

DIARIO DE SESIONES

Poder Legislativo de la Provincia de Córdoba

20 de Octubre de 2010

40 REUNION – 37º SESION ORDINARIA

Vicegobernación:	CAMPANA , Héctor Oscar
Presidente Provisorio:	BUSO , Sergio
Vicepresidente:	CARBONETTI , Domingo (h)
Vicepresidente 1ª:	NICOLÁS , Miguel
Vicepresidente 2ª:	VARAS , Augusto
Secretario Legislativo:	ARIAS , Guillermo
Secretario Administrativo:	DIB , Héctor Daniel
Secretario de Coordinación Operativa y de Comisiones:	DANIELE , Fredy
Secretaría Técnica Parlamentaria:	COCCIOLO , María Belén
Prosecretaría Legislativa:	PASTOR , Graciela del Carmen
Prosecretaría Administrativa:	JURE , Laura
Prosecretario de Coordinación Operativa y de Comisiones:	SCANDIZZO , Héctor
Prosecretario Técnico Parlamentario:	MANZUR , Horacio

Legisladores presentes:

ALARCIA, María Leonor.	JIMÉNEZ, Raúl Ernesto.
ALESANDRI, Carlos.	LIZZUL, Nancy Fabiola.
ASBERT, Enrique Mario.	LOBO, Héctor Reinaldo.
BIRRI, Roberto César.	MAIOCCO, José Antonio.
BISCHOFF, Eduardo Efraín.	MANZANARES, María Graciela.
BRESSAN, Estela Beatriz.	MATAR, María Alejandra.
BRUGGE, Juan Fernando.	MONIER, José Omar.
BUSO, Sergio Sebastian.	NARDUCCI, Alicia Isabel.
CALVO AGUADO, María Soledad.	NICOLÁS, Miguel Osvaldo.
CARGNELUTTI, Alicia.	NIETO, Gladys del Valle.
CARRERAS, José Benito.	OCHOA ROMERO, Pedro.
CHIOFALO, María Amelia	OLIVERO, María Liliana.
CID, Juan Manuel.	PAGLIANO, Roberto Oscar.
CORIA, Adela.	PASSERINI, Daniel Alejandro.
CUGAT, Alfredo Jesús.	PODVERSICH, Norberto Luís.
DANDACH, Kasem Merched.	PONCIO, Norma María.
DÍAZ, Sara Cristina Aurelia	POZZI, Hugo Alberto.
DRESSINO, Ana María.	RAZZETTI, Edmundo.
FALO, Marcelo.	RIVERO, Silvia Graciela.
FERAUDO, Evelina Margarita.	RODRIGUEZ, Esmeralda del Tránsito.
FERNÁNDEZ, Nadia Vanesa.	ROSSI, Dante Valentín.
FROSSASCO, Horacio Marcelo.	ROSSO, Milena Marina.
GAMAGGIO SOSA, Marisa.	RUIZ, Omar Antonio.
GENESIO DE STABIO, Modesta M. Teresa	SAIEG, Walter.
GENTA, Mabel del Carmen.	SCARLATTO, José Luís.
GIAVENO, Carlos José.	SECULINI, César Omar.
GUDIÑO, Italo.	SELLA, Orlando Enrique
HEREDIA, Dante Fortunato.	SENN, Horaldo Alejo.
IPÉRICO, Nelson José.	SERNA, Rodrigo Leandro.

SERRA, César Miguel José.
 SOLUSOLIA, Walter Osvaldo.
 VALAROLO, Mirtha del Carmen.
 VARAS, Augusto Enrique.
 VÁSQUEZ, Mario Alberto.
 VEGA, Horacio Daniel.
 VILLENA, José Eduardo.

Legisladores ausentes

Justificados:

ALBARRACIN, Raúl Humberto
 ALTAMIRANO, Alfredo.
 CARBONETTI, Domingo Angel (h)
 CUELLO, Hugo Oscar.
 FLORES, Ernesto Ramón.

Legisladores ausentes

No justificados:

SUMARIO

1.- Izamiento de la Bandera Nacional.....	3815
2.- Bienvenida	3815
3.- Versión taquigráfica. Aprobación	3815
4.- Asuntos entrados:	
I.- Comunicaciones oficiales	3815

De los señores legisladores

II.- Entrega de netbooks y capacitación docente en materia informática. Pedido de informes. Proyecto de resolución (6298/L/10) de los legisladores Poncio, Pozzi, Cugat, Giaveno, Cargnelutti y Calvo Aguado3816

III.- Proyecto de ley de Servicios Financieros para el Desarrollo Económico y Social (2531-D-2010). Acompañamiento. Instrucción a los legisladores nacionales por Córdoba. Proyecto de resolución (6301/L/10) de los legisladores Fernández, Rivero y Aubert.....3816

IV.- Planta política de la Administración Pública. Actitud del Gobierno de dotar de estabilidad mediante concursos. Repudio. Proyecto de declaración (6303/L/10) de los legisladores Nicolás, Matar, Pozzi, Cugat, Dressino, Razzetti y Rossi3816

V.- Inmueble (Matrícula Folio Real 57.532) en la ciudad de Córdoba. Cesión de titularidad a la Asociación Civil de Beneficiarios y Adjudicatarios de Planes de Vivienda. Disposición. Proyecto de ley (6304/L/10) del legislador Rossi3816

VI.- Servicio de Geriátrica a domicilio en hospitales provinciales. Instauración. Programa Provincial de Atención a la Cuarta Edad. Creación. Proyecto de ley (6308/L/10) de los legisladores Rossi, Calvo Aguado, Razzetti, Pozzi y Cugat3816

VII.- Obra de Estación Transformadora Arroyo Cabral y obras asociadas. Diversos aspectos. Pedido de informes. Proyecto de resolución (6309/L/10) de los legisladores Giaveno, Cugat, Matar, Dressino y Pozzi3816

VIII.- Club de Rugby Los Cuervos de Bell Ville. Obtención del Subcampeonato del Torneo Ascenso y una plaza en el Torneo Regional del Centro. Beneplácito. Proyecto de declaración (6311/L/10) del legislador Carbonetti3816

IX.- Localidad de Canals, Dpto. Unión. Fiesta Patronal de Exaltación de la Santa Cruz. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (6312/L/10) del legislador Carbonetti3817

X.- Piloto Fabián Moscatello. Obtención del Título de Campeón Argentino de Velocidad, en la categoría Superbike de Motociclismo.

Beneplácito. Proyecto de declaración (6313/L/10) del legislador Carbonetti3817

XI.- Escuela Josefina Antonia Vidal, en paraje Balde de la Mora, Dpto. San Alberto. Posible cierre. Diversos aspectos. Pedido de informes. Proyecto de resolución (6314/L/10) de los legisladores del bloque de la Unión Cívica Radical3817

XII.- Ley de Ordenamiento de Bosques Nativos. Elaboración de material didáctico específico adecuado para los distintos niveles de educación. Recomendación al PE. Proyecto de declaración (6315/L/10) de los legisladores Gudíño y Pozzi3817

XIII.- Localidad de Monte Buey. Centenario. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (6316/L/10) de los legisladores Bressan y Passerini3817

XIV.- Apicultura. Crisis por la que atraviesa en la Provincia. Preocupación. Proyecto de declaración (6317/L/10) de los legisladores del bloque de la Unión Cívica Radical3817

XV.- 1º Jornadas de Formación de Líderes Juveniles Solidarios, en la ciudad de Alta Gracia. Interés legislativo. Proyecto de declaración (6318/L/10) de la legisladora Gamagio Sosa3817

XVI.- 1ª Jornada de Capacitación en Seguridad, en la ciudad de Córdoba. Adhesión y beneplácito Proyecto de declaración (6319/L/10) del legislador Sella3817

XVII.- Éxito de la operación de rescate de los 33 mineros atrapados en el yacimiento San José, en Chile. Celebración del pueblo chileno. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (6320/L/10) del legislador Maiocco.....3817

XVIII.- Rescate de los 33 mineros atrapados en la Mina San José, en Chile. Respeto y admiración al pueblo de Chile por el éxito alcanzado. Proyecto de declaración (6323/L/10) de la legisladora Lizzul3818

XIX.- Ley de otorgamiento del 82 por ciento móvil a jubilados y pensionados nacionales. Solicitud de no veto de la ley a la señora Presidente de la Nación.. Proyecto de resolución (6324/L/10) del legislador Giaveno.....3818

XX.- 6ª Entrega del Premio De Corazón, en Brinkmann, Dpto. San Justo. Adhesión y beneplácito Proyecto de declaración (6326/L/10) de la legisladora Valarolo3818

XXI.- Construcción de aulas nuevas (Ley 9702). Pago de precios desproporcionados.

PODER LEGISLATIVO – 40ª REUNION -20-X-2010

Preocupación y exhortación a no suscribir contratos de obra con adjudicatarios determinados por Resoluciones 488, 485 y 487. Proyecto de declaración (6327/L/10) del legislador Rossi3818

XXII.- Primera Liga de Fútbol Femenino de Bell Ville, Dpto Unión. Beneplácito. Proyecto de declaración (6328/L/10) del legislador Carbonetti3818

XXIII.- XXVII Encuentro Interprovincial de Folklore Ciudad de San Francisco. Adhesión. Proyecto de declaración (6329/L/10) de las legisladoras Feraudo y Bressan3818

XXIV.- Libro "Cuentos para leer en el recreo", de Olga Molina de Bortolotti y Carolina Elena Astegiano. Presentación en la ciudad de San Francisco. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (6330/L/10) de las legisladoras Feraudo y Bressan3818

XXV.- Día de las Naciones Unidas. Adhesión. Proyecto de declaración (6331/L/10) de la legisladora Alarcía3818

XXVI.- Semana del Desarme. Adhesión. Proyecto de declaración (6332/L/10) de la legisladora Alarcía3819

XXVII.- Día de los Parques Nacionales. Adhesión. Proyecto de declaración (6334/L/10) de la legisladora Narducci3819

XXVIII.- Día de la Militancia. Adhesión. Proyecto de declaración (6335/L/10) de la legisladora Narducci3819

XXIX.- Día Mundial para la Prevención del Abuso contra las Niñas y los Niños, y Día Universal del Niño y de la Niña. Adhesión. Proyecto de declaración (6336/L/10) de la legisladora Narducci3819

XXX.- Día Internacional de la Música. Adhesión. Proyecto de declaración (6337/L/10) de la legisladora Narducci3819

XXXI.- 10ª Exposición de Caballos Criollos del Centro del País, en Hernando. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (6338/L/10) de los legisladores Matar, Gudiño, Poncio, Cargnelutti, Cugat, Pozzi, Giaveno y Calvo Aguado3819

XXXII.- Instituto Técnico Maestro Alfredo Bravo, en Río Ceballos. Proyecto en bioarquitectura para la construcción del edificio. Beneplácito. Proyecto de declaración (6339/L/10) del legislador Birri3819

XXXIII.- Obra literaria "Sólo mujer ...amando", de María Teresa Astegiano Leone. Presentación en San Francisco, Dpto. San Justo. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (6340/L/10) de las legisladoras Feraudo, Bressan y Valarolo3819

XXXIV.- 47º Fiesta Nacional del Sordo y la Cosecha Gruesa, en Freyre, Dpto. San Justo. Interés legislativo. Proyecto de declaración (6341/L/10) de las legisladoras Feraudo y Valarolo3819

XXXV.- Día de la Madre. Homenaje de La Voz de San Justo, AM 50 Radio San Francisco y Cadena 3, en la ciudad de San Francisco. Beneplácito y adhesión. Proyecto de declaración (6342/L/10) de las legisladoras Feraudo, Bressan y Valarolo3819

XXXVI.- Jornada "Las Escuelas en la Rural" en la 78ª Exposición Agropecuaria, Industrial y Comercial, en la ciudad de San Francisco. Adhesión y beneplácito. Proyecto de

declaración (6343/L/10) de las legisladoras Feraudo, Bressan y Valarolo3820

XXXVII.- Campamento Matemático, en la ciudad de San Francisco. Adhesión. Proyecto de declaración (6344/L/10) de las legisladoras Feraudo y Valarolo3820

XXXVIII.- Día Internacional de la Tolerancia. Adhesión. Proyecto de declaración (6345/L/10) de las legisladoras Feraudo y Bressan3820

XXXIX.- Día de la Tradición. Adhesión. Proyecto de declaración (6346/L/10) de las legisladoras Feraudo y Bressan3820

XL.- Boncor. Distintas emisiones. Pedido de Informes. Proyecto de resolución (6347/L/10) del legislador Varas3820

XLI.- Obra literaria con imágenes "Diócesis de Cruz del Eje, Camino al Cincuentenario, Jubileo Diocesano", de Julio Albornoz y Claudio Zalazar, presentada en Villa Dolores. Interés legislativo. Proyecto de declaración (6348/L/10) de los legisladores Calvo Aguado, Gudiño, Poncio, Matar, Cugat, Cargnelutti, Dressino, Pozzi y Rossi3820

Del Poder Ejecutivo

XLII.- Ley 7988, modificada por ley 8210, de expropiación de terrenos en Biale Massé, Dpto. Punilla. Artículo 1º. Rectificación parcial. Proyecto de ley (6325/E/10) del Poder Ejecutivo3820

XLIII.- Fondo de Garantía para el Financiamiento de Cooperativas y Organismo de Administración Fiduciaria. Creación. Ley 7734, Fondo Provincial para la Educación y Desarrollo del Sector Cooperativo. Artículos 6º y 10. Modificación. Proyecto de ley (6333/E/10) del Poder Ejecutivo3820

5.- Artista Cordobés Destacado del Año. Menciones de honor3821

6.- Legislador César Serra. Licencia. Solicitud. Nota (6154/L/10). Se considera y aprueba.3822

7.- A) Conjunto "Los Nocheros". Actuación en la "Función Patria". Contratación. Pedido de informes. Proyecto de resolución 5513/L/10 del legislador Jiménez, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión para su archivo. Se considera y aprueba3822

B) Empresa Innviron. Estudio de impacto ambiental y viabilidad de instalación en la ciudad de Villa María. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5734/L/10) de los legisladores Poncio, Gudiño, Calvo Aguado, Pozzi y Giaveno, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión para su archivo. Se considera y aprueba3823

C) Banco de la Provincia de Córdoba SA. Venta de la cartera de créditos irregulares y prórroga de contrato con la firma Cobrex Argentina. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5857/L/10) de las legisladoras Lizzul, Rodríguez y Díaz, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión para su archivo. Se considera y aprueba3823

D) Proyecto de la Manzana del Banco de Córdoba. Pedido de informes. Proyecto de resolución (4183/L/09) de los legisladores Coria, Birri y Jiménez, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión para su archivo. Se considera y aprueba3823

8.- Maternidad provincial. Sustracción de un niño. Denuncia realizada y medidas ejecutadas

por la Policía provincial. Pedido de informes. Proyecto de resolución (4711/L/10) de los legisladores Díaz, Birri, Rodríguez, Seculini y Serna, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión. Se considera y aprueba.3823

9.- A) Policía Caminera. Localización de puestos de control. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5096/L/10) de los legisladores Giaveno, Gudiño, Poncio, Cugat, Matar, Cargnelutti, Pozzi, Dressino, Calvo Aguado y Nicolás, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3824

B) PROSAD. Posibles irregularidades en la ejecución. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5869/L/10) de los legisladores Calvo Aguado, Gudiño, Cugat, Rossi, Cargnelutti, Matar, Pozzi y Razzetti, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3824

C) EPEC. Compensación a usuarios por cortes de suministro. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5661/L/10) de los legisladores Dressino, Pozzi, Poncio, Matar, Calvo Aguado, Giaveno y Nicolás, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba ...3824

D) Cortes programados e intempestivos de energía eléctrica. Diversos aspectos. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5588/L/10) del legislador Nicolás, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba ...3824

E) Servicio de transporte a personas discapacitadas. Contrataciones por el Ministerio de Desarrollo Social. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5833/L/10) de los legisladores Calvo Aguado, Giaveno, Cugat, Rossi, Poncio, Dressino, Cargnelutti, Gudiño, Matar, Pozzi y Razzetti, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3824

F) Programa de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. Protocolos. (Dto. Nº 1153/09). Pedido de informes. Proyecto de resolución (4245/L/09) de la legisladora Coria, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba ...3824

G) Comedores infantiles de la Provincia. Diversos aspectos. Pedido de informes. Proyecto de resolución (4553/L/10) de los legisladores Lizzul, Varas, Birri, Serna, Rodríguez y Jiménez, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3824

10.- A) Jueces de Ejecución Penal de la Primera Circunscripción Judicial. Visitas efectuadas a Establecimientos Penitenciarios provinciales. Pedido de informes. Proyecto de resolución (4392/L/09) de la legisladora Fernández, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3825

B) Dirección de Derechos Humanos de las Minorías y lucha contra la Discriminación y Comisión para las Minorías sexuales y Portadoras de HIV. Funcionamiento. Pedido de informes. Proyecto de resolución (4655/L/10) de los legisladores Rossi, Cugat, Pozzi, Dressino y Calvo Aguado, con moción de preferencia.

Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3825

C) Procuración del Tesoro de Córdoba. Relación laboral del Abogado Dr. Alberto García Lema. Pedido de informes. Proyecto de resolución (3908/L/09) de los legisladores Jiménez, Birri, Seculini, Rodríguez, Bischoff, Lizzul, Varas y Coria, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3825

D) Trabajo infantil. Erradicación. Programas y planes implementados. Pedido de informes. Proyecto de resolución (3967/L/09) del legislador Varas, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3825

E) Río Suquía, en Capilla de los Remedios. Contaminación. Pedido de informes. Proyecto de resolución (4216/L/09) de los legisladores Pozzi, Nicolás, Matar, Faustinelli, Cugat, Poncio, Cargnelutti, Gudiño, Dressino y Calvo Aguado, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3825

F) Impuesto Inmobiliario Rural. Recaudación Ministerio de Finanzas. Pedido de informes. Proyecto de resolución (4666/L/10) del legislador Varas, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3825

G) Nuevo basural, en cercanías de la Ruta Nacional Nº 36. Instalación. Estudio de impacto ambiental. Planificación, gestión y control de emprendimientos sobre enterramiento sanitario Pedido de informes. Proyecto de resolución (4758/L/10) de los legisladores Lizzul, Díaz, Rodríguez y Seculini, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3825

H) Secretaría de Ambiente. Bosques nativos. Tareas de monitoreo y control ambiental y ordenamiento territorial. Diversos aspectos. Pedido de informes. Proyecto de resolución (4770/L/10) de la legisladora Olivero, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3825

I) Predio del ex Molino Centenario, en Córdoba. Compra. Pedido de informes. Proyecto de resolución (4776/L/10) del legislador Varas, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3825

J) PAICOR. Proveedores, Fondo para la Asistencia e Inclusión Social y beneficiarios. Pedido de informes. Proyecto de resolución (4777/L/10) del legislador Varas, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3826

K) Ley Nº 9652, Autorización de endeudamiento para obras de gasificación. Financiamiento, grado de avance de la ejecución de los gasoductos y procesos licitatorios. Pedido de informes. Proyecto de resolución (4782/L/10) de los legisladores Coria y Birri, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3826

L) PAICOR. Empresa Aliser SA, proveedora en Río Cuarto. Modalidad de contratación y uso de las instalaciones del viejo

Hospital de Río Cuarto. Pedido de informes. Proyecto de resolución (4854/L/10) del legislador Varas, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3826

M) Agencia Córdoba de Inversión y Financiamiento. Montos abonados por programas, consultorías y honorarios. Período 2003-2008. Pedido de informes. Proyecto de resolución (3879/L/09) del legislador Varas, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3826

N) Reclamo ante la Corte Suprema por la deuda de la Nación. Contratación de una auditoría contable. Pedido de informes. Proyecto de resolución (3944/L/09) de los legisladores Varas y Jiménez, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3826

Ñ) Impuesto al Automotor. Cobro judicial. Pedido de informes. Proyecto de resolución (4902/L/10) de los legisladores Pozzi, Nicolás, Poncio, Gudiño, Cargnelutti, Giaveno, Calvo Aguado, Dressino, Matar y Rossi, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3826

O) Instituciones que practican el deporte "el pato". Ayuda económica. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5254/L/10) de los legisladores Matar, Giaveno, Pozzi, Poncio, Rossi, Dressino, Calvo Aguado, Cargnelutti, Gudiño, Nicolás y Cugat, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3826

P) Programa PAICOR en Bell Ville. Posible atraso en el pago a proveedores. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5289/L/10) del legislador Varas, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3826

Q) Plan Vida Nueva. Módulos alimentarios y cantidad de beneficiarios. Pedido de informes. Proyecto de resolución (4919/L/10) de los legisladores Rossi, Giaveno, Cargnelutti, Matar, Pozzi y Cugat, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba ...3826

R) Programa "Banco de la Gente". Diversos aspectos. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5045/L/10) de los legisladores Calvo Aguado, Gudiño, Poncio, Dressino, Cugat, Matar y Nicolás, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3826

S) Zona de Traslasierra. Producción de ladrillos. Intervenciones y estudios para preservar el medio ambiente. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5348/L/10) de los legisladores Gudiño, Cargnelutti, Poncio, Cugat, Giaveno, Matar, Pozzi, Calvo Aguado, Nicolás, Rossi y Dressino, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3826

T) PAICOR. Posible atraso en el pago a proveedores en las localidades de Sampacho, Coronel Moldes y Bulnes. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5219/L/10) del legislador Varas, con moción de preferencia.

Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3826

U) Nuevo Hospital Provincial de Río Tercero. Construcción. Proceso licitatorio. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5462/L/10) de los señores legisladores Matar, Giaveno, Poncio, Gudiño, Cugat, Calvo Aguado, Pozzi y Cargnelutti, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3826

V) Fondo para la Prevención de la Violencia Familiar, Ley 9505. Diversos aspectos. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5465/L/10) de los legisladores Pozzi, Cugat, Calvo Aguado, Cargnelutti, Giaveno, Dressino, Poncio, Rossi, Gudiño, Matar y Nicolás, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3826

W) Empresa AGIMED SRL. Compras realizadas por la Provincia en el período 2007-2010. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5347/L/10) de los legisladores Lizzul, Jiménez, Rodríguez, Birri, Rivero y Ruiz, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3826

X) Fondo de Consolidación y Gestión de Recupero y Cobro de Acreencias No Tributarias del Estado Provincial, a cargo de la empresa Kolektor. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5378/L/10) de los legisladores Lizzul, Rodríguez y Jiménez, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3826

Y) Personas jóvenes o adultas discapacitadas que no pueden convivir con su grupo familiar. Medidas de contención adoptadas. Pedido de informes. Proyecto de resolución (4504/L/10) de los legisladores Calvo Aguado, Cargnelutti, Gudiño, Pozzi y Razzetti, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3826

Z) PAICOR. Prestación del servicio en Río Cuarto. Pedido de informes. Proyecto de resolución (4840/L/10) de los legisladores Calvo Aguado, Cargnelutti, Matar, Poncio, Dressino y Rossi, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3826

A') Programa "Córdoba con Ellas". Implementación. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5331/L/10) de los legisladores Calvo Aguado y Pozzi, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3826

B') Centro Cívico del Bicentenario. Financiamiento de la obra. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5446/L/10) del legislador Varas, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3826

C') Promoción de ciudades y localidades turísticas en el programa televisivo "El Show de la Mañana". Contratos de locación de servicios. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5478/L/10) de los legisladores Nicolás, Calvo Aguado, Gudiño y Matar, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3826

D') Programa de Servicios a Personas con Discapacidad (PROSAD). Pedido de Informes. Proyecto de resolución (5625/L/10) de los legisladores Razzetti y Cugat, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba.....3826

E') Ley 9331, Compre Córdoba. Aplicación. Diversos aspectos. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5656/L/10) de la legisladora Lizzul, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3826

F') Corporación Nuevo Puerto San Roque SA. Constitución y funcionamiento. Pedido de informes. Proyecto de resolución (4125/L/09) de la legisladora Genesio de Stabio, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba ..3826

G') Modificación de radios municipales y comunales. Situación impositiva de contribuyentes afectados. Diversos aspectos. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5735/L/10) de los legisladores Giaveno, Razzetti, Poncio, Matar, Gudiño, Rossi, Pozzi, Cargnelutti y Nicolás, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3826

H') Caja de Jubilaciones, Pensiones y Retiros de la Provincia de Córdoba. Estado económico financiero. Convocatoria al Sr. Ministro de Finanzas y Sr. Interventor de la Caja para informar. Proyecto de resolución (5826/L/10) de los legisladores Birri, Seculini y Varas, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3826

I') Escuelas públicas provinciales. Recursos humanos y materiales. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5837/L/10) de los legisladores Rossi y Giaveno, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba ...3826

J') Programa "Internet para Educar". Pedido de informes. Proyecto de resolución (5858/L/10) del legislador Varas, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3826

K') Banco Provincia de Córdoba, Sucursal Huinca Renancó. Extensión de mostrador o cajero automático en Italo. Instalación. Solicitud. Proyecto de resolución (5861/L/10) del legislador Razzetti, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3827

L') Profesores en escuelas con jornada ampliada. Nombramiento. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5200/L/10) de los legisladores Giaveno, Calvo Aguado, Cugat, Pozzi, Dressino, Rossi, Poncio, Matar y Razzetti, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3827

M') Presupuesto General de la Administración Pública Provincial ejercicio 2010. Provisión del equipamiento informático, conectividad y proyecto pedagógico. Pedido de informes. Proyecto de resolución (4021/L/09) de la legisladora Coria, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3827

N') Fundación FUNCAVI. Otorgamiento de subsidios. Pedido de informes. Proyecto de

resolución (5946/L/10) de los legisladores Calvo Aguado, Gudiño, Razzetti, Rossi, Cargnelutti y Giaveno, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3827

Ñ') Vertedero regional de residuos en el paraje Tres Campanas (Pampa de Olaen – La Falda – Valle Hermoso). Posible instalación. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5972/L/10) del legislador Serna, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3827

O') APROSS. Estados contables períodos 2006-2009. Presentación a la Legislatura. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5988/L/10) del legislador Varas, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3827

P') Gobierno de Córdoba y Caja de Jubilaciones. Deudas con la APROSS. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5989/L/10) del legislador Varas, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3827

Q') Predio de bosques nativos, en La Rinconada, Alta Gracia. Desarrollo de proyecto inmobiliario. Autorización. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5991/L/10) del legislador Serna, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3827

R') Planta de clasificación, procesamiento, tratamiento y disposición de residuos sólidos urbanos. Instalación en el Dpto. Calamuchita. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5997/L/10) de los legisladores Díaz y Serna, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3827

S') Estado Provincial. Prestaciones de consultoría contratadas. Período 2004-2009. Pedido de informes. Proyecto de resolución (4263/L/09) de los legisladores del Bloque Concertación Plural, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3827

T') Juegos de azar en Red (Internet). Regulación. Organización por parte de la Lotería de Córdoba SE. Pedido de informes. Proyecto de resolución (3986/L/09) de la legisladora Genesio de Stabio, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3827

U') Decreto 660, Programa Federal de Desendeudamiento de las Provincias. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5799/L/10) de los legisladores del bloque del Frente Cívico y Social, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3827

V') Secretaría de Minería-Consejo Provincial de Geólogos. Vinculación y asignaciones presupuestarias según Ley 5759. Cumplimiento. Pedido de informes. Proyecto de resolución (6091/L/10) del legislador Birri. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3827

W') Comuna de Villa Ciudad de América, Dpto. Santa María. Coparticipación provincial y Aportes de Tesoro Provincial. Pedido de informes. Proyecto de resolución (6114/L/10) del legislador Maiocco. Moción de vuelta a

comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3827

X') Programa de Ayuda Municipal (PAM). Asignaciones presupuestarias en el período 2009-2010. Pedido de informes. Proyecto de resolución (6120/L/10) de los legisladores Seculini y Lizzul. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba ...3827

Y') Fondo Permanente para la Financiación de Proyectos y Programas de Obras de Infraestructura para Municipios y Comunas y Mancomunidades Regionales. Asignaciones presupuestarias en el período 2009-2010. Pedido de informes. Proyecto de resolución (6121/L/10) de los legisladores Seculini y Lizzul. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3827

Z') Fondo 1,5 % de Ayuda Financiera a Municipalidades y Comunas (ATP). Asignaciones presupuestarias en el período 2009-2010. Pedido de informes. Proyecto de resolución (6122/L/10) de los legisladores Seculini y Lizzul. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3827

A'') Ley 9814, de Ordenamiento Territorial de Bosques Nativos. Pedido de informes. Proyecto de resolución (6123/L/10) de los legisladores Coria, Birri, Genesio de Stabio, Asbert, Rivero, Olivero y Fernández. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3827

11.- A) Enfermedad Epidermolisis Bullosa Ampollar (EB). Diversos aspectos. Pedido de informes. Proyecto de resolución (3951/L/09) de los legisladores Rossi, Calvo Aguado, Cugat, Giaveno, Matar, Dressino y Gudiño, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3835

B) Ley 8784, Art. 3º, sobre formularios especiales para recetas de medicamentos. Cumplimiento. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5083/L/10) de los legisladores Cugat, Dressino, Pozzi, Rossi, Poncio, Calvo Aguado, Matar, Cargnelutti, Giaveno, Gudiño y Razzetti, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3835

C) Salud Pública. Obras de infraestructura y nombramiento de personal en los años 2009-2010. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5628/L/10) de los legisladores del bloque de la Unión Cívica Radical, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3835

D) Hospitales públicos. Personal de equipos de salud. Categorizaciones, carrera hospitalaria, calificación anual y reconocimiento económico en cargos de conducción según Ley 7625. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5710/L/10) de los legisladores Lizzul y Jiménez, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3835

E) Colonia Santa María. Diversos aspectos. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5733/L/10) de los legisladores Rossi, Gudiño, Pozzi, Poncio, Calvo Aguado, Matar, Dressino y Cargnelutti, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3835

F) Hospitales públicos provinciales. Compra de insumos y detalle de equipamiento tecnológico. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5752/L/10) de los legisladores Lizzul, Jiménez, Rodríguez, Díaz, Seculini y Rivero, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3835

G) Hospitales públicos provinciales. Cantidad de médicos y enfermeras. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5753/L/10) de los legisladores Lizzul, Jiménez, Rodríguez, Díaz, Seculini y Rivero, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3835

H) Sistema de derivación de pacientes. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5754/L/10) de los legisladores Lizzul, Jiménez, Rodríguez, Díaz, Seculini y Rivero, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba ...3835

I) Salud mental. Atención médica a personas con trastornos mentales. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5758/L/10) de la legisladora Lizzul, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3835

J) Sra. Viviana Farías, afiliada a la APROSS. Fallecimiento. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5770/L/10) de los legisladores Jiménez, Rodríguez y Díaz, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3835

K) Ley 9227, de adhesión a la Ley Nacional Nº 25.929 (incorporación del parto humanizado al Programa Médico Obligatorio). Cumplimiento. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5773/L/10) de los legisladores Rivero, Asbert y Olivero, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3835

L) Enfermedad del Sarampión en territorio provincial. Diversos aspectos. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5916/L/10) del legislador Varas, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3835

M) Pacto Sanitario para el Fortalecimiento de la Salud Pública Provincial. Diversos aspectos. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5939/L/10) de los legisladores Lizzul, Rodríguez, Jiménez y Serra, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba ...3835

N) Organizaciones no gubernamentales. Solicitud de información pública, por Ley Nº 8803. Falta de respuesta. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5250/L/10) del legislador Ruiz, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3835

Ñ) Policía Caminera. Estadísticas de controles de tránsito e infracciones. Diversos aspectos. Pedido de informes. Proyecto de declaración (5556/L/10) del legislador Bischoff, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3835

O) Jefatura de la Policía de la Provincia. Allanamiento efectuado por la Justicia Federal. Convocatoria Sr. Ministro de Gobierno para

informar. Proyecto de resolución (4248/L/09) de los legisladores Dressino, Cugat, Rossi, Gudiño, Pozzi, Giaveno, Matar, Calvo Aguado, Nicolás y Faustinelli, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3835

P) Jefatura de la Policía de la Provincia. Allanamiento efectuado por la Justicia Federal. Convocatoria al Sr. Ministro de Gobierno para informar. Proyecto de resolución (4259/L/09) de los legisladores Birri, Serna, Varas, Bischoff, Coria, Rodríguez, Díaz, Seculini y Jiménez, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3835

Q) Política Integral de Seguridad, Policías Provincial y Caminera. Convocatoria al Sr. Ministro de Gobierno para informar. Proyecto de resolución (3969/L/09) de los legisladores Birri, Coria, Varas, Bischoff, Seculini, Díaz y Rodríguez, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3835

R) Personal paramédico del 136. Antigüedad y capacitación. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5088/L/10) de los legisladores Cugat, Poncio, Dressino, Pozzi, Razzetti, Matar, Gudiño, Calvo Aguado y Rossi, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3835

S) Consejo de Planificación Estratégica para la Provincia de Córdoba. Diversos aspectos. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5794/L/10) de la legisladora Lizzul, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3835

T) Policía de Córdoba. Adjudicación de una autobomba para incendios en altura. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5813/L/10) del legislador Varas, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3835

U) Ley 9624, Prohibición de quema y depósito de neumáticos en lugares no autorizados. Reglamentación. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5370/L/10) del legislador Maiocco, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3835

V) Imputados en causa por estafa a una ART. Cargo y función que desempeñan en el Gobierno provincial y actuaciones administrativas. Pedido de informes. Proyecto de resolución (5860/L/10) del legislador Jiménez, con moción de preferencia. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3835

W) Planes de Vivienda iniciados en el período 2008-2010. Diversos aspectos. Pedido de informes. Proyecto de resolución (6076/L/10) de los legisladores Giaveno, Cugat, Calvo Aguado, Matar y Dressino. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3836

X) Registro Civil y Capacidad de las Personas. Objeciones para casar parejas del mismo sexo. Pedido de informes. Proyecto de resolución (6092/L/10) del legislador Birri. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3836

Y) Cuerpo de Bomberos Voluntarios de la Comuna de Villa Ciudad de América, Dpto. Santa María. Aportes provinciales. Pedido de informes. Proyecto de resolución (6115/L/10) del legislador Maiocco. Moción de vuelta a comisión, con preferencia. Se considera y aprueba3836

12.- Ley N° 9802, Plan de Refinanciación de Saldo de Deudas Consolidadas al 31 de mayo de 2010, que los municipios y comunas mantienen con la Provincia. Artículos 1° y 7°. Modificación. Proyecto de ley (6237/E/10) del Poder Ejecutivo, con moción de preferencia y despacho de comisión. Se considera y aprueba, en general y en particular3839

13.- Estadio Córdoba. Denominación como "Estadio Mario Alberto Kempes" y como "Víctor Brizuela" al sector de prensa. Estadio Olímpico de Córdoba "Estadio Víctor Brizuela". Designación. Proyectos de ley (6294/L/10 y 4218/L/09) del legislador Passerini, con moción de preferencia y despacho de comisión; y de los legisladores del bloque de la Unión Cívica Radical y del legislador Graglia, respectivamente. Tratamiento conjunto. Se considera y aprueba, en general y en particular, el proyecto de ley (6294/L/10)3843

14.- Asuntos entrados a última hora:

XLIV.- Coro Estable Municipal de Corral de Bustos-Ifflinger. 20º Aniversario. Beneplácito. Proyecto de declaración (6350/L/10) de la legisladora Bressan3851

XLV.- 11º Fiesta Nacional de la Siembra Directa y 40º edición de la EXPOITAI, en Monte Buey, Dpto. Marcos Juárez. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (6351/L/10) de los legisladores Bressan y Passerini3851

XLVI.- Orquesta Infantil Juvenil de la Escuela Arzobispo Castellano, en la ciudad de Córdoba. Proyecto Unitario Documental. Interés legislativo. Proyecto de declaración (6352/L/10) de la legisladora Bressan3851

XLVII.- Conferencia "Psicología y Derechos Humanos", en la ciudad de Córdoba. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (6353/L/10) de los legisladores del bloque de Concertación Plural3851

XLVIII.- Libro "Lo que me enseñaron mis Abuelos - Juegos Tradicionales". Presentación. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (6356/L/10) de los legisladores Matar, Cugat, Dressino, Calvo Aguado, Poncio, Nicolás y Gudiño3851

XLIX.- Centro Educativo "María J. G. de Belgrano y Peri", en Deán Funes. 75º Aniversario. Festejos. Adhesión. Proyecto de declaración (6358/L/10) del legislador Vásquez3851

L.- Hospital Regional Dr. René Favaloro In Memorial, en Huinca Renancó. Servicio de Terapia Intensiva y Unidad Coronaria. Pedido de informes. Proyecto de resolución (6359/L/10) del legislador Razzetti3851

LI.- 1º Congreso Educativo sobre el Uso de las Tecnologías en la Escuela, en Cruz del Eje. Interés legislativo. Proyecto de declaración (6360/L/10) del legislador Monier3851

LII.- Localidad de Estación General Paz, Dpto. Colón. Fundación. 135º Aniversario. Creación de la Comuna. 41º Aniversario. Nueva sede policial y Juzgado de Paz. Inauguración.

Casa de la Cultura. Apertura. Salón de eventos. Refacción. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (6361/L/10) del legislador Monier.....3852

LIII.- 1ª Bicicleteada "Francisco Elías", en San José de la Dormida, Dpto. Tulumba. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (6365/L/10) del legislador Carreras3852

LIV.- Ferrocarril Roca, en Buenos Aires. Hechos acaecidos. Repudio. Proyecto de declaración (6368/L/10) de la legisladora Olivero3852

Del Poder Ejecutivo

LV.- Programa Provincial Vida Digna. Creación. Proyecto de ley (6367/E/10) del Poder Ejecutivo3852

LVI.- Despachos de comisión3852

15.- Sistemas de Protección de la Salud Mental en la Provincia. Establecimiento. Regulación. Consejo Consultivo para la Salud Mental, Comité Intersectorial Permanente y Red Integral de Promoción, Prevención y Asistencia en Salud Mental. Creación. Proyectos de ley compatibilizados (4599/E/10, 5025 y 5385/L/10), del Poder Ejecutivo, de los legisladores del bloque de la Concertación Plural y de los legisladores Podversich, Gamaggio Sosa, Cuello, Poncio, Gudiño, Coria, Jiménez, Birri y Olivero, respectivamente, con despacho de comisión. Se considera y aprueba, en general y en particular.....3853

16.- A) Instituto Berrotarán de Enseñanza Privada. Bodas de oro. Conmemoración. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (5128/L/10) de la legisladora Rosso. Tratamiento en los términos del artículo 157 del Reglamento Interno. Se considera y aprueba.....3922

B) Comisión Nacional de Investigación del Genocidio para el Resarcimiento Histórico de los Pueblos Originarios de Argentina. Formación. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (5506/L/10) de los legisladores Lizzul, Rodríguez, Díaz, Seculini, Birri, Jiménez, Coria, Serra, Varas y Bischoff. Tratamiento en los términos del artículo 157 del Reglamento Interno. Se considera y aprueba3922

C) 14º Justa del Saber Estudiantil 2010, en La Carlota. Interés legislativo. Proyecto de declaración (5601/L/10) del legislador Passerini. Tratamiento en los términos del artículo 157 del Reglamento Interno. Se considera y aprueba.....3922

D) Centro educativo Domingo Faustino Sarmiento, en Huinca Renancó, Dpto. General Roca. 100 Aniversario. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (6174/L/10) del legislador Pagliano. Tratamiento en los términos del artículo 157 del Reglamento Interno. Se considera y aprueba3922

E) Día de las Naciones Unidas. Adhesión y beneplácito. Proyectos de declaración compatibilizados (6224 y 6331/L/10) de las legisladoras Feraudo y Bressan, y de la legisladora Alarcia, respectivamente. Tratamiento en los términos del artículo 157 del Reglamento Interno. Se considera y aprueba.....3922

F) José Hernández. Fallecimiento. Conmemoración. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (6274/L/10) de la

legisladora Genta. Tratamiento en los términos del artículo 157 del Reglamento Interno. Se considera y aprueba3922

G) Localidad de Monte Buey. Centenario. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (6316/L/10) de los legisladores Bressan y Passerini. Tratamiento en los términos del artículo 157 del Reglamento Interno. Se considera y aprueba3922

H) 1º Jornadas de Formación de Líderes Juveniles Solidarios, en la ciudad de Alta Gracia. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (6318/L/10) de la legisladora Gamaggio Sosa. Tratamiento en los términos del artículo 157 del Reglamento Interno. Se considera y aprueba.....3922

I) 1ª Jornada de Capacitación en Seguridad, en la ciudad de Córdoba. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (6319/L/10) del legislador Sella. Tratamiento en los términos del artículo 157 del Reglamento Interno. Se considera y aprueba3922

J) 6ª Entrega del Premio De Corazón, en Brinkmann, Dpto. San Justo. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (6326/L/10) de la legisladora Valarolo. Tratamiento en los términos del artículo 157 del Reglamento Interno. Se considera y aprueba.....3922

K) Semana del Desarme. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (6332/L/10) de la legisladora Alarcia. Tratamiento en los términos del artículo 157 del Reglamento Interno. Se considera y aprueba.....3922

L) 10ª Exposición de Caballos Criollos del Centro del País, en Hernando. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (6338/L/10) de los legisladores Matar, Gudiño, Poncio, Cargnelutti, Cugat, Pozzi, Giaveno y Calvo Aguado. Tratamiento en los términos del artículo 157 del Reglamento Interno. Se considera y aprueba3922

M) Instituto Técnico Maestro Alfredo Bravo, en Río Ceballos. Proyecto en bioarquitectura para la construcción del edificio. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (6339/L/10) del legislador Birri. Tratamiento en los términos del artículo 157 del Reglamento Interno. Se considera y aprueba3922

N) Obra literaria "Sólo mujer... amando", de María Teresa Astegiano Leone. Presentación en San Francisco, Dpto. San Justo. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (6340/L/10) de las legisladoras Feraudo, Bressan y Valarolo. Tratamiento en los términos del artículo 157 del Reglamento Interno. Se considera y aprueba3922

Ñ) 47º Fiesta Nacional del Sorgo y la Cosecha Gruesa, en Freyre, Dpto. San Justo. Interés legislativo. Proyecto de declaración (6341/L/10) de las legisladoras Feraudo y Valarolo. Tratamiento en los términos del artículo 157 del Reglamento Interno. Se considera y aprueba3922

O) Día de la Madre. Homenaje de La Voz de San Justo, AM 50 Radio San Francisco y Cadena 3, en la ciudad de San Francisco. Beneplácito y adhesión. Proyecto de declaración (6342/L/10) de las legisladoras Feraudo, Bressan y Valarolo. Tratamiento en los términos

del artículo 157 del Reglamento Interno. Se considera y aprueba3923

P) Jornada "Las Escuelas en la Rural" en la 78º Exposición Agropecuaria, Industrial y Comercial, en la ciudad de San Francisco. Beneplácito. Proyecto de declaración (6343/L/10) de las legisladoras Feraudo, Bressan y Valarolo. Tratamiento en los términos del artículo 157 del Reglamento Interno. Se considera y aprueba3923

Q) Obra literaria con imágenes "Diócesis de Cruz del Eje, Camino al Cincuentenario, Jubileo Diocesano", de Julio Albornoz y Claudio Zalazar, presentada en Villa Dolores. Interés legislativo. Proyecto de declaración (6348/L/10) de los legisladores Calvo Aguado, Gudiño, Poncio, Matar, Cugat, Cargnelutti, Dressino, Pozzi y Rossi. Tratamiento en los términos del artículo 157 del Reglamento Interno. Se considera y aprueba3923

R) Coro Estable Municipal de Corral de Bustos-Ifflinger. 20º Aniversario. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (6350/L/10) de la legisladora Bressan. Tratamiento en los términos del artículo 157 del Reglamento Interno. Se considera y aprueba3923

S) 11º Fiesta Nacional de la Siembra Directa y 40º edición de la EXPOITAI, en Monte Buey, Dpto. Marcos Juárez. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (6351/L/10) de los legisladores Bressan y Passerini. Tratamiento en los términos del artículo 157 del Reglamento Interno. Se considera y aprueba3923

T) Orquesta Infantil Juvenil de la Escuela Arzobispo Castellano, en la ciudad de Córdoba. Proyecto Unitario Documental. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (6352/L/10) de la legisladora Bressan. Tratamiento en los términos del artículo 157 del Reglamento Interno. Se considera y aprueba3923

U) Libro "Lo que me enseñaron mis Abuelos - Juegos Tradicionales". Presentación. Beneplácito. Proyecto de declaración (6356/L/10) de los legisladores Matar, Cugat, Dressino, Calvo Aguado, Poncio, Nicolás y Gudiño. Tratamiento en los términos del artículo 157 del Reglamento Interno. Se considera y aprueba3923

V) Centro Educativo "María J. G. de Belgrano y Peri", en Deán Funes. 75º Aniversario. Festejos. Adhesión. Proyecto de declaración (6358/L/10) del legislador Vásquez. Tratamiento en los términos del artículo 157 del Reglamento Interno. Se considera y aprueba3923

W) 1º Congreso Educativo sobre el Uso de las Tecnologías en la Escuela, en Cruz del Eje. Interés legislativo. Proyecto de declaración (6360/L/10) del legislador Monier. Tratamiento en los términos del artículo 157 del Reglamento Interno. Se considera y aprueba3923

X) Localidad de Estación General Paz, Dpto. Colón. Fundación. 135º Aniversario. Creación de la Comuna. 41º Aniversario. Nueva sede policial y Juzgado de Paz. Inauguración. Casa de la Cultura. Apertura. Salón de eventos. Refacción. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (6361/L/10) del legislador Monier. Tratamiento en los términos del artículo 157 del

Reglamento Interno. Se considera y aprueba3923

Y) 1ª Bicicleteada "Francisco Elías", en San José de la Dormida, Dpto. Tulumba. Adhesión y beneplácito. Proyecto de declaración (6365/L/10) del legislador Carreras. Tratamiento en los términos del artículo 157 del Reglamento Interno. Se considera y aprueba3923

17.- Hospital Regional Dr. René Favaloro In Memorial, en Huinca Renancó. Servicio de Terapia Intensiva y Unidad Coronaria. Pedido de informes. Proyecto de resolución (6359/L/10) del legislador Razzetti. Mociones de tratamiento sobre tablas y de reconsideración. Se rechazan3943

18.- Inmueble en que se realiza la Fiesta de la Cerveza, en Villa Belgrano, Dpto. Calamuchita. Declaración de utilidad pública y sujeto a expropiación. Proyecto de ley (6211/L/10) del legislador Alesandri. Moción de preferencia. Se considera y aprueba3945

19.- Programa Provincial Vida Digna. Creación. Proyecto de ley (6367/E/10) del Poder Ejecutivo. Moción de preferencia. Se considera y aprueba3945

20.- Ministerio de Obras y Servicios Públicos. Administración Provincial de Recursos Hídricos. Creación. Ley 5589, Código de Aguas. Artículo 4º. Modificación. Proyecto de ley (5684/E/10) del Poder Ejecutivo. Moción de preferencia. Se considera y aprueba3946

21.- Ferrocarril Roca, en Buenos Aires. Hechos acaecidos. Repudio. Proyecto de declaración (6368/L/10) de la legisladora Olivero, consensuado por los bloques. Se considera y aprueba3947

PODER LEGISLATIVO – 40ª REUNION -20-X-2010

–En la ciudad de Córdoba, a 20 días del mes de octubre de 2010, siendo la hora 15 y 34:

-1-

IZAMIENTO DE LA BANDERA NACIONAL

Sr. Presidente (Busso).– Con la presencia de 55 señores legisladores, declaro abierta la 37º sesión ordinaria del 132º período legislativo.

Invito al señor legislador Horacio Daniel Vega a izar la Bandera Nacional en el mástil del recinto.

–Puestos de pie los señores legisladores y público, el señor legislador Vega procede a izar la Bandera Nacional en el mástil del recinto. (Aplausos).

-2-

BIENVENIDA

Sr. Presidente (Busso).– Se encuentran visitando la Legislatura alumnos y docentes de tercer año del Instituto La Consolata, de la localidad de Sampacho, y de la Escuela Normal Superior Maestros Argentinos, de Corral de Bustos-Ifflinger, a quienes agradecemos su presencia y les damos la bienvenida con un fuerte aplauso. (Aplausos).

- 3 -

VERSIÓN TAQUIGRÁFICA

Sr. Presidente (Busso).– Esta Presidencia pone en consideración del Cuerpo la versión taquigráfica de la sesión anterior.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

–Se vota y aprueba.

Sr. Presidente (Busso).– Aprobada.

- 4 -

ASUNTOS ENTRADOS

Sr. Presidente (Busso).– Vamos a omitir la lectura de los Asuntos Entrados por contar cada legislador en su banca con un ejemplar de los mismos, pudiendo solicitar el giro a otras comisiones o la inclusión de coautorías en los respectivos proyectos.

Tiene la palabra la señora legisladora Lizzul.

Sra. Lizzul.– Señor presidente: solicito la incorporación de la legisladora Rodríguez y del legislador Jiménez como coautores del proyecto 6323/L/10.

Sr. Presidente (Busso).– Así se hará, señora legisladora.

Tiene la palabra la señora legisladora Calvo Aguado.

Sra. Calvo Aguado.– Señor presidente: solicito la incorporación de todo el bloque de la Unión Cívica Radical y de la legisladora Rodríguez como coautores del proyecto 6348/L/10.

Sr. Presidente (Busso).– Así se hará, señora legisladora.

Tiene la palabra el señor legislador Solusolia.

Sr. Solusolia.– Señor presidente: solicito el pase del proyecto de ley 6162/L/10 a la Comisión de Turismo y su Relación con el Desarrollo Regional para su tratamiento.

Sr. Presidente (Busso).– Así se hará, señor legislador.

I

COMUNICACIONES OFICIALES

6295/N/10

Nota del Ministerio de Finanzas

Remitiendo la Ejecución Presupuestaria al 30 de junio de 2010.

A la Comisión de Economía, Presupuesto y Hacienda

6321/N/10

Nota del Legislador Brügge

Solicitando la rehabilitación del siguiente Proyecto N°:

3838/L/09

Proyecto de Ley: Iniciado por el Legislador Brügge, por el que declara “Reserva Recreativa Natural”, en los términos de la Ley N° 6964, a la Laguna Cachicoya y al predio que comprende la misma

PODER LEGISLATIVO – 40ª REUNION -20-X-2010

y su perilago, ubicada en la Pedanía Pilar, departamento Río Segundo; y declara de Interés Provincial la recuperación de la misma.

A las Comisiones de Asuntos Ecológicos y de Legislación General, Función Pública, Reforma Administrativa y Descentralización

6322/N/10

Nota de la Universidad Nacional de Córdoba: Remitiendo documentación relacionada con la Ley Provincial Nº 9814 -de Ordenamiento Territorial de Bosques Nativos de la Provincia de Córdoba-.

A las Comisiones de Asuntos Ecológicos y de Legislación General, Función Pública, Reforma Administrativa y Descentralización

PROYECTOS DE LOS SEÑORES LEGISLADORES

II

6298/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Poncio, Pozzi, Cugat, Giaveno, Cargnelutti y Calvo Aguado, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos relacionados a la entrega de netbooks y capacitación docente en materia informática en los establecimientos escolares de la Provincia.

A la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología e Informática

III

6301/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Fernández, Rivero y Asbert, por el que instruye a los representantes por la Provincia de Córdoba en el Congreso Nacional a acompañar con el voto afirmativo el Proyecto de Ley Nº 2531-D-2010 de Servicios Financieros para el Desarrollo Económico y Social, presentado por los Diputados Heller y Sabbatella.

A la Comisión de Economía, Presupuesto y Hacienda

IV

6303/L/10

Proyecto de Declaración

Iniciado por los Legisladores Nicolás, Matar, Pozzi, Cugat, Dressino, Razzetti y Rossi, por el cual repudia la actitud del Gobierno Provincial de dotar de estabilidad a la planta política mediante concursos.

A la Comisión de Legislación General, Función Pública, Reforma Administrativa y Descentralización

V

6304/L/10

Proyecto de Ley: Iniciado por el Legislador Rossi, por el que dispone la cesión de la titularidad del inmueble sito en la ciudad de Córdoba a favor de la Asociación Civil de Beneficiarios y Adjudicatarios de Planes de Vivienda, declarado de utilidad pública y sujeto a expropiación mediante la Ley Nº 9470 para el programa "Hogar Clase Media".

A las Comisiones de Obras, Servicios Públicos, Vivienda, Transporte, Comunicaciones y Energía y de Economía, Presupuesto y Hacienda

VI

6308/L/10

Proyecto de Ley

Iniciado por los Legisladores Rossi, Calvo Aguado, Razzetti, Pozzi y Cugat, por el que establece en los hospitales de la provincia el funcionamiento de los Servicios de Gerontología, creando el Programa Provincial de Atención a la Cuarta Edad y el Servicio de Geriatria a domicilio.

A las Comisiones de Salud Humana, de Solidaridad y de Legislación General, Función Pública, Reforma Administrativa y Descentralización

VII

6309/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Giaveno, Cugat, Matar, Dressino y Pozzi, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos a la Obra Estación Transformadora Arroyo Cabral y obras asociadas.

A la Comisión de Obras, Servicios Públicos, Vivienda, Transporte, Comunicaciones y Energía

VIII

6311/L/10

PODER LEGISLATIVO – 40ª REUNION -20-X-2010

Proyecto de Declaración: Iniciado por el Legislador Carbonetti, por el cual expresa beneplácito por el desempeño deportivo de los integrantes del Club de Rugby “Los Cuervos” de la ciudad de Bell Ville, quienes consiguieron el Subcampeonato del Torneo Ascenso y ganaron una plaza en el Torneo Regional del Centro.

A la Comisión de Prevención de las Adicciones, Deportes y Recreación

IX

6312/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por el Legislador Carbonetti, por el cual adhiere a las Fiestas Patronales de la Exaltación de la Santa Cruz de la parroquia de la localidad de Canals, departamento Unión.

A la Comisión de Asuntos Institucionales, Municipales y Comunes

X

6313/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por el Legislador Carbonetti, por el cual expresa beneplácito por el Título de Campeón Argentino de Velocidad en la Categoría Superbike de Motociclismo, obtenido por el piloto belvillense Fabián Moscatello.

A la Comisión de Prevención de las Adicciones, Deportes y Recreación

XI

6314/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores del Bloque de la Unión Cívica Radical, por el que solicita al Poder Ejecutivo informe (Art. 102 CP) sobre diversos aspectos referidos al posible cierre de la escuela “Josefina Antonia Vidal” del paraje Balde de la Mora, departamento San Alberto.

A la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología e Informática

XII

6315/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por los Legisladores Gudiño y Pozzi, por el cual solicita al Poder Ejecutivo Provincial, elabore material didáctico adecuando la Ley de Ordenamiento de Bosques Nativos a los distintos niveles de educación.

A la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología e Informática

XIII

6316/L/10

Proyecto de Declaración

Iniciado por los Legisladores Bressan y Passerini, por el cual adhiere al centenario de la localidad de Monte Buey, a celebrarse el 22 de octubre.

A la Comisión de Asuntos Institucionales, Municipales y Comunes

XIV

6317/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por los Legisladores del Bloque de la Unión Cívica Radical, por el cual expresa preocupación por la crisis que atraviesa la apicultura en la provincia.

A la Comisión de Agricultura, Ganadería y Recursos Renovables

XV

6318/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por la Legisladora Gamaggio Sosa, por el cual declara de Interés Legislativo las “I Jornadas de Formación de Líderes Juveniles Solidarios”, que desarrollará la Comisión Cascos Blancos del 20 al 24 de octubre en la ciudad de Alta Gracia.

A la Comisión de Solidaridad

XVI

6319/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por el Legislador Sella, por el cual adhiere a la “1ª Jornada de Capacitación en Seguridad” destinada a establecimientos que realicen grandes eventos, iniciada el 19 de octubre en la ciudad de Córdoba.

A la Comisión de Legislación General, Función Pública, Reforma Administrativa y Descentralización

XVII

6320/L/10

PODER LEGISLATIVO – 40ª REUNION -20-X-2010

Proyecto de Declaración: Iniciado por el Legislador Maiocco, por el cual adhiere a la emoción y celebración del pueblo chileno por el éxito alcanzado en el rescate de los 33 mineros atrapados en el Yacimiento San José, reconociendo el trabajo de los corresponsales cordobeses enviados a cubrir este hecho histórico.

A la Comisión de Legislación General, Función Pública, Reforma Administrativa y Descentralización

XVIII

6323/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por la Legisladora Lizzul, por el cual expresa respeto y admiración al pueblo de Chile por el éxito alcanzado en el rescate de los 33 mineros atrapados en la Mina San José de la ciudad de Copiapó.

A la Comisión de Legislación General, Función Pública, Reforma Administrativa y Descentralización

XIX

6324/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Giaveno, por el que solicita a la Sra. Presidente de la Nación que no vete la ley que otorga el 82% móvil a los jubilados y pensionados del país que cobran el haber mínimo.

A la Comisión de Legislación del Trabajo, Previsión y Seguridad Social, Cooperativas y Mutuales

XX

6326/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por la Legisladora Valarolo, por el cual adhiere a la sexta entrega del Premio "De Corazón", a cargo del Centro Regional de Actividades de Prensa, a realizarse el 26 de octubre en la ciudad de Brinkmann, departamento San Justo.

A la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología e Informática

XXI

6327/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por el Legislador Rossi, por el cual expresa preocupación ante la posibilidad que se estuvieran pagando precios exorbitantes para la construcción de aulas nuevas en el marco de la Ley Nº 9702, exhortando a la no suscripción de los contratos de obra determinados por Resoluciones Nros. 488, 485 y 487/10.

A la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología e Informática

XXII

6328/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por el Legislador Carbonetti, por el cual expresa beneplácito por la concreción de la 1ª Liga de Fútbol Femenino de Bell Ville que consagró campeonas al equipo "Las Gitanas".

A la Comisión de Prevención de las Adicciones, Deportes y Recreación

XXIII

6329/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por las Legisladoras Feraudo y Bressan, por el cual adhiere al XXVII Encuentro Interprovincial de Folklore "Ciudad de San Francisco", desarrollado el pasado 10 de octubre.

A la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología e Informática

XXIV

6330/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por las Legisladoras Feraudo y Bressan, por el cual adhiere a la presentación, en la Casa de Córdoba de la ciudad de San Francisco, del libro "Cuentos para leer en el recreo" de las autoras Olga Molina de Bortolotti y Carolina Astegiano, con ilustraciones de Lilian Benítez.

A la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología e Informática

XXV

6331/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por la Legisladora Alarcia, por el cual adhiere al Día de las Naciones Unidas, a conmemorarse el 24 de octubre.

PODER LEGISLATIVO – 40ª REUNION -20-X-2010

A la Comisión de Asuntos Constitucionales, Justicia y Acuerdos

XXVI

6332/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por la Legisladora Alarcia, por el cual adhiere a la Semana del Desarme, que se celebra del 24 al 30 de octubre de cada año.

A la Comisión de Legislación General, Función Pública, Reforma Administrativa y Descentralización

XXVII

6334/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por la Legisladora Narducci, por el cual adhiere al "Día de los Parques Nacionales", a conmemorarse el 6 de noviembre.

A la Comisión de Asuntos Ecológicos

XXVIII

6335/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por la Legisladora Narducci, por el cual adhiere al "Día de la Militancia", a conmemorarse el 17 de noviembre.

A la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología e Informática

XXIX

6336/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por la Legisladora Narducci, por el cual adhiere al "Día Mundial para la Prevención del Abuso Contra las Niñas y los Niños" y al "Día Universal del Niño y de la Niña", a conmemorarse el 19 y 20 de noviembre, respectivamente.

A la Comisión de Solidaridad

XXX

6337/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por la Legisladora Narducci, por el cual adhiere al "Día Internacional de la Música", a conmemorarse el 22 de noviembre en honor a Santa Cecilia.

A la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología e Informática

XXXI

6338/L/10

Proyecto de Declaración

Iniciado por los Legisladores Matar, Gudiño, Poncio, Cargnelutti, Cugat, Pozzi, Giaveno y Calvo Aguado, por el cual adhiere a la "10ª Exposición de Caballos Criollos del Centro del País", a realizarse del 29 al 31 de octubre en la ciudad de Hernando.

A la Comisión de Agricultura, Ganadería y Recursos Renovables

XXXII

6339/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por el Legislador Birri, por el cual expresa beneplácito por el desarrollo del proyecto en bio-arquitectura para la construcción del edificio del Instituto Técnico Maestro Alfredo Bravo de la ciudad de Río Ceballos.

A la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología e Informática

XXXIII

6340/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por las Legisladoras Feraudo, Bressan y Valarolo, por el cual adhiere a la presentación de la obra literaria "Sólo mujer...amando" de María T. Astegiano Leone, a realizarse en el museo de la ciudad de San Francisco.

A la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología e Informática

XXXIV

6341/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por las Legisladoras Feraudo y Valarolo, por el cual declara de Interés Legislativo la 47ª Fiesta Nacional del Sorgo y la Cosecha Gruesa, cuyos actos centrales se realizarán el 13 de noviembre en la localidad de Freyre, departamento San Justo.

A la Comisión de Agricultura, Ganadería y Recursos Renovables

XXXV

6342/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por las Legisladoras Feraudo, Bressan y Valarolo, por el cual adhiere al homenaje a las madres que realizarán La Voz de San Justo, AM 50 Radio San Francisco y Cadena 3, el 22 de octubre en la ciudad de San Francisco.

A la Comisión de Solidaridad

XXXVI

6343/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por las Legisladoras Feraudo, Bressan y Valarolo, por el cual adhiere a la jornada denominada "Las Escuelas en la Rural", en el marco de la 78ª Exposición Agropecuaria, Industrial y Comercial, llevada a cabo en la ciudad de San Francisco del 1 al 4 octubre.

A la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología e Informática

XXXVII

6344/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por las Legisladoras Feraudo y Valarolo, por el cual adhiere al "Campamento Matemático", realizado en la ciudad de San Francisco.

A la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología e Informática

XXXVIII

6345/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por las Legisladoras Feraudo y Bressan, por el cual adhiere al "Día Internacional de la Tolerancia", a conmemorarse el 16 de noviembre.

A la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología e Informática

XXXIX

6346/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por las Legisladoras Feraudo y Bressan, por el cual adhiere al "Día de la Tradición" a conmemorarse el 10 de noviembre, en homenaje al natalicio del poeta José Hernández.

A la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología e Informática

XL

6347/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Varas, por el que solicita al Ministerio de Finanzas (Art. 102 CP), informe sobre aspectos relacionados con las distintas emisiones del Boncor.

A la Comisión de Economía, Presupuesto y Hacienda

XLI

6348/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por los Legisladores Calvo Aguado, Gudiño, Poncio, Matar, Cugat, Cargnelutti, Dressino, Pozzi y Rossi, por el cual declara de Interés Legislativo la obra literaria con imágenes Diócesis de Cruz del Eje, Camino al Cincuentenario, Jubileo Diocesano, de los autores Alborno y Zalazar, cuya publicación será presentada el 20 de octubre en la ciudad de Villa Dolores.

A la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología e Informática

DEL PODER EJECUTIVO

XLII

6325/E/10

Proyecto de Ley: Iniciado por el Poder Ejecutivo Provincial, por el que rectifica parcialmente el artículo 1º de la Ley Nº 7988, modificada por Ley Nº 8210, de expropiación de terrenos ubicados en Barrio Balcón del Lago 1 de la localidad de Biale Massé, departamento Punilla.

A las Comisiones de Obras, Servicios Públicos, Vivienda, Transporte, Comunicaciones y Energía y de Economía, Presupuesto y Hacienda

XLIII

6333/E/10

Proyecto de Ley: Iniciado por el Poder Ejecutivo Provincial, por el que crea el Fondo de Garantía para el Financiamiento de Cooperativas, el Organismo de Administración Fiduciaria y modifica los artículos 6º y 10 de la Ley Nº 7734 -Fondo Provincial para la Educación y Desarrollo del Sector Cooperativo-.

A las Comisiones de Solidaridad, de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología e Informática y de Legislación del Trabajo, Previsión y Seguridad Social, Cooperativas y Mutuales

-5-

ARTISTA CORDOBÉS DESTACADO DEL AÑO. MENCIONES DE HONOR.

Sr. Presidente (Busso).- Según lo establecido por la Resolución legislativa 2217, de diciembre de 2009, y conforme a lo acordado en la reunión de la Comisión de Labor Parlamentaria, vamos a hacer entrega de las menciones de honor al Artista Cordobés Destacado del Año, en cada una de las disciplinas artísticas, según lo resuelto por la Comisión de Educación y Cultura de la Legislatura.

Tiene la palabra la señora legisladora Bressan.

Sra. Bressan.- Señor presidente, señoras y señores legisladores: para quienes entendemos que la cultura es el tejido social que sostiene a los grandes pueblos hoy es un día de inmensa alegría, porque en este Parlamento cordobés inauguramos la entrega del ACDA, la mención de honor al Artista Cordobés Destacado del Año, instituida por Resolución 2217/09, destinada a artistas que se hayan destacado por una actividad desarrollada en el año anterior a la entrega de este premio en alguna de estas siete expresiones: teatro, plástica, música, danza, cine, video y/o televisión y literatura.

Es sumamente significativo en este recinto de sesiones, donde las voces se alzan para fundamentar los votos de las leyes que rigen el destino de los cordobeses, establecer este momento para la pausa, para el encuentro de sensibilidades que sólo puede lograr el arte testimoniado hoy por los artistas cordobeses; artistas que se han destacado en el año 2009 por su sensibilidad, creatividad, técnica y comunicación, y nos han permitido, a los espectadores y

lectores, ejercitarnos en el sentir y en el disfrute, logrando hacernos trascender las ataduras de nuestras limitaciones.

Parafraseando a Ángel Ganivet digo que: "la síntesis espiritual de una Provincia es su arte". Quienes se han destacado en la construcción de este concepto, haciéndose merecedores del ACDA luego que la Comisión de Educación, Ciencia, Tecnología e Informática evaluara y votara las propuestas que enviaron las organizaciones cuyo objetivo es el arte, son: en teatro, Sofía Waisbord (Aplausos); en plástica, Esteban Olocco (Aplausos); en música: Damián Torres Trío (Aplausos); en danza, Silvia Soria Arch (Aplausos); en cine: Marcos Carnevalle (Aplausos); en video y/o televisión: Claudio Fantini (Aplausos); y en literatura: Jorge Cuadrado (Aplausos).

Me quedo con la pasión con que interpreta Sofía Waisbord su personaje de madre en "Bodas de Sangre"; con las pinceladas de Esteban Olocco en las obras que expuso en la Galería Marchiaro; con los sonidos del bandoneón de Damián Torres, del piano de Aldo Cerino y del contrabajo de Christian Esquivel interpretando, con excelencia la zurda De Puro Guapo, obras de Astor Piazzolla, entre tantos otros, en ese CD cabulero que difundieron con éxito por los escenarios de la Provincia y el país; con la expresión corporal hecha danza de Silvia Soria Arch en su espectáculo "Bodas de Oro con la Danza", en el teatro Real; con esa "Página Abierta" que Claudio Fantini ideó, dirigió y condujo, dedicada al arte y al pensamiento, por donde pasaron artistas e intelectuales de renombre, pintores vanguardistas, filósofos y escritores, ese programa que salía los jueves, a las 22 horas, por Canal 10 y que logró llevar temáticas intelectuales a un público diverso.

Me quedo con el "César Ferri" de Jorge Cuadrado cuando dice: "Es difícil seguir recordando, darme cuenta de las cosas que perdí, de las que nunca tuve y de las que tengo y no están aquí", y con la frase con la que Marcos Carnevalle cierra su película "Anita": "A veces me gustaría preguntarle a Dios por qué habiendo tanta injusticia y tanta violencia en el mundo no hace nada al respecto, y estoy seguro que él me preguntaría lo mismo".

Y cierro con una estrofa de esa poesía que Enrique Pinti llevó por los escenarios del país y del mundo: "Pasan los años, pasan los gobiernos, los radicales y los peronistas; pasan veranos, pasan inviernos, quedan los artistas".

Felicitaciones a los primeros merecedores del premio ACDA, mención de honor al artista cordobés destacado del año, y gracias por estar. (Aplausos).

Sr. Presidente (Busso).- Por Secretaría se nombrará a los señores legisladores que harán entrega de una plaqueta recordatoria a cada homenajead.

Sr. Secretario (Arias).- (Leyendo):

La Legislatura de la Provincia de Córdoba, a través de su Presidente Provisorio y de las señoras legisladoras Esmeralda Rodríguez y Liliana Olivero, hará entrega de la mención de honor "Artista Cordobés Destacado del Año" a la señora Sofía Waisbord.

-Así se hace. (Aplausos).

PODER LEGISLATIVO – 40ª REUNION -20-X-2010

La Legislatura de la Provincia de Córdoba, a través de su Presidente Provisorio y de la señora legisladora Evelina Feraudo, hará entrega de la mención de honor "Artista Cordobés Destacado del Año" al señor Esteban Olocco.

-Así se hace. (Aplausos).

La Legislatura de la Provincia de Córdoba, a través de su Presidente Provisorio y de los señores legisladores Walter Solusolia y Pedro Ochoa Romero, hará entrega de la mención de honor "Artista Cordobés Destacado del Año" a Damián Torre Trío, recibiendo la plaqueta los señores Aldo Cerino y Christian Esquivel.

-Así se hace. (Aplausos).

La Legislatura de la Provincia de Córdoba, a través de su Presidente Provisorio y de las señoras legisladoras María Soledad Calvo Aguado y Norma Poncio, hará entrega de la mención de honor "Artista Cordobés Destacado del Año" a la señora Silvia Soria Arch.

-Así se hace. (Aplausos).

La Legislatura de la Provincia de Córdoba, a través de su Presidente Provisorio y de la señora legisladora Adela Coria, hará entrega de la mención de honor "Artista Cordobés Destacado del Año" al señor Marcos Carnevalle, recibiendo la plaqueta en su nombre la señora Gabriela Imola.

-Así se hace. (Aplausos).

La Legislatura de la Provincia de Córdoba, a través de su Presidente Provisorio y de la señora legisladora Estela Bressan, hará entrega de la mención de honor "Artista Cordobés Destacado del Año" al señor Claudio Fantini.

-Así se hace. (Aplausos).

La Legislatura de la Provincia de Córdoba, a través de su Presidente Provisorio y de la señora legisladora Milena Rosso, hará entrega de la mención de honor "Artista Cordobés Destacado del Año" a Jorge Cuadrado.

-Así se hace. (Aplausos).

Sr. Presidente (Busso).- Vamos a hacer un breve cuarto intermedio para despedir a los homenajeados.

-Es la hora 15 y 55.

-Siendo las 15 y 57:

-6-

LEGISLADOR CÉSAR SERRA. LICENCIA. SOLICITUD.

Sr. Presidente (Busso).- Continúa la sesión.

Se encuentra reservada en Secretaría la nota 6154/L/10, solicitud de licencia formulada por el legislador César Serra, a la que se dará lectura.

Sr. Secretario (Arias).- (Leyendo):

Córdoba, 20 de octubre de 2010

**Sr. Presidente
de la Legislatura
de la Provincia de Córdoba
Héctor O. Campana
S. / D.**

De mi consideración:

Me dirijo a usted y por su digno intermedio a los señores legisladores, a efectos de solicitarles -en los términos legales del artículo 15 del Reglamento Interno- se me conceda licencia en el cargo legislativo que ostento, sin goce de dieta, por el plazo que corre desde el día 26 de octubre de 2010 y hasta el 16 de noviembre inclusive del mismo año.

Motiva este pedido cuestiones estrictamente personales y profesionales que me obligarán a ausentarme de Córdoba por el tiempo de licencia solicitado.

Sin más, saludo a usted y a mis pares con distinguida consideración y respeto.

**César Miguel José Serra
Legislador provincial**

Sr. Presidente (Busso).- En consideración la solicitud de licencia formulada por el señor legislador Serra.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y aprueba.

Sr. Presidente (Busso).- Aprobada.

-7-

A) CONJUNTO "LOS NOCHEROS". ACTUACIÓN EN LA "FUNCIÓN PATRIA". CONTRATACIÓN. PEDIDO DE INFORMES.

B) EMPRESA INNVIRON. ESTUDIO DE IMPACTO AMBIENTAL Y VIABILIDAD DE INSTALACIÓN EN LA CIUDAD DE VILLA MARÍA. PEDIDO DE INFORMES.

C) BANCO DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA SA. VENTA DE LA CARTERA DE CRÉDITOS IRREGULARES Y PRÓRROGA DE CONTRATO CON LA FIRMA COBREX ARGENTINA. PEDIDO DE INFORMES.

D) PROYECTO DE LA MANZANA DEL BANCO DE CÓRDOBA. PEDIDO DE INFORMES.

Moción de vuelta a comisión para su archivo

Sr. Presidente (Busso).- Corresponde dar tratamiento al Orden del Día.

Tiene la palabra el señor legislador Passerini.

Sr. Passerini.- Señor presidente: de acuerdo a lo estipulado en la reunión de la Comisión de Labor Parlamentaria, solicito que los puntos 3, 59, 63 y 77 del Orden del Día sean girados a archivo.

Sr. Presidente (Busso).- En consideración la moción de enviar a archivo los proyectos correspondientes a los puntos 3, 59, 63 y 77 del Orden del Día.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y aprueba.

Sr. Presidente (Busso).- Aprobada.

PUNTO 3

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5513/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Jiménez, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos a la contratación del conjunto “Los Nocheros” para actuar en la “Función Patria del 24 de mayo”.

Comisión: Turismo y su Relación con el Desarrollo Regional

PUNTO 59

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5734/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Poncio, Gudiño, Calvo Aguado, Pozzi y Giaveno, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe si la empresa Inviron ha solicitado el estudio de impacto ambiental y viabilidad de instalación en la ciudad de Villa María.

Comisión: Asuntos Ecológicos

PUNTO 63

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5857/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por las Legisladoras Lizzul, Rodríguez, Díaz y Varas, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos a la posible venta de la cartera irregular de créditos del Banco de la Provincia de Córdoba SA, así como sobre la prórroga del contrato con la firma Cobrex Argentina.

Comisión: Economía, Presupuesto y Hacienda

PUNTO 77

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

4183/L/09

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Coria, Birri y Jiménez, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos relacionados al proyecto arquitectónico de la manzana del Banco de Córdoba.

Comisión: Economía, Presupuesto y Hacienda

-8-

MATERNIDAD PROVINCIAL. SUSTRACCIÓN DE UN NIÑO. DENUNCIA REALIZADA Y MEDIDAS EJECUTADAS POR LA POLICÍA PROVINCIAL. PEDIDO DE INFORMES.

Moción de vuelta a comisión

Sr. Presidente (Busso).- Tiene la palabra el señor legislador Passerini.

Sr. Passerini.- Señor presidente: de acuerdo a lo acordado en la reunión de la Comisión de Labor Parlamentaria, solicito que el punto 16 del Orden del Día vuelva a comisión.

Sr. Presidente (Busso).- En consideración la moción de vuelta a comisión del proyecto correspondiente al punto 16 del Orden del Día.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y aprueba.

Sr. Presidente (Busso).- Aprobada.

PUNTO 16

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

4711/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Díaz, Birri, Rodríguez, Seculini y Serna, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe si existió denuncia sobre la sustracción de un niño de la maternidad provincial y el rol que le cupo a la policía provincial y a la policía caminera.

Comisión: Legislación General, Función Pública, Reforma Administrativa y Descentralización

-9-

A) POLICÍA CAMINERA. LOCALIZACIÓN DE PUESTOS DE CONTROL. PEDIDO DE INFORMES.

B) PROSAD. POSIBLES IRREGULARIDADES EN LA EJECUCIÓN. PEDIDO DE INFORMES.

C) EPEC. COMPENSACIÓN A USUARIOS POR CORTES DE SUMINISTRO. PEDIDO DE INFORMES.

D) CORTES PROGRAMADOS E INTEMPESTIVOS DE ENERGÍA ELÉCTRICA. DIVERSOS ASPECTOS. PEDIDO DE INFORMES.

E) SERVICIO DE TRANSPORTE A PERSONAS DISCAPACITADAS. CONTRATACIONES POR EL MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL. PEDIDO DE INFORMES.

F) PROGRAMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES. PROTOCOLOS. (DTO. N° 1153/09). PEDIDO DE INFORMES.

G) COMEDORES INFANTILES DE LA PROVINCIA. DIVERSOS ASPECTOS. PEDIDO DE INFORMES.

Moción de vuelta a comisión, con preferencia.

Sr. Presidente (Busso).- Tiene la palabra el señor legislador Passerini.

Sr. Passerini.- Señor presidente: en el mismo sentido, y respetando el acuerdo de Labor Parlamentaria, solicito que los puntos 15, 67, 81, 82, 83, 84 y 85 del Orden del Día vuelvan a comisión, con preferencia para la 38º sesión ordinaria.

Sr. Presidente (Busso).- En consideración la moción de vuelta a comisión, con preferencia para la 38º sesión ordinaria, de los proyectos correspondientes a los puntos 15, 67, 81, 82, 83, 84 y 85 del Orden del Día.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y aprueba.

Sr. Presidente (Busso).- Aprobada.

Se incorporan al Orden del Día de la 38º sesión ordinaria.

PUNTO 15

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5096/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Giaveno, Gudiño, Poncio, Cugat, Matar, Cargnelutti, Pozzi, Dressino, Calvo Aguado y Nicolás, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos al accionar de la Policía Caminera.

Comisión: Legislación General, Función Pública, Reforma Administrativa y Descentralización

PUNTO 67

Pedido de Informes – Artículo 195

5869/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Calvo Aguado, Gudiño, Cugat, Rossi, Cargnelutti, Matar, Pozzi y Razzetti, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos a posibles irregularidades en la ejecución del PROSAD.

Comisión: Solidaridad

PUNTO 81

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5661/L/10

PODER LEGISLATIVO – 40ª REUNION -20-X-2010

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Dressino, Pozzi, Poncio, Matar, Calvo Aguado, Giaveno y Nicolás, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe si se tiene previsto compensar a los usuarios de energía eléctrica por los cortes de suministro y si existen previsiones presupuestarias para afrontar reclamos e indemnizaciones.

Comisión: Obras, Servicios Públicos, Vivienda, Transporte, Comunicaciones y Energía

PUNTO 82

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5588/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Nicolás, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos a cortes programados de energía eléctrica, plan de contingencias y costo social y económico que se ocasionarían en distintas ciudades del interior, debido a la deficiente calidad y seguridad del sistema eléctrico nacional y provincial.

Comisión: Obras, Servicios Públicos, Vivienda, Transporte, Comunicaciones y Energía

PUNTO 83

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5833/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Calvo Aguado, Giaveno, Cugat, Rossi, Poncio, Dressino, Cargnelutti, Gudiño, Matar, Pozzi y Razzetti, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos a contrataciones del Ministerio de Desarrollo Social para prestar servicio de transporte a personas discapacitadas.

Comisión: Solidaridad

PUNTO 84

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

4245/L/09

Proyecto de Resolución: Iniciado por la Legisladora Coria, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre los protocolos previstos en el Decreto N° 1153/09, programa de protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

Comisión: Solidaridad

PUNTO 85

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

4553/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Lizzul, Varas, Birri, Serna, Rodríguez y Jiménez, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos al funcionamiento y programas sociales del Estado para comedores infantiles de la provincia.

Comisión: Solidaridad

-10-

A) JUECES DE EJECUCIÓN PENAL DE LA PRIMERA CIRCUNSCRIPCIÓN JUDICIAL. VISITAS EFECTUADAS A ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS PROVINCIALES. PEDIDO DE INFORMES.

B) DIRECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS DE LAS MINORÍAS Y LUCHA CONTRA LA DISCRIMINACIÓN Y COMISIÓN PARA LAS MINORÍAS SEXUALES Y PORTADORAS DE HIV. FUNCIONAMIENTO. PEDIDO DE INFORMES.

C) PROCURACIÓN DEL TESORO DE CÓRDOBA. RELACIÓN LABORAL DEL ABOGADO DR. ALBERTO GARCÍA LEMA. PEDIDO DE INFORMES.

D) TRABAJO INFANTIL. ERRADICACIÓN. PROGRAMAS Y PLANES IMPLEMENTADOS. PEDIDO DE INFORMES.

E) RÍO SUQUÍA, EN CAPILLA DE LOS REMEDIOS. CONTAMINACIÓN. PEDIDO DE INFORMES.

F) IMPUESTO INMOBILIARIO RURAL. RECAUDACIÓN MINISTERIO DE FINANZAS. PEDIDO DE INFORMES.

G) NUEVO BASURAL, EN CERCANÍAS DE LA RUTA NACIONAL N° 36. INSTALACIÓN. ESTUDIO DE IMPACTO AMBIENTAL. PLANIFICACIÓN, GESTIÓN Y CONTROL DE EMPRENDIMIENTOS SOBRE ENTERRAMIENTO SANITARIO PEDIDO DE INFORMES.

H) SECRETARÍA DE AMBIENTE. BOSQUES NATIVOS. TAREAS DE MONITOREO Y CONTROL AMBIENTAL Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL. DIVERSOS ASPECTOS. PEDIDO DE INFORMES.

I) PREDIO DEL EX MOLINO CENTENARIO, EN CÓRDOBA. COMPRA. PEDIDO DE INFORMES.

J) PAICOR. PROVEEDORES, FONDO PARA LA ASISTENCIA E INCLUSIÓN SOCIAL Y BENEFICIARIOS. PEDIDO DE INFORMES.

K) LEY N° 9652, AUTORIZACIÓN DE ENDEUDAMIENTO PARA OBRAS DE GASIFICACIÓN. FINANCIAMIENTO, GRADO DE AVANCE DE LA EJECUCIÓN DE LOS GASODUCTOS Y PROCESOS LICITATORIOS. PEDIDO DE INFORMES.

L) PAICOR. EMPRESA ALISER SA, PROVEEDORA EN RÍO CUARTO. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN Y USO DE LAS INSTALACIONES DEL VIEJO HOSPITAL DE RÍO CUARTO. PEDIDO DE INFORMES.

M) AGENCIA CÓRDOBA DE INVERSIÓN Y FINANCIAMIENTO. MONTOS ABONADOS POR PROGRAMAS, CONSULTORÍAS Y HONORARIOS. PERÍODO 2003-2008. PEDIDO DE INFORMES.

N) RECLAMO ANTE LA CORTE SUPREMA POR LA DEUDA DE LA NACIÓN. CONTRATACIÓN DE UNA AUDITORÍA CONTABLE. PEDIDO DE INFORMES.

Ñ) IMPUESTO AL AUTOMOTOR. COBRO JUDICIAL. PEDIDO DE INFORMES.

O) INSTITUCIONES QUE PRACTICAN EL DEPORTE "EL PATO". AYUDA ECONÓMICA. PEDIDO DE INFORMES.

P) PROGRAMA PAICOR EN BELL VILLE. POSIBLE ATRASO EN EL PAGO A PROVEEDORES. PEDIDO DE INFORMES.

Q) PLAN VIDA NUEVA. MÓDULOS ALIMENTARIOS Y CANTIDAD DE BENEFICIARIOS. PEDIDO DE INFORMES.

R) PROGRAMA "BANCO DE LA GENTE". DIVERSOS ASPECTOS. PEDIDO DE INFORMES.

S) ZONA DE TRASLASIERRA. PRODUCCIÓN DE LADRILLOS. INTERVENCIONES Y ESTUDIOS PARA PRESERVAR EL MEDIO AMBIENTE. PEDIDO DE INFORMES.

T) PAICOR. POSIBLE ATRASO EN EL PAGO A PROVEEDORES EN LAS LOCALIDADES DE SAMPACHO, CORONEL MOLDES Y BULNES. PEDIDO DE INFORMES.

U) NUEVO HOSPITAL PROVINCIAL DE RÍO TERCERO. CONSTRUCCIÓN. PROCESO LICITATORIO. PEDIDO DE INFORMES.

V) FONDO PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR, LEY 9505. DIVERSOS ASPECTOS. PEDIDO DE INFORMES.

W) EMPRESA AGIMED SRL. COMPRAS REALIZADAS POR LA PROVINCIA EN EL PERÍODO 2007-2010. PEDIDO DE INFORMES.

X) FONDO DE CONSOLIDACIÓN Y GESTIÓN DE RECUPERO Y COBRO DE ACRENCIAS NO TRIBUTARIAS DEL ESTADO PROVINCIAL, A CARGO DE LA EMPRESA KOLEKTOR. PEDIDO DE INFORMES.

Y) PERSONAS JÓVENES O ADULTAS DISCAPACITADAS QUE NO PUEDEN CONVIVIR CON SU GRUPO FAMILIAR. MEDIDAS DE CONTENCIÓN ADOPTADAS. PEDIDO DE INFORMES.

Z) PAICOR. PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN RÍO CUARTO. PEDIDO DE INFORMES.

A') PROGRAMA "CÓRDOBA CON ELLAS". IMPLEMENTACIÓN. PEDIDO DE INFORMES.

B') CENTRO CÍVICO DEL BICENTENARIO. FINANCIAMIENTO DE LA OBRA. PEDIDO DE INFORMES.

C') PROMOCIÓN DE CIUDADES Y LOCALIDADES TURÍSTICAS EN EL PROGRAMA TELEVISIVO "EL SHOW DE LA MAÑANA". CONTRATOS DE LOCACIÓN DE SERVICIOS. PEDIDO DE INFORMES.

D') PROGRAMA DE SERVICIOS A PERSONAS CON DISCAPACIDAD (PROSAD). PEDIDO DE INFORMES.

E') LEY 9331, COMPRE CÓRDOBA. APLICACIÓN. DIVERSOS ASPECTOS. PEDIDO DE INFORMES.

F') CORPORACIÓN NUEVO PUERTO SAN ROQUE SA. CONSTITUCIÓN Y FUNCIONAMIENTO. PEDIDO DE INFORMES.

G') MODIFICACIÓN DE RADIOS MUNICIPALES Y COMUNALES. SITUACIÓN IMPOSITIVA DE CONTRIBUYENTES AFECTADOS. DIVERSOS ASPECTOS. PEDIDO DE INFORMES.

H') CAJA DE JUBILACIONES, PENSIONES Y RETIROS DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA. ESTADO ECONÓMICO FINANCIERO. CONVOCATORIA AL SR. MINISTRO DE FINANZAS Y SR. INTERVENTOR DE LA CAJA PARA INFORMAR.

I') ESCUELAS PÚBLICAS PROVINCIALES. RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES. PEDIDO DE INFORMES.

J') PROGRAMA "INTERNET PARA EDUCAR". PEDIDO DE INFORMES.

K') BANCO PROVINCIA DE CÓRDOBA, SUCURSAL HUINCA RENANCÓ. EXTENSIÓN DE MOSTRADOR O CAJERO AUTOMÁTICO EN ITALÓ. INSTALACIÓN. SOLICITUD.

L') PROFESORES EN ESCUELAS CON JORNADA AMPLIADA. NOMBRAMIENTO. PEDIDO DE INFORMES.

M') PRESUPUESTO GENERAL DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PROVINCIAL EJERCICIO 2010. PROVISIÓN DEL EQUIPAMIENTO INFORMÁTICO, CONECTIVIDAD Y PROYECTO PEDAGÓGICO. PEDIDO DE INFORMES.

N') FUNDACIÓN FUNCAVI. OTORGAMIENTO DE SUBSIDIOS. PEDIDO DE INFORMES.

Ñ') VERTEDERO REGIONAL DE RESIDUOS EN EL PARAJE TRES CAMPANAS (PAMPA DE OLAEN – LA FALDA – VALLE HERMOSO). POSIBLE INSTALACIÓN. PEDIDO DE INFORMES.

O') APROSS. ESTADOS CONTABLES PERÍODOS 2006-2009. PRESENTACIÓN A LA LEGISLATURA. PEDIDO DE INFORMES.

P') GOBIERNO DE CÓRDOBA Y CAJA DE JUBILACIONES. DEUDAS CON LA APROSS. PEDIDO DE INFORMES.

Q') PREDIO DE BOSQUES NATIVOS, EN LA RINCONADA, ALTA GRACIA. DESARROLLO DE PROYECTO INMOBILIARIO. AUTORIZACIÓN. PEDIDO DE INFORMES.

R') PLANTA DE CLASIFICACIÓN, PROCESAMIENTO, TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS URBANOS. INSTALACIÓN EN EL DPTO. CALAMUCHITA. PEDIDO DE INFORMES.

S') ESTADO PROVINCIAL. PRESTACIONES DE CONSULTORÍA CONTRATADAS. PERÍODO 2004-2009. PEDIDO DE INFORMES.

T') JUEGOS DE AZAR EN RED (INTERNET). REGULACIÓN. ORGANIZACIÓN POR PARTE DE LA LOTERÍA DE CÓRDOBA SE. PEDIDO DE INFORMES.

U') DECRETO 660, PROGRAMA FEDERAL DE DESENDEUDAMIENTO DE LAS PROVINCIAS. PEDIDO DE INFORMES.

V') SECRETARÍA DE MINERÍA-CONSEJO PROVINCIAL DE GEÓLOGOS. VINCULACIÓN Y ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS SEGÚN LEY 5759. CUMPLIMIENTO. PEDIDO DE INFORMES.

W') COMUNA DE VILLA CIUDAD DE AMÉRICA, DPTO. SANTA MARÍA. COPARTICIPACIÓN PROVINCIAL Y APORTES DE TESORO PROVINCIAL. PEDIDO DE INFORMES.

X') PROGRAMA DE AYUDA MUNICIPAL (PAM). ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS EN EL PERÍODO 2009-2010. PEDIDO DE INFORMES.

Y') FONDO PERMANENTE PARA LA FINANCIACIÓN DE PROYECTOS Y PROGRAMAS DE OBRAS DE INFRAESTRUCTURA PARA MUNICIPIOS Y COMUNAS Y MANCOMUNIDADES REGIONALES. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS EN EL PERÍODO 2009-2010. PEDIDO DE INFORMES.

Z') FONDO 1,5 % DE AYUDA FINANCIERA A MUNICIPALIDADES Y COMUNAS (ATP). ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS EN EL PERÍODO 2009-2010. PEDIDO DE INFORMES.

A'') LEY 9814, DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL DE BOSQUES NATIVOS. PEDIDO DE INFORMES.

Moción de vuelta a comisión, con preferencia.

Sr. Presidente (Busso).- Tiene la palabra el señor legislador Passerini.

Sr. Passerini.- Señor presidente: solicito que los puntos 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 64, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 78, 79, 80, 88, 90, 92, 93, 94 y 95 del Orden del Día vuelvan a comisión, con preferencia para la 39º sesión ordinaria.

Sr. Presidente (Busso).- En consideración la moción de vuelta a comisión, con preferencia para la 39º sesión ordinaria, de los proyectos correspondientes a los puntos 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 64, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 78, 79, 80, 88, 90, 92, 93, 94 y 95 del Orden del Día.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y aprueba.

Sr. Presidente (Busso).- Aprobada.

Se incorporan al Orden del Día de la 39º sesión ordinaria.

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

4392/L/09

Proyecto de Resolución: Iniciado por la Legisladora Fernández, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos a las visitas efectuadas por jueces de ejecución penal de la Primera Circunscripción Judicial a instituciones penitenciarias provinciales.

Comisión: Asuntos Constitucionales, Justicia y Acuerdos

PUNTO 26

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

4655/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Rossi, Cugat, Pozzi, Dressino y Calvo Aguado, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos a las funciones de la Dirección de Derechos Humanos de las Minorías y lucha contra la Discriminación y de la Comisión para las Minorías Sexuales y Portadoras de HIV.

Comisión: Asuntos Constitucionales, Justicia y Acuerdos

PUNTO 27

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

3908/L/09

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Jiménez, Birri, Seculini, Rodríguez, Bischoff, Lizzul, Varas y Coria, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre la relación laboral que mantendría el Abogado Dr. Alberto García Lema con la Procuración del Tesoro, dependiente de la Fiscalía de Estado de la Provincia.

Comisión: Asuntos Constitucionales, Justicia y Acuerdos

PUNTO 28

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

3967/L/09

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Varas, por el que solicita al Ministerio de Industria, Comercio y Trabajo (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos a programas y planes implementados para erradicar el trabajo infantil.

Comisión: Legislación del Trabajo, Previsión y Seguridad Social, Cooperativas y Mutuales

PUNTO 29

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

4216/L/09

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Pozzi, Nicolás, Matar, Faustinelli, Cugat, Poncio, Cargnelutti, Gudiño, Dressino y Calvo Aguado, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos a la contaminación ambiental del río Suquia en la localidad de Capilla de los Remedios.

Comisión: Asuntos Ecológicos

PUNTO 30

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

4666/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Varas, por el que solicita al Ministerio de Finanzas (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos a la recaudación del Impuesto Inmobiliario Rural, correspondiente a los ejercicios 2006 al 2009.

Comisión: Economía, Presupuesto y Hacienda

PUNTO 31

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

4758/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Lizzul, Díaz, Rodríguez y Seculini, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre aspectos relacionados a la instalación de un nuevo basural a la vera de la Ruta Nacional N° 36.

Comisión: Asuntos Ecológicos

PUNTO 32

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

4770/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por la Legisladora Olivero, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos al presupuesto, personal y funcionamiento de la Secretaría de Ambiente.

Comisión: Asuntos Ecológicos

PUNTO 33

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

4776/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Varas, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre el estado actual del predio del ex Molino Centenario de la ciudad de Córdoba y la participación de la firma Cobrex en la operación inmobiliaria.

Comisión: Economía, Presupuesto y Hacienda

PUNTO 34

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

4777/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Varas, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos relacionados con la situación actual del Paicor.

Comisión: Solidaridad

PUNTO 35

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

4782/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Coria y Birri, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre distintos aspectos relacionados con la aplicación de la Ley N° 9652, autorización de endeudamiento para obras de gasificación.

Comisión: Economía, Presupuesto y Hacienda

PUNTO 36

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

4854/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Varas, por el que solicita al Ministerio de Desarrollo Social (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos relacionados con la prestación actual del PAICOR en la ciudad de Río Cuarto.

Comisión: Solidaridad

PUNTO 37

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

3879/L/09

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Varas, por el que solicita al Ministerio de Finanzas (Art. 102 CP), informe sobre los gastos en servicios de consultorías y pago de honorarios realizados por la Agencia Córdoba de Inversión y Financiamiento en el período 2003-2008.

Comisión: Economía, Presupuesto y Hacienda

PUNTO 38

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

3944/L/09

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Varas y Jiménez, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre la decisión de contratar una auditoria contable en el marco del reclamo ante la Corte Suprema por la deuda de la Nación por el déficit de la Caja de Jubilaciones, Pensiones y Retiros de Córdoba.

Comisión: Economía, Presupuesto y Hacienda

PUNTO 39

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

4902/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Pozzi, Nicolás, Poncio, Gudiño, Cargnelutti, Giaveno, Calvo Aguado, Dressino, Matar y Rossi, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos al cobro judicial del impuesto provincial del automotor.

Comisión: Economía, Presupuesto y Hacienda

PUNTO 40

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5254/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Matar, Giaveno, Pozzi, Poncio, Rossi, Dressino, Calvo Aguado, Cargnelutti, Gudiño, Nicolás y Cugat, por el que solicita al Poder Ejecutivo

PODER LEGISLATIVO – 40ª REUNION -20-X-2010

Provincial (Art. 102 CP), informe si se ha otorgado ayuda económica a instituciones que practiquen el deporte "el pato".

Comisión: Prevención de las Adicciones, Deportes y Recreación

PUNTO 41

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5289/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Varas, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre supuestos atrasos en el pago a proveedores del Programa PAICOR en la ciudad de Bell Ville.

Comisión: Solidaridad

PUNTO 42

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

4919/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Rossi, Giaveno, Cargnelutti, Matar, Pozzi y Cugat, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos a la distribución de módulos alimentarios correspondientes al "Plan Vida Nueva".

Comisión: Solidaridad

PUNTO 43

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5045/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores del Bloque de la Unión Cívica Radical, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos relacionados con la ejecución del programa "Banco de la Gente".

Comisión: Solidaridad

PUNTO 44

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5348/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Gudiño, Cargnelutti, Poncio, Cugat, Giaveno, Matar, Pozzi, Calvo Aguado, Nicolás, Rossi y Dressino, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos al impacto ambiental que producirían los cortaderos de ladrillo en el departamento San Javier.

Comisión: Asuntos Ecológicos

PUNTO 46

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5219/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Varas, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos relacionados al posible atraso en el pago a proveedores del Programa PAICOR de las localidades de Sampacho, Coronel Moldes y Bulnes.

Comisión: Solidaridad

PUNTO 47

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5462/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Matar, Giaveno, Poncio, Gudiño, Cugat, Calvo Aguado, Pozzi y Cargnelutti, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos relacionados a la construcción del Nuevo Hospital Provincial de la ciudad de Río Tercero.

Comisión: Economía, Presupuesto y Hacienda

PUNTO 48

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5465/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Pozzi, Cugat, Calvo Aguado, Cargnelutti, Giaveno, Dressino, Poncio, Rossi, Gudiño, Matar y Nicolás, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos al "Fondo para la Prevención de la Violencia Familiar", creado por el artículo 23 de la Ley Nº 9505.

Comisión: Economía, Presupuesto y Hacienda

PUNTO 49

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5347/L/10

PODER LEGISLATIVO – 40ª REUNION -20-X-2010

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Lizzul, Jiménez, Rodríguez, Birri, Rivero y Ruiz, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre las compras que la provincia realizó en el período 2007–2010 a la empresa AGIMED SRL, mecanismo de contratación, pagos, destino de los equipamientos y aplicación de la Ley N° 9331 –Compre Córdoba–.

Comisiones: Economía, Presupuesto y Hacienda, de Industria y Minería y de Salud Humana

PUNTO 50

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5378/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Lizzul, Rodríguez y Jiménez, por el que solicita al Ministerio de Finanzas (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos relacionados con el Fondo de Consolidación y Gestión de Recupero y Cobro de Acreencias No Tributarias del Estado Provincial, a cargo de la empresa Kolektor.

Comisión: Economía, Presupuesto y Hacienda

PUNTO 51

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

4504/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Calvo Aguado, Cargnelutti, Gudiño, Pozzi y Razzetti, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre las políticas sociales adoptadas en cuanto a personas jóvenes o adultas discapacitadas que no pueden convivir con su grupo familiar.

Comisión: Solidaridad

PUNTO 52

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

4840/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores del Bloque de la Unión Cívica Radical, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos a la prestación de servicios del PAICOR en la ciudad de Río Cuarto.

Comisión: Solidaridad

PUNTO 53

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5331/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores del Bloque de la Unión Cívica Radical, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos a la implementación del Programa “Córdoba con Ellas”.

Comisión: Solidaridad

PUNTO 54

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5446/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Varas, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos al financiamiento de la obra Centro Cívico del Bicentenario.

Comisión: Economía, Presupuesto y Hacienda

PUNTO 55

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5478/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Nicolás, Calvo Aguado, Gudiño y Matar, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos relacionados a la contratación de espacios publicitarios destinados a promocionar ciudades turísticas en el programa “El Show de la Mañana” gestionados por intermediarios.

Comisión: Economía, Presupuesto y Hacienda

PUNTO 56

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5625/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Razzetti y Cugat, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos al programa denominado PROSAD, dependiente de la Dirección de Discapacidad del Ministerio de Desarrollo Social.

Comisión: Solidaridad

PUNTO 57

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5656/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por la Legisladora Lizzul, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos a la aplicación de la Ley N° 9331 - Compre Córdoba-.

Comisión: Economía, Presupuesto y Hacienda

PUNTO 58

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

4125/L/09

Proyecto de Resolución: Iniciado por la Legisladora Genesio de Stabio, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos a la constitución y funcionamiento de la "Corporación Nuevo Puerto San Roque SA".

Comisión: Economía, Presupuesto y Hacienda

PUNTO 60

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5735/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Giaveno, Razzetti, Poncio, Matar, Gudiño, Rossi, Pozzi, Cargnelutti y Nicolás, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos a la situación impositiva de contribuyentes afectados por la modificación de radios municipales y comunales en virtud de recategorizaciones.

Comisión: Economía, Presupuesto y Hacienda

PUNTO 61

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5826/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Birri, Seculini y Varas, por el que convoca al Sr. Ministro de Finanzas y al Sr. Interventor de la Caja de Jubilaciones, Pensiones y Retiros de Córdoba (Art. 101 CP), para que informen sobre el estado económico-financiero de la Caja y de las razones que motivan la firma del Acuerdo Federal de Desendeudamiento.

Comisiones: Legislación del Trabajo, Previsión y Seguridad Social, Cooperativas y Mutuales y de Economía, Presupuesto y Hacienda

PUNTO 62

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5837/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Rossi y Giaveno, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos a la provisión de recursos materiales y didácticos a docentes en las escuelas públicas provinciales.

Comisión: Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología e Informática

PUNTO 64

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5858/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Varas, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos relacionados al "Programa Internet para Educar".

Comisión: Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología e Informática

PUNTO 66

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5861/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Razzetti, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre la posibilidad que el Banco Provincia de Córdoba, sucursal Huinca Renancó, instale el servicio de extensión de mostrador o cajero automático en la localidad de Italó por carecer de servicio bancario.

Comisión: Economía, Presupuesto y Hacienda

PUNTO 68

Pedido de Informes – Artículo 195

5200/L/10

PODER LEGISLATIVO – 40ª REUNION -20-X-2010

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Giaveno, Calvo Aguado, Cugat, Pozzi, Dressino, Rossi, Poncio, Matar y Razzetti, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre el nombramiento de profesores en las escuelas con jornada ampliada.

Comisión: Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología e Informática

PUNTO 69

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

4021/L/09

Proyecto de Resolución: Iniciado por la Legisladora Coria, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos relacionados con el Presupuesto General de la Administración Pública Provincial para el ejercicio 2010.

Comisión: Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología e Informática

PUNTO 70

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5946/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Calvo Aguado, Gudiño, Razzetti, Rossi, Cargnelutti y Giaveno, por el que solicita al Poder Ejecutivo informe (Art. 102 CP) sobre diversos aspectos referidos al otorgamiento de subsidios a la Fundación FUNCAVI desde el año 2007 a la fecha.

Comisión: Solidaridad

PUNTO 71

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5972/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Serna, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre la posible instalación de un vertedero regional de residuos en el paraje denominado Tres Campanas (Pampa de Olaen - La Falda - Valle Hermoso).

Comisión: Asuntos Ecológicos

PUNTO 72

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5988/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Varas, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre aspectos relacionados a la presentación de balances por parte de la Apross a esta Legislatura.

Comisión: Economía, Presupuesto y Hacienda

PUNTO 73

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5989/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Varas, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre aspectos relacionados a deudas que el Gobierno de Córdoba y la Caja de Jubilaciones mantienen con la Apross.

Comisión: Economía, Presupuesto y Hacienda

PUNTO 74

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5991/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Serna, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre permisos y viabilidad para el desarrollo de un proyecto inmobiliario en un predio de bosques nativos en el sector La Rinconada de la ciudad de Alta Gracia.

Comisión: Asuntos Ecológicos

PUNTO 75

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5997/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Díaz, Serna y Lizzul, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe respecto a la instalación de una planta de clasificación, procesamiento y disposición de residuos sólidos urbanos en el departamento Calamuchita.

Comisión: Asuntos Ecológicos

PUNTO 78

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

4263/L/09

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores del Bloque Concertación Plural, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos a prestaciones de consultoría contratadas por el Estado Provincial desde el año 2004 al año 2009.

Comisión: Economía, Presupuesto y Hacienda

PUNTO 79

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

3986/L/09

Proyecto de Resolución: Iniciado por la Legisladora Genesio de Stabio, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe si existe regulación alguna para los juegos de azar que se realizan en Red (Internet) y si la Lotería de Córdoba SE ha organizado u organiza juegos de este tipo.

Comisión: Economía, Presupuesto y Hacienda

PUNTO 80

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5799/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores del Bloque Frente Cívico y Social, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos a la decisión del Gobierno Provincial de desistir de la acción judicial originada por deudas del Estado Nacional alterando el alcance del Decreto Nacional N° 660/10 "Programa Federal de Desendeudamiento de las Provincias".

Comisión: Economía, Presupuesto y Hacienda

PUNTO 88

Pedido de Informes – Artículo 195

6091/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Birri, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe vinculación y asignaciones presupuestarias de la Secretaría de Minería con el Consejo Provincial de Geólogos, conforme la Ley N° 5759.

Comisión: Industria y Minería

PUNTO 90

Pedido de Informes – Artículo 195

6114/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Maiocco, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre aspectos relacionados con la coparticipación provincial y Aportes de Tesoro Provincial, entregados a la Comuna de Villa Ciudad de América, departamento Santa María en los años 2008 y 2009.

Comisión: Asuntos Institucionales, Municipales y Comunes

PUNTO 92

Pedido de Informes – Artículo 195

6120/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Seculini y Lizzul, por el que solicita al Ministerio de Gobierno (Art. 102 CP), informe sobre las asignaciones presupuestarias del período enero de 2009 a septiembre de 2010 del Programa de Ayuda Municipal, de asistencia económica a municipalidades y comunas.

Comisión: Asuntos Institucionales, Municipales y Comunes

PUNTO 93

Pedido de Informes – Artículo 195

6121/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Seculini y Lizzul, por el que solicita al Ministerio de Gobierno (Art. 102 CP), informe sobre las asignaciones presupuestarias del período enero de 2009 a septiembre de 2010 como coordinador del Fondo Permanente para la financiación de proyectos y programas de obras de infraestructura para municipios y comunas.

Comisión: Asuntos Institucionales, Municipales y Comunes

PUNTO 94

Pedido de Informes – Artículo 195

6122/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Seculini y Lizzul, por el que solicita al Ministerio de Gobierno (Art. 102 CP), informe sobre las asignaciones presupuestarias del período enero

de 2009 a septiembre de 2010 sobre coordinación del Fondo 1,5 % de ayuda financiera a municipalidades y comunas, Ley Nº 8663.

Comisión: Asuntos Institucionales, Municipales y Comunales

PUNTO 95

Pedido de Informes – Artículo 195

6123/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Coria, Birri, Genesio de Stabio, Asbert, Rivero, Olivero y Fernández, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos relacionados con la Ley Nº 9814, de Ordenamiento Territorial de Bosques Nativos

Comisión: Asuntos Ecológicos

-11-

A) ENFERMEDAD EPIDERMOLISIS BULLOSA AMPOLLAR (EB). DIVERSOS ASPECTOS. PEDIDO DE INFORMES.

B) LEY 8784, ART. 3º, SOBRE FORMULARIOS ESPECIALES PARA RECETARIOS DE MEDICAMENTOS. CUMPLIMIENTO. PEDIDO DE INFORMES.

C) SALUD PÚBLICA. OBRAS DE INFRAESTRUCTURA Y NOMBRAMIENTO DE PERSONAL EN LOS AÑOS 2009-2010. PEDIDO DE INFORMES.

D) HOSPITALES PÚBLICOS. PERSONAL DE EQUIPOS DE SALUD. CATEGORIZACIONES, CARRERA HOSPITALARIA, CALIFICACIÓN ANUAL Y RECONOCIMIENTO ECONÓMICO EN CARGOS DE CONDUCCIÓN SEGÚN LEY 7625. PEDIDO DE INFORMES.

E) COLONIA SANTA MARÍA. DIVERSOS ASPECTOS. PEDIDO DE INFORMES.

F) HOSPITALES PÚBLICOS PROVINCIALES. COMPRA DE INSUMOS Y DETALLE DE EQUIPAMIENTO TECNOLÓGICO. PEDIDO DE INFORMES.

G) HOSPITALES PÚBLICOS PROVINCIALES. CANTIDAD DE MÉDICOS Y ENFERMERAS. PEDIDO DE INFORMES.

H) SISTEMA DE DERIVACIÓN DE PACIENTES. PEDIDO DE INFORMES.

I) SALUD MENTAL. ATENCIÓN MÉDICA A PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES. PEDIDO DE INFORMES.

J) SRA. VIVIANA FARÍAS, AFILIADA A LA APROSS. FALLECIMIENTO. PEDIDO DE INFORMES.

K) LEY 9227, DE ADHESIÓN A LA LEY NACIONAL Nº 25.929 (INCORPORACIÓN DEL PARTO HUMANIZADO AL PROGRAMA MÉDICO OBLIGATORIO). CUMPLIMIENTO. PEDIDO DE INFORMES.

L) ENFERMEDAD DEL SARAMPIÓN EN TERRITORIO PROVINCIAL. DIVERSOS ASPECTOS. PEDIDO DE INFORMES.

M) PACTO SANITARIO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SALUD PÚBLICA PROVINCIAL. DIVERSOS ASPECTOS. PEDIDO DE INFORMES.

N) ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES. SOLICITUD DE INFORMACIÓN PÚBLICA, POR LEY Nº 8803. FALTA DE RESPUESTA. PEDIDO DE INFORMES.

Ñ) POLICÍA CAMINERA. ESTADÍSTICAS DE CONTROLES DE TRÁNSITO E INFRACCIONES. DIVERSOS ASPECTOS. PEDIDO DE INFORMES.

O) JEFATURA DE LA POLICÍA DE LA PROVINCIA. ALLANAMIENTO EFECTUADO POR LA JUSTICIA FEDERAL. CONVOCATORIA SR. MINISTRO DE GOBIERNO PARA INFORMAR.

P) JEFATURA DE LA POLICÍA DE LA PROVINCIA. ALLANAMIENTO EFECTUADO POR LA JUSTICIA FEDERAL. CONVOCATORIA AL SR. MINISTRO DE GOBIERNO PARA INFORMAR.

Q) POLÍTICA INTEGRAL DE SEGURIDAD, POLICÍAS PROVINCIAL Y CAMINERA. CONVOCATORIA AL SR. MINISTRO DE GOBIERNO PARA INFORMAR.

R) PERSONAL PARAMÉDICO DEL 136. ANTIGÜEDAD Y CAPACITACIÓN. PEDIDO DE INFORMES.

S) CONSEJO DE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA PARA LA PROVINCIA DE CÓRDOBA. DIVERSOS ASPECTOS. PEDIDO DE INFORMES.

T) POLICÍA DE CÓRDOBA. ADJUDICACIÓN DE UNA AUTOBOMBA PARA INCENDIOS EN ALTURA. PEDIDO DE INFORMES.

U) LEY 9624, PROHIBICIÓN DE QUEMA Y DEPÓSITO DE NEUMÁTICOS EN LUGARES NO AUTORIZADOS. REGLAMENTACIÓN. PEDIDO DE INFORMES.

V) IMPUTADOS EN CAUSA POR ESTAFA A UNA ART. CARGO Y FUNCIÓN QUE DESEMPEÑAN EN EL GOBIERNO PROVINCIAL Y ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS. PEDIDO DE INFORMES.

W) PLANES DE VIVIENDA INICIADOS EN EL PERÍODO 2008-2010. DIVERSOS ASPECTOS. PEDIDO DE INFORMES.

X) REGISTRO CIVIL Y CAPACIDAD DE LAS PERSONAS. OBJECIONES PARA CASAR PAREJAS DEL MISMO SEXO. PEDIDO DE INFORMES.

Y) CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE LA COMUNA DE VILLA CIUDAD DE AMÉRICA, DPTO. SANTA MARÍA. APORTES PROVINCIALES. PEDIDO DE INFORMES.

Moción de vuelta a comisión, con preferencia.

Sr. Presidente (Busso).- Tiene la palabra el señor legislador Passerini.

Sr. Passerini.- Señor presidente: solicito que los puntos 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 45, 65, 87, 89 y 91 del Orden del Día vuelvan a comisión, con preferencia para la 40ª sesión ordinaria.

Sr. Presidente (Busso).- En consideración la moción de vuelta a comisión, con preferencia para la 40ª sesión ordinaria, de los proyectos correspondientes a los puntos 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 45, 65, 87, 89 y 91 del Orden del Día.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y aprueba.

Sr. Presidente (Busso).- Aprobada.

Se incorporan al Orden del Día de la 40ª sesión ordinaria.

PUNTO 1

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

3951/L/09

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Rossi, Calvo Aguado, Cugat, Giaveno, Matar, Dressino y Gudiño, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos relacionados con la enfermedad conocida como Epidermolisis Bullosa Ampollar.

Comisión: Salud Humana

PUNTO 2

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5083/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Cugat, Dressino, Pozzi, Rossi, Poncio, Calvo Aguado, Matar, Cargnelutti, Giaveno, Gudiño y Razzetti, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe si el Ministerio de Salud controla en instituciones públicas y privadas el cumplimiento del artículo 3º de la Ley Nº 8784, referido a los formularios especiales para recetarios de medicamentos.

Comisión: Salud Humana

PUNTO 4

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5628/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores del Bloque de la Unión Cívica Radical, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos a obras de infraestructura y nombramientos de personal en la salud pública provincial en los años 2009-2010.

Comisión: Salud Humana

PUNTO 5

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5710/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Lizzul y Jiménez, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre categorizaciones, carrera hospitalaria, calificación anual y reconocimiento económico en cargos de conducción del personal de equipos de salud, según lo establecido en la Ley Nº 7625.

Comisión: Salud Humana

PUNTO 6

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5733/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Rossi, Gudiño, Pozzi, Poncio, Calvo Aguado, Matar, Dressino y Cargnelutti, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos al funcionamiento de la Colonia Santa María de la localidad de Santa María, departamento Punilla.

Comisión: Salud Humana

PUNTO 7

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5752/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Lizzul, Jiménez, Rodríguez, Díaz, Seculini, Rivero y Serra, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre el presupuesto afectado por el Ministerio de Salud para la compra de insumos y equipamiento tecnológico destinado a hospitales públicos de la provincia.

Comisión: Salud Humana

PUNTO 8

Pedido de Informes–Artículo 195

5753/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Lizzul, Jiménez, Rodríguez, Díaz, Seculini, Rivero y Serra, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe cantidad de médicos y enfermeras con que cuentan cada uno de los hospitales públicos de la provincia.

Comisión: Salud Humana

PUNTO 9

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5754/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Lizzul, Jiménez, Rodríguez, Díaz, Seculini, Rivero y Serra, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre el funcionamiento del sistema de derivación de pacientes.

Comisión: Salud Humana

PUNTO 10

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5758/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por la Legisladora Lizzul, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre aspectos referidos a cobertura de atención médica a personas con trastornos mentales.

Comisión: Salud Humana

PUNTO 11

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5770/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Jiménez, Rodríguez y Díaz, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos relacionados con los hechos acontecidos el 9 de agosto que terminaron con el fallecimiento de la Sra. Viviana Farías.

Comisión: Salud Humana

PUNTO 12

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5773/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Rivero, Asbert y Olivero, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos relacionados al cumplimiento de la Ley Nº 9227 -adhesión a la Ley Nacional Nº 25.929-.

Comisión: Salud Humana

PUNTO 13

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5916/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Varas, por el que solicita al Ministerio de Salud (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos relacionados con la enfermedad del sarampión en el territorio provincial.

Comisión: Salud Humana

PUNTO 14

Moción de Preferencia –Artículo 122 y Concordantes–

5939/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Lizzul, Rodríguez, Jiménez y Serra, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos relacionados con el Pacto Sanitario para el Fortalecimiento de la Salud Pública Provincial.

Comisión: Salud Humana

PUNTO 17

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5250/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Ruiz, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe las razones por las que no se contestaron distintos pedidos de información pública formulados de conformidad con la Ley Nº 8803, de acceso a los actos del Estado, por parte de organizaciones no gubernamentales.

PODER LEGISLATIVO – 40ª REUNION -20-X-2010

Comisión: Legislación General, Función Pública, Reforma Administrativa y Descentralización

PUNTO 18

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5556/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Bischoff, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial, para que a través del Ministerio de Gobierno (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos relacionados a los controles de la Policía Caminera.

Comisión: Legislación General, Función Pública, Reforma Administrativa y Descentralización

PUNTO 19

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

4248/L/09

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Dressino, Cugat, Rossi, Gudiño, Pozzi, Giaveno, Matar, Calvo Aguado, Nicolás y Faustinelli, por el que requiere la presencia del Sr. Ministro de Gobierno a la Comisión de Legislación General, Función Pública, Reforma Administrativa y Descentralización (Art. 101 CP), a efectos de informar sobre el allanamiento efectuado por la Justicia Federal a la Jefatura de la Policía de la Provincia.

Comisión: Legislación General, Función Pública, Reforma Administrativa y Descentralización

PUNTO 20

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

4259/L/09

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Birri, Serna, Varas, Bischoff, Coria, Rodríguez, Díaz y Seculini, por el que cita al Sr. Ministro de Gobierno (Art. 101 CP), para que informe sobre el allanamiento efectuado por la Justicia Federal a la Jefatura de la Policía de la Provincia.

Comisión: Legislación General, Función Pública, Reforma Administrativa y Descentralización

PUNTO 21

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

3969/L/09

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Birri, Coria, Varas, Bischoff, Seculini, Díaz y Rodríguez, por el que cita al Sr. Ministro de Gobierno (Art. 101 CP), para que informe sobre políticas de seguridad, y el funcionamiento de la Policía Provincial y de la Caminera.

Comisión: Legislación General, Función Pública, Reforma Administrativa y Descentralización

PUNTO 22

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5088/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Cugat, Poncio, Dressino, Pozzi, Razzetti, Matar, Gudiño, Calvo Aguado y Rossi, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos al personal que se desempeña en el servicio 136, en las tareas de asistencia paramédica.

Comisión: Salud Humana

PUNTO 23

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5794/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por la Legisladora Lizzul, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos al funcionamiento del Consejo de Planificación Estratégica para la Provincia de Córdoba.

Comisión: Legislación General, Función Pública, Reforma Administrativa y Descentralización

PUNTO 24

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5813/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Varas, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos relacionados con la adjudicación de una autobomba para incendios en altura para la Policía de Córdoba.

Comisión: Legislación General, Función Pública, Reforma Administrativa y Descentralización

PUNTO 45

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5370/L/10

PODER LEGISLATIVO – 40ª REUNION -20-X-2010

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Maiocco, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos a la aplicación de la Ley N° 9624 - Prohibición de quema y depósito de neumáticos en lugares no autorizados en la provincia-.

Comisión: Asuntos Ecológicos

PUNTO 65

Moción de Preferencia – Artículo 122 y Concordantes

5860/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Jiménez, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe cargo y función que desempeñan en el gobierno provincial los imputados en la causa por estafa a una ART y sobre lo actuado administrativamente con el personal involucrado.

Comisión: Legislación General, Función Pública, Reforma Administrativa y Descentralización

PUNTO 87

Pedido de Informes – Artículo 195

6076/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por los Legisladores Giaveno, Cugat, Calvo Aguado, Matar y Dressino, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre diversos aspectos referidos a planes de viviendas que se iniciaron en el período enero de 2008 al 31 de agosto de 2010.

Comisión: Obras, Servicios Públicos, Vivienda, Transporte, Comunicaciones y Energía

PUNTO 89

Pedido de Informes – Artículo 195

6092/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Birri, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe respecto de objeciones de oficiales públicos del Registro Civil y Capacidad de las Personas para casar parejas del mismo sexo.

Comisión: Legislación General, Función Pública, Reforma Administrativa y Descentralización

PUNTO 91

Pedido de Informes – Artículo 195

6115/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Maiocco, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP), informe sobre aspectos relacionados con los aportes realizados por la provincia al Cuerpo de Bomberos Voluntarios de la Comuna de Villa Ciudad de América, departamento Santa María en los años 2008 y 2009.

Comisión: Legislación General, Función Pública, Reforma Administrativa y Descentralización

-12-

LEY N° 9802, PLAN DE REFINANCIACIÓN DE SALDO DE DEUDAS CONSOLIDADAS AL 31 DE MAYO DE 2010, QUE LOS MUNICIPIOS Y COMUNAS MANTIENEN CON LA PROVINCIA. ARTÍCULOS 1º Y 7º. MODIFICACIÓN.

Sr. Presidente (Busso).- Conforme lo resuelto en la Comisión de Labor Parlamentaria, vamos a dar tratamiento al punto 76 del Orden del Día, proyecto de ley 6237/E/10, que cuenta con despacho de comisión al que damos ingreso.

Tiene la palabra la señora legisladora Valarolo.

Sra. Valarolo.- Señor presidente, señores legisladores: se encuentra en tratamiento el despacho de las Comisiones de Economía, Presupuesto y Hacienda y de Asuntos Institucionales, Municipales y Comunes, que dictamina acerca del proyecto de ley 6237/E/10, por el cual se modifican los artículos 1º y 7º de la Ley 9802, Plan de Refinanciación de Saldos de Deudas Consolidadas al 31 de mayo de 2010, que los municipios y comunas mantienen con la Provincia de Córdoba

De esta manera, se incorporan a las deudas detalladas en el artículo 1º de la Ley 9802 los incisos h) e i), que comprenden los siguientes programas de créditos: Inciso h) Programa de Reforma y Desarrollo de los Municipios Argentinos - Proyectos de Reforma e Inversión, PRI; Convenios subsidiarios de préstamos firmados entre la Provincia de Córdoba y cada uno de los municipios y comunas, convenidos en el marco del Fondo para la Transformación de los Sectores Públicos Provinciales creado por Decreto 678/93, del Poder Ejecutivo Nacional, modificado parcialmente por los Decretos nacionales 919/97 y 1166/97; inciso i) Programa de Reforma de los Estados Provinciales, convenios subsidiarios de préstamos firmados entre la Provincia de Córdoba y cada uno de los municipios, comprendidos en el marco del Fondo para

la Transformación de los Sectores Públicos Provinciales, creado también por Decreto del Poder Ejecutivo Nacional 678/...

Sr. Presidente (Busso).- Perdón, legisladora.

Silencio, por favor.

Continúe con el uso de la palabra, señora legisladora.

Sra. Valarolo.- Gracias, señor presidente.

Decreto modificado parcialmente por los Decretos nacionales 919/97 y 1166/97.

Por otro lado, se estipula que el monto a refinanciar a través del plan implementado por la Ley 9802 será el saldo de deuda generado por los instrumentos u operatoria a que hace referencia la incorporación antedicha al instrumento legal que posea el municipio o comuna al 31 de marzo de 2010, menos un 15 por ciento en concepto de quita de capital, más los intereses que se devenguen desde el 1º de junio del 2010 hasta el 31 de diciembre de 2011, ajustando los plazos y la tasa de interés prevista en el artículo 8º, inciso c), de la citada ley. Es decir, el plazo de gracia para el pago de intereses y de la amortización de capital es hasta el 31 de diciembre de 2011.

Servicio de deuda: 228 cuotas mensuales, iguales y consecutivas, a partir del mes de enero de 2012; tasa de interés ajustable: 4 por ciento nominal anual.

-Ocupa la Presidencia el señor Presidente, Vicegobernador Héctor O. Campana.

Con esta finalidad se modifica el inciso b) del artículo 7º de la Ley 9802, el que quedará redactado de la siguiente manera: "b) Programa de Acción Municipal I y II (PRAM I y II)...

Sr. Presidente (Campana).- Perdón, señora legisladora.

Por favor, ¿pueden hacer silencio?

Continúa con el uso de la palabra, legisladora.

Sra. Valarolo.- Gracias, señor presidente.

Programa de Desarrollo Municipal II (PDM II), Programa de Reforma y Desarrollo de los Municipios Argentinos-Proyectos de Reforma e Inversión PRI y Programa de Reforma de los Estados Provinciales, PREP: el saldo de la deuda vencida -la del CER- y a vencer sin actualización. Cuando el mismo se encuentre convenido en dólares estadounidenses, el importe será convertido a su equivalente en pesos, de acuerdo con el último valor de cotización de tipo de cambio vendedor del Banco de la Nación Argentina al 31 de mayo de 2010".

Es así, señor presidente, señores legisladores, que la Provincia incorpora prácticamente la totalidad de las deudas de las que es acreedor ante los municipios y comunas al Plan de Refinanciación creado por Ley 9802, disminuyendo los stocks e intereses a pagar y prolongando el horizonte de vencimiento de sus deudas, de igual manera que lo hicieramos la semana pasada con la sanción de la Ley 9843, por la que la Provincia de Córdoba asumía las deudas por consumos de energía eléctrica que los municipios y comunas mantuvieran al 31 de agosto de 2010 con la EPEC.

Con la seguridad de estar dando un paso más hacia la solvencia intertemporal de las finanzas municipales y comunales, creemos oportuno y necesario pedir el acompañamiento de los demás bloques a este proyecto de ley que fortalecerá las políticas públicas en nuestro territorio provincial.

Muchas gracias.

Sr. Presidente (Campana).- Tiene la palabra el legislador Giaveno.

Sr. Giaveno.- Señor presidente: este proyecto, que viene a incorporar nuevos planes a la Ley 9802 de refinanciación de deudas de los municipios y comunas, como son el Programa de Reforma de Desarrollo de los Municipios Argentinos Proyectos de Reforma e Inversión (PRI) y el Programa de Reforma de los Estados Provinciales (PREP), completa la ley que fuera sancionada hace tres meses, que refinanciaba los pasivos que los municipios y comunas tienen con el Gobierno de la Provincia de Córdoba.

En primer lugar, señor presidente, queramos señalar que la refinanciación de estas deudas no es el problema que hoy desvela a intendentes y presidentes comunales, si bien tenemos que reconocer que trae un poco de alivio a las finanzas de los municipios y comunas.

Tal como lo dijimos al momento de aprobar la Ley 9802, lamentamos que al tratar este proyecto no se hayan incorporado también las deudas provenientes del Ente Nacional de Obras Hídricas y Saneamiento, que aquejan y afectan a muchas municipalidades de nuestra Provincia, y que realmente son por montos significativos. Asimismo, lamentamos que no se haya aprovechado esta modificación de la ley para incorporar a la misma el dinero proveniente de los recursos que integran el Fondo de Asistencia Municipal, creado en el marco del Pacto Fiscal I, que se compone de tres puntos porcentuales de la coparticipación. En esto queremos volver a hacer hincapié, de la misma manera que hicimos al momento de tratar la Ley 9802, ya que significa más de 5 millones de pesos mensuales que se están extrayendo de las arcas municipales.

Desde este bloque presentaremos próximamente un proyecto para que ese fondo sea transformado en un fondo de obras públicas para municipios y comunas, a fin de que pueda ser administrado en su totalidad por los gobiernos municipales. Además, señor presidente, y tal como este bloque planteara al momento de tratar el proyecto que luego sería la Ley 9802, debería contemplarse a aquellos municipios que tienen las cuentas saneadas y que, en realidad, son castigados por medidas como ésta, en beneficio de aquellos cuyas administraciones presentan desequilibrios fiscales por propias incompetencias.

Más allá de estas apreciaciones puntuales, consideramos que esta modificación, sin ser sustancial, permite incorporar nuevos planes y refinanciar deudas por parte de los municipios y comunas.

Por lo tanto, este bloque de la Unión Cívica Radical acompaña este proyecto de ley.

Muchas gracias.

Sr. Presidente (Campana).- Tiene la palabra el señor legislador Seculini.

Sr. Seculini.- Señor presidente: al igual que lo planteamos en el tratamiento de la Ley 9802, vemos con buenos ojos la ampliación de la refinanciación de las deudas que tienen los municipios con la Provincia.

De todas maneras, dejamos sentada la misma argumentación que se planteó en el tratamiento del proyecto anterior.

Creemos que sigue siendo un sistema solidario pero no proporcional, porque aquellos que administran responsablemente los municipios no tienen ningún tipo de reconocimiento. Aquellos que, a través del tiempo, se endeudaron, firmaron el Pacto Fiscal y continuaron endeudándose, van obteniendo beneficios a través de estas nuevas leyes del Estado provincial.

También queremos dejar sentada, más allá que no se trate en esta ley, nuestra oposición al artículo 10 en el tratamiento de la ley anterior en cuanto a la amplia facultad que se le da al Ejecutivo de establecer nuevas refinanciaciones o condiciones diferenciales a las previstas en la presente ley a aquellos municipios que sigan cometiendo errores en su administración. Es decir, aquellos que no cumplan responsablemente con las obligaciones administrativas que les corresponden al frente del municipio o comuna; aquellos “vivos” o malos administradores seguramente seguirán siendo beneficiados con este tipo de leyes a través de los amigos del Poder.

Más allá de estas consideraciones, creemos que el proyecto es positivo por lo cual el Frente Cívico apoya su aprobación.

Sr. Presidente (Campana).- En consideración en general el proyecto 6237/E/2010 tal como fuera despachado por las Comisiones de Economía y de Asuntos Institucionales, Municipales y Comunales.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y aprueba.

Sr. Presidente (Campana).- Aprobado en general.

A los efectos de la votación en particular, lo haremos por número de artículo.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se votan y aprueban los artículos 1º y 2º.

Sr. Presidente (Campana).- Siendo el artículo 3º de forma, queda aprobado en general y particular el proyecto.

Se comunicará al Poder Ejecutivo.

PROYECTO DE LEY – 06237/E/10 MENSAJE

Tengo el agrado de dirigirme a Usted y, por su digno intermedio a los integrantes del Cuerpo que preside, en ejercicio de la atribución conferida por el artículo 144 inciso 3º de la Constitución Provincial, a fin de elevar a su consideración el presente Proyecto de Ley, por el que se propician modificaciones en el Plan de Refinanciación de Saldo de Deudas Consolidadas al 31 de mayo de 2010 que los Municipios y Comunas mantienen con la Provincia.

La constante atención que el Gobierno Provincial brinda a las cuestiones municipales, ha llevado a receptar el pedido de numerosos intendentes y jefes comunales respecto de la posibilidad de incluir en el Plan de Refinanciación de Saldo de Deudas instituido por la Ley N° 9802, la deuda que mantienen con la Empresa Provincia de Energía de Córdoba, y por las operatorias PRI y PREP.

Las operatorias alcanzadas por el presente proyecto, junto con las oportunamente incluidas a través de la Ley N° 9802, importan la refinanciación de una parte sustantiva de las deudas que se los gobiernos locales tienen con el Estado Provincial.

Este proyecto, con la inclusión del “Programa de Reforma y Desarrollo de los Municipios Argentinos-Proyectos de Reformas e Inversión –PRI” y del “Programa de Reforma de los Estados Provinciales –PREP”, busca estimular y aliviar definitivamente las finanzas de los Municipios y Comunas, que contarán con mayores recursos para hacer frente a las responsabilidades que le son propias, optimizando la prestación de los servicios y la realización de obra pública a su cargo.

Por las razones expuestas, solicito a Ud. ponga el presente a consideración de la Legislatura

Provincial, para que ésta le preste aprobación, si así lo estima oportuno.

Sin otro particular, saludo al señor Presidente con distinguida consideración.

Juan Schiaretti, Jorge Eduardo Córdoba.

**LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CÓRDOBA
SANCIONA CON FUERZA DE
LEY:**

MODIFICACIONES A LA LEY Nº 9802

ARTÍCULO 1º.- Incorpóranse como incisos h) e i) al artículo 1º de la Ley Nº 9802, los siguientes:

h) Programa de Reforma y Desarrollo de los Municipios Argentinos-Proyectos de Reformas e Inversión -PRI: Convenios Subsidiarios de Préstamos firmados entre la Provincia de Córdoba y cada uno de los municipios comprendidos en el marco del Fondo para la Transformación de los Sectores Públicos Provinciales, creado por Decreto del Poder Ejecutivo Nacional Nº 678/93, modificado parcialmente por los Decretos Nacionales Nº 919/97 y 1166/97, y

i) Programa de Reforma de los Estados Provinciales -PREP: Convenios Subsidiarios de Préstamos firmados entre la Provincia de Córdoba y cada uno de los municipios comprendidos en el marco del Fondo para la Transformación de los Sectores Públicos Provinciales, creado por Decreto del Poder Ejecutivo Nacional Nº 678/93, modificado parcialmente por los Decretos Nacionales Nº 919/97 y 1166/97;

ARTÍCULO 2º.- Modifícase el inciso b) del artículo 7º de la Ley Nº 9802, el que quedará redactado de la siguiente manera:

b) Programa de Acción Municipal I y II (PRAM I y II), Programa de Desarrollo Municipal II (PDM II), Programa de Reformar y Desarrollo de los Municipios Argentinos-Proyectos de Reformas e Inversión PRI y Programa de Reforma de los Estados Provinciales PREP: el saldo de la deuda vencida y a vencer sin actualizaciones. Cuando el mismo se encuentre convenido en dólares estadounidenses, el importe será convertido a su equivalente en pesos, de acuerdo con el último valor de cotización tipo de cambio vendedor del Banco de la Nación Argentina al 31 de mayo de 2010.

ARTÍCULO 3º.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Juan Schiaretti, Jorge Eduardo Córdoba.

DESPACHO DE COMISIÓN

Vuestras Comisiones de ECONOMÍA, PRESUPUESTO Y HACIENDA y de ASUNTOS INSTITUCIONALES, MUNICIPALES y COMUNALES, al dictaminar acerca del Proyecto de Ley Nº 6237/E/10, iniciado por el Poder Ejecutivo Provincial, modificando los artículos 1º y 7º de la Ley Nº 9802, Plan de Refinanciación de Saldo de Deudas Consolidadas al 31 de mayo de 2010, que los municipios y comunas mantienen con la provincia, OS ACONSEJAN, por las razones que en vuestro seno dará el señor miembro informante, le prestéis aprobación de la siguiente manera:

**LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CÓRDOBA
SANCIONA CON FUERZA DE
LEY:**

Artículo 1º.- Incorpóranse como incisos h) e i) al artículo 1º de la Ley Nº 9802, los siguientes:

“h) Programa de Reforma y Desarrollo de los Municipios Argentinos-Proyectos de Reformas e Inversión -PRI: Convenios Subsidiarios de Préstamos firmados entre la Provincia de Córdoba y cada uno de los municipios comprendidos en el marco del Fondo para la Transformación de los Sectores Públicos Provinciales, creado por Decreto del Poder Ejecutivo Nacional Nº 678/93, modificado parcialmente por los Decretos Nacionales Nros. 919/97 y 1166/97, e

i) Programa de Reforma de los Estados Provinciales -PREP: Convenios Subsidiarios de Préstamos firmados entre la Provincia de Córdoba y cada uno de los municipios comprendidos en el marco del Fondo para la Transformación de los Sectores Públicos Provinciales, creado por Decreto del Poder Ejecutivo Nacional Nº 678/93, modificado parcialmente por los Decretos Nacionales Nros. 919/97 y 1166/97.”

Artículo 2º.- Modifícase el inciso b) del artículo 7º de la Ley Nº 9802, el que queda redactado de la siguiente manera:

“b) Programa de Acción Municipal I y II (PRAM I y II), Programa de Desarrollo Municipal II (PDM II), Programa de Reformar y Desarrollo de los Municipios Argentinos-Proyectos de Reformas e Inversión (PRI) y Programa de Reforma de los Estados Provinciales (PREP): el saldo de la deuda vencida y a vencer sin actualizaciones. Cuando el mismo se encuentre convenido en dólares estadounidenses, el importe será convertido a su equivalente en pesos, de acuerdo con el último valor de cotización tipo de cambio vendedor del Banco de la Nación Argentina al 31 de mayo de 2010.”

Artículo 3º.- Comuníquese al Poder Ejecutivo Provincial.

DIOS GUARDE A V.H.

Heredia, Ipérico, Valarolo, Cargnelutti, Giaveno, Monier, Genta, Narducci, Calvo Aguado, Maiocco.

-13-

ESTADIO CÓRDOBA. DENOMINACIÓN COMO "ESTADIO MARIO ALBERTO KEMPES" Y COMO "VÍCTOR BRIZUELA" AL SECTOR DE PRENSA. ESTADIO OLÍMPICO DE CÓRDOBA "ESTADIO VÍCTOR BRIZUELA". DESIGNACIÓN.

Tratamiento conjunto.

Sr. Presidente (Campana).- Corresponde el tratamiento del punto 86 del Orden del Día, proyecto de ley 6294/L/10, por el que se designa "Mario Alberto Kempes" al Estadio Córdoba y "Víctor Brizuela" al sector de Prensa del mismo. Dicho proyecto cuenta con despacho de comisión al que damos ingreso.

Conforme lo acordado en la reunión de la Comisión de Labor Parlamentaria, será tratado en conjunto con el expediente 4218/L/09 y serán votados por separado.

Tiene la palabra el señor legislador Ipérico.

Sr. Ipérico.- Señor presidente: tenemos en tratamiento el proyecto 6294/L/10.

La tarea de designar con nombre y apellido a un estadio de fútbol es difícil, más aún cuando el tema en cuestión se debate en nuestra querida Provincia de Córdoba a la que siempre denominamos "cuna de campeones".

Este maravilloso deporte nos brindó innumerables extraordinarios jugadores, razón por la cual no tengo duda de que debe llevar el nombre de un protagonista que se haya desempeñado dentro del campo de juego. Porque ¿para qué hacemos un estadio de fútbol si no es para ir a ver fútbol?, ¿cuál es el momento en que ese estadio estalla? Cuando se convierte un gol. ¿Quién convierte un gol? Uno de los 22 jugadores que está en la cancha. Sin ninguna duda son ellos los dueños del espectáculo. Esto me lleva a preguntar: ¿quién más que un jugador de fútbol merece ser homenajeado de esa manera? Lo difícil es encontrar, con el mínimo porcentaje de error, esa designación.

Para ello, se estudiaron profundamente las estadísticas, las actuaciones y los comportamientos dentro y fuera del campo de juego, llegando a la conclusión que lo resuelto por el Poder Ejecutivo es lo más acertado, que el Estadio mundialista de Córdoba lleve el nombre de un cordobés que es una de las mayores glorias del fútbol de nuestra Provincia, como así también de nuestro país, que también paseó su nombre por el mundo como embajador deportivo de primer nivel.

Por ello, en este proyecto solicitamos que el Estadio Córdoba lleve el nombre de "Mario Alberto Kempes", hombre nacido en Bell Ville el 15 de julio de 1954, quien cursara sus estudios en el Colegio San José. Hago referencia a esa institución porque la misma, durante muchísimos años hasta el presente, representa a Bell Ville en los campeonatos que se juegan en Córdoba y que se transmiten por un conocido canal los domingos por la mañana. Allí empezó a mostrarse Mario Kempes, y a los 9 o 10 años ya demostraba ser un chico diferente al resto. A los 14 años jugaba en la primera división del Club de su barrio, Talleres, manzana de por medio con su casa, donde pasaba la mayor parte del día "Marito". Luego pasó al Club Bell, de la Ciudad de Bell Ville, y pocos meses antes de cumplir 18 años ya era jugador de Instituto Central Córdoba de esta Ciudad de Córdoba.

En poco más de un año marcó 56 goles en 60 partidos. Luego fue transferido a Rosario Central donde jugó tres temporadas marcando 89 goles, de las cuales en dos se consagró como goleador del fútbol argentino y en la otra salió segundo.

Más tarde emigró al fútbol europeo adquirido por el club Valencia de España donde fue ídolo absoluto marcando 146 goles en 246 partidos. Cuando sumamos el promedio nos encontramos con un jugador que durante 8 años hizo un promedio de 27 goles por temporada, caso único en el país. Con este Club consiguió títulos internacionales como la Copa del Rey en la temporada '78 y '79, y la Recopa y la Supercopa de Europa en la temporada '80.

Luego vistió la casaca argentina en tres mundiales: en el año '74, cuando tenía apenas 19 años; en el año '78, cuando se consagró campeón y goleador del torneo; y la última actuación la tuvo en España '82, marcando en total 33 goles con la casaca nacional.

En su dilatada carrera pasó por varios equipos, contando con una breve estadía en River –solo un año– y haciendo el gol en el último partido por el que ese equipo, en ese año, salió campeón.

En el mismo año vuelve al Valencia de España, donde firma contrato por 3 años más, y al año siguiente pasa al Hércules, donde termina su carrera en el fútbol español, aunque sigue jugando en varios países de Europa.

Siguió estrechamente vinculado al fútbol, primero como entrenador y ahora como comentarista de una importante cadena de deporte mundial. Actualmente está radicado en Miami, Estados Unidos.

Cabe señalar que el Estadio mundialista situado en el paraje Chateau Carreras se inauguró dos meses antes que comenzara el mundial. En el evento confrontaron la Selección

Argentina contra un combinado cordobés, y el primer gol de ese encuentro inaugural del Chateau Carreras lo marcó, a los seis minutos de comenzado el encuentro, Mario Alberto Kempes, casi como una premonición de la que luego sería su consagración, en 1978, como goleador de la Copa del Mundo.

Los estadios de fútbol son designados, habitualmente, con los nombres de notables dirigentes que estuvieron muy vinculados con su construcción, como el caso del estadio de River Plate, denominado "Antonio Vespucio Libertti"; el estadio de Vélez Sársfield, llamado "José Amalfitani"; el estadio de Boca Juniors, que lleva el nombre de "Alberto J. Armando", y muchos más.

Por su parte, muchos otros clubes designan sus estadios con el nombre de cracks que jugaron en sus equipos, como el caso del estadio de Argentino Juniors, denominado "Diego Armando Maradona"; el de Mar del Plata, llamado "José María Minella"; el de San Luis, denominado "Juan Gilberto Funes", o el de Newell's Old Boys de Rosario, recientemente bautizado con el nombre de "Marcelo Bielsa".

En América, son muy pocos los estadios designados con nombres de reconocidos jugadores de fútbol, ya que, en la mayoría de los casos, terminan colocándoles el nombre del algún jugador perteneciente al club o de alguno de sus dirigentes. No obstante, en Brasil, dos estadios cuyos propietarios son el Estado de Maceió y la Capital de Brasil, respectivamente, llevan por nombre "Rei Pelé" y "Mané Garrincha", de modo que a estos estadios, que no fueron construidos por sus dirigentes sino por el país, llevan el nombre de los máximos cracks que tuvo Brasil en todos los tiempos.

Designar con el nombre "Mario Alberto Kempes" a nuestro Estadio Córdoba va mucho más allá de las estadísticas, ya que estamos ante un ser humano realmente excepcional, muy querido por los habitantes de Bell Ville –su ciudad natal– y perteneciente a una familia que es orgullo de todos. Cada vez que Mario nos visita lo vemos por las calles caminando como uno más, con la humildad propia de los grandes. No sólo es orgullo de los bellvillenses, como hijo dilecto, sino también de todos los argentinos, sin distinción de banderías.

Por estas razones, señor presidente, solicitando a mis pares la aprobación del presente proyecto, doy mis cálidas felicitaciones al "Matador" y a toda su familia.

Muchas gracias. (Aplausos).

Sr. Presidente (Campana).– Tiene la palabra el señor legislador Miguel Nicolás.

–Murmulllos en el recinto.

Sr. Nicolás.– Cuando los legisladores hagan silencio, comenzaré con mi alocución, salvo que usted, señor presidente, disponga lo contrario.

Sr. Presidente (Campana).– No dispongo lo contrario, legislador, por lo que solicito a los señores legisladores guarden silencio.

Tiene la palabra, legislador Nicolás.

Sr. Nicolás.– Señor presidente: Mario Alberto Kempes fue un gran jugador de fútbol, por eso lamento tener que oponerme al proyecto en tratamiento, que obra bajo el expediente 6294.

De tal manera, señor presidente, adelanto nuestro rechazo a este proyecto en virtud de las motivaciones que llevaron a Unión por Córdoba a impulsarlo, ya que se pretende tener en nuestra Provincia un estadio "K" –no es casual que hayan elegido el nombre de "Kempes"–, en línea con la subordinación al Gobierno nacional a que sometieron la Provincia.

Además, no hay que olvidar que el 2 de diciembre de 2009, desde la Unión Cívica Radical presentamos el expediente 4218, por el que proponíamos que el Estadio Olímpico de Córdoba fuera denominado "Víctor Brizuela". Nuestro proyecto durmió el sueño de los justos en las dos comisiones a las que fue girado, y ahora, sorpresivamente, casi un año después, aparece Unión por Córdoba para imponerle otra denominación a nuestro estadio. Nunca se les había ocurrido una idea de esta naturaleza, y quiero aclarar que tampoco se le ocurrió a quien habla sino que, fallecido este gran periodista Víctor Brizuela –muchos desde que nacimos lo escuchamos hablar de fútbol– un ciudadano común de esta ciudad de Córdoba, con domicilio en la Seccional Décima, Gustavo Fonseca, se comunicó conmigo y me propuso que le pusiéramos el nombre de Víctor Brizuela al Estadio Córdoba.

Sinceramente, cuando escuché ese pedido me dije: "con esto no se puede hacer política". En el análisis de su actividad deportiva, porque uno se tiene que preguntar el por qué de poner un nombre –como dijo el legislador que me precedió en el uso de la palabra–, pensé en el hecho de que fue un hombre que vivió en la Provincia de Córdoba hasta que murió y que trascendió sus límites y los del país. Cuando se habla de fútbol uno lo sintetiza en este hombre que –a mi humilde entender– sabía más de fútbol que los propios jugadores y hasta precedía –desmientanme los que escuchan fútbol– lo que iba a pasar en los partidos o en los grandes clásicos de la ciudad y de la Provincia de Córdoba.

Ante eso –lo digo con sinceridad– impulsamos esa denominación y, para que no se pensara en un interés mezquino, pedí al presidente de la Comisión de Deportes –que ustedes

eligieron-, el legislador Emilio Graglia, en uso de licencia, que me acompañara como coautor; en el acto aceptó y refrendó la iniciativa con su firma, creyendo estúpidamente -quien les habla- que el bloque de Unión por Córdoba iba a acompañar esa denominación.

Hoy escuchaba al legislador Passerini denunciar públicamente que yo no participo de la Comisión de Deportes, pues bien, le digo con toda firmeza al legislador Passerini, a través suyo, señor presidente, que no participé, no participo ni voy a participar, porque la Unión Cívica Radical está bien representada en esa comisión por la legisladora Alejandra Matar; y creo -a mi humilde entender- que al legislador Passerini le debe gustar que vaya ella y no yo, salvo que tenga otras virtudes que no conozco.

Decía que lo escuchaba en LV3 tratando de buscar una explicación lógica -aunque "baja"- para este tipo de acontecimiento, y la verdad ni se me cruzó por la cabeza que fuera a actuar tan mezquinamente. Repito, nunca se les había ocurrido y a mí tampoco, por eso nombré a este ciudadano que me tiró la idea pero nunca imaginó que el bloque de Unión por Córdoba fuera a actuar de esa forma.

Señor presidente, ¿cómo voy a participar de una comisión si al propio presidente -que ponen ellos- no le tratan los proyectos?, ¿para qué voy a ir? Y voy a seguir no yendo porque estamos bien representados como bloque, y se lo digo para que se canse de gritar por la radio que yo no voy.

Entonces, ahora resulta que salen con otra idea, pero pura y exclusivamente -hablo con total y absoluta sinceridad- para no aprobar nuestro proyecto. El bloque de la mayoría tiene una concepción distorsionada del funcionamiento de esta Legislatura y no tolera que se apruebe una iniciativa que no sea propia.

Ellos son una "mayoría absoluta automática" porque recién escuchaba que está firmado por Passerini y el legislador que lo fundamentó, y dijeron que era un proyecto del Ejecutivo. Después cuando los tratan de "mano de yeso," algunos salen a desmentirlo.

Decía que no toleran que se apruebe una iniciativa que no sea propia y también decía que son una mayoría, pero es ficticia porque lo son gracias a esa trampa de la reforma de la Constitución donde con sólo el 37 por ciento de los votos obtuvieron el 52 por ciento de las bancas.

Es una barbaridad lo que están haciendo y, además, demuestra que han copiado esta iniciativa a un humilde ciudadano -como le decía recién- pero con esa vocación y ese sentimiento que muchas veces algunos que ocupan bancas aquí olvidan. Denominar al Estadio es algo que nunca se les había ocurrido; y no sólo no toleran que se apruebe un proyecto de la oposición, exhibiendo que son pocos democráticos sino que -esto es lo peor de todo- también aprovechan para discriminar a un muerto. Lo digo con todas las letras, señor presidente, el Gobernador y sus "levantamanos" no quieren aprobar nuestro proyecto únicamente porque Víctor Brizuela era radical. Hasta ese tupé tienen los de la bancada oficialista. Nosotros no tuvimos en cuenta la filiación partidaria de Brizuela, lo que tuvimos en cuenta fue su trayectoria como el mejor periodista deportivo del país y el sentir popular frente a la pérdida de "la voz del fútbol", como nosotros denominamos a Brizuela.

Al presentar el proyecto invitamos al presidente de la Comisión de Deportes -puesto por ellos- y el oficialismo no respetó ni eso.

Yo no tengo nada en contra de Mario Alberto Kempes, al contrario, siento respeto y admiración; pero pobre Kempes cómo lo están utilizando mezquina y políticamente, eso que son un gobierno en retirada. Pregúntenle a Schiavetti si puede ser reelecto, ya está en retirada y, para colmo, ustedes van a ir en el mismo carro.

Aunque muchos no lo crean, estoy filosóficamente en contra que se imponga el nombre de personas vivas a edificios y monumentos, seguro que a esto la bancada del oficialismo no lo va a entender porque en la década del '50 dieron a la Provincia del Chaco el nombre de "Presidente Perón" y a la Provincia de La Pampa "Eva Perón".

La semana próxima pediré autorización al presidente de mi bloque para presentar un proyecto en esta Legislatura para prohibir la imposición del nombre de personas vivas a edificios o monumentos. La verdad que sería práctico que legislemos en el mismo sentido en que lo hacen muchas provincias y municipios.

Hay que recordar que el artículo 31 de la Ley Orgánica de Municipios expresa: "Artículo 31º.- La Municipalidad no podrá levantar estatuas ni monumentos a personas vivientes, ni darle el nombre de las mismas a calles, avenidas, plazas, paseos ni lugares públicos".

De igual forma, usted, señor presidente, que se postula para precandidato a intendente, debería tratar de no correr la misma suerte que el ex legislador Graglia.

También hay que recordar el artículo 64, inciso 23, de la Carta Orgánica de la Ciudad de Córdoba, que expresa: "No se pueden erigir estatuas ni monumentos a personas vivientes, ni dar el nombre de ellas a calles, avenidas, plazas, paseos ni a lugares o establecimientos públicos".

Señor presidente, pido que su secretario legislativo preste atención porque como bloque de la Unión Cívica Radical vamos a desistir de nuestro proyecto. No queremos que el egoísmo, el oportunismo, ni la mezquindad del oficialismo se traduzca en un rechazo –me dirijo a todo el bloque oficialista- a una figura emblemática para los cordobeses como es Víctor Brizuela

Pero, dirigiéndome, a través suyo, señor presidente, al legislador Passerini, que está mirando y escuchando atentamente, le digo que tampoco vamos a acompañar el proyecto de Unión por Córdoba.

Quiero agregar que hoy un programa televisivo –concretamente, “Lagarto Show”- realizó una encuesta de opinión entre los cordobeses acerca de dar al Estadio Córdoba el nombre de “Mario Alberto Kempes” o “Víctor Brizuela”, y el 75 por ciento de los encuestados acompañó la denominación de Víctor Brizuela.

Considero que hace rato que ustedes van en contra de lo que piensa la gente, aún con ese 75 por ciento de aprobación, no de una denominación sino de un sentimiento popular acerca de una persona que les aseguro pasó más tiempo en el Estadio Córdoba que cualquiera de los jugadores que el oficialismo menciona; por lo tanto, nosotros vamos a retirar el proyecto para evitar ese rechazo del oficialismo que no se condice con la voluntad popular y menos aún con la intencionalidad que tuvo este bloque al presentar el proyecto de denominación de “Victor Brizuela” al Estadio Córdoba.

Nada más. (Aplausos).

Sr. Presidente (Campana).- Tiene la palabra el señor legislador Ruiz.

Sr. Ruiz.- Señor presidente: vamos a asumir una posición distinta a la sostenida tanto por el bloque de Unión por Córdoba como por el de la Unión Cívica Radical.

Respetamos a Mario Alberto Kempes y a Víctor Brizuela, y no creemos que sea éste el lugar donde dos personas –una viva y otra que hace un tiempo dejó de estar entre nosotros- tengan que ser, de alguna manera, tironeadas por una disputa que termina siendo político partidaria.

Nos parece que el patrimonio público, como es el estadio Chateau Carreras, es de todos, y como ha ocurrido en otros casos, por ejemplo cuando se han discutido nombres para calles, avenidas o plazas, siempre se repite esto: un bloque propone un nombre mientras otros bloques proponen a otros.

Siempre hay reconocimientos, existen antecedentes y razones para poner uno u otro nombre, por lo que creo que debemos superar este tipo de instancias y, en todo caso, la sociedad civil, la gente será, en definitiva, la que opine y exprese su preferencia a través de una iniciativa o de una consulta y patrimonialice lo que es de todos.

Nos parece que llevar una discusión de este tipo a una puja del tipo “quién saca más votos”, optando por un nombre o por otro, no corresponde a esta Legislatura - y ya ha ocurrido en muchos otros casos, señor presidente-. ya que el patrimonio público es de todos.

Debo aclarar que respetamos tanto a Kempes como a Brizuela, y debo decir que comparto con el legislador Nicolás que no correspondería, por haber mucha legislación al respecto, poner el nombre de personas vivas al patrimonio público. Creo que Argentina tiene demasiados personalismos y, en todo caso, el reconocimiento a la gente que vive se puede hacer de muchas maneras, por ejemplo, a través de homenajes, distinciones y entregas de premios.

Por estas razones, señor presidente, nuestro bloque se va a abstener en la presente votación por estar convencidos de que hay que cambiar las formas para no someter en estas discusiones a un tironeo permanente entre gente respetada por toda la sociedad cordobesa. Creemos que hay que buscar mecanismos distintos de decisión para resolver esto, sin hacer uso y abuso de una mayoría circunstancial en esta Legislatura para ponerle nombre, en este caso, al Estadio Córdoba.

Muchas gracias.

Sr. Presidente (Campana).- Tiene la palabra el señor legislador Maiocco.

Sr. Maiocco.- Señor presidente: con respecto a lo que decía el legislador Nicolás hace un rato, debo recordarles que la ciudad de Córdoba cuenta con una ordenanza que impone que no puede ponerse el nombre de personas vivas al patrimonio público, además de que deben pasar 10 años desde su fallecimiento, y en casos excepcionales -por su trayectoria o por alguna circunstancia muy especial-, se le puede poner el nombre de una persona viva.

Admiro a Kempes: creo no podríamos medir la alegría que nos dio en aquel mundial en el que Argentina salió campeón. Por otra parte, en lo personal no me gustaba Brizuela por su forma de transmitir o su forma de ser, pero le reconozco su trayectoria; es por esto que comparto con el legislador Ruiz que acá no se trata de discernir cuál es peor o mejor.

Basándome en algo que creo justo, como es la ordenanza que ya previó la Municipalidad de Córdoba, no debería ponérsele nombre de personas vivas al patrimonio público porque no sabemos cómo va a terminar la trayectoria de esa persona. No por esto

estoy hablando mal de Mario Kempes, al que admiro en lo personal, pero me parece que para los cordobeses este va a seguir siendo el Estadio Córdoba.

Lo mismo pasó cuando al Palacio Ferreyra le pusieron de nombre "Evita" y, en realidad, se lo sigue conociendo y llamando con el nombre de Palacio Ferreyra.

Señor presidente, solicito desde mi bloque la abstención en la votación del presente proyecto.

Sr. Presidente (Campana).- En su momento será puesta en consideración.

Tiene la palabra el señor legislador Serra.

Sr. Serra.- Gracias, señor presidente.

En nombre del Frente Cívico, y como vicepresidente de la Comisión de Adicciones y Deportes, no quería dejar de hacer un pequeño aporte a esta discusión, que se está prolongando más de lo que corresponde atento a que hay tantos otros problemas que, de esta manera, se están difiriendo.

Cuando en la Comisión de Deportes se trataron estas propuestas escuchamos cada una de las opiniones y procedimos de una manera racional, lo digo porque personalmente –y a más de uno le pasó– con Víctor Brizuela me unió no una amistad intensa pero sí el mutuo respeto, y por muchas situaciones –que no viene al caso mencionar– tuve que hablar con él.

Lo conocí no hace muchos años; para mí era un ídolo porque me hacía soñar un fútbol que, cuando lo veía por televisión, no era tan maravilloso. No voy a olvidar su intuición, su lectura de la posibilidad de un gol cuando decía: "se viene el gol", "huele a gol", o cuando presagiaba que el resultado 2 por 1 era el peor de todos los resultados.

Víctor Brizuela tuvo un enorme mérito, y me voy a remontar a varios años atrás, más precisamente a 1956. Por entonces, con otro profesional médico y un sacerdote abrimos un consultorio para pobres en el barrio Bella Vista, de donde era oriundo Víctor Brizuela, cuando yo tenía entre 23 y 24 años, igual que él.

El nivel cultural que alcanzó Víctor, su importancia, su destacada labor dentro del ámbito deportivo son casi un milagro, o hechos muy destacables, siendo que ni siquiera tuvo educación primaria completa y venía de un barrio pobre y hasta peligroso.

Tenía y tengo una gran admiración por Víctor Brizuela; era un hombre muy apasionado, tal vez –como dicen los chicos ahora– "se le salía la cadena", pero nadie va dudar de su intenso amor a la profesión que ejercía, y de su ejemplo como trabajador incansable, de su ética y de su honestidad.

Personal y sentimentalmente me hubiese gustado que el Estadio llevase su nombre, pero como legisladores tenemos que ser ecuanímes y no dejarnos llevar por sentimientos personales. Indudablemente, Víctor fue y va a seguir siendo el prototipo del periodista deportivo de Córdoba pero, como decía el legislador que abrió el debate, en los estadios de fútbol los protagonistas son los jugadores. Mario Kempes tiene todas las condiciones humanas y futbolísticas para merecer un gran reconocimiento.

Entonces, tratando de usar la lógica y no el sentimiento, y esperando que no haya detrás de todo esto algún tipo de especulación política, mi voto fue para que el nombre de Víctor Brizuela quedase como el paradigma del lugar que ocupan los periodistas deportivos.

No quiero decir nada más, ya hemos hablado bastante; lo bueno es escuchar distintas opiniones que lo hacen pensar a uno, pero la propuesta actual de Kempes y de Brizuela está correctamente situada.

Gracias, señor presidente.

Sr. Presidente (Campana).- Tiene la palabra la señora legisladora Fernández.

Sra. Fernández.- Señor presidente: por lo que uno viene escuchando, parece que el gran error que ha cometido Mario Kempes es estar vivo y que su apellido comience con "k". No obstante, más allá que resulte interesante la idea de que en Córdoba exista un estadio "k" –muy buena idea–, consideramos muy importante que un estadio exprese lo que significa el esfuerzo en el deporte.

Nadie puede desconocer lo que significa Mario Kempes en cuanto a su carrera futbolística, porque salió de un club cuando el fútbol era otra cosa, como dicen algunos legisladores, del querido Club Instituto. Considero que es la expresión de una historia del fútbol en Córdoba, de lo que fue, y de lo que ojalá en algún momento vuelva a ser.

Tuve la oportunidad de conocer a Víctor Brizuela cuando asumí en esta Cámara. Me reuní con él en varias ocasiones y, en algún momento, cuando el legislador Graglia presidía la Comisión de Deportes, lo invité a la comisión por un pedido de informes –donde se presentó también el gerente de la Agencia Córdoba Deportes– al que vino a dar la respuesta, y tuvo una intervención sumamente interesante.

Más allá de lo conflictiva que pueda resultar la figura de Víctor Brizuela –en esos encuentros también hablamos mucho de política–, me asesoraba en algunas cuestiones, por el compromiso profundo que tenía con el deporte, especialmente con el fútbol, y porque le preocupaba mucho la situación de los clubes en la Provincia de Córdoba. Lo que

personalmente recibí de Víctor Brizuela no tiene precio por su gratuidad y entrega, más allá de las diferencias políticas que teníamos, y que tuvimos la oportunidad de hablarlas.

Considero que Víctor Brizuela estaría de acuerdo en reivindicar a un deportista como Kempes o, por qué no, a otro deportista. Lo cierto es que no conozco las razones por las cuales hay que bautizar ahora como Mario Alberto Kempes al Chateau Carreras. De todos modos, es un nombre altamente superador.

Uno puede hasta hacer docencia cuando le pone nombre a las cosas. El fútbol era la manifestación o el prisma donde se reflejaba la historia que estaba por fuera del alambrado. Generalmente el fútbol es la cancha chica de la historia. Entonces, que este bautismo tenga que ver con la recuperación de aquel fútbol es la manifestación de una Provincia en desarrollo, con una ciudad industrializada y, por qué no, es reivindicar a un futbolista goleador de aquel Mundial '78.

En consecuencia, para estas dos propuestas o bautismos me parece necesario expresar mi voto a favor.

Muchas gracias, señor presidente.

Sr. Presidente (Campana).- Tiene la palabra el señor legislador Passerini.

Sr. Passerini.- Señor presidente: saludamos a quienes se han hecho presentes hoy aquí para escuchar el tratamiento de este proyecto y, obviamente, sería muy grande la tentación de caer en un debate que ni siquiera es político, porque entiendo que éste no es un tema que tiene que ver con un debate político. Creo que las cuestiones de oportunidad no deben ser confundidas con las cuestiones de oportunismo.

El legislador Ipérico, que ha sido el miembro informante de este proyecto, ha sido más que exhaustivo al analizar la historia, la talla, la envergadura y la figura de Mario Alberto Kempes, y nuestra idea siempre fue la de compatibilizar los proyectos porque también es nuestra voluntad que la parte dedicada al periodismo en el Estadio Córdoba llevara el nombre de quien indiscutiblemente fue el decano de la prensa deportiva de la Provincia de Córdoba, y lo decía ayer en la reunión de comisión: creo que para todos los amantes del fútbol fue muy extraño escuchar el Mundial del 2010 sin la presencia de quien comentó todos los mundiales, por lo menos desde que tenemos uso de razón.

Más allá –reitero- de algunas cuestiones que no quiero analizar ni discutir aquí porque se han hecho algunas apreciaciones personales que –repito- por la importancia de lo que estamos tratando no merecen que las considere ni conteste, ya vamos a tener muchas oportunidades para hacerlo a lo largo de la vida legislativa, sí quiero decir sobre quien hoy estamos homenajearlo designando con su nombre al Estadio Córdoba, que si bien quedó dicho entre todas las líneas que comentaba recién el legislador Ipérico, tiene algo que también lo hace digno de mencionar: obviamente, quienes somos del interior, del sudeste de la Provincia de Córdoba, sentimos afectivamente una mayor correspondencia, pero es justo mencionar que Mario Alberto Kempes nunca fue noticia sino por los goles que convirtió y los campeonatos que ganó. Parece poco, pero es mucho.

Recién el legislador Lobo -un gran futbolero, como muchos de los que estamos acá- me dio un dato –él es hincha de Instituto, por eso está muy contento con esta decisión, quizás más que muchos de los que somos de San Lorenzo o de Belgrano-: hoy, 20 de octubre, se conmemora uno de los días más importantes en la historia del fútbol argentino. El 20 de octubre de 1976 debutaba en primera división Diego Armando Maradona, y las coincidencias del destino quisieron que hoy estemos en esta Legislatura, lugar donde corresponde sancionar las leyes, poniendo el nombre de Mario Alberto Kempes al estadio más grande y emblemático que tiene la Provincia de Córdoba, el nombre del jugador más grande que dio la historia de la Provincia, no dicho solamente por los hinchas de los equipos en los que jugó o por aquellos que somos muy fanáticos del fútbol, sino por estadísticas objetivas que ubican a Mario Alberto Kempes, justamente, como el jugador cordobés más importante de la historia del siglo XX. Ojalá que en el siglo XXI surja algún mejor deportista en Córdoba, y seguramente dentro de 100 años se proponga poner el nombre de ese brillante jugador a otro estadio que, ojalá, dé a luz cualquier cantera de nuestra Provincia.

Reitero, quisiera decir muchas cosas, pero lo más importante es que creo que estamos ante un acto de estricta justicia. Pero quiero contarles a quienes –como yo y muchos de los que estamos aquí- escuchamos los partidos de fútbol, que desde que esta decisión de proponer este nombre y sancionar una ley tomó estado público, todos los relatores de Córdoba, cuando transmiten desde el estadio dicen: “Desde el Mario Alberto Kempes, desde las cabinas Víctor Brizuela, transmite...”. A esto lo escuché el domingo pasado y el anterior. Lo más importante cuando se toma una decisión política es que la gente se apropie de esa decisión.

Por todo lo expuesto, señor presidente, pido que se ponga a consideración y, por supuesto, que se acompañe con el voto favorable de los legisladores el proyecto de ley presentado por nuestro bloque, mediante el cual proponemos la denominación de “Estadio

Mario Alberto Kempes” al actual Estadio Olímpico Córdoba, y con el nombre de “Víctor Brizuela” al sector de prensa del mismo estadio.

Muchas gracias.

Sr. Presidente (Campana).- En consideración la autorización de abstención solicitada por los legisladores Ruiz y Maiocco.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y aprueba.

Sr. Presidente (Campana).- Aprobada.

Les pido perdón porque no puedo dejar de opinar sobre el tema.

Me parece que ni Mario Alberto Kempes ni Víctor Brizuela merecían que en el debate que hubo hoy se hicieran consideraciones políticas.

Con respecto a poner o no nombres de deportistas, artistas o de quienes sean que estén vivos, pienso que hay muchos ex deportistas que aún estando vivos parece que estuvieran muertos porque se los olvida. (Aplausos).

En primer lugar, voy a poner en consideración el proyecto 6294/L/10, tal como fuera despachado por las Comisiones de Deportes y de Legislación General.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y aprueba.

Sr. Presidente (Campana).- Aprobado en general.

La votación en particular se hará por número de artículo.

-Se votan y aprueban los artículos 1º al 3º inclusive.

Sr. Presidente (Campana).- Siendo el artículo 4º de forma, queda aprobado el proyecto en general y en particular.

Se comunicará al Poder Ejecutivo. (Aplausos).

PROYECTO DE LEY – 06294/L/10

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE CORDOBA SANCIONA CON FUERZA DE LEY:

ARTÍCULO 1º.- Denominase “Estadio Mario Alberto Kempes” al actual Estadio Olímpico Córdoba, conocido también como “Chateau Carreras”, ubicado sobre la Avenida Cárcano, en la ciudad de Córdoba.

ARTÍCULO 2º.- Designese con el nombre “Víctor Brizuela” al sector de prensa del mismo estadio.

ARTÍCULO 3º.- El Poder Ejecutivo Provincial dispondrá las medidas necesarias para dar cumplimiento a la presente Ley.

ARTÍCULO 4º.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Daniel Passerini.

FUNDAMENTOS

El Estadio Córdoba, ubicado en el paraje “Chateau Carreras” de la ciudad capital de la Provincia, fue construido por el Estado Nacional (bajo un gobierno de facto) con el objetivo de ser una de las Sedes del Mundial de Fútbol de 1978, disputado en distintas ciudades de la Argentina. Fue inaugurado oficialmente el 16 de mayo de 1978, con un encuentro amistoso entre la Selección Argentina y un combinado de la Liga Cordobesa que finalizó con triunfo del representativo nacional por 3 a 1. El primer gol en ese nuevo estadio fue obra de Mario Alberto Kempes, mediocampista titular en ese equipo que luego se coronaría Campeón del Mundo, tras vencer a Holanda en la final.

Homenajear en vida a Mario Alberto Kempes, el “Matador”, es saldar una vieja deuda de todos los cordobeses con la máxima figura del seleccionado nacional en la conquista del primer mundial para la Argentina.

Mario Alberto Kempes, nacido en la ciudad de Bell Ville, el 15 de julio de 1954, inició su carrera deportiva jugando en las inferiores del Club Talleres de esa pujante ciudad del departamento Unión, al sudeste de la Provincia de Córdoba. En marzo de 1972, con 17 años, fue transferido al Instituto Atlético Central Córdoba, club en el que debutó en la primera división del fútbol argentino en octubre del 73`. En Instituto, jugó 13 partidos con 11 goles. Esa efectividad, llevó a que Rosario Central adquiriera su pase, en 1974. A mediados de 1976, el Valencia Fútbol Club de España lo recibe para dar inicio a una exitosa campaña en el fútbol internacional.

Kempes regresó a River en 1981 para ser nuevamente campeón del fútbol argentino. Después, tuvo pasos por el fútbol de Austria, Chile e Indonesia, culminando su carrera con 602 partidos jugados y 329 goles (promedio de más de medio gol por partido jugado).

Pero, sin dudas, su máxima conquista fue haber llevado a la Selección Argentina de Fútbol a conquistar su primer título mundial, el 25 junio de 1978. Como estandarte fundamental en ese combinado campeón, Kempes se puso el equipo al hombro y con 6 goles, personalidad, buen juego y una presencia arrolladora, la Selección Argentina se consagró Campeona del Mundo por 1ª vez en su historia (luego llegaría el segundo título en México 1986).

Entre sus máximas distinciones y títulos, Kempes fue “máximo goleador” de la primera división del fútbol argentino en 1974 y 1976, de la liga española en 1977 y 1978, nombrado “mejor jugador” y “botín de oro” del Mundial Argentina 1978, “mejor futbolista sudamericano” de 1978 y “máximo goleador de la Recopa de Europa 1980, entre muchos otros galardones.

PODER LEGISLATIVO – 40ª REUNION -20-X-2010

La decisión del Gobernador Juan Schiaretti de nombrar "Estadio Mario Alberto Kempes" al coliseo mayor del fútbol de Córdoba es un justo homenaje al máximo representante de ese deporte que haya dado esta Provincia.

Además, el presente proyecto propicia nombrar "Víctor Brizuela" al sector de prensa del mismo Estadio. El reconocido periodista deportivo falleció el 23 de noviembre de 2009, a los 77 años. Brizuela inició su carrera profesional en 1952, en la radio LV 2 de la ciudad de Córdoba. Desde allí, construyó uno de los grandes íconos del deporte de esta provincia: "Sucesos Deportivos", programa radial que desde 1960 informa sobre al acontecer de las distintas disciplinas ligadas al deporte, haciendo foco en la actualidad futbolística de la Argentina, cubriendo las máximas competencias de la Argentina y el Mundo.

Víctor Brizuela había nacido en el barrio Bella Vista de la ciudad de Córdoba en 1932. Hijo de un dirigente del gremio del calzado y de una portera de escuela, inició su carrera en radio en 1952, formando parte del programa "Rincón Deportivo", bajo la conducción de José Noa. En 1960, decidió encarar su propio camino y creó "Sucesos Deportivos", la nave insignia de su carrera, primero en LV 2 y a partir de 1993 en radio Cadena 3. Además, en 1998 creó su propia emisora, la "Radio Sucesos" también con toda la cobertura deportiva de Córdoba y el país.

Siempre bien informado, polémico y frontal, Brizuela nunca calló, tuvo la valentía de decir siempre lo que pensaba y esa forma tan explícita de comunicarse con sus oyentes, lo llevó a trascender lo estrictamente deportivo. Así, tuvo su paso por la función pública, entre 1991 y 1995, en la Subsecretaría de Deportes del Gobierno de Córdoba.

Víctor Brizuela, el más famoso periodista deportivo de Córdoba y uno de los más prestigiosos de la Argentina, merece su lugar en el máximo escenario del deporte cordobés. Es justo reconocerlo dándole su nombre a ese espacio por el que sus colegas desarrollan esa valiosa actividad de transmitirle desde el Estadio a la sociedad lo que ocurre con el deporte de Córdoba.

Por estas razones y otras que se expondrán en ocasión de su tratamiento, solicito a mis pares la aprobación de la presente iniciativa.

Daniel Passerini.

DESPACHO DE COMISIÓN

Vuestras Comisiones de PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES, DEPORTES y RECREACIÓN y de LEGISLACIÓN GENERAL, FUNCIÓN PÚBLICA, REFORMA ADMINISTRATIVA Y DESCENTRALIZACIÓN, al dictaminar acerca del Proyecto de Ley Nº 06294/L/10, iniciado por el Legislador Passerini; denominando "ESTADIO MARIO ALBERTO KEMPES" al actual Estadio Córdoba y designando "VÍCTOR BRIZUELA" al sector de prensa del mismo, OS ACONSEJAN, por las razones que en vuestro seno dará el señor miembro informante, le prestéis aprobación de la siguiente manera:

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA SANCIONA CON FUERZA DE LEY:

Artículo 1º.- Denomínase "Estadio Mario Alberto Kempes" al actual Estadio Olímpico Córdoba, conocido también como "Chateau Carreras", ubicado sobre la Avenida Cárcano, en la ciudad de Córdoba.

Artículo 2º.- Designese con el nombre "Víctor Brizuela" al sector de prensa del mismo estadio.

Artículo 3º.- El Poder Ejecutivo Provincial dispondrá las medidas necesarias para dar cumplimiento a la presente Ley.

Artículo 4º.- Comuníquese al Poder Ejecutivo Provincial.

DIOS GUARDE A V.H.

Serra, Solusolia, Podversich, Flores, Altamirano, Heredia, Ochoa Romero, Maiocco, Genta.

PROYECTO DE LEY – 04218/L/09

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE CORDOBA SANCIONA CON FUERZA DE LEY:

Artículo 1.- Designase al Estadio Olímpico de Córdoba con la denominación de "Estadio Víctor Brizuela".

Artículo 2.- El Poder Ejecutivo Provincial dispondrá las medidas necesarias para dar cumplimiento a la presente Ley, en el plazo de treinta días a partir de su promulgación.

Artículo 3.- De forma.

Miguel Nicolás, José Graglia.

FUNDAMENTOS

En estos días el periodismo y el deporte de Córdoba despiden con congoja a Víctor Brizuela quién falleciera en esta ciudad a la edad de 77 años.

La trayectoria de Víctor Brizuela asocia su nombre al periodismo deportivo que ejerciera por más de medio siglo. Brizuela se inició en la actividad radial en 1952 en la Radio LV2 con su épica audición "sucesos deportivos" que llevó al pueblo de Córdoba y el país la realidad del fútbol, incentivando con su carismática dialéctica la pasión de miles de hinchas.

Hablar de fútbol en Córdoba es hablar de Víctor Brizuela. Su voz nos relató cada partido en el que un equipo local defendía sus banderas y los encuentros más importantes de las ligas nacionales. Desde el mundial de Chile de 1962 participó como periodista acreditado en todos los campeonatos mundiales.

La noticia de la desaparición física de Brizuela trascendió las fronteras de Córdoba y el país ya que su deceso fue reportado en varios medios deportivos del mundo. Esto nos sirve para tomar dimensión de su presencia, su figura y su profesionalismo que sin duda cobrará cada vez más bríos cuando nos percatemos de su ausencia de las canchas de fútbol.

Frecuentemente se deja transcurrir un tiempo desde el deceso de una persona antes de imponer su nombre a una calle, una plaza, un edificio u otra obra, como si se quisiera esperar para corroborar el recuerdo de su grandeza. Sin embargo en el caso de Víctor Brizuela no es necesario hacer mucho esfuerzo para comprender que se trata del mejor periodista deportivo de la historia de Córdoba y que él ya es sinónimo de fútbol, por lo que la denominación del estadio mundialista con su nombre, es nada más mas que la justa constatación de una trayectoria excepcional en el deporte, en el periodismo y en la gran pasión argentina.

Por estos motivos y los que expresaré al momento del tratamiento, es que solicito a mis pares la aprobación del presente proyecto de ley.

Miguel Nicolás, José Graglia.

-14-

ASUNTOS ENTRADOS A ÚLTIMA HORA

Sr. Presidente (Campana).- Por Secretaría se dará lectura a los Asuntos Ingresados de ultima hora.

Sr. Secretario (Arias).- (Leyendo):

XLIV

6350/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por la Legisladora Bressan, por el cual expresa beneplácito por la conmemoración del 20º aniversario del Coro Estable Municipal de la ciudad de Corral de Bustos-Ifflinger.

XLV

6351/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por los Legisladores Bressan y Passerini, por el cual adhiere a la 11º Fiesta Nacional de la Siembra Directa y a la 40º edición de la EXPOITAI, a desarrollarse los días 23 y 24 de octubre en la localidad de Monte Buey, departamento Marcos Juárez.

XLVI

6352/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por la Legisladora Bressan, por el cual declara de Interés Legislativo al proyecto Unitario Documental, sobre la Orquesta Infantil Juvenil de la Escuela Arzobispo Castellano de la ciudad de Córdoba.

XLVII

6353/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por los Legisladores del Bloque de la Concertación Plural, por el cual adhiere a la Conferencia "Psicología y Derechos Humanos" a cargo del Lic. Yago Di Nella, que se desarrolla el 20 de octubre en la ciudad de Córdoba.

XLVIII

6356/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por los Legisladores Matar, Cugat, Dressino, Calvo Aguado, Poncio, Nicolás y Gudiño, por el cual adhiere a la presentación del libro "Lo que me enseñaron mis Abuelos - Juegos Tradicionales", de autoría de la profesora Adriana Linares.

XLIX

6358/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por el Legislador Vásquez, por el cual adhiere a los festejos por el 75º aniversario de la apertura del Centro Educativo "María J. G. de Belgrano y Peri" de la ciudad de Deán Funes, a celebrarse el 22 de octubre.

L

6359/L/10

Proyecto de Resolución: Iniciado por el Legislador Razzetti, por el que solicita al Poder Ejecutivo Provincial (Art. 102 CP) informe sobre aspectos referidos a la situación del Hospital Regional Dr. René Favaloro In Memorial de Huinca Renancó, especialmente respecto a la habilitación del Servicio de Terapia Intensiva.

A la Comisión de Salud Humana

LI

6360/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por el Legislador Monier, por el cual declara de Interés Legislativo al "1º Congreso Educativo" en la ciudad de Cruz del Eje sobre el Uso de las Tecnologías en la Escuela, a desarrollarse el 23 de octubre en el Instituto Superior Santo Domingo.

LII

6361/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por el Legislador Monier, por el cual adhiere al 135º aniversario de la fundación y al 41º aniversario de la creación de la comuna de la localidad de Estación General Paz, a celebrarse el 22 de octubre con la inauguración de la nueva sede policial y el Juzgado de Paz, la apertura de la Casa de la Cultura y la refacción del Salón de Eventos.

LIII

6365/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por el Legislador Carreras, por el cual adhiere a la 1ª Bicicleteada Francisco Elías, a realizarse el 24 de octubre en la localidad de San José de la Dormida, departamento Tulumba.

LIV

6368/L/10

Proyecto de Declaración: Iniciado por la Legisladora Olivero, por el cual repudia los hechos acaecidos en el Ferrocarril Roca de Buenos Aires que dejaron como saldo la muerte de un manifestante estudiantil y dos heridos.

Del Poder Ejecutivo

LV

6367/E/10

Proyecto de Ley: Iniciado por el Poder Ejecutivo Provincial, por el que crea el "Programa Provincial Vida Digna" y aprueba el Decreto Nº 1465/2010 de creación del "Programa Mejoramiento de Viviendas".

A las Comisiones de Solidaridad y de Economía, Presupuesto y Hacienda

Sr. Presidente (Campana).- Quedan reservados en Secretaría.

-Ocupa la Presidencia el señor Presidente Provisorio, legislador Busso.

Sr. Secretario (Arias).- (Leyendo):

LVI

DESPACHOS DE COMISIÓN

**Despacho de las Comisiones de Salud Humana y de
Legislación General, Función Pública, Reforma Administrativa y Descentralización**

4599/E/10 – 5025/L/10 – 5385/L/10

Compatibilizados

Proyectos de Ley: Iniciados por el Poder Ejecutivo Provincial, por los Legisladores del Bloque Concertación Plural y por los Legisladores Podversich, Gamaggio Sosa, Cuello, Poncio, Gudiño, Coria, Jiménez, Birri, Olivero y Genesio de Stabio, respectivamente, estableciendo Sistemas de Protección de la Salud Mental en la provincia y creando la Red Integral de Promoción, Prevención y Asistencia en Salud Mental.

Sr. Presidente (Busso).- Queda reservado en Secretaría

Sr. Secretario (Arias).- (Leyendo):

**Despacho de las Comisiones de Economía, Presupuesto y Hacienda y de
Asuntos Institucionales, Municipales y Comunes**

6237/E/10

Proyecto de Ley: Iniciados por el Poder Ejecutivo Provincial, modificando los artículos 1º y 7º de la Ley Nº 9802, Plan de Refinanciación de Saldo de Deudas Consolidadas al 31 de mayo de 2010, que los municipios y comunas mantienen con la Provincia.

**Despacho de las Comisiones de Prevención de las Adicciones,
Deportes y Recreación y de Legislación General, Función Pública, Reforma
Administrativa y Descentralización**

6294/L/10

Proyecto de Ley: Iniciados por el Legislador Passerini, denominando "Estadio Mario Alberto Kempes" al actual Estadio Córdoba y designando "Víctor Brizuela" al sector de prensa del mismo.

-15-

SISTEMAS DE PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LA PROVINCIA. ESTABLECIMIENTO. REGULACIÓN. CONSEJO CONSULTIVO PARA LA SALUD MENTAL, COMITÉ INTERSECTORIAL PERMANENTE Y RED INTEGRAL DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y ASISTENCIA EN SALUD MENTAL. CREACIÓN.

Tratamiento sobre tablas

Sr. Presidente (Busso).- Se encuentra reservado en Secretaría el expediente 4599/E/10, que tramita el proyecto de ley por el que se establece el Sistema de Protección de la Salud Mental. El mismo cuenta con despacho que lo compatibiliza con los proyectos 5025/L/10 y 5385/L/10, al que se da ingreso por Secretaría.

A continuación, por Secretaría se dará lectura a la moción de tratamiento sobre tablas de dicho proyecto.

Sr. Secretario (Arias).- (Leyendo):

Córdoba, 20 de octubre de 2010.

**Sr. Presidente
de la Legislatura
de la Provincia de Córdoba
Héctor O. Campana**
S. / D.

De mi mayor consideración:

En mi carácter de presidente del bloque de legisladores de Unión por Córdoba, y en mérito a lo dispuesto por el artículo 126 del Reglamento Interno, me dirijo a usted a fin de solicitar el tratamiento sobre tablas del proyecto de ley 4599/E/10, iniciado por el Poder Ejecutivo provincial, por el cual se establece el Sistema de Protección de la Salud Mental en la Provincia y se crea la Red Integral de Promoción, Prevención y Asistencia en Salud Mental.

Contando con despacho de las Comisiones de Salud Humana y de Legislación General, Función Pública, Reforma Administrativa y Descentralización, resulta oportuno acompañar esta iniciativa, en tanto apunta a brindar una legislación que facilite, mediante políticas de Estado, la transformación del sistema, acorde a los nuevos desafíos y necesidades.

Sin otro particular, saludo a usted atentamente.

Daniel Passerini
Legislador provincial

Sr. Presidente (Busso).- Antes de poner en consideración el tratamiento sobre tablas, le voy a dar la palabra al legislador Hugo Pozzi.

Sr. Pozzi.- Señor presidente: tal cual se lo planteara en la Comisión de Labor Parlamentaria, en virtud de las objeciones que se hicieron en la Comisión de Legislación General respecto del despacho que había emitido la Comisión de Salud, y atento a que han surgido desde ayer hasta hoy distintos textos respecto del mismo, deseo hacer una moción de vuelta a comisión de los despachos en tratamiento, a los fines de poder consensuar debidamente este proyecto de ley tan importante para los cordobeses. Si esto no fuese así, señor presidente, formalmente solicito el retiro de la firma en el despacho de la Comisión de Salud de los miembros del bloque de la Unión Cívica Radical.

Sr. Presidente (Busso).- En consideración la moción de orden formulada por el legislador Hugo Pozzi.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y rechaza.

Sr. Presidente (Busso).- Rechazada.

Conforme lo expresado por el legislador Pozzi, queda retirada la firma de los legisladores de la Unión Cívica Radical del despacho de comisión.

En consideración la moción de tratamiento sobre tablas leída por Secretaría.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y aprueba.

Sr. Presidente (Busso).- Aprobada.

Tiene la palabra el señor legislador Podversich.

Sr. Podversich.- Señor presidente: en el año 1918 Córdoba, la Argentina toda y parte de Latinoamérica festejaban alborozadas un grito libertario de trascendencia histórica surgido desde Córdoba, que cambió para siempre la enseñanza de las ciencias.

El grito de la Reforma Universitaria, que sacudió las anquilosadas estructuras medioevales de la educación superior, resuena hasta nuestros días y a ese grito quiero unirme parafraseando a mis colegas de hace más de 90 años, cuando alzaron su voz para decir: "Córdoba se redime; desde hoy contamos para el país una vergüenza menos y una libertad más, los dolores que nos quedan son las libertades que nos faltan".

Señor presidente, si me permite el atrevimiento, debo enorgullecerme, como médico y como político, por la sanción de una ley que alcanza, por sus implicancias, la trascendencia de la Reforma del '18. Con la misma pasión y alegría de antaño, hoy debo celebrar el tratamiento del despacho unánime de la Comisión de Salud Humana aprobando la Ley de Salud Mental.

Si pudiera gritar como los universitarios del '18 diría: "A partir de hoy los cordobeses tenemos una vergüenza menos y una libertad más porque la salud mental recupera con esta ley la dignidad de sus pacientes".

Esta ley tuvo la misma cuna que la Reforma del '18: fue parida en los ámbitos universitarios, hace más de dos años, por el trabajo y la lucha de la Mesa de Trabajo Permanente en Salud Mental y Derechos Humanos (aplausos en las gradas) que organizó, el 6 y 7 de junio de 2008, las jornadas "Por una Ley Provincial de Salud Mental" tendiendo puentes entre la salud mental y los derechos humanos. Siguiendo las analogías históricas, tuvo un partero que la asistió institucionalmente: el Ministro de Salud de la Provincia, porque participó en esas jornadas y, a través de su representante, manifestó que existe un apoyo pleno, una consustanciación plena en cuanto a la gestión, a la posibilidad, al acercamiento ideológico con lo que estamos tratando acá, y el apoyo político necesario para llevarlo adelante, y reafirmando este representante esa posición dijo: "Me parece que es importante que haya una total coincidencia en la oportunidad, en lo ideológico y en la metodología para realizar esto".

Por eso, el Poder Ejecutivo de la Provincia, a través del Ministerio de Salud, envió en febrero de este año el proyecto de ley 4599, que fue el eje de trabajo de la Comisión de Salud Humana, consensuado en su espíritu con los proyectos 5025, del bloque de Concertación Plural, y 5385, de la Comisión de Salud Humana.

Desde ese 24 de febrero en que ingresó el proyecto del Ejecutivo han transcurrido 8 meses de estudio, trabajo y discusiones para lograr el consenso necesario para el despacho por unanimidad. Rescato la activa participación de todos los bloques a través de sus legisladores y asesores, de las instituciones autoras de los proyectos, tanto de la Mesa de Trabajo de Salud Mental y Derechos Humanos como del Colegio de Psicólogos; y también expresó su apoyo en general al proyecto del Poder Ejecutivo la Asociación de Psiquiatras de Córdoba.

Señor presidente, señores legisladores: muy larga debería ser mi exposición para informar sobre las observaciones en disidencia que tuvo el tratamiento de la ley en comisión, donde cada una de las correcciones fueron aclaradas, explicadas y compatibilizadas con el señor Ministro de Salud de la Provincia. Considero que la participación, tanto de mis pares como de sus asesores, me relevan de realizar tan larga exposición, por lo que solamente quiero hacer mención a dos o tres de ellas. Por ejemplo, la solicitud de inclusión de la expresión "padecimiento subjetivo" la encontramos conformada y contenida en el artículo 2º, cuando dice: "Los servicios de salud mental son aquellas prestaciones cuyo cometido es abordar, previniendo o conteniendo, los padecimientos o trastornos de origen emocional", además de lo explicitado en varios principios del Anexo I, "Para la Protección de los Enfermos Mentales", de la Organización de las Naciones Unidas.

El pedido de determinaciones explícitas de un porcentaje del presupuesto de salud nos parece inadecuado porque nos llevaría a aplicar un porcentaje de ese presupuesto para cada una de las patologías médicas; además, estamos aprobando una transformación del Sistema de Salud Mental donde debemos integrar a todos los efectores, tanto públicos como privados, nacionales, provinciales, municipales y de las obras sociales.

Cuando nos han solicitado la creación de organismos de revisión y control hemos respondido que el texto de la ley avanza mucho más allá cuando determina, en el artículo 10, que los usuarios del sistema de salud mental, sus familiares u otros actores sociales, pueden constituir organizaciones cuyo objeto esté centrado en la promoción, prevención y protección de la salud mental, individual o colectiva, y la tutela del acceso a los servicios de salud mental acorde a sus necesidades.

Otra observación acertada y aceptada en el texto de la ley es la modificación del artículo 48, Capítulo II, "Internaciones", cuando en su inciso b) determina: "La internación será precedida por la correspondiente evaluación, diagnóstico interdisciplinario e integral y motivación justificatoria, con la firma de por lo menos dos profesionales donde se realice la internación, los que necesariamente deberán ser un médico y un psicólogo".

En el texto original se había incluido un médico siquiatra, especialidad descartada por el inconveniente de no contar con ellos en todos los centros médicos de atención polivalente, como ahora lo establece la ley, y respecto de los psicólogos, originalmente también habíamos excluido a esta profesión como alternativa de autorización única de una internación por la expresa disposición de la Ley 6222, vigente en la Provincia, que admite esa facultad como

exclusiva de los médicos. Por ello, el texto final de la ley determina que los profesionales autorizantes de una internación deberán ser dos, un médico y un psicólogo.

Señor presidente, señores legisladores: el presente proyecto pretende consolidar como política de Estado la plena consideración de la salud mental como parte integrante e integrada de las problemáticas asistenciales, tanto en lo que se refiere a las legítimas expectativas en materia sanitaria, a las que la población tiene derecho, como al desarrollo e interrelación de un sistema que brinde adecuadas prestaciones, acordes a las más actuales tendencias en la materia. Por eso hemos establecido, a través del artículo 51, que esta ley es de orden público.

El mensaje de elevación de la ley en tratamiento afirma, con certeza, que la salud en general y la salud mental en particular están atravesadas por coordenadas ambientales, socioeconómicas, biológicas, psicológicas y éticas, de modo que su abordaje está íntimamente vinculado con las condiciones históricas, políticas, económicas, sociales y culturales por las que atraviesa la sociedad en su conjunto.

Así es como la historia de la salud mental en nuestra Provincia tradujo, con fidelidad, los avatares políticos e institucionales argentinos y cordobeses, tanto en la etapa de plena vigencia del Estado de derecho como en los períodos de interrupción de las instituciones democráticas.

En la Argentina, los gobiernos de facto cercenaron, entre otras garantías y libertades, el derecho a la salud mental. Frente a ese avasallamiento, los profesionales y trabajadores de esta materia forjaron una historia de perseverancia y reivindicaciones en la construcción del saber, en la conformación de espacios públicos, etcétera.

Ya en la década del '70 se planteaba la necesidad de modernizar el sistema de atención, que estaba organizado bajo la premisa de la estigmatización, la exclusión y la marginación. En aquel entonces, hubo iniciativas por las que se procuró superar la situación mediante el establecimiento de una comunidad terapéutica en el Hospital Colonia de Santa María. Esos primeros intentos de reparación social, planteados por los trabajadores de la salud mental, fueron reprimidos en esa misma década, llegando incluso hasta la desaparición y muerte de quienes se atrevieron a intentar mejorar y significar la vida de este sector de excluidos.

A partir del año 1983, paralelamente a la recuperación democrática, comenzó a organizarse el Sistema de Salud Mental de la Provincia, rescatando los valores democráticos, la participación de la comunidad y de los profesionales de la salud mental en la formulación de lineamientos, planes, programas y proyectos. Esto significó un momento de creatividad y realización social, producto del devenir histórico de reafirmación de la salud mental como un aspecto fundamental del desarrollo humano y un derecho inalienable de las personas.

En el campo específico de la salud mental se cuestionó el viejo modelo asilar – iatrogénico en sus efectos–, el aislamiento del paciente de salud mental, su segregación social y la sistemática negación de las realidades sociales –que son parte constitutiva del proceso de salud-enfermedad–, prácticas anticuadas que favorecían la marginación, la cronificación e institucionalización prolongada de las personas, vulnerando sus más elementales derechos humanos.

En aquellos años, comenzó a problematizarse esta realidad y se intentó revertirla, abriéndose el sistema de salud mental a la participación de la comunidad y organizándose equipos interdisciplinarios de salud mental con criterios teóricos y técnicos actualizados en el abordaje de las complejas realidades psicosociales prevalecientes.

Se planteó como política oficial la desmanicomialización, que se llevó a cabo en el Hospital Emilio Vidal Abal, de Oliva, lográndose una significativa disminución de pacientes internados. Sin embargo, esta política no tuvo la necesaria continuidad, por lo que es necesario profundizar, en esta instancia, las metas y acciones sanitarias que permitan completar el proceso de modernización y de reconversión del sistema de salud mental, comenzando por discernir profesionalmente, desde los Poderes del Estado, grandes objetivos asistenciales, los instrumentos para lograrlos -normativos, presupuestarios, financieros, de infraestructura, etcétera- y los mecanismos de evaluación de cumplimiento de estos objetivos. Será necesario generar bases fundantes que permitan sostener la modernización de la atención a fin de evitar, como ocurrió en el pasado, que estas iniciativas sean abortadas o apartados sus promotores, priorizándose el gasto en lo conocido y rutinario antes que la inversión que planteaban los innovadores.

A partir de los años '90 aquel intenso movimiento de salud mental de los '80 perdió parcialmente su fuerza original al compás de reformas estructurales de origen neoliberal, reformas que se materializaron en significativas transferencias de responsabilidades en la prestación de bienes públicos, desatendiendo nuevamente la salud mental, sosteniéndose con dificultad el sector público y desarrollándose ciertos niveles de excelencia sólo en el sector

privado, y ello a pesar de que las problemáticas psicosociales que afectaban seriamente a sectores vulnerables de la población seguían aumentando.

Simultáneamente, y de acuerdo a numerosas investigaciones realizadas en el mundo, se produjo un significativo aumento en el uso y abuso de psicofármacos como medio para paliar situaciones conflictivas que padecían grupos poblacionales cada vez más numerosos, incluso en grupos etarios de tempranas edades.

En la década en curso se ha intentado recuperar el rol protagónico del Sistema de Salud Mental mediante diversas acciones que aún arrastran situaciones de inequidad y un modelo asistencial que requiere la continuidad de políticas y acciones renovadoras.

Es preciso resaltar, además, que nuestra Provincia, como gran parte de las jurisdicciones que integran la República Argentina, no ha contado hasta el presente con una legislación en la materia que facilite, mediante políticas de Estado, la transformación del sistema. El momento es propicio para debatir proyectos que en el marco democrático puedan tener consenso y formar parte de una agenda pública en la que estén representados la expectativa y los intereses del Estado de la sociedad civil organizada -profesionales de la salud mental, asociaciones de usuarios de servicios asistenciales y sus familias, universidades, etcétera- y de la población. Existe una deuda histórica que sólo puede ser salvada en un marco de libertad y democracia, con el compromiso de todos, con responsabilidad social y profesionalismo.

En el marco de las amplias garantías brindadas por el artículo 59 de la Constitución provincial, el Estado tutela el ejercicio pleno del derecho individual y colectivo a una completa salud, lo que incluye claramente a las especificidades comprendidas dentro del complejo denominado "salud mental"; ello implica que asegurará la organización de servicios que brinden la asistencia necesaria a tal fin y el acceso a ellos.

Actualmente, las problemáticas relacionadas con la salud mental han adquirido una relevante incidencia en los problemas de salud de la población. Según el informe de la Organización Mundial de la Salud del año 2001, se estima que el 25 por ciento de la población mundial padece de uno o más trastornos mentales a lo largo de su vida, que una de cada cuatro familias tiene al menos uno de sus miembros con padecimiento mental y que la carga que representa el familiar enfermo no es sólo emocional sino también económica y social, representando un impacto negativo y prolongado para la vida de la comunidad.

El proyecto de ley en tratamiento contempla la promoción, prevención y atención oportuna de la salud mental de la población, entendida, en su más amplia acepción, como el desarrollo integral de las personas, su realización como individuos y sujetos sociales, integrados en sus ámbitos familiares, comunitarios, institucionales y sociales.

Esta Ley de Salud Mental es fundamental para la organización de un Sistema de Salud Mental integral e integrado, mediante la articulación intersectorial, interjurisdiccional e interinstitucional.

Se requiere un Sistema de Salud Mental organizado en función de los diferentes niveles de atención del sistema de salud general que esta ley contempla; es decir: un primer nivel integrado a municipios o comunas, en el que se distinguen acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, generadas desde la propia comunidad; acciones llevadas a cabo por profesionales de la salud en general que no requieran de una atención especializada en salud mental, y acciones llevadas a cabo por profesionales o equipos interdisciplinarios especializados en salud mental.

Un segundo nivel de atención para el diagnóstico y abordaje interdisciplinario de problemáticas de salud mental que, por su complejidad o por posibles comorbilidades, deban ser llevados a cabo en un hospital general provincial o municipal o en unidades monovalentes de salud mental.

Un tercer nivel en instituciones monovalentes de mayor complejidad que requieran de un sistema de atención y contención en crisis, guardia permanente e internación a tiempo completo por breves períodos.

Las enfermedades mentales encabezan la estadística cuadruplicando el promedio general de días de estadía (internación) de todas las enfermedades que se atienden en los hospitales públicos generales. Cuando el egreso es por fallecimiento, las estadísticas muestran que un paciente mental que muere en un hospital general lleva en promedio un año de internado, sin contabilizar internaciones anteriores, encabezando por lejos la lista de todas las enfermedades.

En los establecimientos especializados, cuando el egreso es por fallecimiento, el promedio general para todas las enfermedades de días que el paciente ha estado internado es de 237 días, mientras que para los pacientes mentales es de 2.505 días. Esto explica la persistencia de una estructura manicomial que favorece el abandono y el depósito de personas.

En la Provincia de Córdoba, las tres instituciones manicomiales existentes insumen el 74 por ciento del presupuesto para el área de Salud Mental, para sostener durante un promedio de siete años a unos 1.500 pacientes, aproximadamente, mientras que el 26 por ciento restante se destina a sostener un sistema que cuenta con otras 10 instituciones monovalentes, 25 servicios de salud mental en hospitales generales y 18 equipos de atención comunitaria que cubren consultas ambulatorias, tratamientos y abordajes comunitarios de un número muy superior de personas.

Estas cifras son por demás elocuentes en cuanto a la necesidad de continuar el camino propuesto por esta ley procurando una distribución racional y equitativa de los recursos en salud mental.

El desactualizado paradigma custodial en salud mental impide la orientación de recursos que promuevan un abordaje asistencial moderno y adecuado, en el que es necesario reconocer y jerarquizar la tarea de los trabajadores de salud mental reorientando su rol profesional hacia prácticas asistenciales que garanticen la rehabilitación y reinserción de los pacientes en la comunidad.

La consideración del estado y funcionamiento actual del Sistema Provincial de Salud Mental, a la luz de su experiencia y devenir histórico, permite avizorar la necesidad de redefinir la estructura y, consecuentemente, los protocolos de atención y prácticas que se vienen realizando, concretando una profunda transformación.

Es necesario consolidar el avance hacia concepciones preventistas comunitarias que promuevan la accesibilidad de la población a los servicios de salud mental y la integración en redes sociales, familiares y grupales, creativas, recreativas y rehabilitadoras. Se parte de la base de que las problemáticas de salud en general, y de salud mental en particular, hacen a la vida de las comunidades y es su responsabilidad afrontarlas, contando con la acción rectora del Estado.

La reforma del Sistema de Salud Mental debe producirse en la dirección de la descentralización, la desinstitucionalización, la desmanicomialización, la desjudicialización, la territorialización y el fortalecimiento de la red de salud mental mediante la estrategia de la Atención Primaria de la Salud.

Las acciones de salud deben estar incluidas en el marco más amplio de las necesarias transformaciones sociales que tiendan a garantizar la equidad y la justicia social, único modo en el que las personas podrán ejercer activamente sus derechos, vivir libre y dignamente, y desarrollar plenamente su potencial humano.

Señor presidente, señores legisladores, cuando comencé mi exposición expresé que éste era un día de orgullo para la salud de Córdoba y un día de alegría para los cordobeses por la recuperación de derechos humanos largamente conculcados, y esta inmensa alegría que hoy debemos tener todos, si pudiéramos, la expresaríamos cantando, como más de una vez hemos canturreado en voz baja, siguiendo la letra del poema de Horacio Ferrer que musicalizó Astor Piazzolla: "Yo sé que estoy piantao, piantao, piantao..."

Lo que están pidiendo los pacientes de salud mental, según el poeta, es que los quieran como son, los respeten como son, integrándolos con los valores humanos que tienen; lo que están pidiendo, en definitiva, es que no los discriminemos más.

Por las razones expuestas, solicitamos la aprobación del presente proyecto de ley tal como ha sido despachado.

Nada más y muchas gracias.

Sr. Presidente (Busso).- Tiene la palabra la señora legisladora Poncio.

Sra. Poncio.- Señor presidente: desde nuestro bloque de la Unión Cívica Radical también hubiéramos querido que este fuera un día de júbilo por haber sido aprobado este proyecto de ley, que también es nuestro deseo porque sabemos que es una necesidad.

Estamos en total desacuerdo porque este proyecto carece de legitimidad en los procedimientos, y digo esto porque pasó de la Comisión de Salud a la de Legislación General y, si bien en la primera sus integrantes son médicos, auxiliares médicos y gente relacionada con la medicina, en la de Legislación General hay abogados, cuya opinión también es necesaria para poder elaborar una mejor ley. Sin embargo, el despacho de la Comisión de Legislación General nunca llegó a nuestras manos, no lo vimos, y el que hemos firmado los integrantes de la Comisión ha sido cambiado, no es lo que habíamos acordado que sería. Por ejemplo, el artículo 37 expresa: "Prohíbese la creación de manicomios". Hace muchos años que por ley los manicomios no existen en la Provincia de Córdoba.

-Manifestaciones en las barras.

Otro artículo hace mención a que la medicación se administrará exclusivamente con fines terapéuticos y nunca como castigo. ¿Cuándo se ha aplicado una medicación como castigo?

-Manifestaciones en las barras.

Sr. Presidente (Busso).- Por favor, les voy a pedir a los asistentes presentes en las barras respeto por la palabra de los señores legisladores.

Continúe con el uso de la palabra, señora legisladora.

Sra. Poncio.- La medicación, señor presidente, fortalece los aspectos psicoterapéuticos.

Tendría muchos artículos para desarrollar, pero como habíamos quedado en que era una ley sumamente trabajada y que llevó mucho tiempo de elaboración, es una pena que al final, cuando podría haber sido una brillante ley, lleguemos a esto, a que en el paso de la Comisión de Salud a la de Legislación General quede borrado lo acordado y que no podamos leer ese despacho, ya que se han incorporado a último momento –recién me traen esta “hojita”- los artículos 27 y el 48, que veníamos pidiendo hace mucho tiempo. Uno de los artículos otorgaba un plazo de tres años para cerrar los monovalentes, pero también pedíamos que en tres años se habiliten los polivalentes, y eso no lo decía la ley. Ahora, en una “hojita” separada nos lo comunican.

Es por eso, señor presidente, que estamos de acuerdo con la ley pero no con el procedimiento. Es una vergüenza cómo se está trabajando en esta Legislatura, señor presidente; no hay respeto entre las comisiones, ya que lo que pasa de una comisión a otra no es tomado en cuenta. Entonces, ¿para qué pasan una ley de la comisión madre a otras? Para ello, que permanezca sólo en la primera y no sea pasada a otras.

Gracias, señor presidente.

Sr. Presidente (Busso).- Tiene la palabra el señor legislador Jiménez.

Sr. Jiménez.- Gracias, señor presidente: la pregunta es si una ley puede modificar, en este caso, la situación de la salud mental en la Provincia de Córdoba, aún con opacidades, con puntos no claros y con dudas. En definitiva, ¿una ley –esta ley- puede modificar el estado de la salud mental de nuestra Provincia? Cuando hablo de salud mental no estoy utilizando un eufemismo para escapar de la responsabilidad como legislador de pensar en quiénes son los directos afectados por esta ley, esto es, los pacientes y los trabajadores de la salud.

¿Cuáles son las opacidades que – a lo mejor- de la mano de la mala suerte nos convoca hoy, 20 de octubre, a discutir este proyecto? Una de las opacidades es que en el Boletín Oficial de hoy se expresa que está en venta, en bloque, una superficie de 317 hectáreas con una superficie de 5.600 metros cuadrados. Y, adivine, ¿a qué pertenece?: Al Hospital de Oliva.

Esta opacidad, esta sospecha no inhibe a quienes hemos trabajado durante más de ocho meses, con todo tipo de representación, en la búsqueda de una ley que principalmente estimule, foguee el estado de derecho y la construcción de ciudadanía.

Si existen estas opacidades, ¿por qué uno privilegia el costoso camino de la discusión y del consenso, que tiene como objetivo la construcción de ciudadanía a la que hacíamos mención? Porque pese a todo, como legislador, uno tiene derecho al entusiasmo y a la esperanza.

En el artículo 1º, el proyecto es taxativo: “...el ejercicio del derecho de la población a la salud mental, asegurando su promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.”

En esa misma línea, el artículo 6º del proyecto afirma que el Estado garantiza la promoción, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación mental en todo el territorio de la Provincia de Córdoba.

Continuando en el mismo sendero, el artículo 9º también afirma con fuerza que el Estado provincial asegura la protección de los individuos que requieran servicios de salud mental frente a cualquier tipo de discriminación.

En el inciso b) del artículo 11 se habla del derecho a ser informados sobre el tratamiento terapéutico que recibirán y sus características. Esto está directamente ligado con un recuerdo muy caro de nuestra gestión que es el derecho al consentimiento informado.

En el artículo 14 se habla de que los servicios serán descentralizados, integrados en el sistema de Atención Primaria de la Salud y articulados con la prestación de otros bienes públicos locales, desarrollo social, educación formal o no formal.

En el artículo 15 se habla de la creación del Consejo Consultivo para la Salud Mental con el objeto no menor de promover la vigencia del goce individual o colectivo del derecho humano a la salud mental en cualquiera de sus formas, protegiendo el acceso a los servicios y sistemas protegidos por la presente ley.

Estos son ejemplos más que suficientes de porqué el entusiasmo, pese a estas opacidades, que tiene que ver con la construcción de ciudadanía y la defensa y recreación de derechos olvidados.

En el artículo 21 se crea, bajo la rectoría de aplicación de la presente ley, la Red Integral de Promoción, Prevención y Asistencia en Salud Mental, conformada por instituciones y servicios de salud mental del ámbito público y privado, que tendrá por objeto el diseño de propuestas para el abordaje y la gestión integrada de las problemáticas psicosociales.

Pero, a mi entender, el artículo que resume y se constituye en el corazón del proyecto es el 26, y me permito jerarquizarlo de este modo a partir del recuerdo de las sistemáticas visitas -que tal vez no sean las que un médico generalista deba hacer cuando está dispuesto a legislar- que pudimos hacer tanto a Bell Ville como a Oliva. A los fines de la aplicación de la presente ley, se considera institucionalización de personas a la reclusión, internación, guarda o similar, prolongada en el tiempo e iatrogénica en sus efectos, basada en el diagnóstico de padecimiento mental, con judicialización o no, que termina por producir estigmatización, discriminación, cronificación, abandono o exclusión social en instituciones, desarraigo, restringiendo su libertad y desconociendo su autodeterminación y autonomía, conformando un proceso inverso al tratamiento, recuperación, rehabilitación y reinserción familiar y comunitaria.

Señor presidente: para quienes hemos conocido de cerca el dolor de aquellos que no tienen ni siquiera la conmiseración de Dios en Oliva y Bell Ville, este solo artículo bastaría para entusiasmadamente aprobar la ley, pese a todas las opacidades que hemos mencionado.

El artículo 29 habla de la imposibilidad de denegatoria, precisamente, no podrá denegarse la atención a pacientes en hospitales generales u otros centros de salud públicos o privados, ya sea ambulatoria o en internación por el solo hecho de tratarse de una problemática de salud mental.

¿Dónde están las opacidades? Los plazos de adecuación no están expresamente escritos en el proyecto de ley. No se habla de plazos ni de simultaneidad en cuanto a la transformación que el Estado debe hacer de estas instituciones intermedias, casas de medio camino, hospitales de día, etcétera.

Sin embargo, el artículo 48, inciso i), a propuesta del legislador Pedro Ochoa, afirma que los pacientes que en el momento de la externación no cuenten con un entorno que los contenga serán albergados en establecimientos que al efecto dispongan las autoridades competentes de otras áreas del Estado, en coordinación con la autoridad de aplicación.

Hubo una discusión sobre el tema presupuestario que, a nuestro entender, queda parcialmente salvado en el artículo 54, cuando afirma que se faculta al Ministerio de Finanzas a realizar las adecuaciones presupuestarias que fueran necesarias para la aplicación inmediata de lo dispuesto en esta ley.

-Ocupa la Presidencia el señor Presidente, Vicegobernador Héctor O. Campana.

Es ahora, señor presidente, que se puede mejorar el estado de aquellos indefensos que deambulan sin la protección o sin el amparo de una norma, y de aquellos trabajadores relacionados con la salud mental, que van a encontrar en este marco un campo adecuado para desarrollar mejor -no de modo óptimo- su tarea, su disciplina, su vocación.

Sintetizando, señor presidente, hay comprovincianos que no pueden esperar. Tenemos una dolorosísima experiencia con el antecedente del proyecto de ley de voluntad anticipada, aprobada por unanimidad, que sigue dando vueltas como un fantasma sin llegar a este recinto. No queremos correr ese riesgo.

Nuestra Comisión de Salud es como cualquier otra, no somos empleados de ninguna otra comisión. Aprobamos el proyecto por unanimidad con mucho esfuerzo, con muchas dificultades, con el trabajo que genera el consenso y el abrir las puertas para la discusión. No fue en un ratito, en una noche o en una reunión destemplada. Mucho fue el esfuerzo, la paciencia y el respeto a las organizaciones que participaron y aceptaron algunas modificaciones de la norma sólo por buscar el consenso aunque no se estuviera plenamente de acuerdo. Así se ejerce la democracia en un ámbito institucional.

Reitero: no quiero dejar dudas de mi pensamiento aunque a veces éste tambalee por propia ignorancia. Hay opacidades en el proyecto de ley, hay una simultaneidad que no va a poder espantar los nubarrones del negocio inmobiliario; fíjese, el día 20 se publicó en el Boletín Oficial que se vende un predio en Oliva. Pero, pese a todo, este proyecto de ley tiene una virtud que no se puede negar: es mejor que la nada de hoy y es un estímulo para la construcción de ciudadanía y el respeto del derecho de aquellos que no pueden ejercerlo personalmente. Por eso el voto del Frente Cívico va a ser por la afirmativa, señor presidente. (Aplausos).

Sr. Presidente (Campana).- Tiene la palabra la señora legisladora Rivero.

Sra. Rivero.- Señor presidente: desde el bloque de Concertación Plural hemos sido firmantes del proyecto presentado por el Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba. De ahí en más, por supuesto, no hacen falta más palabras para definir que acordamos con la posibilidad y la necesidad de la desinstitucionalización de los pacientes de salud mental.

No somos miembros titulares de la Comisión de Salud ni de la de Legislación General pero hemos participado de sus reuniones, precisamente, por la responsabilidad que implica ser firmantes de un proyecto cuya letra ha sido elaborada por el Colegio de Psicólogos, para seguir el proceso de tratamiento de este proyecto. En ese sentido, destacamos el muy buen funcionamiento que ha tenido la Comisión de Salud, las discusiones que allí se dieron, la

posibilidad de que hubiera una subcomisión donde, tanto el Colegio de Psicólogos como la Mesa de Derechos Humanos y Salud Mental –discúlpennos si me equivoco en el nombre-, representantes del Poder Ejecutivo en su caso, y representantes de asociaciones de pacientes, expusieron su visión y sus necesidades; como también en el caso de los proyectos presentados –los dos proyectos alternativos, que no corresponden al Poder Ejecutivo-, donde tanto el propio Colegio de Psicólogos como la Mesa de Derechos Humanos y Salud Mental pudieron participar activamente, como si fuesen asesores, con absoluta libertad de palabra. Eso es digno de ser destacado, porque fue un tratamiento participativo.

Luego de toda esa elaboración, que más que cerrar tendió a ampliar contenidos y a diversificarlos, fue necesaria la instancia de la contracción en la propia Comisión de Salud. En esa instancia participaron, por supuesto, todos los integrantes de dicha comisión y quienes asistimos interesados en el tema, así como asesores y expertos.

Así surgieron muchísimas voces, y debo decir que ellas no se correspondían necesariamente en su concepción de las necesidades de esta ley con los respectivos bloques parlamentarios. Muchas veces hubo voces que sonaban alternativas dentro de bloques diversos y numerosos, y eso es muy saludable, señor presidente. Dar lugar a la discusión interna en una comisión, donde el legislador puede dar su opinión, sus sugerencias, sus propuestas, sin necesidad de acudir a un mandato vertical, es muy saludable para la posibilidad de generar nuevos proyectos.

En ese sentido, rescato una propuesta que provino de un legislador del bloque oficialista, que era que esta ley debía ser todo lo reglamentaria posible porque, al tratarse de un cambio de paradigma muy importante, se hacía absolutamente necesario dejar previstas todas las circunstancias y que los artículos no contengan expresiones de carácter general y enunciativo, más de propósitos y objetivos que de posibilidades de “cable a tierra” y aplicación real, que luego requerirían ser contemplados en una reglamentación. Queríamos tener la posibilidad de ser reglamentaristas en este proyecto, pero esto no fue aceptado por el conjunto de los integrantes de la comisión y, finalmente, fue dejado de lado.

La imposibilidad de poder “sondear” en la Comisión de Salud las posibilidades de aplicabilidad y accesibilidad reales obtenidas en este proyecto fue lo que nos llevó, como bloque, a participar activamente de las reuniones que se llevaron a cabo en la Comisión de Legislación General, ya que teníamos, y lo habíamos expresado –no éramos los únicos-, que muchos de los artículos con los que coincidimos en su enunciación luego no pudieran ser “bajados a tierra”, o sea, aplicados. No estamos hablando de una obra pública en la que haya una columna de más o de menos –con el riesgo que ello implica-, estamos hablando de la salud mental de la población.

En la Comisión de Legislación General se escucharon numerosas voces provenientes de todos los bloques parlamentarios que objetaban las posibilidades de aplicación de los artículos, tal cual estaban expresados en el despacho de la Comisión de Salud. En ese sentido, y con todo el respeto que se merecen los legisladores que me han precedido en el uso de la palabra, quisiera manifestar que disiento con las expresiones vertidas en relación con que si salió un proyecto consensado de la Comisión de Salud no pueda luego ser tratado en otras comisiones porque, precisamente, las comisiones están divididas por temas, casi diríamos por incumbencias.

Los puntos de vista médicos, psicológicos y psiquiátricos que contiene esta ley de la Comisión de Salud no pueden ser superados en otra comisión, aunque sí se puede hacer un aporte para garantizar las posibilidades de su aplicación. Esto hubiera enriquecido el tratamiento de la ley, lejos estaba el poder debilitarla; esto servía para que se pudiera tener otra visión, con un enfoque diferente –si es que estamos en condiciones de admitir lo diverso- que necesariamente iba a mejorar este proyecto una vez consensado.

Por algún motivo estas observaciones, que fueron hechas con muchísima seriedad y preocupación, no han sido tomadas en cuenta, salvo alguna honrosa excepción; y discúlpennos si me equivoco al enunciar un artículo porque después de tantas idas y vueltas no sé si tengo el despacho que corresponde a lo que estamos tratando. Deseo hacer mención a esos puntos ya que son importantes, señor presidente; por ejemplo, en el artículo 8º, cuyo título es: “Objetivos Sanitarios Comunes”, inciso c), se hace referencia a la inclusión en el Presupuesto anual de esta ecuación presupuestaria con buen criterio organizativo, estableciéndose como norma transitoria o complementaria al final del articulado.

En el artículo 12, de los Derechos de los Niños y Adolescentes, se había sugerido que a continuación de la totalidad del texto se agregará: “siendo una prioridad del Estado su contención y tratamiento”. En realidad, recién ayer, en la reunión de la Comisión de Labor Parlamentaria, se nos explicó, con un criterio atendible, el por qué de los cambios y quién los había ejecutado; es decir, que esta “prioridad del Estado su contención y tratamiento” ya estaba explicitada en la normativa a la que se hacía referencia en relación a convenciones internacionales y sus reflejos legislativos tanto nacionales como provinciales. Voy a omitir

algunos artículos con los que en su momento no acordé, en todo caso, que los defienda quien los haya sostenido.

Con relación al artículo 27, donde se habla de la transformación de las instituciones y servicios y se prevén algunos servicios que ya existen pero en número casi irrisorio, o existe sólo uno de los que aquí se mencionan, o, en otros casos son novedosos y están en vías de implementación; pedimos que se agregara un párrafo que diga: “La implementación del proceso de transformación debe ser coetánea y simultánea con los plazos establecidos en el artículo 31”, que es el artículo que establece 3 años de plazo para este proceso de transformación, a fin de que se logre eficiencia en la prestación de los servicios de salud mental, garantizando la accesibilidad a los mismos por parte de la población. Estamos pidiendo, ni más ni menos, que en la medida en que se vayan limitando, achicando y cerrando las instituciones monovalentes, mal denominadas manicomios porque, en realidad, son instituciones de salud mental -hace rato que en este país se trabaja para que dejen de ser manicomios y, como se mencionó antes, ya no existen manicomios pero sí instituciones deficientes-, se contengan esas demandas de atención de salud en otros dispositivos diferentes, creados o a crearse, que funcionen al momento del cierre, porque si no tendremos gente deambulando zombi o descontenta –como prefieran los facultativos a los que les toque intervenir- por las calles de nuestras ciudades, pueblos y comunas. Vamos a tener a familias contrariadas sin saber exactamente a dónde dirigirse, y con el costo que esto implica. La Provincia va a tener una lluvia de amparos por desatención de personas enfermas que tienen padecimientos de salud mental.

Este pedido nos pareció razonable y no cambia el sentido de ninguna norma. Sin embargo, no perdemos la esperanza y reiteramos la solicitud de inclusión de este párrafo que no le hace daño a nadie y es en defensa de los objetivos que están expresados en los primeros artículos de esta norma. Sin el compromiso expresado de esta manera mínima -porque no es ni siquiera reglamentarista- no vamos a estar en condiciones de garantizar nada, solamente sería un buen discurso, una norma correcta para buenas ponencias en congresos, que luzca como de avanzada porque sería la tercera provincia en tener una normativa de desinstitucionalización en nuestro país, pero no serviría a los efectos de brindar garantías de accesibilidad a los servicios de salud mental a los pacientes que hoy existen y van a seguir existiendo.

En este sentido, debemos mencionar que hay una creciente demanda de servicios de salud mental por condiciones que hacen, precisamente, a algo anunciado por el miembro informante de la mayoría, a esta necesidad de una visión integral de la salud mental. La visión integrada de la salud mental o física parte del concepto mismo de salud-enfermedad, conformando un mismo concepto como extremos de un mismo segmento, con una gradación que, a veces, tiene un fino velo que no nos permite ni siquiera ser exactos y correctos al momento de hacer una apreciación. Pero la visión integrada de la salud, y de la salud mental como parte muy importante de ella -inclusive, muchas veces están las simientes de otras dolencias de orden físico cuando no hay suficiente atención de la salud mental- comienza por dar las condiciones mínimas de vida digna a todos los ciudadanos de un país.

Más allá de los problemas que, por desórdenes químicos, biológicos, neurológicos, o simplemente de padecimientos síquicos temporarios o permanentes de las personas, hagan a la definición de problemas de salud mental, el resguardo y la prevención de la salud mental de la población depende de esas condiciones de vida digna y del acceso de la totalidad de la población a las mismas. Si no díganme si es posible erradicar la violencia familiar mientras haya marginación, hacinamiento, regímenes autoritarios, desentendimiento entre los miembros de una sociedad e ignorancia de la ley. Aunque parezca exagerado, si vamos a una visión de responsabilidad social –que yo prefiero llamar responsabilidad comunitaria- el concepto de salud mental parte de que la comunidad es responsable por atender aquellas dolencias o falencias individuales que van surgiendo en el seno de las comunidades, desde la totalidad de sus miembros, del resto de los miembros que están sino sanos por lo menos en mejores condiciones.

Prefiero usar el término “comunidad” porque el representante natural de esta gran comunidad que es una Provincia, o de una más pequeña que es un municipio o una comuna, es precisamente su órgano de gobierno, y el Ministerio de Salud que tiene el Poder Ejecutivo –y que parece una abstracción burocrática- es quien viene a suplantar, dado el número que compone a la comunidad de la Provincia de Córdoba, las decisiones que debieran ser resorte de reuniones comunitarias. Así fue evolucionando la sociedad para llegar a lo que es hoy. Si no veamos -cuando decimos de no hacer discriminaciones negativas con relación a las personas con padecimiento mental- el lugar preferencial que tenía en las comunidades originarias el enfermo tanto físico como mental, y veamos cómo era atendido, que no es más ni menos que lo que debe hacer un Ministerio de Salud en una comunidad mayor y organizada como es una Provincia.

Señor presidente, necesitamos estos resortes y le voy a decir porqué. En estos dos casos previos que tenemos de experiencia en el país, de procesos de desinstitutionalización a través de leyes provinciales, tal es el caso de San Luis y de Neuquén -o Río Negro-, hemos visto que desde el Estado nacional -hablo concretamente desde mi vivencia en el PAMI- con la aplicación del nuevo modelo de salud mental -desde el año 2004 en adelante- se formularon estos mismos objetivos; sin embargo, estas dos provincias ya tenían estas leyes de avanzada por las cuales se desentendían de los enfermos que necesitaban internaciones crónicas pero, en realidad, terminaban internados en otras provincias.

Si nosotros no obtenemos los resortes que impulsen esa racionalidad en la transformación de las instituciones, terminaremos enviándoles a nuestros colegas de la Región Centro, de la Provincia de Buenos Aires, de La Pampa, o de Santiago del Estero -si es que tiene prestadores- los enfermos mentales que aquí, por una cuestión de lucimiento jurídico, no queremos atender.

El artículo 28 contiene una definición riesgosa que tiene que ver con la atención primaria de la salud mental. Bajo el título "Hospitales generales. Admisión", establece el citado artículo: "Los hospitales generales que cuenten con servicios de salud mental deben admitir personas con padecimiento mental en situación de crisis, por períodos breves, en las mismas condiciones que cualquier otro paciente del hospital, hasta tanto el equipo interdisciplinario de salud mental evalúe que corresponda la externación y reinserción sociofamiliar, y la derivación a otra alternativa de tratamiento, dentro de la red prestacional de salud mental. La dirección del hospital debe gestionar la disponibilidad de camas para internación, así como el recurso profesional adecuado para la contención de dichas situaciones".

Es una postura de lo más cómoda -permítame decirlo, señor presidente- delegar la solución de este tema en los directores de hospitales, que están atosigados de problemas de salud en general, porque son polivalentes y escasos, porque la crisis prestacional no sólo abarca al sector público sino que también ha derivado en el reconocimiento de falta de camas por parte del sector privado; esto fue reconocido como una necesidad prestacional en la sesión en que tratamos la expropiación del Hospital Español -incluso, formó parte de sus fundamentos-, y es cierto.

Entonces, ¿por qué no vuelven a hablar hoy acerca de la falta de camas, así podemos evaluar cómo se las va a arreglar un director de hospital para responder a la obligación que esta ley impone?, ¿acaso vamos a hacer, de repente y por generación espontánea, carpas con camas de campaña para los pacientes de salud mental?, ¿vamos a sacar a los directores y a reemplazarlos por otros?, ¿les vamos a hacer un juicio por mala praxis o por incumplimiento de los deberes de funcionario público?

El principal incumplimiento en este sentido consiste, precisamente, en tener que decirle a un director que es responsable por la atención primaria de los servicios de salud mental cuando ni siquiera puede resolver el resto de los aspectos de la salud, no por su irresponsabilidad, ni siquiera por la de los otros funcionarios, ya que con esto no quiero significar que el Ministro de Salud sea el responsable de esta situación, pero no puede eludir los dictados de la realidad y la falta de camas.

¿Qué vamos a hacer cuando haya brotes de bronquiolitis y tengamos, además, que disponer de camas para salud mental en los hospitales, luego de haber desarticulado las instituciones monovalentes, porque queda bien, es elegante y muy moderno?, ¿cuál será la garantía y dónde estará el respeto a los derechos de los pacientes de salud mental a ser atendidos por sus dolencias?, ¿dónde está la no discriminación?, ¿en confundirlos con el resto para que parezcan todos iguales y terminen, en su gran mayoría, no siendo atendidos?

No estamos de acuerdo con esto, señor presidente, como tampoco lo estuvimos cuando el Ministro de Salud, al referirse a la escasez del Presupuesto del período en curso destinado a Atención Primaria de la Salud, se lavó las manos diciendo que era responsabilidad de los municipios. Esto, llevado al ámbito de la salud mental, equivale exactamente a lo mismo.

El artículo 29 avanza sobre este tema: "No podrá denegarse la atención de pacientes en hospitales generales u otros centros de salud públicos o privados". Han muerto pacientes derivados por problemas que no eran de salud mental a hospitales donde no los atendieron. ¿Por qué sucedió esto?, ¿porque no se quiso o porque no se pudo? Y si no se pudo, ¿por qué ahora se establece, por ley, una imposibilidad de denegatoria que hoy no estamos en condiciones de cumplir y que nos llevará muchos años, con una conducta ejemplar en materia de políticas de salud, reconvertir y volver a poner en valor?

Continúo con el artículo 46 -he omitido algunos por considerarlos de orden menor y que no hacen a un aspecto grave de este proyecto-, referido a los requisitos del diagnóstico. Según dicho artículo, el diagnóstico interdisciplinario en salud mental debe ajustarse a las siguientes premisas: "Inciso a): El padecimiento mental no debe ser considerado un estado

inmodificable”; simplemente habíamos pedido que expresara que el padecimiento psíquico será considerado “un estado potencialmente reversible”, que es casi lo mismo, pero no exactamente lo mismo. Hablar de que no debe ser considerado un estado inmodificable implica congelar un contexto científico y decir: “esto no lo podemos modificar”, o “sí lo podemos modificar, de acuerdo al caso y al avance de la ciencia”. Hablar de que será considerado un estado “potencialmente reversible” es dejar abierta la norma a los avances de la ciencia y a una enunciación positiva.

El inciso e) del artículo 46 dice: “Ninguna persona con diagnóstico de padecimiento mental será objeto de injerencia arbitraria en su vida privada y dignidad personal”. En verdad, señor presidente, es una tautología, eso no puede ser expresado en esta norma porque, entonces, a continuación, yo pondría, en un hipotético inciso f), por ejemplo: “Ninguna persona con diagnóstico de padecimiento mental será objeto de apremios ilegales o será asesinada por su prestador médico o psicológico”. Obviamente, es ilegal lo que está expresado en este inciso, ¿o vamos a expresar en una ley todo lo que es ilegal en el ejercicio profesional? porque entonces falta mucho, si no, no entiendo por qué eso está expresado, y si está expresado porque se sabe que sucede hay que hacer la respectiva denuncia penal, ya que en algún lugar alguien no está haciendo las cosas que debe hacer según las leyes existentes.

En cuanto al artículo 47, referido a la medicación, dice: “La medicación se administrará exclusivamente con fines terapéuticos y nunca como castigo, conveniencia de terceros o para suplir necesidades de acompañamiento terapéutico o cuidados especiales”. Para no repetir, sólo digo que hago la misma observación que para el inciso e) del artículo 46: lo que se expresa en el artículo 47 es ilegal, obviamente, huelga prohibir lo que ya está prohibido.

El artículo 48, sobre los requisitos de las internaciones, en su inciso i) dice: “Los pacientes en el momento de la externación que no cuenten con un entorno que los contenga serán albergados en establecimientos que al efecto dispongan las autoridades competentes de otras áreas del Estado”. Como bien se ha dicho, se hizo lugar al agregado “en coordinación con la autoridad de aplicación” y acordamos con él sólo que, buscando la normativa ministerial vigente -de abril de 2007 y con una reforma en octubre del mismo año-, comprobamos que ya se decía lo mismo que estamos expresando, es más, decía que debía ser el Ministerio de Solidaridad el que actuara, se le daba esa responsabilidad. Pregunto, ¿está siendo ejecutada esta resolución ministerial en este punto?, ¿está siendo atendida la demanda por problemas sociales que erróneamente había sido direccionada a instituciones de salud mental? Yo no tengo la respuesta.

Acá también se habló del proceso de institucionalización en referencia a esta conducta iatrogénica -la vamos a definir para que a nadie le queden dudas, ya que surgió la duda en la Comisión de Legislación General y allí se dio una definición- que consiste en que una persona cobre una identidad de enfermo mental -en este caso- por el tiempo transcurrido en una institución, y sienta a esta institución como su grupo de contención, casi como su familia sustituta. Esta es una conducta iatrogénica en una institución o, por lo menos, es aplicable el concepto “iatrogénico” en materia de salud mental.

Me pregunto, señor presidente, si no debiéramos hacer extensiva esta desinstitucionalización a las pésimas costumbres clientelares que se han establecido desde los '90 en adelante, por sobre todas las cosas, donde se construyeron verdaderos feudos con políticas sociales, donde la gente se identifica por su necesidad, y existe y es alguien, en muchos casos un puntero político o un referente barrial, porque existe una manipulación desde su necesidad y la respuesta a cuenta gotas, que genera dependencias con lo que se le da a esa gente y el desarrollo social no está contemplado en el Ministerio de la Solidaridad.

-Ocupa la Presidencia el señor Presidente Provisorio, legislador Sergio Busso.

Voy a citar casos, para que esto no parezca una abstracción, que vemos todos los días, y no hay en esta sala nadie que pueda decir: “yo no lo conozco”: hay caritas de personas muy conocidas por todos nosotros, aunque más no sea porque los vemos al entrar y salir, sobre todo del edificio anexo, que piden medicamentos, chapas para la casa, etcétera, cuestiones que son de desarrollo social, y en más de una oportunidad le dijimos que vayan al Ministerio de Desarrollo Social para que inicien un expediente y que el propio Ministerio se interese en llevar adelante las políticas que tienen que ver con estos casos, pero esa gente sigue viniendo acá porque ha logrado un enfermizo esquema de contención dadivoso y a medias, que los contiene y los identifica porque se sienten conocidos por un grupo de gente que -oh casualidad- son legisladores, políticos, dirigentes, asesores, etcétera. Eso también es un proceso iatrogénico en un grupo con necesidades sociales insatisfechas.

Señor presidente, esta es una norma deseable pero no es una norma completa, tenemos que seguir profundizando en los aspectos que tiendan a eliminar estos riesgos que estuve señalando, y no son todos, podría señalar muchos más, pero preferí aquellos que

hemos compartido en el tratamiento en comisión porque lo hablamos antes –no voy a hablar de algo nuevo. En el mundo, en nuestro país y en nuestra Provincia el proyecto de desinstitucionalización se viene aplicando a través de incentivos económicos, a los prestadores de obras sociales principales, a los efectores públicos, como son, por ejemplo, a nivel nacional -por el nuevo modelo prestacional- el PAMI, la obra social de los jubilados, que aplica este nuevo modelo y aplicó incentivos a la desinstitucionalización pero sin poner a sus afiliados en el riesgo de quedar sin contención a su enfermedad y sin atención médica, simplemente se va haciendo un cambio gradual porque es un cambio paradigmático. Debemos respetar a los pacientes antes que nada, antes que a nuestra necesidad de ser un Estado moderno con normas del primer mundo.

Desde este bloque, por una cuestión de responsabilidad, por todos estos riesgos que acabo de mencionar y por muchos más que no he mencionado, no vamos a acompañar el proyecto en tratamiento.

Gracias.

Sr. Presidente (Busso).- Tiene la palabra el legislador Maiocco.

Sr. Maiocco.- Señor presidente: hemos analizado en profundidad este proyecto, inclusive con gente que conoce mucho del tema. Considero que es una ley necesaria, pero el proyecto que se va a aprobar no es bueno.

Digo que no es bueno porque le faltó trabajo, seguramente no en la Comisión de Salud sino en el resto de las comisiones. En la de Legislación General, sorprendentemente, esta mañana hubo hasta -no sé cómo llamarlo- un incidente de agresión verbal. En realidad, nadie quiere modificar los conceptos médicos; los que integramos dicha comisión –que usted, señor presidente, antes de ocupar este cargo, presidió- sabemos que es una comisión revisora que busca el otro aspecto, no el médico. Jamás me animaría a discutir con los profesionales que integran esa comisión sobre algún concepto médico, pero debemos analizar concretamente el proyecto desde el punto de vista de su aplicación, tal como expresaba la legisladora Rivero.

El presidente de la Comisión de Salud, legislador Podversich, manifestó que habían analizado el proyecto desde el punto de vista médico, pero existían otros aspectos que nosotros planteábamos y ellos no habían tenido en cuenta. Pero nunca fue con mala intención, no la tuvimos ninguno de los miembros de la Comisión de Legislación General, en el sentido de boicotear la ley o tratar de ponernos por encima de los conceptos médicos. En absoluto hubo esa intencionalidad, lo que queríamos era enriquecer el proyecto desde otro punto de vista.

Invitaron a dos personas del Ministerio de Salud que, a decir verdad, no sabían a qué habían venido. Cuando les hicimos preguntas no supieron contestarlas y quedaron en que iban a volver para poder evacuar las dudas que les planteábamos.

Hasta el día de ayer, cuando preguntábamos si este proyecto se aprobaría nos decían que no; sin embargo, cuando llegamos a la Comisión de Legislación General nos dimos con una sorpresa grande. A partir de ese momento, los miembros de la Comisión de Legislación General intentamos –algunos más que otros- hacer aportes e, inclusive, miembros de su propio bloque, señor presidente, intentaron enriquecerlo con elementos que realmente creímos que significarían una mejora para el proyecto, repito, no sobre la parte médica sino sobre el aspecto relacionado con su aplicación, que veíamos que presentaba grietas porque, a partir de su aprobación, quedaría establecido, por ejemplo, que cualquier hospital tiene la obligación de atender a estos pacientes, y no cualquier hospital está preparado para hacerlo. Sin embargo, así quedará establecido por ley; van a poder ir en contra del propio Estado porque la propia ley lo dice.

Señor presidente, hicimos muchas observaciones, una de ellas trató de solucionarse a través del artículo 54, pero nosotros insistíamos en que debía hablarse de una asignación específica porque era la forma de no poner “el carro delante del caballo”.

Este proyecto de ley arranca al revés: van a aprobarlo pero no se ha hecho la infraestructura necesaria para poder aplicarla. Tenemos hospitales abarrotados; estamos padeciendo una crisis en el sistema de salud, y no voy a referirme al Ministerio de Salud sino que, por la falta de recursos que está sufriendo una gran franja de los habitantes del país, cada vez se recurre más a los hospitales públicos, que están abarrotados –reitero- y resulta que de golpe les vamos a meter por ley un grupo de pacientes que los hospitales no están preparados para atender; no cuentan siquiera con el espacio físico para hacerlo.

Señor presidente, a esto se suma que en uno de los artículos se consigna que esta ley entra en vigencia apenas la publique el Boletín Oficial, es decir, dentro de un mes. Insisto en que no va a haber ningún hospital preparado, y ya se está hablando de que se van a firmar convenios con municipios y comunas.

¿Qué va a pasar cuando en un hospital entre un paciente con una neurosis aguda o un paciente psicótico? Hay una terrible diferencia entre estas patologías, y no sabemos cómo las van a atender.

Yo no soy ni médico ni abogado –lo de abogado lo digo porque decían que estos querían modificar la ley-, pero me intereso en el proyecto. Me asesoré con personas que conocen del tema y, además, investigamos con nuestros asesores lo que pasa en otras provincias. Por ejemplo, la Provincia de San Luis hizo lo que está pretendiendo hacer hoy la Provincia de Córdoba. ¿Y sabe qué pasa? Los pacientes se vienen a atender a Río Cuarto.

A modo de ejemplo, le voy a contar sobre dos casos que sucedieron en el Hospital Regional de Villa María. En uno de ellos, tuvieron internado a un paciente durante seis meses -cumpliendo el hospital función de hotel- porque no tenían dónde llevarlo ni familiares que pudieran hacerse cargo.

En el otro caso, como supuestamente el paciente al que estaban atendiendo se encontraba estable, lo pusieron en una habitación a compartir con otra persona que era asistida y acompañada permanentemente por su esposa. Pero repentinamente, esta persona que estaba supuestamente compensada, atacó a la mujer de su compañero de habitación cuando ésta le ofreció una silla, salió corriendo y el personal del hospital pasó un tiempo buscándolo hasta encontrarlo debajo de un auto en la cochera. De más está decir que la mujer agredida también tuvo que ser atendida. Esto pasa porque estos hospitales no están preparados para la contención de este tipo de pacientes.

El artículo 48, en su inciso b) –y no me voy a extender mucho en los artículos porque ya lo hizo muy bien la legisladora Rivero-, dice: “La internación deberá ser realizada por un médico y un psicólogo”.

El propio miembro informante decía que habían sacado el término “médico psiquiatra” porque no había; entonces, si no hay, ¿quién los va a atender? ¿Qué va a pasar cuando llegue a la madrugada a una guardia un paciente con una afección psiquiátrica? Psicólogo de guardia no hay, así que lo va a atender un médico -sea traumatólogo, ginecólogo o de la especialidad que sea- que es el que lo va a derivar.

¿Sabe lo que confesaron algunos de los empleados de los hospitales? Que los dopaban hasta el otro día, cuando llegaba el profesional que podía hacer una verdadera evaluación de su patología. Esto pasa porque no están preparados: no hay psicólogos de guardia, los psiquiatras no son suficientes, etcétera. Como bien dijera el legislador Podversich, se coloca en lugar de los psiquiatras a médicos de otras especialidades, por lo que no serán bien atendidos.

El artículo 33 habla de que esto debe ser transformado o concluido en tres años. Ahora, si ese cambio no se produce en ese lapso ¿qué va a pasar? ¿La ley no se va a cumplir? ¿O será que esto se hace para mostrar lo bien que está Córdoba, para que dentro de las propagandas del “veo, veo” puedan incluir que ya no tenemos más locos en la Provincia?

Sin embargo, esta no es la realidad; va a seguir habiendo gente afectada de problemas psíquicos, pero vamos a mirar para otro lado. Y fíjese que a esto no lo digo yo, sino que fue dicho por el Director del Hospital Vidal Abal hace pocos días en un reportaje, que para poder hacer un cambio de esta magnitud, para hacer esta transformación, para tener toda la infraestructura necesaria, por lo menos hacen falta 15 años; y la Provincia pretende hacer estos cambios en 3 años.

Va a suceder mucho de lo que dijo la legisladora Rivero, no hay camas suficientes para atender a un paciente que tiene una afección crónica o grave y dicen que van a poder internar a pacientes que tienen una patología que ni siquiera hay médicos para atender.

Cuando se hablaba de tiempo prolongado preguntábamos cuál es la extensión del mismo, pero no hay un protocolo sino que lo tiene cada institución: el Neuropsiquiátrico considera tiempo prolongado 30 días; el Vidal Abal, por lo menos un año, y un hospital general -que no va a poder atenderlo- entre 7 y 15 días. Además, un paciente en este tipo de instituciones corre el serio riesgo de una infección intrahospitalaria; por eso se trata de tenerlos poco tiempo, para no correr ese riesgo.

El artículo 48, inciso i), señala que los pacientes que al momento de la externación no cuenten con un entorno que los contenga, serán albergados en establecimientos que al efecto dispongan las autoridades competentes de otras áreas del Estado. Mi pregunta es: ¿cuáles son esas áreas?, ¿serán las que llevan a los pobres y no alcanzan? Ni siquiera las especifican. Coincido con la legisladora Rivero en relación a que antes hacía referencia al Ministerio de Acción Social y debiera mantenerse, con el agregado solicitado por el legislador Pedro Ochoa Romero, que diga: “en coordinación con la autoridad de aplicación”.

El artículo 14, en concordancia con el 27, habla de los aportes que hará el Estado para generar una serie de instituciones, entre ellas las casas de medio camino; hasta lo que pudimos chequear, la Provincia tiene solamente una. Sabemos de las dificultades que tiene la Provincia hasta para alquilar porque existen problemas con los pagos, tal como ocurrió con la Comisaría 20, no por falta de pago sino porque demoran a lo mejor dos años, por toda la burocracia interna, entonces no le quieren alquilar. Supongamos que ese es un problema

administrativo, pero las casas de medio camino, estas zonas intermedias no están. ¿Vamos a hacer todo esto en tres años?

Se hablaba de una reasignación de partidas, o sea, sacar de un lado para ponerlo en otro. Gracias a la Comisión de Legislación General –mal que les pese- logramos que el Ministerio pusiera una nueva partida, si no era como tirar la frazada para tapar la cabeza pero se destapaban los pies.

Señor presidente: se han vertido conceptos muy claros respecto al porqué del rechazo de esta ley: le ha faltado estudio; después de decirnos que no había apuro, que volvería la gente del Ministerio, nos anuncian, a la semana siguiente que “mañana se trata”. Esto no es serio; este no es un problema de la Comisión de Salud o de que la de Legislación General quiere hacer una intromisión, porque eso es habitual; como decía la legisladora Rivero, cada uno tiene su área de competencia –y, en caso de dudas, habría que haber hecho una reunión conjunta-, lo que no puede ocurrir es lo de ayer, que cuando volvió a Salud lo que se había acordado en Legislación General, dijeron: ¿quieren pasar por arriba nuestro, se creen que son más que nosotros? Entonces, mocharon todos los cambios y agregados que se hicieron, dejando el proyecto original con apenas uno o dos retoques. Esta ley, como está planteada, es insuficiente y desde ya anticipo que va a ser inaplicable. De acá a un par de años, cuando lo podamos medir, nos vamos a dar cuenta que realmente es una ley inaplicable, muy linda para el “veo veo” pero inaplicable en la práctica.

Por eso, desde mi bloque no vamos a acompañar el presente proyecto.

Sr. Presidente (Busso).- Tiene la palabra el señor legislador Ruiz.

Sr. Ruiz.- Señor presidente: desde nuestro bloque Coalición Cívica-ARI vamos a acompañar en general el presente proyecto de ley.

Si bien no integramos la Comisión de Salud, debo decir que el consenso y la unanimidad alcanzados en el trabajo de dicha comisión nos merece respeto; según sabemos en general se trabaja bien en esa comisión, se lo hace en forma participativa, considerando distintos proyectos; y el proyecto en tratamiento ha sido trabajado en esa comisión.

Al mismo tiempo que acompañamos este proyecto y destacamos el trabajo de la Comisión de Salud, escuchamos argumentos de peso, con mucha consistencia, como las expresadas tanto por la legisladora Rivero como el legislador Maiocco, lo que demuestra que el debate en comisión no se agotó sino que se trasladó al recinto, como suele ocurrir con otros proyectos de ley. Lo que me preocupa, con toda la voluntad que tengo de acompañar este proyecto, de votarlo a favor –y espero que desde la Comisión de Salud se responda a estos argumentos-, es que tengo la sensación de que la “motivación” puede más que la “comprensión”. Es decir, la motivación por sacar una ley que todos creemos necesaria está tapando argumentos de peso o consideraciones que respeto. Y me gustaría escuchar, de parte de aquellos que son especialistas o que están vinculados a materias relacionadas con la salud, algún tipo de contra argumentación o de respuesta.

Espero oír en este debate, aún cuando se tenga que extender en el tiempo y nos tengamos que quedar hasta tarde, argumentos y contra argumentos, porque sí tengo muy en claro que la transición de un paradigma a otro y de un sistema a otro trae complicaciones; y me gustaría respuestas que si no están en la ley por lo menos se tornen compromisos de políticas públicas en materia de salud mental que respondan a todos estos interrogantes que se han planteado.

Esta situación nos interpela como legisladores, señor presidente, porque es una ley muy importante, y hay muchas ausencias en el recinto; me parece que el presidente de la Comisión de Salud tendría que estar siguiendo de cerca el debate porque se dicen cosas importantes.

Vamos a acompañar con argumentaciones generales este proyecto de ley porque creemos que la orientación y la tendencia que marca es importante, y porque entendemos que la Provincia necesita tener una Ley de Salud Mental dentro del criterio de desmanicomialización y descentralización de la atención de los pacientes. En este sentido, la Constitución de la Provincia, en el artículo 59, garantiza y establece el derecho diciendo que “la salud es un bien natural y social que genera en los habitantes de la Provincia el derecho al más completo bienestar psicofísico, espiritual, ambiental y social”, y nos parece que este proyecto de ley se enmarca dentro de estos preceptos constitucionales de garantizar el derecho de los pacientes a la salud mental.

Me permito citar algunas referencias de un psiquiatra y psicoanalista del Hospital Borda, el doctor Armando Bauleo, que dice: “La desmanicomialización enlaza dos movimientos, uno dirigido a la demolición de la estructura física, el edificio, con los vínculos y normas que cobija, y otro que es la elaboración mental de una psiquiatría sin manicomio. Como resultado de ambos movimientos, la desmanicomialización significa un cambio radical en la comprensión y atención del sufrimiento mental. La ruptura del modelo asilar nos

conduce a un pensamiento abierto y participativo de la comunidad, y la resultante de aquella ruptura es la noción de red que proviene de la idea de desmanicomialización.

El sujeto sufriente puede ser asistido en espacios terapéuticos delimitados distribuidos en un territorio. Como hemos observado, realizado y repetido, los pacientes pueden entrar y salir de cualquier punto de la red, sea un centro ambulatorio de crisis, sala de psicopatología, hospital de día, centro diurno o lugar de rehabilitación.

Se rompe así el centralismo del manicomio, el que no sólo deja de ser una institución total sino que también deja de ser el centro y eje de la atención psiquiátrica-psicológica."

Como decía, señor presidente, acompañamos el proyecto porque entendemos que constituye una política de Estado, y el legislador Podversich ha señalado muy bien -citando distintas cuestiones que están en el mensaje de elevación- la problemática que la salud mental ha tenido, sobre todo vinculada a las décadas de los 60, 70, 80 y 90 con los avatares políticos. En los '70 -y lo citaba muy bien- desde distintos sectores se comienza a cuestionar el modelo asilar y de manicomios, la estigmatización, exclusión y marginación en las que se encontraban las personas atendidas. En esa misma década el golpe militar asocia claramente a los profesionales y trabajadores de la salud mental con posiciones que cuestionan este modelo y, lamentablemente, muchos de ellos son perseguidos y desaparecidos.

En los '80 la apertura democrática trae ideas de participación y de comunidad, y comienza a haber un involucramiento de los distintos sectores vinculados a la salud mental para defender un modelo de desinstitucionalización y de cuestionamiento al modelo tradicional.

Es cierto que desde esos momentos a la fecha ha habido avances y retrocesos, y por ello es importante la sanción de una ley que vaya marcando un camino con todas las advertencias que han hecho algunos legisladores.

Debo decir que dentro de los principales aspectos de la ley nosotros destacamos la prevención y la promoción de la salud mental, la participación, la descentralización, la atención primaria, la atención hospitalaria y la promoción de dispositivos alternativos a las instituciones manicomiales.

Hay también razones económicas que han sido mencionadas en el mensaje de elevación, como la comparación de los días de internación y, sobre todo, el presupuesto, que en este cambio de paradigma tendrá que ser, sin lugar a dudas, reorientado.

Para finalizar, señor presidente, continuaré citando al doctor Armando Bauleo, cuando dice: "Debemos instituir criterios médicos-psicológicos y no jurídicos sobre la internación. Recordemos que no es justa la unión de "psicosis" y "peligrosidad", y esto se demuestra cotidianamente. En realidad, la juntura entre psicosis y peligrosidad debe quedar circunscripta a las películas de terror; también ahí el manicomio tuvo una triste función."

Muchas gracias. (Aplausos).

Sr. Presidente (Busso).- Tiene la palabra la señora legisladora Genesio de Stabio.

Sra. Genesio de Stabio.- Señor presidente: después de haber escuchado algunas exposiciones nos preocupa lo que ha manifestado sobre lo puede pasar, de ahora en más, con esta ley que, como bien la manifestara el señor legislador Jiménez, tiene "claros y oscuros".

Analizando el devenir que tuvo esta ley en las comisiones, en primer lugar, diremos que su tratamiento comenzó hace ocho meses con la participación de entidades tales como la Mesa de Salud Mental y Derechos Humanos, la Asociación de Psicólogos y Psiquiatras, Prestadores de Salud e incluso asociaciones de pacientes que nos han contado su experiencia. En febrero de este año, el Ministro de Salud y sus colaboradores en Salud Mental nos explicaron las distintas etapas en las que se implementará este cambio en el tratamiento de la salud. Si mal no recuerdo, se hizo mención a que ya se comenzó a implementar en los departamentos del norte cordobés, capacitando a los efectores de salud primarios para la atención en salud mental con miras a la implementación de esta ley.

Después de este largo debate y esta efectiva participación de la sociedad civil -a la cual agradecemos muchísimo sus aportes-, luego de haber sacado y colocado palabras, puntos y artículos, se logró este proyecto de ley, cuyo despacho salió con la firma por unanimidad de todos los integrantes de la Comisión de Salud.

El proyecto que hoy tenemos se corresponde con el despacho emitido por la Comisión de Salud, con el agregado del artículo 54 y un pequeño agregado en el artículo 48. Al respecto, no entiendo por qué miembros de la Comisión de Salud que estuvieron de acuerdo con este despacho hace unos días hoy retiren su firma. El único despacho que ha llegado a este bloque ha sido el que acabamos de mencionar, que cuenta con un artículo 54, que habla de la ejecución presupuestaria y la incorporación de un pequeño párrafo en el artículo 48, que lo leeremos más adelante. Si estuvimos de acuerdo antes, ¿por qué no lo estamos hoy?

El otro tema a tratar es el estado actual de la internación y de los manicomios en los que, como bien lo ha manifestado el legislador Jiménez, los pacientes están en una situación

totalmente denigrante e inhumana, y algunos de los cuales hubieran podido superar esa etapa de su vida pero han sido abandonados por sus familiares. Lamentablemente, la sociedad no está adaptada a asumir la enfermedad mental como una patología más; muchas veces es la familia la que entra en pánico y quiere desprenderse de ese familiar.

Este bloque entiende que esta ley tiene como objetivo fundamental lograr que estos pacientes se socialicen, vuelvan a su núcleo, se inserten nuevamente en la familia y sean considerados como personas capaces y dignas de vivir una vida entre sus semejantes, y no aislados y condenados como lo hacen ahora en los manicomios.

Se mencionó que los hospitales de atención primaria no están capacitados para la atención de estos pacientes, que no hay psiquiatras y por eso se ha puesto un médico y un psicólogo. Efectivamente, en los hospitales de pueblo, en las guardias no hay un psiquiatra que pueda atender una urgencia o emergencia pero sí hay psicólogos, entonces, después de mucho debate con los psicólogos y con las asociaciones civiles que nos acompañaron se ha resuelto que sean un médico y un psicólogo los que autoricen la internación de los pacientes. Recién expresamos que con esto evitaremos que la familia se quiera sacar al enfermo de encima.

Se habló del incremento de la patología y, realmente, en esta sociedad en la que vivimos, acelerada y competitiva, con exceso de drogas y de alcohol, lleva a que la patología sea mayor que en otros momentos, o que el actual conocimiento lleve a que la detectemos con más precisión.

En la elevación del proyecto el Gobierno estima -como bien dijo el presidente de la Comisión de Salud- que el 25 por ciento de la población mundial -de manera que no es un problema exclusivo de Córdoba- padece de uno o más trastornos mentales a lo largo de su vida y una de cada cuatro familias tiene al menos uno de sus miembros con padecimiento mental.

Como médica conocí situaciones de este tipo, y les digo que para la familia es terrible tener un paciente que padece una alteración mental y no poseer los mecanismos necesarios para lograr la contención y la reinserción en sus actividades laborales y familiares.

Lamentablemente, hay una fina línea que define la situación de cordura o la de trastorno mental. Creo que en alguna oportunidad mencioné en la comisión que hay un libro que se llama "Cuéntame tu vida", que expresa y detalla esta fina línea que existe entre la cordura y la no cordura, donde se cambian los roles de paciente-médico y la sociedad no termina por distinguir quién es quién. Creo que esta ley hace que logremos que los pacientes no sufran la discriminación que han sufrido hasta ahora y que mejoren su calidad de vida.

Queremos hacer un repaso sobre algunas de las cláusulas del proyecto de ley. En este proyecto se promueve un Plan Provincial de Salud Mental que, como plan, tiene una serie de pasos y procesos que se van a llevar a cabo durante tres años, que es la meta que pone la ley. Se habla de los efectores primarios de salud, de los convenios con los municipios para que puedan ser atendidos los pacientes en sus crisis, en primera instancia, en sus pueblos y no deban ser trasladados a los centros asistenciales especiales, como hasta el momento. Se protege contra la discriminación, como ya dijimos.

Se hace referencia a la cooperación de los familiares y de las ONG, y la conformación de casas de día y de hogares de contención que los ayuden a reinserirse.

Se habla de los derechos de los niños y de los adolescentes pacientes, que también pueden llegar a ser muy manipulados, por eso celebramos que se contemple en el artículo 2º.

Se crea un Consejo Consultivo para la Salud Mental, el que nos parece importante porque en él están representados los distintos estamentos de la salud pública, de las universidades, de las entidades deontológicas y de las asociaciones de usuarios del sistema de salud con personería.

Se crea un Comité Intersectorial Permanente que tiene por objetivo monitorear y colaborar con este Programa, a fin de consensuar programas, evitar la atomización, asesorar sobre las distintas definiciones de las competencias de cada jurisdicción y elaborar propuestas para la asignación de recursos.

Se contempla una Red Integral de Promoción, Prevención y Asistencia en Salud Mental y Transformación Institucional. Esto es muy importante porque esta red es lo que va a permitir poner en funcionamiento los tres niveles de atención en salud que se proyectan en la ley.

Con respecto a la transformación institucional -Capítulo II-, el artículo 27 dice: "Transformación de instituciones y servicios. A los fines de dar cumplimiento a la presente ley, la planificación sanitaria deberá considerar la paulatina transformación de las instituciones y servicios de salud mental actualmente existentes y la creación de nuevas instituciones y programas en salud mental". De manera que balancea la transformación de lo que ya hay con lo que tenemos que ir logrando. Por lo cual entendemos que no se trata de ir

cerrando instituciones sino que el artículo 27 contempla un equilibrio en la transformación de las instituciones que actualmente tenemos y las que pretendemos lograr.

El artículo 28 habla de la obligatoriedad de los hospitales generales de la admisión de los pacientes. El artículo 29 habla de la imposibilidad denegatoria. Aquí se ha puesto el énfasis en la necesidad de camas, pero si las enfermedades mentales son patologías como todas las demás el problema es común para todas las enfermedades. No podemos excluir o discriminar a los enfermos mentales en esos hospitales, y menos aún –reitero- en los pueblos, en las comunidades pequeñas donde en un caso de emergencia no hay otro modo de atender la inmediatez.

Vemos que en el artículo 38 se establece la garantía laboral en las instituciones que se van a transformar debido a la presente ley, de manera que no existen problemas laborales para quienes trabajan en esos institutos. Se contemplan los equipos interdisciplinarios de salud mental.

El Capítulo IV es muy importante porque habla de la capacitación, docencia e investigación. Esta ley contempla la necesidad de capacitarse a los fines de poder aplicar la ley tal cual está prevista, y se irá llevando este proceso de capacitación, mediante docentes especializados, para poder lograr el cometido –esperamos que así sea- en el tiempo establecido.

Respecto de los diagnósticos, se prohíbe la presunción de enfermedad mental, que es un grave error que, lamentablemente, por un sinnúmero de razones en cuyo análisis no me detendré, se ha cometido muchas veces.

Por su parte, el artículo 47 establece: “La medicación se administrará exclusivamente con fines terapéuticos y nunca como castigo, conveniencia de terceros o para suplir necesidades de acompañamientos terapéuticos o cuidados especiales”. Se ha comentado que este hecho pertenece a la órbita penal y que no debiera estar contemplado en esta ley pero, lamentablemente, muchas veces en salud mental se utilizan medicaciones para suplir necesidades de acompañamiento terapéutico o cuidados especiales, dopando al paciente, evitando así tener que soportarlo, sacándoselo de encima. Además, todos conocemos con qué facilidad se suministran psicofármacos en las diferentes áreas de la salud.

Asimismo, al inciso i) del artículo 48 –ya hablé de los porqué de la necesidad de un médico, de un psicólogo o de la internación-, que establece: “Los pacientes que en el momento de la externación no cuenten con un entorno que los contenga, serán albergados en establecimientos que al efecto dispongan las autoridades competentes y de otras áreas del Estado”, se le agregó la expresión: “en coordinación con la autoridad de aplicación”, con lo cual estamos de acuerdo.

Por otra parte, la persona internada puede decidir, en cualquier momento y por sí misma, abandonar la internación, con lo cual se pretende que el establecimiento asistencial no se transforme en una cárcel que la contenga con cadenas y contra su voluntad.

Además, al artículo 54 se le efectuó el siguiente agregado: “Facúltase al Ministerio de Finanzas a realizar las adecuaciones presupuestarias que fueren necesarias para la aplicación inmediata de lo dispuesto en esta ley”.

Como integrante de la Comisión de Salud, habiéndose modificado el artículo 54 y el párrafo final del artículo 48 –tal como consta en el despacho de la Comisión de Salud-, entiendo que, al igual que todos los integrantes que lo firmamos, tengo la responsabilidad de acompañar el proyecto en tratamiento, por lo cual adelanto desde ya el voto positivo de nuestro bloque.

Muchas gracias. (Aplausos).

Sr. Presidente (Busso)..- Tiene la palabra la señora legisladora Liliana Olivero.

Sra. Olivero..- Señor presidente: antes de expresar nuestra posición sobre el proyecto en tratamiento, quiero hacer un repudio público –seguramente lo hará toda la Cámara-, ya que acabamos de tomar conocimiento que la patota de Pedraza, en la Provincia de Buenos Aires, asesinó a un joven trabajador del Ferrocarril Roca.

Aparentemente –todavía se está tratando de aclarar los hechos-, un grupo de trabajadores ferroviarios despedidos se manifestaba por su reincorporación al Ferrocarril, y la patota de la burocracia sindical los recibió con armas de fuego. En este momento, hay un militante muerto del Partido Obrero –que comparte con nosotros el bloque de Izquierda Socialista- y hay dos heridos graves, entre ellos, una mujer en estado muy delicado.

Creo que esta situación merece el repudio y rechazo de los representantes del pueblo de Córdoba para que nunca más ocurran estos hechos en el ejercicio del legítimo derecho que tienen los trabajadores en general, y los ferroviarios en particular, de reclamar por su trabajo.

Pido disculpas, señor presidente, pero quería hacer pública esta expresión de consternación por el joven fallecido hace unas horas en la Provincia de Buenos Aires, hecho

que me produce también una situación contradictoria frente a un tema tan importante como el que estamos tratando en este momento.

Desde nuestro bloque lo asumimos de una manera muy comprometida cuando este año ingresaron -como lo expresó el presidente de la Comisión de Salud- tres proyectos para lograr, de una vez por todas, que Córdoba tenga una ley que plantee la forma de trabajar en un nuevo paradigma en la compleja y delicada problemática de la salud mental.

En primer lugar, quiero resaltar un trabajo colectivo, plural, participativo y científico realmente importante, quizás inédito en la Provincia de Córdoba, que realizaron profesionales del campo de la salud en general y de la salud mental en particular, trabajadores de los hospitales públicos, pacientes individuales, pacientes organizados con sus familiares y con la participación activa de estudiantes que llevó su tiempo, no solamente porque el 10 de diciembre de 2007 se juntaron algunos de los miembros mencionados para empezar a pensar en una ley provincial sino porque en esos dos años posteriores fueron muchas las ideas, los aportes y las opiniones con los que se trabajó arduamente en ese espacio.

Creo que, además de recuperar lo realizado en la década del '70, este trabajo también tiene la virtud de imponer, de alguna manera, en la agenda pública un tema que no fue tratado no solamente por el Gobierno actual -que lleva diez años- sino tampoco por los gobiernos anteriores. Porque hay una historia: se empezaban a hacer experiencias para cambiar la idea del manicomio, del asilo, de la basura bajo la alfombra cuando se hablaba de los enfermos psiquiátricos, y sucedió lo que muy bien comentaba el legislador Podversich: la dictadura militar, que destruyó por completo la experiencia que se venía dando en la década del '70.

No solamente esa nefasta dictadura militar, con las nefastas consecuencias que conocemos, introdujo esta idea del manicomio y del enfermo irrecuperable, sino que también hubo otros momentos históricos, después de recuperada la democracia, que volvieron a instalar esta idea, me estoy refiriendo concretamente a la década de los '90.

Creo que hoy esta Legislatura está tratando de que, después de 36 años de deuda con el pueblo cordobés en esta materia, empecemos a analizar una parte muy importante que he rescatado de los fundamentos del proyecto de la Mesa Permanente de Salud Mental y Derechos Humanos, tratando de recuperar ese paradigma de "salud, sujeto de derecho y comunidad", dejando atrás un modelo basado en la patología, basado en la figura del "hospital y de la enfermedad ligada al hospital".

Nosotros creemos que una ley no cambia la realidad, pero cuando la tenemos, la podemos utilizar para hacer fuertes y firmes estos nuevos paradigmas para empezar a cambiar -de una vez y por todas- esta realidad, no sólo de crisis sanitaria en general, sino la devaluada y desquiciada a nivel de salud mental. Entonces, creo que entre tener una ley y no tenerla, en esta situación prefiero tener una ley para poder empezar a ver si con ella puedo cambiar la realidad. (Aplausos).

Seguro que tendrá déficit, pero no es lo mismo no tenerla para los trabajadores de la salud, para los profesionales que están todos los días con las rodillas llenas de barro tratando de ver cómo solucionan los problemas de estos ciudadanos. Y me voy a negar, señor presidente, a decir "usuarios" porque son "ciudadanos", en todo caso "pacientes"; no quiero llamarlos "usuarios" porque me da la idea del usuario de EPEC, o de aquellos que tenemos el servicio del agua, por eso voy a hablar de ciudadanos sujetos de derecho.

Entonces, si no tenemos esta ley estamos atrapados en un statu quo muy complejo, que nos ata las manos para resolver problemas, que depende de la voluntad ya sea del director, del trabajador o del equipo interdisciplinario para empezar a trabajar con este nuevo paradigma, porque ya no es el médico, el psiquiatra, el psicólogo o el trabajador social aisladamente el que trabaja, sino que es ese equipo interdisciplinario, intersectorial que tiene un valor impresionante en este proyecto que hoy estamos discutiendo.

Por eso creo que es importante tener una normativa -ya voy a explicar qué artículos no voy a acompañar-, es importante aunque esta ley esté "chingueada", como a veces decimos, porque puede ser mejorada, y, desde ese punto de vista, estoy convencida de que la Mesa Permanente de Salud Mental y Derechos Humanos va a tener el compromiso de hacer el seguimiento y el monitoreo para que esta ley pueda llegar a decir, en sus objetivos: "misión cumplida".

Creo que hay avances sustantivos que marcan un hito histórico en la Provincia, por ejemplo, la prohibición de generar nuevos manicomios, garantizar derechos básicos, no hablar más de enfermedad psiquiátrica; influir en el reconocimiento de la necesidad de un trabajo interdisciplinario con relación a la complejidad que tiene la problemática de la salud mental; innovar desde la normativa explicitando estrategias de abordaje ambulatorio como alternativa al asilo, para garantizar la menor repercusión posible en la libertad personal, status y derechos sociales, incluyendo la capacidad para pedir por su trabajo, y por lo tanto, entendiendo la internación como último recurso terapéutico.

En síntesis, estos son los elementos que he encontrado que están presentes en este proyecto, y es importante que así sea para poder valorar la necesidad de romper este statu quo complejo que mencionaba antes y sobre el que es necesario tener una norma.

Sin embargo, esta norma tiene contradicciones y, como lo que he manifestado en la Comisión de Salud, de la cual soy titular, cualquier ley que intente plantear la posibilidad de cambiar efectivamente una práctica; que intente cambiar este paradigma por otro; que pueda ser inclusiva; que aspire a tender esas redes de las que hablaba en su momento el Ministerio -que ya existen pero falta profundizar- necesita tener presupuesto. Y no es un tema menor.

Me pone muy contenta que aparezca la modificación que hemos planteado a último momento en cuanto a la readecuación presupuestaria, porque si esta ley va a entrar en vigencia este año, hoy carece de adecuación presupuestaria y no se puede poner en marcha, por lo tanto, festejo que se haya agregado este artículo. Pero, lamentablemente, veo que no hemos logrado introducir en el texto del artículo 8, si no me equivoco, la posibilidad de creación de un “fondo específico” para asegurar y garantizar que los municipios y comunas cuenten con el financiamiento necesario para poder llevar adelante las transformaciones enunciadas. Para decir la verdad, tengo miedo de que vayamos al fracaso al no crear este fondo, aunque sea política de Estado como establece el artículo 6, porque conocemos la realidad de los municipios, que muchas veces vienen a pedir a la Mesa Provincia-Municipios que se revisen algunos números porque carecen de los recursos económicos y las partidas presupuestarias necesarias para resolver los problemas relacionados con la salud y la educación.

Este Gobierno ha actuado en consonancia al resolver problemas concretos; cuando fue necesaria la creación de un fondo, lo ha plasmado en los proyectos de ley sin ningún problema. Los ejemplos son muchos -el Fondo de Lucha contra el Fuego es uno- y también los tenemos en leyes a nivel nacional, como el fondo para garantizar la educación.

Entonces, quienes han defendido la no incorporación en el articulado del proyecto de la necesidad de conformar un fondo no me han convencido, porque dicho fondo no sería un obstáculo presupuestario, todo lo contrario, para que las municipalidades y comunas puedan llevar realmente a la práctica las transformaciones que se plantean en este proyecto de ley.

Como se dijera ya en algunos ejemplos brindados, la Municipalidad de Córdoba sólo cuenta con 11 psicólogos para casi cien efectores de salud, siendo obviamente más grave esta situación en el interior provincial.

Es por ello que contar con fondos específicos nos permitiría de alguna manera resolver cuestiones que tienen que ver con el personal y las refacciones y en las instituciones sanitarias, por ejemplo, sin tener el obstáculo de no contar con los fondos.

Con la esperanza de tener la posibilidad de poder cambiar algunos aspectos, el agregar el 10 por ciento como pauta presupuestaria mínima -no como techo-, ya que puede ser que en realidad estemos necesitando un 15 por ciento, sería más que acertado para atender a más de 600 mil ciudadanos que tienen derecho a la accesibilidad en el tema de la salud mental.

Estamos de acuerdo con este planteo o sugerencia del 10 por ciento, ya que se asemeja a pautas incluidas en estándares internacionales, contando además con el argumento científico para poder decir con seguridad que se trata de un piso y no un techo, ya que tiene que ver con la carga de morbilidad estimada de las enfermedades mentales; no se trata de un índice antojadizo.

Creo, además, que este porcentaje puede llegar a asegurar la inversión necesaria para llevar a fondo la transformación institucional que propone el presente proyecto y que requerirá de más personal e insumos -tales como nafta, móviles, etcétera-, para que desde los hospitales del interior se pueda ir a visitar a estos pacientes que con este proyecto se irán desinstitutionalizando.

Hay un ejemplo que quiero rescatar llevado adelante por el Hospital Montes de Oca en Capital Federal, el que planteó gradualmente este piso del 10 por ciento para poder llevar adelante sus objetivos, similares a los de este proyecto en tratamiento.

Con respecto a algunas cuestiones que surgieron en el debate y que tienen que ver con algunos artículos, sobre todo haciendo hincapié en algunas objeciones y consideraciones vertidas por la legisladora Silvia Rivero, creo que justamente la respuesta a estos miedos, que tienen que ver con la aplicación práctica de este proyecto, se resuelven con dinero, con partidas presupuestarias que permitan a la dirección del hospital que deba gestionar la disponibilidad de camas, contar con un consejo consultivo y una organización con participación de los sectores involucrados que resuelvan de manera inmediata el problema de las camas. Algunos podrán decir que esto es utópico porque estamos en el marco de una crisis de la salud, tanto nacional como provincial, que es difícil revertir, pero muchas veces me escucharon decir que hay recursos económicos, ocurre que están destinados equivocadamente a algunas áreas que no corresponden.

Voy a votar en contra del artículo 32 porque no estoy de acuerdo con los “estímulos fiscales” al sector privado, cuando le estamos diciendo “no” a la conformación de un fondo específico para ayudar a los municipios y comunas para llevar adelante esta transformación institucional. (Aplausos).

Por eso, planteo el rechazo del artículo 32, insistiendo que sobran recursos económicos ya que debiéramos repensar la posibilidad de una reforma tributaria para que paguen más quienes más tienen y, de esa forma, tener recursos económicos para sacar la salud, de una vez por todas, de la crisis estructural que tiene en la Provincia de Córdoba, más específicamente la Salud Mental, que durante mucho tiempo ha estado sumamente devaluada en la cuestión presupuestaria.

Estos artículos que han sido objetados en el recinto –no recuerdo que lo hayan sido en los debates de la Comisión de Salud- son el reaseguro que tenemos para terminar con estos miedos y tener el presupuesto necesario y suficiente; por eso, insistimos en marcar como piso el 10 por ciento.

El trabajo que ha hecho la Mesa de Trabajo Permanente en Salud Mental y Derechos Humanos ha sido ejemplar y por eso desde nuestro bloque –junto a otros legisladores y también la Comisión de Salud Humana- lo ha tomado como un proyecto propio, no solamente porque plantea reafirmar la necesidad de transformar el viejo paradigma en un nuevo paradigma en la problemática de Salud Mental, sino también por entender la necesidad de contar con presupuesto, con los conocimientos científicos, con la comunidad participando, con las organizaciones no gubernamentales y con los equipos interdisciplinarios trabajando a full en el monitoreo y en el diseño de políticas públicas; entonces, seguramente, en poco tiempo estaremos hablando de otros resultados a los que estamos acostumbrados.

A esta ley hay que seguirla, la Comisión y la Mesa –a través del espacio que se ha generado- va a hacer el seguimiento y también nuestro bloque se va a comprometer a hacerlo para que podamos hacer realidad los objetivos de esta ley, establecidos en los primeros artículos.

El artículo 2º, plantea la necesidad de brindar servicios de Salud Mental; y el artículo 3º, establece el Sistema de Salud Mental. Fundamentalmente, se cuenta con una definición de padecimiento subjetivo que destierra, de una vez por todas, al de enfermedad psiquiátrica, la de loco, la de estar en un asilo porque no tienen posibilidad de ser incluidos en la comunidad.

Nosotros vamos a seguir trabajando para que esta ley pueda tener en breve sus frutos y efectos positivos.

El bloque de Izquierda Socialista va a acompañar activamente el trabajo de la Mesa y de ese gran espacio plural, democrático y participo, votando afirmativamente este proyecto consensuado, discutido y debatido. (Aplausos). Seguramente el Sistema de Salud Mental de nuestra Provincia deberá ser cambiado por el bien de los cordobeses, que hoy están esperando de una vez por todas que Córdoba tenga la posibilidad de ser vanguardia en contar con un instrumento que habilite a los trabajadores de salud, a los pacientes, a los ciudadanos a decir que los derechos humanos de ahora en adelante se van a respetar, porque tenemos un marco legal que lo va a habilitar y porque así lo dice su articulado.

Muchas gracias, señor presidente. (Aplausos).

Sr. Presidente (Busso).- Tiene la palabra la señora legisladora Fernández.

Sra. Fernández.- Señor presidente: en principio permítame comunicarle que se está a punto de aprobar una ley políticamente incorrecta para una sociedad que tiende a querer encerrar a todos: a los locos, a los viejos, a los linyeras, a los niños, a los adolescentes que tienen problemas de conducta. Encerrar, tapar, no ver.

Esta es una ley que, independientemente de las reservas planteadas por algunos señores legisladores, tiene que ver sobre todo con el abandono arbitrario a su suerte de los enfermos y ciudadanos que tengan este tipo de problemáticas por parte de los Estados.

Desde la práctica, uno tiene que advertir que ni siquiera una persona que comete un delito pierde la misma cantidad de derechos que pierde aquel que está discapacitado mentalmente –por denominarlo de alguna manera y no andar con tantos eufemismos-, por mucho tiempo pierde los mismos derechos que un delincuente que está sano. La reclusión –hay que decirlo con todas las letras- bajo ningún punto de vista puede ser una salida.

Le preguntaba a Adela Coria: la educación pública, laica y gratuita para todos los argentinos ¿era posible a comienzos del siglo pasado cuando no había escuelas o formas de llegar a La Quiaca, Posadas o la Patagonia? No, pero era necesaria una ley.

Es cierto que el Estado aparece como insuficiente o limitado para resolver cuestiones operativas que tienen que ver con la atención, sobre todo con la prevención y el abordaje comunitario.

No necesariamente, también es cierto, que por anular una cama o cerrar un hospital psiquiátrico o refuncionalizarlo, necesariamente esos recursos se destinen al trabajo

comunitario para la prevención, la asistencia y la promoción de políticas en Salud Mental; pero es una ley, a lo mejor antipoder; que a lo mejor hasta adhiere a una corriente antipsiquiátrica.

En 1973, Foucault, en "Los Anormales", decía: "La psiquiatría no se hace como consecuencia de un mayor conocimiento de la locura, sino que surge a partir de una sistematización de sanciones disciplinarias que tiene el poder". Entonces, dice que al loco se lo esconde, se lo encierra, se lo reprime para que aprenda, porque es aquel elemento que hay que corregir.

Cuando se habla de la desmanicomialización, de la desgeriatriización, de acatar en un ciento por ciento la Ley 26.061, se piensa en los institutos de menores, cuando uno se plantea cambios de paradigma, en verdad, cuando uno ha pasado por el Ejecutivo se torna medio escéptico respecto de los procesos. Se necesita una ley que lo respalde para actuar, porque lo cierto es que institución como, por ejemplo, el Hospital Neuropsiquiátrico, el polo ubicado en General Paz Juniors, después de tantas limitaciones y limitaciones institucionales, culturales, es tan difícil romper que si uno está anclado a esos procesos, la verdad es que se termina hasta violando derechos humanos, justamente, por respetar esos procesos y por someterlos a asambleas.

En la ciudad de Córdoba se cuentan personas en situación de calle, hay una tendencia a contarlas, pero para asistirlas hay muy pocas instituciones, no necesariamente ideales – conozco una sola-, y mucha experiencia dispersa de organizaciones no gubernamentales.

De las personas en situación de calle les diría que más de un 60 por ciento tiene problemas de salud mental, y la sociedad -si hacemos una encuesta lo corroboraríamos- no las quiere ver en la calle. No importa qué hacemos con los linieras, con los locos y las locas – porque también hay muchas mujeres, cada vez más, en situación de calle. No importa cómo llegaron a esa situación de locura, hay que hacerlas desaparecer de alguna manera, y para eso sí tiene que estar el Estado. La verdad es que no aspiro a ese Estado.

En Italia había un psiquiatra que se llamaba Franco Basaglia, quien planteaba: "Abajo los muros", y no proponía una psiquiatría alternativa sino una alternativa a la psiquiatría. De eso se trata esta ley, de que el patrimonio de los supuestamente desequilibrados no lo tienen sólo aquellos que tienen la posibilidad de aplicar el chaleco de fuerza –no se usa más, pero lo digo para graficar-, sino también todo un abordaje familiar de sostenimiento y fortalecimiento de las relaciones familiares y comunitarias. Hay que jerarquizar a muchos centros de salud y organizaciones que están trabajando con equipos interdisciplinarios: con trabajadores sociales, con psicopedagogos, con psicólogos, con médicos y psiquiatras, y no se trata tampoco de clausurar disciplinas e instituciones sino de reconvertirlas progresivamente, lo que no significa anular. Pero, para eso se necesita un marco normativo que elimine algunas prácticas, que ponga blanco sobre negro y que establezca que no son posibles determinadas prácticas, que ya no están permitidas.

En definitiva, creo que una ley es la manifestación de lo que es ideal, también del espíritu o de una corriente de pensamiento y, por suerte -aunque nunca me lo imaginé-, pertenezco a una generación que da por clausurada la etapa del encierro.

Es cierto que existen muchas experiencias en Argentina ya que en los años '90 se les dio por cerrar hospitales psiquiátricos, y los cerraron y dejaron a los ciudadanos y a los enfermos a la buena de Dios. Por eso es bueno que esta ley comenzó no hablando de cerrar sino de reconvertir, de transformar, de dar un paso hacia delante, de intervenir de manera interdisciplinaria, democrática, no a partir del poder hegemónico que te meten en la cabeza para intervenir las instituciones, que acarrea años de necesidades y falencias.

La experiencia de Río Negro no fue la más feliz; se dio en la década del '90, cuando había un paradigma de la política, por el que la salud y la medicina en general era entendida como una "mercancía". Me parece que esa etapa está siendo superada progresivamente.

El legislador Maiocco contó la historia de un loco que tuvo un accidente y se escapó. Ese tipo de situaciones se da a menudo en muchas instituciones, así como otras; por ejemplo, el 9 de julio, cuando nevó en nuestra ciudad, una mujer en situación de calle, que siempre dormía sentada en la zona del Mercado Norte, tenía terror de morir en ese lugar congelada; la mujer comía y hacía sus necesidades ahí. En los medios se pedía que la sacaran de ese lugar. La presión era para que no se viera lo que había que ver; razón por la cual había que "encerrarla". Por supuesto, el Hospital de Urgencias no la aceptaba; se infectaba la ambulancia y después había que desinfectarla, y hubo que recurrir a Tribunales para que un juez determinara que necesitaba ser internada.

El legislador Maiocco también hizo referencia a que "los hospitales no se imaginaban atendiendo a personas con este tipo de dificultades". En realidad, los hospitales tienen limitaciones -como otras instituciones- de distinta índole, aunque hay que reconocer que los resultados obtenidos son mejores en relación a los recursos que reciben.

Benedetto Sarraceno, director de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud, en ocasión de ser entrevistado por el periódico La Vanguardia contestó algo que me generó escalofríos. Dijo: "Tengo 52 años; pertenezco al movimiento de la antisiquiatría italiana y hoy pienso lo mismo: la reclusión es un error; mi ideología es la tolerancia y en caso de duda, paciencia y más tolerancia. El rechazo a la diversidad es una enfermedad mental".

Desde este bloque vamos a acompañar la aprobación de este proyecto.

Muchas gracias. (Aplausos).

Sr. Presidente (Busso).– Tiene la palabra el legislador Pedro Ochoa Romero.

Sr. Ochoa Romero.– Señor presidente: a esta altura del debate, con tantas cosas que se han dicho, resulta reiterativo tener que contar experiencias o puntualizar, en este caso como bloque del Frente para la Victoria, mis apreciaciones sobre el proyecto que nos ocupa.

Como comentario previo, pensaba hacer mención que, desde el punto externo del ordenamiento jurídico argentino, la Nación todavía no aprobó la Ley de Salud Mental, si bien es cierto que goza de aprobación en la Cámara de Diputados, aún no ha sido discutida en la Cámara de Senadores, y sabido es que de mediar una sanción en lo nacional la ley que hoy discutimos deberá ser adecuada a la misma, toda vez que aquella en su proyecto señala, incluso, modificaciones a artículos del Código Civil, de manera tal que vamos a tener que aggiornar la normativa que hoy se va a aprobar.

Me pregunto: ¿qué tenemos hasta hoy si no aprobamos este proyecto de ley? El proyecto de ley suple muchos aspectos de la realidad en materia de salud mental. No es menos cierto que, desde el punto de vista interno, mirando la salud de los cordobeses este proyecto luce como de vanguardia en materia de salud mental, y nuestra Legislatura se ha caracterizado por la precocidad normativa.

Si realizamos un análisis macro encontraremos que nuestra Constitución Nacional y los tratados de raigambre constitucional bregan por el derecho a la salud, así se deduce del artículo 42 de la Constitución nacional, la Declaración Universal de los Derechos del Hombre, el Pacto Internacional sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, expresamente en el artículo 12, la Convención Americana de Derechos Humanos, etcétera, todos son contestes en la obligatoriedad de la protección de la salud física y psíquica de los ciudadanos.

Voy a cambiar el orden de mi alocución en mérito a la brevedad. En la Comisión de Legislación General recibimos el despacho unánime de la Comisión de Salud. En verdad, sabemos -porque la presencia de asesores así me lo certifica- que este proyecto fue tratado por profesionales idóneos a través de reuniones; en definitiva, fue tratado como se debe tratar un proyecto en el ámbito de una comisión como la de Salud. Pero también existe la comisión revisora, señor presidente, y este proyecto llegó a la Comisión de Legislación General, del cual soy miembro titular, para que objetivamente, de buena fe pudiéramos revisar no la parte médica del proyecto -como han mencionado otros legisladores, y me sumo porque hay cosas que no puedo dejar de mencionar-, de ninguna manera abordamos la parte médica porque no somos profesionales ni entendemos en eso, pero sí quisimos hacer un aporte jurídico formal en atención a los objetivos que tiene la Comisión de Legislación General.

En ese marco, sorprende que esta mañana haya habido manifestaciones en contra de lo que se ha trabajado en la Comisión de Legislación General. Les digo a todos y cada uno de los miembros de esta Legislatura que siempre trabajamos de buena fe, como debe ser, para sumar a un proyecto para que salga lo mejor posible sino el mejor -como todos queremos- habida cuenta que la perfección no existe, siempre es perfectible.

Lamentablemente, no han sido tenidas en cuenta muchas de las sugerencias, algunas de las cuales esta mañana tuve la oportunidad de cotejar y me parece razonable que no se incluyan. También planteé la necesidad de que hubiera sido prudente la inclusión de otras.

No me voy a referir en general a todo el articulado porque ya hemos hablado mucho al respecto. Pero quiero, por lo menos, sintetizar en un par de artículos -si no es en uno solo-, cuál fue el criterio que tuvo la Comisión de Legislación General para analizar detenidamente el articulado de este proyecto, que había sido muy bien estudiado en la Comisión de Salud.

El artículo 46 -del que ya la legisladora Rivero hiciera mención- habla de los requisitos y dice que "todos los diagnósticos interdisciplinarios en salud mental deben ajustarse a las siguientes premisas", y su inciso a) quedó redactado: "el padecimiento mental no debe considerarse como un estado mental inmodificable". En este sentido, nosotros queríamos darle un sentido positivo a esta frase sin cambiar nada, hablando de "potencialmente reversible" porque me parece que son términos mucho más adecuados. Lo mismo pensábamos respecto del inciso e) que dice: "Ninguna persona con diagnóstico de padecimiento mental será objeto de injerencia arbitraria en su vida privada y dignidad personal", pero personas más autorizadas nos explicaban que en la práctica esto existe, cosa que es muy lamentable, entonces, si tiene que estar que continúe así.

El artículo 47 dice que: “La medicación se administrará exclusivamente con fines terapéuticos y nunca como castigo, conveniencias de terceros, o para suplir necesidades de acompañamiento terapéutico o cuidados especiales”, considero que esto es una norma de ética y responsabilidad de los profesionales que tratan a estas y a cualquier otra persona que tenga una patología. Para el suscrito indudablemente sobreabunda.

No voy a hacer más análisis porque ya la legisladora Rivero ha planteado en general lo que, razonablemente, la Comisión de Legislación General quiso aportar a este Pleno y a este proyecto, por supuesto.

Creo que en el artículo 48, inciso i), se va a incluir al final del articulado “en coordinación con la autoridad de aplicación”, lo que desde ya queda pedido en este momento.

Finalmente, señor presidente, solucionado el tema de la adecuación presupuestaria deseo decir que, a pesar de no coincidir con alguna parte del articulado, quiero ver el sentido positivo de la norma. No quiero abortar una importante posibilidad, cual es contar con una importante herramienta que, seguramente, será objeto de precisiones en la correspondiente reglamentación, precisiones que van a ser necesarias porque todos estamos de acuerdo en que este proyecto sea aprobado. Me parece que nos perdemos una gran oportunidad, como Legislatura, de aprobar el proyecto por unanimidad; quizás sea por cuestiones internas propias de las cuales seremos todos un poco responsables.

Lo más importante en cuanto a la actuación, –por lo menos en lo que personalmente he compartido– en la Comisión de Legislación General es que todos los miembros hemos querido colaborar de buena fe y sumar opiniones en aspectos que creíamos y creemos que todavía no están contemplados.

Señor presidente: con estas consideraciones el Frente para la Victoria va a aprobar el proyecto en tratamiento.

Muchas gracias. (Aplausos).

Sr. Presidente (Busso).– Tiene la palabra la legisladora Coria.

Sra. Coria.– Señor presidente: en verdad, se han planteado, en general, aspectos sustantivos respecto de la ley en tratamiento, pero no quiero dejar de expresar mi posición como bloque del Frente Progresista ante este proyecto, por lo que espero no agotar la poca paciencia que queda de parte de los legisladores.

En primer lugar, retomando las palabras del presidente de la Comisión de Salud, legislador Podversich, quiero saludar a la Mesa de Trabajo Permanente en Salud Mental y Derechos Humanos que, luego de mucho tiempo de debate, elaboró un anteproyecto sobre esta materia –del mismo modo que lo hiciera la legisladora Olivero– que, según entiendo, ha sido la inspiración fundamental de los otros dos anteproyectos que se presentaron a esta Legislatura y cuyo tratamiento conjunto dio lugar al despacho que se encuentra ahora a consideración de este Cuerpo. (Aplausos).

En este sentido, creo que se trata de un reconocimiento necesario, y no es secundario insistir sobre este tema puesto que tiene que ver con la idea de democracia sustantiva –acorde a las formas de participación que se habilitan en el espacio social, de profesionales y trabajadores de determinadas disciplinas–, de modo que esto se inscriba con técnica legislativa. Por eso, creo que esto representa un importante avance respecto de otras situaciones críticas que se han presentado en esta Legislatura, con otros procesos colectivos que no han recibido la debida consideración.

Estamos tratando un proyecto de ley de innegable importancia porque tiene que ver, fundamentalmente, con la esencia de lo humano, esto es, con aquello de nosotros mismos sobre lo que no podemos hablar. Es un tema ciertamente delicado porque las fronteras entre la razón y la sinrazón no son biológicas, individuales y exclusivas, sino que han sido construidas socialmente, y hay un discurso científico que ratifica la construcción social de la diferencia entre aquel que es razonable o sano y aquel que es loco o enfermo.

La razón –o sea, la ciencia–, desde la construcción del discurso psiquiátrico –como lo expresó la legisladora Fernández–, no ha hecho sino estigmatizar a quienes efectivamente expresan síntomas que, en muchos casos, pueden obedecer a la trama tan sutil de relaciones que se constituyen en el propio espacio familiar.

Ninguno de nosotros está exento de la locura ni puede considerarse fuera de la posibilidad de haber estructurado vínculos en el interior de la familia –con la familia nuclear o la más extendida– que se expresen en el depósito de la locura en alguno de sus individuos.

Entiendo que tratar una ley de salud mental en la Provincia abandonando la concepción de que los locos son enfermos y enfocándolos desde la perspectiva de la salud y del padecimiento subjetivo, es un paso fundamental en el avance –al menos, en el ámbito del discurso jurídico– del tratamiento de un tema tan antiguo como la propia humanidad.

A la vista de personas que la legisladora Fernández nombró como “excluidos”, Michel Foucault también incorporaba a las que hoy denominamos “trabajadoras sexuales”, sólo que él era un poquito más atrevido y hablaba de “putas”.

¿Qué nos pasa en el presente? Me parece que, en algunos casos, lo que está en discusión -y tiene que ver con el articulado que voy a considerar luego- es que en el mundo contemporáneo hay una serie de miedos, pero se reeditan los miedos medievales y el miedo al loco es histórico: hace falta la institución de encierro para prevenirse del loco y hay temor de que el loco ande suelto, peor si es loco y pobre, y es cierto que hay muchos más pobres que son locos pero también me parece que a las estadísticas hay que mirarlas con cuidado. Se ha hablado del número de enfermos mentales y del aumento de la enfermedad mental, creo que es un tema para discutirlo porque muchas veces aumenta gracias a los empresarios que construyen locura en la sociedad.

Creo que la complejidad del tema abarca aspectos sociales, jurídicos, médicos, sanitarios y estrictamente psicológicos, y también la decisión política de avanzar en este sentido. Se ha aludido a la media sanción que tiene la Ley de Salud Mental a nivel nacional, que todavía no ha sido aprobada por el Senado. Debo decir, para calmar algunos temores, que ese proyecto de ley nacional ha inspirado muchas de las consideraciones que la Mesa de Trabajo de Salud Mental y Derechos Humanos ha plasmado en su anteproyecto y que en parte, no en su totalidad pero sí en esencia, han sido incluidas en el proyecto en tratamiento.

Así como en la comisión se expusieron puntos de vista sobre presiones e intereses diversos, también a nivel nacional se están expresando presiones en relación a la sanción por parte del Senado de la Ley de Salud Mental, y me parece que esas presiones irían fundamentalmente a quienes han ejercido la hegemonía en relación con la problemática de la salud mental y que hoy, de algún modo, verían vulnerado algún derecho particular. En ese sentido, saludo -retomando lo dicho por el presidente, que aludía a la Reforma universitaria- esa capacidad anticipatoria de nuestra Provincia en relación a diferentes temas, pero en particular en esta materia.

Voy a hacer algunas observaciones -adelantando, por supuesto, mi voto positivo en general al proyecto- respecto del articulado, que me parece contiene asuntos que no hemos logrado saldar en los debates en comisión y probablemente sea posible revisar y, asimismo, profundizar en todas las instancias de capacitación que se plateen.

A mi entender hay que revisar la definición plasmada en el artículo 2º, creo que todavía hay huellas de un enfoque que, de algún modo, linda con lo patológico para mirar la cuestión de la salud pública. Si se lo mira como objeto en términos de promoción de salud y no de estigmatización de enfermedad, me parece que en la Mesa fue planteado el concepto de padecimiento subjetivo, que era una noción más amplia, que no tiene que ver con que esa etiología orgánica, o trastornos específicos, a los que la vieja psiquiatría nos ha tenido acostumbrados.

Entonces, me parece que la cuestión de la carencia o de la falta desde la perspectiva de la enfermedad y no de la salud -o el padecimiento-, se plasma, por ejemplo, al decir que puede haber un deterioro en una aptitud humana de pensar, responder emocionalmente o recordar. Muchos de nosotros tenemos algún grado de deterioro en esas funciones que vienen definidas por la vieja psicología, y me parece que hay perspectivas que la propia ley nacional incorpora para la definición que podrían retomarse.

No obstante ello, entiendo que el artículo 3º avanza a pensar integralmente el Sistema de Salud Mental, y al enfatizar la cuestión interdisciplinaria probablemente sea posible, aunque el artículo no cambie, sí que en las prácticas, en las instituciones en que se desarrolle el abordaje de la problemática de la Salud Mental, se empiece a producir un corrimiento de este tipo de definiciones.

Me parece que hay planteado -en sentido genérico- en el artículo 6º la garantía estatal, ciertamente que desde todos los actores y sectores comprometidos en la elaboración del anteproyecto de la Mesa -como decía la legisladora Olivero- habrá que hacer un monitoreo ciudadano -como no quedó incluido en la ley- desde el punto de vista del cumplimiento de esa garantía estatal.

Voy a acordar con el planteo que para hacer consistente el artículo 7º, y para hacer efectiva la proyección en el espacio municipal de este proyecto, es necesario el fondo que la Mesa había previsto, y no dejaremos de insistir y de mirar el presupuesto para que esto esté garantizado.

Voy a saltar al tema presupuestario, señor presidente, si me permite. Para el Presupuesto 2009, Salud implica una partida de 1.400.690.000 pesos, según la Cuenta de Inversión. Y el rubro Salud Mental, en el Presupuesto, o sea, en la Partida 461, incluye 95.121.000 pesos, es decir, que en el presente esto representa aproximadamente el 7 por ciento sobre el total definido presupuestariamente para Salud.

Entiendo que hay una cuota de ambigüedad, tal como quedó formulado el artículo, sin la explicitación de ese criterio acordado en esta materia, que es un mínimo del 10 por ciento. Y voy a recordar que hasta el Colegio de Psicólogos planteó el 20 por ciento del Presupuesto de Salud.

A mí me parece que hay que dar un salto sustantivo, porque si tiene el 7 por ciento del total, el 3 por ciento es el 50 por ciento de ese 7 por ciento, así que me parece que el compromiso gubernamental tiene que ser garantizar ese 10 por ciento, como mínimo, del Presupuesto total de Salud porque, de lo contrario, no será factible crear las condiciones que posibiliten lo que yo llamaría no un proceso de desinstitucionalización en sentido estricto sino la creación de una nueva institucionalidad, que es la creación de nuevos dispositivos que tienen una lógica: necesitan de gente formada, de equipos interdisciplinarios y de condiciones materiales para sostenerse, tanto en la Capital como en el interior. En ese sentido, entiendo que es necesaria la garantía estatal para producir ese “movimiento de cabeza” que significa pasar de un enfoque a otro diametralmente diferente y modificar profundamente las prácticas que se llevan adelante en las instituciones.

Comparto la idea de que hablamos de ciudadanos cuando nos referimos a la Salud Mental y derechos humanos; en ese sentido, aunque forme parte de la jerga, es una modificación profunda pasar de la categoría “usuario” a la de “ciudadano”.

En cuanto al artículo 10, tengo una observación para realizar que ya planteé en la Comisión, que tiene que ver con la constitución de organizaciones cuyo objeto esté centrado en la promoción, prevención y protección de la Salud Mental. Sinceramente, considero que no es el articulado de esta ley el que debería habilitar la constitución de estas organizaciones sino que debería estar redactado de forma tal que se entienda que “reconocemos todas las organizaciones que se constituyan y que provengan de la sociedad civil”.

Con respecto a los artículos 15 y 16, considero que quedamos en deuda en relación con la propuesta de la Mesa, en el sentido de que se planteó la idea de un monitoreo ciudadano referido al Consejo Consultivo. Y en cuanto al inciso e), voy a seguir insistiendo en que si la perspectiva es interdisciplinaria, no debieron incluirse en exclusividad representantes de las Facultades de Medicina y de Psicología, porque también hay trabajadores sociales y profesionales de otras disciplinas. (Aplausos). Con esto estaríamos frente a una nueva hegemonía; la primera es la de los psiquiatras y médicos en general y ahora estamos sumando a los psicólogos. Abramos la puerta al conjunto de las otras disciplinas.

En relación a los hospitales generales, tema referido en el artículo 28, ciertamente va a constituir un esfuerzo importantísimo el que la Provincia tiene que hacer para albergar, cuidar, dar hospitalidad en los hospitales generales a quienes tienen padecimientos subjetivos, aun cuando esto sea en períodos breves. Quiero agregar que esto está establecido en la ley nacional y cuenta con media sanción de la Cámara de Diputados. En ese sentido, lo que hace falta es garantizar las condiciones y revisar en profundidad las prácticas en los hospitales generales.

En cuanto al artículo 32, lo rechazo porque no estoy de acuerdo en que no se cree el fondo, como manifestó la legisladora Olivero, y sí los estímulos fiscales a las instituciones privadas.

Señor presidente, sobre el artículo 46 quiero sostener la idea del inciso a), dado que es una correcta formulación que el padecimiento mental no debe ser considerado un estado inmodificable, porque de lo contrario estaríamos sosteniendo nuevamente la teoría del estigma. Por lo tanto, aunque cuando parezca que la cura es imposible –y se los digo a los colegas psicólogos porque me gusta el psicoanálisis- siempre creo en la posibilidad de que haya un futuro diferente para los que tienen en el presente ese padecimiento subjetivo.

Creo que los otros incisos del artículo 46 no son sólo una disputa con la ideología dominante en las prácticas ya instituidas; por lo que es necesario que la ley habilite palabras, dispositivos y prácticas diferentes.

Por estos conceptos no priorizaría la idea de que es un texto ilegal sino al contrario, la idea de que es necesario modificar lo instituido. Por supuesto, si uno conoce situaciones de esta naturaleza tiene que denunciarlas.

Otro detalle que ciertamente creo podríamos modificar es el inciso b) del artículo 48, en relación a la internación. Dice que se necesita por lo menos de la firma de dos profesionales del servicio asistencial donde se realiza la internación, los que necesariamente deberán ser un médico y un psicólogo. Yo entiendo que esto ha sido el resultado de un trabajo de consenso en comisión, pero no quería olvidar el aporte de la Mesa, que precisamente al incorporar la idea del “y/o al menos dos del equipo interdisciplinario” –un psiquiatra y/o un psicólogo-, lo que tenía era la impronta de la interdisciplinariedad, no remitía a una puja desde el punto de vista corporativo de algunas de las disciplinas y, en ese sentido, creo que hay que escuchar el enfoque, el espíritu del proyecto.

Aunque no firmé el despacho por no ser titular de la Comisión de Salud, no reniego del acuerdo, pero no quiero dejar de insistir en que el paso para dar es reconocer plenamente en el texto ese enfoque interdisciplinario que este proyecto viene a plantear.

Finalmente, señor presidente, creo que hay muchos desafíos por delante, ya que me hago eco de la pregunta de si puede una ley por sí sola modificar un movimiento político histórico que ha deteriorado el lugar que ocupa la hoy denominada Salud Mental, o los viejos enfermos mentales.

Me parece que la ley habilita el desafío de construir condiciones que la hagan posible, y que lo que está en juego es la dignidad humana de cualquiera de nosotros, porque el estado de padecimiento subjetivo también nos atraviesa a los legisladores, señor presidente.

Muchas gracias. (Aplausos).

Sr. Presidente (Busso).- Tiene la palabra el señor legislador Podversich.

Sr. Podversich.- Señor presidente, señores legisladores: después de 8 meses de tratar en la Comisión de Salud Humana el presente proyecto de ley, iniciado con la presencia del señor Ministro de Salud y el Director de Salud Mental de la Provincia de Córdoba, y luego con la conformación de subcomisiones, contando con la participación de organizaciones relacionadas a Salud Mental de la Provincia de Córdoba, y después de una amplia discusión en comisión, logramos emitir despacho por unanimidad sin cambiar –como se dijo en esta sesión- el proyecto.

No hubo problema con introducir cambios de índole formal propuestos por la Comisión de Legislación General, de hecho algunos fueron receptados, pero no aquellos que alteraban su espíritu.

Tenemos la sensación de que hay intereses mezquinos que quieren abortar esta ley, que no quieren que los pacientes de Salud Mental puedan adquirir derechos humanos largamente postergados.

Me hubiese gustado que algunos de los legisladores que hoy hicieron uso de la palabra se hubieran acercado a la Comisión de Salud Humana cuando se trató este proyecto de ley -porque nunca estuvieron, aunque en algunos casos se hicieron presentes sus asesores- para que enriquecieran el debate y no salieran hoy, con una mirada muy crítica, a verter expresiones que, lejos de enriquecerlo, obstaculizan la posibilidad de aceptar este proyecto de ley.

Reivindico el espíritu del proyecto. Podrá tener opacidades y, como toda ley, es perfectible, pero no le quitemos a la Salud Mental el derecho de poder integrarse a esta sociedad; no discriminemos a los enfermos mentales ni los tengamos privados de la libertad.

Este proyecto, que seguramente se va a aprobar, está en consonancia con el que tiene media sanción en la Cámara de Diputados de la Nación, por lo tanto, no está desvinculado del mismo.

El debate está agotado, por lo tanto, solicito el cierre del mismo y la aprobación del presente proyecto.

Muchas gracias. (Aplausos).

Sr. Presidente (Busso).- Si no se hace uso de la palabra se va a votar en general el proyecto 4599/E/10, compatibilizado con los proyectos 5025/L/10 y 5385/L/10, tal como fuera despachado por las Comisiones de Salud Humana y de Legislación General.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y aprueba.

Sr. Presidente (Busso).- Aprobado en general.

Conforme al artículo 192 del Reglamento Interno, se va a consignar el voto particular de cada legislador, según lo han hecho saber cuando han hecho uso de la palabra.

A los efectos de la votación en particular, si no hay objeciones, se hará por títulos.

-Se vota y aprueba el Título I, artículos 1 a 20 inclusive,

-Se vota y aprueba el Título II, artículos 21 a 44 inclusive,

-Se vota y aprueba el Título III, artículos 45 a 50 inclusive,

-Se vota y aprueba el Título IV, artículos 51 a 54 inclusive.

Sr. Presidente (Busso).- Siendo el artículo 55 de forma, queda aprobado en general y en particular.

Se comunicará al Poder Ejecutivo. (Aplausos).

Tiene la palabra el señor legislador Pagliano.

Sr. Pagliano.- Señor presidente: perdón por lo extemporáneo. Solicito se incorpore como coautora del proyecto 6174/L/10, a la legisladora Alarcía por ser oriunda de nuestra querida ciudad de Huinca Renancó.

Sr. Presidente (Busso).- Así se hará, señor legislador.

Tiene la palabra la señora legisladora Calvo Aguado.

Sra. Calvo Aguado.- Señor presidente: pido disculpas por lo extemporáneo. Solicito se incorpore como coautor del proyecto 6348/L/10 al señor legislador Varas.

Sr. Presidente (Busso).- ¿También es de Huinca Renancó el legislador Varas?

Perdón, señora legisladora, ¿puede repetir el número?

Sra. Calvo Aguado.- Proyecto 6348, del cual soy autora.

Sr. Presidente (Busso).- Gracias, señora legisladora.

Tiene la palabra la señora legisladora Alarcia.

Sra. Alarcia.- Señor presidente: pido disculpas por lo extemporáneo.

Por un error involuntario, el proyecto 6333/E/10, de creación del Fondo de Garantías para el Financiamiento Cooperativo, se remitió a la Comisión de Educación. Solicito se gire a la Comisión de Economía, según corresponde por la temática del proyecto.

Sr. Presidente (Busso).- Si no hay objeciones, se acuerda lo solicitado.

Continúa en el uso de la palabra la señora legisladora Alarcia.

Sra. Alarcia.- Señor presidente: solicito el pase del proyecto 5462/L/10 de la Comisión de Economía a la Comisión de Salud Humana; el pase del proyecto 5465/L/10 de la Comisión de Economía a la Comisión de Solidaridad; el pase del proyecto 5347/L/10 de la Comisión de Economía a la Comisión de Salud Humana; el pase del proyecto 5478/L/10 de la Comisión de Economía a la Comisión de Turismo; por último, el pase del proyecto 5656/L/10 de la Comisión de Economía a la Comisión de Industria, Comercio y Minería.

Sr. Presidente (Busso).- Si no hay objeciones, se giran tal cual lo solicitado.

Tiene la palabra el señor legislador Varas.

Sr. Varas.- Señor presidente: solicito se incluya como coautora del proyecto 6347/L/10 a la legisladora Nancy Lizzul.

Sr. Presidente (Busso).- Así se hará, señor legislador.

PROYECTO DE LEY – 04599/E/10

MENSAJE

Tengo el agrado de dirigirme a Usted y por su digno intermedio a los integrantes del Cuerpo que preside, a fin de elevar a su consideración el presente Proyecto de Ley de Salud Mental de la Provincia de Córdoba.

El presente proyecto pretende consolidar, como política de Estado, la plena consideración de la salud mental como parte integrante e integrada de las problemáticas asistenciales, tanto en lo que se refiere a las legítimas expectativas en materia sanitaria a las que la población tiene derecho, como al desarrollo e interrelación de un sistema que brinde adecuadas prestaciones, acordes a las más actuales tendencias en la materia.

La salud en general y la salud mental en particular están atravesadas por coordenadas biológicas, psicológicas, socioeconómicas, ambientales y éticas; por ello es que su abordaje está íntimamente vinculado con las condiciones históricas, políticas, económicas, sociales y culturales por la que atraviesa la sociedad en su conjunto. Así es como la historia de la Salud Mental en nuestra Provincia, tradujo con fidelidad los avatares políticos e institucionales argentinos y cordobeses, tanto en etapas de plena vigencia del Estado de Derecho, como en períodos de interrupción de las instituciones democráticas.

En la Argentina, los gobiernos de Jacto cercenaron, entre otras garantías y libertades, el derecho a la salud mental. Frente a ese avasallamiento, los profesionales y trabajadores de la salud mental forjaron una historia de perseverancia y reivindicaciones: en la construcción de saberes, en la conformación de espacios públicos, etcétera.

Ya en la década del 70 se planteaba la necesidad de modernizar el sistema de atención, que estaba organizado bajo las premisas de la estigmatización, la exclusión y la marginación. En aquel entonces hubo iniciativas que procuraron superar la situación, mediante el establecimiento de una Comunidad Terapéutica en el Hospital Colonia de Santa María. Esos primeros intentos de reparación social planteados por los trabajadores de la salud mental fueron, en la misma década, reprimidos hasta la desaparición y muerte de quienes se atrevieron a intentar mejorar y dignificar la vida de este sector de excluidos.

A partir del año 1.983, paralelamente a la recuperación democrática, comienza a organizarse el sistema de salud mental de la Provincia, rescatando los valores democráticos, la participación de la comunidad y de los profesionales de la salud mental en la formulación de lineamientos, planes, programas y proyectos de salud mental. Esto significó un momento de creatividad y realización social, producto de un devenir histórico de reafirmación de la salud mental como un aspecto fundamental del desarrollo humano y un derecho inalienable de las personas.

En el campo específico de la salud mental, se cuestionó el viejo modelo asilar, iatrogénico en sus efectos, el aislamiento del paciente de salud mental, su segregación social y la sistemática negación de las realidades sociales que son parte constitutiva del proceso de salud-enfermedad; prácticas anticuadas que favorecían la marginación cronificación e institucionalización prolongada de las personas, vulnerando sus más elementales derechos humanos.

En aquellos años comenzó a problematizarse esta realidad y se intentó revertirla, abriéndose el sistema de salud mental a la participación de la comunidad y organizándose equipos interdisciplinarios de salud mental con criterios teóricos y técnicos actualizados en el abordaje de las complejas realidades psicosociales prevalentes.

Se planteó como política oficial la desmanicomialización, que se llevó a cabo en el Hospital Dr., Emilia Vidal Abal de Oliva, lográndose una significativa disminución de pacientes internados. Sin embargo esta política no tuvo la necesaria continuidad, y se entiende imprescindible profundizar, en esta instancia, las metas y acciones sanitarias que permitan completar el proceso de modernización y reconversión del sistema de salud mental, comenzando por discernir profesionalmente desde los poderes del Estado, grandes objetivos asistenciales, los instrumentos para lograrlos (normativos, presupuestarios, financieros. de infraestructura. etcétera) y los mecanismos de evaluación de cumplimiento de estos

objetivos.

Será necesario generar bases fundantes, que permitan sostener la modernización de la atención, a fin de evitar, como ocurrió en el pasado, que estas iniciativas sean abortadas. o apartados sus promotores, priorizándose el gasto en lo conocido y rutinario, antes que en la inversión que planteaban los innovadores.

A partir de los años '90, aquel intenso movimiento de salud mental de los '80 perdió parcialmente su fuerza original, al compás de reformas estructurales que, en significativas transferencias de responsabilidades en la prestación de bienes públicos, desatendieron nuevamente a la salud mental, sosteniéndose con dificultad el sector público, y desarrollándose ciertos niveles de excelencia sólo en el sector privado. Y ello, a pesar de que las problemáticas psicosociales que afectaban seriamente a sectores vulnerables de la población, seguían aumentando.

Simultáneamente, y de acuerdo a numerosas investigaciones realizadas en el mundo, se produjo un significativo aumento en el uso y abuso de psicofármacos como medio para paliar situaciones conflictivas que padecían grupos poblacionales cada vez más numerosos, incluso en grupos etáreos de tempranas edades.

En la década en curso se ha intentado recuperar el rol protagónico del sistema de salud mental mediante diversas acciones, que aún arrastra situaciones de inequidad y un modelo asistencial que requiere la continuidad de políticas y acciones renovadoras.

Es preciso resaltar, además, que nuestra Provincia-como gran parte de las jurisdicciones que integran la República Argentina no ha contado hasta el presente con una legislación en la materia que facilite, mediante Políticas de Estado, la transformación del sistema.

El momento es propicio para debatir proyectos, que en el marco democrático puedan tener el consenso y formar parte de una agenda pública, en la que esté representada la expectativa e intereses del Estado, de la sociedad civil organizada -profesionales de la salud mental, asociaciones de usuarios de servicios asistenciales y sus familias, universidades, etcétera- y la población. Existe una deuda histórica, que sólo puede ser saldada en un marco de libertad y democracia, con compromiso, responsabilidad social y profesionalismo.

En el marco de las amplias garantías brindadas por el artículo 59 de la Constitución Provincial, el Estado tutela el ejercicio pleno del derecho individual y colectivo a una completa salud, lo que incluye claramente a las especificidades comprendidas dentro del complejo denominado "salud mental". Ello implica que asegurará la organización de servicios que brinden la asistencia necesaria a tal fin, y el acceso a ellos.

Actualmente, las problemáticas relacionadas con la salud mental han adquirido una relevante incidencia en los problemas de salud de la población. Según el Informe de la Organización Mundial de la Salud del año 2.001, se estima que el 25% de la población mundial padece de uno o más trastornos mentales a lo largo de su vida y que una de cada cuatro familias tiene al menos uno de sus miembros con padecimiento mental; y que la carga que representa el familiar enfermo no es solo emocional sino también económica y social, representando un impacto negativo y prolongado para la vida de la comunidad.

El anteproyecto que se eleva, contempla la promoción, la prevención y la atención oportuna de la salud mental de la población, entendida en su más amplia acepción: como el desarrollo integral de las personas, su realización como individuos y sujetos sociales, integrados en sus ámbitos familiares, comunitarios, institucionales y sociales.

Esta Ley de Salud Mental es fundamental para la organización de un sistema de salud mental integral e integrado, mediante la articulación intersectorial, interjurisdiccional e interinstitucional.

Se requiere un sistema de salud mental organizado en función de los diferentes niveles de atención del sistema de salud general, a saber:

1. Un primer nivel integrado a Municipios o Comunas, en el que se distinguen acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, generadas desde la propia comunidad; acciones llevadas a cabo por profesionales de la salud en general, que no requieran de una atención especializada en salud mental y acciones llevadas a cabo por profesionales o equipos interdisciplinarios, especializados en salud mental.

2. Un segundo nivel de atención para el diagnóstico y abordaje interdisciplinario de problemáticas de salud mental, que por su complejidad o por posibles co-morbilidades, deban ser llevadas a cabo en un hospital general provincial o municipal o en unidades monovalentes de salud mental.

3. Un tercer nivel, en instituciones monovalentes de mayor complejidad, que requieran de un sistema de atención y contención en crisis, guardia permanente e internación a tiempo completo, por breves períodos.

En el sistema actual, los recursos del Estado destinados al sistema de salud mental, se destinan en un alto porcentaje al sostenimiento de un sistema centralizado y concentrado en el tercer nivel de atención, debiéndose proceder a la reorientación de los mismos a los Municipios y Comunas, al primer nivel de atención y a la generación de dispositivos alternativos a las instituciones manicomiales.

Según datos estadísticos de todo el país, del año 2.000, citados por el Dr. Jorge Pellegrini ("Salud es sin Encierros", San Luis, 2.009):

Las enfermedades mentales encabezan la estadística cuadruplicando el promedio general de días de estada (internación) de todas las enfermedades que se atienden en los hospitales públicos generales.

Cuando el egreso es por fallecimiento, las estadísticas muestran que un paciente mental que muere en un hospital general lleva (promedio) un año de internado, sin contabilizar internaciones anteriores, encabezando por lejos la lista de todas las enfermedades.

En los establecimientos especializados, cuando el egreso es por fallecimiento, el promedio general (para todas .las enfermedades) de días que el paciente ha estado internado es de 237 días, mientras que para los pacientes mentales es de 2.505 días.

Esto explica la persistencia de una estructura manicomial que favorece el abandono y depósito de personas. En la Provincia de Córdoba, las tres instituciones manicomiales existentes insumen el 74% del presupuesto para el área de salud mental, para sostener durante un promedio de 7 años a unos 1.500 pacientes aproximadamente, mientras que el 26% restante se destina a sostener un sistema que cuenta con otras 10 instituciones monovalentes: 25 servicios de salud mental en hospitales generales y 18 equipos de atención comunitaria; que cubren consultas ambulatorias, tratamientos y abordajes comunitarios, a un número muy superior de personas.

Del presupuesto provincial del año 2.009 se desprende que las tres instituciones manicomiales de la provincia: el Hospital Dr. Emilio Vidal Abal de Oliva, el Hospital Colonia Santa María de Punilla y el Hospital Dr. José Antonio Ceballos de Bell Ville, insumen 73.872.800 pesos, de un total de 98.221.600 pesos asignados al total de instituciones monovalentes y al área comunitaria de salud mental. Estas cifras son por demás elocuentes en cuanto a la necesidad de continuar el camino propuesto, procurando una distribución racional y equitativa de los recursos en salud mental.

El desactualizado paradigma custodial en salud mental, impide la orientación de los recursos en la estructuración de un sistema que promueva el abordaje asistencial moderno y adecuado, con la integración social de los pacientes con patologías graves. Asimismo, es necesario reconocer y jerarquizar la tarea de los trabajadores de salud mental, reorientando su rol profesional hacia prácticas asistenciales que garanticen la rehabilitación y re inserción de los pacientes en la comunidad.

Este anteproyecto de ley rescata experiencias previas de transformación de los sistemas de salud mental, tanto a nivel nacional (Provincias de San Luis y Río Negro) como internacional (España e Italia).

El texto se fundamenta en los Tratados, Declaraciones, Convenios y Principios Internacionales que protegen a las personas con padecimiento mental, a los que nuestro país adhiere, tales como: los Principios para la Protección de las Personas con Enfermedades Mentales y para la Mejora de la Atención a la Salud Mental, las Normas para la Igualdad de Oportunidades para Personas con Discapacidades, la Declaración de Caracas de la organización Panamericana de la Salud y la Declaración de Madrid, de la Asociación Mundial de Psiquiatría; debiendo el sistema de salud mental adecuarse a sus recomendaciones, propuestas, lineamientos y estándares de calidad de atención.

Asimismo, se consideran instrumentos de orientación para la planificación de políticas públicas la "Declaración de Caracas de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud, para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica dentro de los Sistemas Locales de Salud" y los "Principios de Brasilia Rectores para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas".

Transformación del Sistema de Salud Mental

La consideración del estado y funcionamiento actual del sistema provincial de salud mental, a la luz de la experiencia y devenir histórico del mismo, permite avizorar la necesidad de redefinir la estructura y consecuentemente, los protocolos de atención y prácticas que se vienen realizando, concretando una profunda transformación.

Durante las últimas décadas, como hemos venido planteando en estos fundamentos ha persistido una visión o paradigma asistencialista, individualista y centrado en las patologías. Esto influyó en el sostenimiento, a lo largo de más de un siglo, de los manicomios; verdaderos depósitos de personas que han sido definitivamente segregadas de los ámbitos vitales en los que es posible sostener la salud.

Es necesario consolidar el avance hacia concepciones preventivistas, comunitarias que promuevan la accesibilidad de la población a los servicios de salud mental y la integración en redes sociales, familiares y grupales, creativas recreativas y rehabilitadoras.

El sistema debe basarse en un criterio de territorialidad, que abarque a todo el ámbito geográfico de la Provincia, mediante la implementación de "Regiones sanitarias en salud mental", determinando puntos nodales y unidades comunitarias. Es necesario conformar equipos interdisciplinarios ubicados en puntos nodales regionales y unidades comunitarias de salud mental distribuidas en zonas periféricas de las grandes ciudades, en particular en Córdoba Capital.

Se parte de la base de que las problemáticas de salud en general, y de salud mental en particular, hacen a la vida de las comunidades y es su responsabilidad afrontarlas, contando con la acción rectora de estado. Para ello es necesario generar marcos de negociación y consenso que permitan arribar a acuerdos sanitarios entre el estado provincial y los municipios y comunas para garantizar la acción conjunta, junto a otros actores sociales, en pos de la salud mental de las comunidades.

Asimismo es imprescindible articular las acciones del sistema de salud con otros sistemas: sociales, educacionales, judiciales, etc., para evitar superposiciones o acciones confusas y contradictorias que finalmente inciden negativamente en la salud mental de la población. Ello se instrumenta estableciendo acuerdos entre los diferentes sectores, públicos y privados, para delimitar competencias, responsabilidades e iniciativas a ejecutar, de conforme modalidades procedimentales apropiadas a sus fines específicos.

La Provincia de Córdoba viene realizando acciones concretas en este sentido. Prueba de ello es el abordaje novedoso, profesional, sostenido en el tiempo, de un problema complejo: la creciente judicialización de pacientes e internaciones compulsivas, que más que favorecer la recuperación agravan la posibilidad de rehabilitación y reinserción social de las personas. Frente a la cuestión, se ha dado un paso trascendente a partir del trabajo que conjuntamente realizaron el Ministerio de Salud y el Poder Judicial, plasmado mediante Acuerdo Reglamentario N° 948-Serie A del Tribunal Superior de Justicia, del 24 de junio de 2.008, por el que se establece una etapa prejurisdiccional en un ámbito de intervención previa a la intervención de los Jueces, a los efectos de evitar una innecesaria judicialización.

El fin último del sistema de salud mental debe ser el de proteger la salud, atender a la enfermedad, rehabilitar e integrar al paciente a la vida familiar y comunitaria, basándose en conocimientos y prácticas de salud. El abordaje asistencial que le es propio, no prevé objetivos de control conductual o social penalización u otras modalidades de "abordaje ajenas a su campo de incumbencia.

La reforma del sistema de salud mental debe producirse en la dirección de la descentralización, la desinstitucionalización, la desmanicomialización, la desjudicialización, la territorialización y el fortalecimiento de la red de salud mental mediante la estrategia de la Atención Primaria de la Salud. Se debe proceder a la creación de dispositivos modernos y alternativos de salud mental y a la generación de programas específicos para la prevención y asistencia de las problemáticas psicosociales y padecimientos mentales prevalentes.

Debe dedicarse un especial énfasis a la atención de los problemas de salud vinculados a las discapacidades, las adicciones, la violencia en todas sus variantes, los trastornos mentales severos, los accidentes y catástrofes. Asimismo deberán protegerse particularmente a aquellos grupos etáreos o sectores sociales especialmente vulnerables: la niñez, la ancianidad, las familias en riesgo psicosocial y las personas afectadas por hechos traumáticos o gravemente afectadas por patologías orgánicas o funcionales.

Ya que el marco social de vida de los pacientes es inescindible de las problemáticas de salud que afrontan, toda acción que tienda al sostenimiento o restablecimiento de la salud mental no puede prescindir del contexto social. De allí que las acciones de salud deben estar incluidas en el marco más amplio de las necesarias transformaciones sociales que tiendan a garantizar la equidad y la justicia social, Único modo en el que las personas podrán ejercer activamente sus derechos, vivir libre y dignamente, y desarrollar plenamente su potencial humano.

Por las razones expuestas solicitamos la aprobación del presente proyecto de ley, si así lo estima oportuno.

Saludo al señor Presidente con distinguida consideración.

Héctor Oscar Campana, Oscar Félix González, Jorge Eduardo Córdoba.

**LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA
SANCIONA CON FUERZA DE
LEY:**

**TÍTULO I
PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL**

**CAPITULO I
Disposiciones Generales**

Artículo 1.- La presente Ley tiene como objetivos:

- a) Garantizar el ejercicio del derecho de la población a la salud mental, asegurando su promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.
- b) Garantizar el acceso de la población, sin ningún tipo de exclusión, a la atención en salud mental, a través de servicios adecuados, integrados y conducidos por expertos en la problemática de la salud mental.
- c) Garantizar la atención en salud mental, como parte integrante e integrada de los servicios generales de salud.

Artículo 2.- Los servicios de salud mental, son aquellas prestaciones asistenciales cuyo cometido es abordar, previniendo o conteniendo desde una perspectiva rehabilitadora y articulada, padecimientos o trastornos de origen emocional u orgánico, con capacidad de producir un deterioro en la aptitud humana de pensar, responder emocionalmente, recordar, comunicar, interpretar la realidad y relacionarse socialmente. El sistema de salud mental, es la organización integral e integrada, dentro del sistema general de salud, de los servicios de salud mental públicos o privados y demás recursos compatibles con los objetivos sanitarios que esta ley tutela, el marco de un proceso continuo de construcción intersectorial, interinstitucional e interdisciplinaria.

Artículo 3.- El Ministerio de Salud, será la Autoridad de Aplicación de la presente Ley. La Dirección de Jurisdicción de Salud Mental, o la estructura que la reemplace en el futuro, propondrá en el plazo que determine la reglamentación, las bases para un Plan Provincial de Salud Mental, acorde a los principios e instrumentos establecidos en la presente Ley.

Artículo 4.- El Plan Provincial de Salud Mental al que se refiere el artículo precedente, contendrá los fundamentos, objetivos, políticas, lineamientos y acciones en salud mental para el ámbito provincial. Deberá priorizar, como objetivo estratégico, la transformación del sistema provincial de salud mental, mediante la planificación de acciones que favorezcan:

- a) Los procesos de inclusión social, a través de la integración de las personas con padecimiento mental en su red de vínculos familiares y comunitarios.
- b) El abordaje de la salud mental de las personas como un proceso dinámico y contextual que incluye la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.
- c) La articulación del sistema de salud mental con el sistema general de salud y con las redes comunitarias e institucionales de la comunidad en general.
- d) El redimensionamiento y actualización de las estructuras institucionales asistenciales existentes y de las modalidades de abordaje terapéutico en los servicios ofrecidos, adecuándolas a criterios sanitarios y profesionales en vigencia, que respeten los lineamientos de la presente Ley.

**CAPITULO II
Accesibilidad a la atención en salud mental**

Artículo 5.- El Estado garantiza la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud

mental, en todo el territorio de la Provincia. Para ello, asegura:

- a) La accesibilidad geográfica, económica-social y cultural de la población al sistema de atención en salud mental.
- b) La organización territorial del sistema de salud mental, mediante el establecimiento de zonas sanitarias de integración en salud mental.
- c) El reforzamiento de los servicios locales -municipales o comunales- de salud mental.
- d) La participación de la sociedad civil y de la comunidad, en la definición y abordaje de las problemáticas de salud mental.
- e) El fortalecimiento de las redes y lazos sociales.

Artículo 6.- El Estado Provincial, a través de la Autoridad de Aplicación, promoverá la firma de convenios con Municipios y Comunas, con el propósito de garantizar la descentralización de los servicios de salud mental e integrar los mismos a los sistemas locales de salud.

Artículo 7.- En el marco de los convenios entre Provincia y Municipios o Comunas suscriptos o a suscribirse, se determinarán objetivos sanitarios, acciones de intervención y mecanismos de evaluación, con especial consideración de los siguientes aspectos vinculados a la salud mental:

- a) Asesoramiento desde las estructuras provinciales a Municipios o Comunas, para el abordaje de las problemáticas locales de salud mental.
- b) La cooperación -asistencia técnica o financiamiento- para la creación e implementación de servicios y programas, mejoramiento de infraestructura o equipamiento, y desarrollo de equipos interdisciplinarios.
- c) La gradual evolución de las pautas presupuestarias y financieras formuladas para el sostenimiento y desarrollo de servicios de salud mental, según estándares sugeridos por los organismos de referencia en el campo de la salud mental.
- d) Realización conjunta de programas de educación continua y capacitación en servicio, de los equipos interdisciplinarios de salud mental.
- e) Participación de actores de relevancia en el campo público gubernamental y no gubernamental, en la definición de una agenda pública para la salud mental acorde con los lineamientos formulados por la presente Ley y su instrumentación.

CAPITULO III

Derechos de los ciudadanos usuarios del sistema de salud mental

Artículo 8.- El Estado Provincial asegura la protección de los individuos que requieran servicios de salud mental, frente a cualquier tipo de discriminación, en el marco de la plena vigencia de la Constitución Nacional, los Tratados Internacionales que por su imperio integran el Bloque de Constitucionalidad Federal, y las disposiciones de la Constitución de la Provincia de Córdoba aplicables al efecto.

Artículo 9.- Los usuarios del sistema de salud mental, así como sus familiares u otros actores sociales, sin perjuicio de las formas de participación ciudadana que la Constitución y la ley establecen, podrán constituir organizaciones no gubernamentales, cuyo objeto esté centrado en la promoción, prevención y protección de la salud mental individual y colectiva, y la tutela del acceso a servicios de salud mental acordes a sus necesidades.

Artículo 10.- Se consideran parte integrante de la presente Ley los criterios y pautas contenidos en los "Principios de Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de Salud Mental" (1991), los cuales obran en el Anexo I de la Presente Ley

Artículo 11.- Todas las personas con padecimiento mental tienen derecho a:

- a) No ser discriminadas por ninguna causa y bajo ninguna circunstancia, en particular por motivos relacionados directa o indirectamente con su patología.
- b) Ser informadas sobre el tratamiento terapéutico que recibirán, y sus características.
- c) Ser tratado con la alternativa terapéutica menos restrictiva de su autonomía y libertad.
- d) Tomar decisiones relacionadas con su tratamiento, dentro de sus posibilidades.
- e) Acceder a su historia clínica, por sí o con el concurso de representante legal convencional.
- f) Ser acompañadas durante las etapas de tratamiento por familiares o allegados.
- g) Acceder a los psicofármacos necesarios para su tratamiento.
- h) No ser objeto de investigaciones y/o tratamientos experimentales, sin su consentimiento, y bajo los términos de la legislación vigente en la materia.
- i) Recibir una justa compensación por tareas, servicios o producciones de bienes, a ser comercializados, en el marco de dispositivos de rehabilitación.

CAPÍTULO IV

Recursos presupuestarios en salud mental

Artículo 12.- El Estado Provincial reorientará, con el sustento técnico adecuado, la asignación de recursos dirigidos al sistema y a los servicios de salud mental, de manera que se asignen progresivamente a:

- a) Servicios locales, descentralizados, integrados en el segmento de atención primaria de la salud, articulados con la prestación de otros bienes públicos locales (desarrollo social, educación formal o no formal, etcétera).
- b) Instituciones, servicios y dispositivos alternativos en salud mental, tales como: hospitales de día, casas de medio camino, residencias compartidas, residencias protegidas, talleres de capacitación sociolaborales, talleres artístico culturales, programas de reinserción familiar y comunitaria y acompañamiento terapéutico.

CAPITULO V

Consejo Consultivo para la Salud Mental

Artículo 13.- Créase el Consejo Consultivo para la Salud Mental, con el objeto de promover la vigencia del goce individual o colectivo del derecho humano a la salud mental, en cualquiera de sus formas, protegiendo el acceso a los servicios y sistema promovido por la presente Ley. Su constitución, forma de organización y demás características de funcionamiento, serán establecidas en la reglamentación.

Artículo 14.- Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo anterior, el Consejo Consultivo para la Salud Mental será coordinado por el Ministro de Salud e integrado por:

- a) Un representante del Ministerio de Salud;
- b) Un representante de la Secretaría de Derechos Humanos;
- c) Un representante del Poder Judicial de la Provincia,
- d) Un representante por las organizaciones gremiales reconocidas en el campo de la salud; e) Un representante por la Universidades radicadas en la Provincia de Córdoba cuya oferta educativa de grado o posgrado contenga carreras afines con los objetivos de la presente Ley;
- f) Dos representantes por las entidades deontológicas con incumbencia asistencial específica dentro de los equipos de salud mental, y
- g) Un representante por las asociaciones de usuarios del sistema de salud con personería y actuación reconocida.

Artículo 15.- Las funciones del Consejo Consultivo serán:

- a) Instar a la aplicación de la presente Ley, a través de acciones tales como visitas, estudios de campo, reuniones institucionales, actividades académicas y de divulgación, tareas de promoción o facilitación, etcétera.
- b) Realizar propuestas de modificación legislativa, tanto en temas de salud mental como en materias que indirectamente se relacionen con aquellos.
- c) Realizar recomendaciones a la Autoridad de Aplicación sobre los diversos aspectos inherentes a los servicios y a los sistemas de salud mental.
- d) Proponer a las autoridades la creación de nuevas alternativas de abordaje y tratamiento de la salud mental.

Comité Intersectorial Permanente

Artículo 16.- Créase el "Comité Intersectorial Permanente", cuyo objeto es el abordaje conjunto e integrado, por parte de organismos gubernamentales, de las problemáticas encuadradas en las previsiones de la presente Ley, que afectan a grupos poblacionales, etéreos o sociales, vulnerables o en riesgo psicosocial, tales como las relacionadas con discapacidad, adicciones, violencia familiar, maltrato y abuso sexual, enfermedades orgánicas y mentales incapacitantes, accidentes, y otros; que afectan sobre todo a niños, jóvenes y ancianos.

Artículo 17.- Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo anterior, el Comité Intersectorial Permanente será coordinado por el Ministro de Salud e integrado por:

- a) Un representante por el Ministerio de Salud;
- b) Un representante por el Ministerio de Gobierno,
- c) Un representante por el Ministerio de Desarrollo Social,
- d) Un representante por el Ministerio de Justicia
- e) Un representante por el Ministerio de Educación;
- f) Un representante por la Secretaría de Niñez, Adolescencia, Mujer y Familia;
- g) Un representante por la Secretaría de Derechos Humanos;
- h) Un representante por la Legislatura de la Provincia;
- i) Un representante por el Poder Judicial de la Provincia;
- j) Tres (3) representantes designados por los municipios y comunas de la Provincia de Córdoba, uno de los cuales será de la Municipalidad de la ciudad de Córdoba.

Podrá organizarse en salas, por temática específica, realizando plenarios ordinarios o extraordinarios de acuerdo a la agenda propuesta.

Artículo 18.- El Comité Intersectorial Permanente desarrollará, entre otras, las siguientes acciones:

- a) Consensuar y proponer la ejecución de programas intersectoriales para el abordaje integral e integrado de las problemáticas psicosociales prevalentes;
- b) Articular programas existentes, evitando la atomización y superposición de los mismos, asegurando una asignación racional de los recursos y garantizando la equidad y accesibilidad de la población a los mismos.
- c) Asesorar en la definición de las competencias propias de cada jurisdicción y/o área ministerial, así como también en la protocolización de acciones de promoción, prevención, asistencia, rehabilitación, integración socio laboral y educacional, por parte de cada sector;
- d) Elaborar propuestas para la asignación de recursos materiales y humanos, en la implementación de los nuevos programas o el reforzamiento de los ya existentes, asegurando una distribución racional de los mismos entre las diferentes áreas de gobierno.

TÍTULO II

**RED INTEGRAL DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y ASISTENCIA EN SALUD MENTAL
TRANSFORMACIÓN INSTITUCIONAL**

CAPITULO I

Red Integral de Promoción, Prevención y Asistencia en Salud Mental

Artículo 19.- La Red Integral de Promoción, Prevención y Asistencia en Salud Mental se implementará bajo la rectoría de la Autoridad de Aplicación de la presente Ley, y estará conformada por las instituciones y servicios de salud mental, tanto del ámbito público -nacional, provincial y municipal- como privado, vinculando: los recursos asistenciales gubernamentales o no gubernamentales -entre éstos las obras sociales- y los aportados por la capacidad institucional instalada de la sociedad civil organizada -redes comunitarias o familiares-, sin perjuicio de otros ámbitos de participación ciudadana en el diseño de propuestas para el abordaje y la gestión integrada de las problemáticas psicosociales.

Artículo 20.- La Red Integral de Promoción, Prevención, y Asistencia en Salud Mental funcionará articuladamente, procurando concertar entre sus integrantes, mediante acuerdos o convenios institucionales bilaterales o multilaterales, la definición de metas y la ejecución de acciones que aseguren el cumplimiento de los objetivos de la presente Ley.

Artículo 21.- La Red Integral de Promoción, Prevención, y Asistencia en Salud Mental, en su faz prestacional, estará constituida por Instituciones, Servicios y Programas, para la promoción, prevención y atención en salud mental, con las siguientes características:

a) Instituciones y Servicios de Salud Mental:

a.1) Instituciones Monovalentes de Salud Mental; Unidades de atención psiquiátrica con dispositivo de contención en crisis e internación breve; Hospitales de Día / Hospitales de Noche; Centros de Día / Centros de Noche; Casas de Medio Camino; Residencias Compartidas / Residencias Protegidas; Centros de Capacitación Sociolaboral.

a.2) Servicios de Salud Mental en Hospitales Generales, para el abordaje intrahospitalario y ambulatorio de problemáticas de salud mental, articulados en red con los centros de atención primaria y las instituciones monovalentes de salud mental.

a.3) Áreas de Atención Primaria en Salud Mental, centralizadas programáticamente bajo la órbita de la Dirección de Jurisdicción Salud Mental o el organismo que en futuro la reemplace, y descentralizadas operativamente mediante la conformación de Equipos Interdisciplinarios de Salud Mental, integrados a la vida comunitaria de los ciudadanos, articulados con el resto del sistema de atención primaria de la salud.

a.4) Dispositivos para la atención e intervención domiciliaria de situaciones urgentes y de crisis, articulados a los recursos familiares y comunitarios.

b) Programas para la Reinserción Social: Emprendimientos Sociales y Laborales; Talleres Artístico Culturales; Talleres Recreativos y/o Deportivos; Comunidades Terapéuticas; Acompañamiento terapéutico intrainstitucional y extrainstitucional; Otros programas y acciones de rehabilitación y reinserción socio-comunitarios.

c) Programas Específicos, para el abordaje de problemáticas psicosociales prevalentes, grupos etáreos y poblaciones especialmente vulnerables y/o en grave riesgo psico-social (adicciones, violencia familiar, maltrato infantil, abuso sexual, patologías severas, discapacidades, suicidios, accidentes, catástrofes, otras).

CAPÍTULO II

Transformación Institucional

Artículo 22.- El Ministerio de Salud a través de la Dirección de Jurisdicción de Salud Mental o el organismo que en futuro la reemplace, procederá a la adecuación de la actual red prestadora de servicios de salud mental a los términos de la presente Ley, procediendo a las transformaciones institucionales necesarias, garantizando los siguientes aspectos:

a) El principio de territorialidad y accesibilidad de la población a los servicios de salud mental.

b) La promoción del abordaje comunitario, mediante el reforzamiento de la atención primaria de la salud mental.

c) La inclusión, en todos los niveles asistenciales, de programas de promoción, prevención y asistencia oportuna a las problemáticas de salud mental.

d) La desmanicomialización, desinsitucionalización y desjudicialización de los pacientes que padecen de trastornos mentales.

e) La articulación interinstitucional, interjurisdiccional e intersectorial de acciones en salud mental.

Artículo 23.- A los fines de la aplicación de la presente Ley se considera manicomialización o institucionalización de personas: la reclusión, internación, guarda o similar, prolongada en el tiempo, iatrogénica en sus efectos, basada en un diagnóstico de padecimiento mental, con judicialización o no, que termina por producir estigmatización, discriminación, cronificación, abandono o exclusión social en instituciones, desarraigo, restringiendo su libertad y/o desconociendo su autodeterminación y autonomía, conformando un proceso inverso al tratamiento, recuperación, rehabilitación y reinserción familiar y comunitaria.

Artículo 24.- A los fines de dar cumplimiento a la presente Ley, la planificación sanitaria deberá considerar la paulatina transformación de las instituciones y servicios de salud mental actualmente existentes, y la creación de nuevas instituciones y programas en salud mental, tales como: Hospitales de día, centros de día y casas de medio camino; Talleres protegidos artístico culturales; Programas de rehabilitación socio-laboral y microemprendimientos; Atención domiciliaria en salud; Servicios de emergencia en salud mental; Centros comunitarios de salud mental; Acompañamientos terapéuticos.

Artículo 25.- Los Hospitales Generales que cuenten con servicios de salud mental deberán admitir, considerando la factibilidad de internar, personas con padecimiento mental, en situación de crisis, por periodos breves, en las mismas condiciones que cualquier otro paciente del hospital; hasta tanto el equipo interdisciplinario de salud mental evalúe que corresponde la externación y reinserción sociofamiliar y/o la derivación a otra alternativa de tratamiento dentro de la red prestacional de salud

mental. La Dirección del hospital deberá gestionar la disponibilidad de camas para internación así como el recurso profesional adecuado para la contención de dichas situaciones.

Artículo 26.- No podrá denegarse la atención de pacientes en hospitales generales u otros centros de salud públicos o privados, ya sea ambulatoria o en internación, por el solo hecho de tratarse de una problemática de salud mental, sin que se haya realizado previamente una interconsulta con los profesionales de salud mental y que estos hayan evaluado la conveniencia o no de la atención en esa institución o la eventual derivación a otras instituciones de la red prestacional de salud mental.

Artículo 27.- Los establecimientos públicos y privados de la Red Integral de Promoción, Prevención, y Asistencia en Salud Mental deberán:

a) Adecuar sus estructuras físicas, recursos humanos y asistenciales a las normativas de habilitación, categorización y acreditación que estableciere la legislación existente.

b) Contar con las certificaciones de los organismos competentes.

c) Disponer de un proyecto institucional de organización de servicios, dispositivos, programas y/o proyectos de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud mental acordes a lo establecido en la presente Ley, autorizados por el Ministerio de Salud de la Provincia.

Artículo 28.- Los establecimientos de salud mental, públicos y privados, que cuenten con servicios de internación prolongada, deberán transformarse, en un plazo máximo de tres años, a partir de la promulgación de la presente Ley, con el fin de dar cumplimiento a la misma.

Artículo 29.- A los fines de promover el cumplimiento de los objetivos sanitarios de la presente Ley, y de permitirle la situación económico financiera general, el Estado Provincial podrá, mediante el dictado de los instrumentos que corresponda, por única vez, y por un plazo máximo de tres años, otorgar estímulos fiscales, en función de las metas alcanzadas para cada año calendario en la reconversión de los servicios prestacionales. Se tomará el último año calendario, antes de la promulgación de la presente Ley, para calcular el número de camas de agudos que compone la capacidad instalada habilitada de cada efector, con el fin de satisfacer la demanda de la población atendida por atención en crisis, respetando los protocolos vigentes al respecto. Asimismo, los establecimientos privados, en el marco de las previsiones de la Ley Nº 6222, sus reglamentarias o la legislación que en futuro la reemplace, podrán ser habilitadas para otras prestaciones asistenciales del tipo de establecimientos polivalentes. La estructura pública sanitaria con competencia en la fiscalización de efectores, con el asesoramiento de la Dirección de Jurisdicción de Salud Mental, acordará con los prestadores las pautas de reconversión y certificará su cumplimiento.

Artículo 30.- A partir de los seis meses de la promulgación de la presente Ley y cada dos (2) años, el Ministerio de Salud relevará las instituciones de internación en salud mental, para relevar el número de personas internadas, el tiempo promedio de internación, las situación familiar y social, la existencia o no de consentimiento, la situación judicial y otros datos que se consideren relevantes. Según los resultados del relevamiento se procederá, en caso que corresponda, a conminar a la institución a replantear su sistema de atención a fin de garantizar el cumplimiento de la presente Ley.

Artículo 31.- La Autoridad de Aplicación, promoverá la adecuación de la cobertura en salud mental por parte de la Administración Provincial del Seguro de Salud (APROSS), conforme los establecidos en la presente Ley, en un plazo no mayor a los ciento ochenta (180) días a partir de la promulgación de la misma.

Artículo 32.- Queda prohibida por la presente Ley la creación de nuevos manicomios o instituciones monovalentes de internación prolongada, públicos o privados. En el caso de los ya existentes se deberán adoptar las medidas conducentes hasta su sustitución definitiva por los dispositivos alternativos.

Artículo 33.- Las transformaciones de las instituciones públicas, previstas en la presente Ley, no importarán en ningún caso el cierre de fuentes de trabajo, ni la alteración de derechos laborales adquiridos.

CAPITULO III

Equipos interdisciplinarios de salud mental

Artículo 34.- Los profesionales integrantes de los equipos interdisciplinarios de salud, tendrán los mismos derechos y obligaciones en cuanto a la organización del servicio y del sistema de atención, y estarán en igualdad de condiciones para ocupar los cargos de conducción de los equipos y/o de las instituciones. Asimismo, tendrán derechos y obligaciones específicas a su formación disciplinar.

Artículo 35.- Los equipos interdisciplinarios, deberán incluir paulatinamente nuevas modalidades de abordaje de las problemáticas de salud mental -profesionales o actividades- tales como: operadores comunitarios, acompañantes terapéuticos, psicoterapeutas de familias y grupos, rehabilitadores y facilitadores de actividades sociolaborales, culturales, artísticas y recreativas.

CAPÍTULO IV

Capacitación, docencia e investigación

Artículo 36.- Dentro del Plan Provincial de Salud Mental, se propondrán acciones para la completa articulación de la capacitación supervisada, formación continua y capacitación en servicio de los equipos interdisciplinarios de salud mental, a cuyo fin el Ministerio de Salud, con el concierto de las entidades formadoras acreditadas, ofrecerá su capacidad instalada para facilitar el eficaz y eficiente cumplimiento de los objetivos y acciones que se propongan. Estas se vincularán al proceso de transformación institucional y centrada en los ejes rectores de la presente Ley.

Artículo 37.- La docencia en salud mental estará dirigida a los efectores de salud en general y de salud mental en particular y a otros actores comunitarios significativos para la promoción, prevención y atención en salud mental.

Artículo 38.- El Estado promoverá la investigación en salud mental, tanto en los ámbitos públicos

como privados, especialmente en aspectos epidemiológicos, sanitarios y de abordaje de las problemáticas psicosociales prevalentes.

Artículo 39.- La Autoridad de Aplicación de la presente Ley propiciará la formación de especialistas en las diferentes profesiones que componen los equipos interdisciplinarios de salud mental, mediante programas de capacitación acordes a los principios emanados de la presente Ley. Asimismo, estimulará y facilitará, mediante acuerdos institucionales con las Universidades Públicas y Privadas, que la formación de los profesionales de las disciplinas relacionadas con la Salud Mental, sea acorde con los lineamientos, principios y criterios establecidos en la presente Ley.

TÍTULO III DE LOS DIAGNÓSTICOS E INTERNACIONES

CAPÍTULO I Diagnósticos

Artículo 40.- En ningún caso debe presumirse la existencia de padecimiento mental, en base a:

- a) Diagnósticos, tratamientos o internaciones previas.
- b) Demandas familiares, laborales o de instituciones, no basadas en criterios científicos pertinentes a la salud mental.

Artículo 41.- Todo diagnóstico interdisciplinario en salud mental deberá ajustarse a las siguientes premisas:

- a) El padecimiento mental no debe ser considerado un estado inmodificable.
- b) La existencia de diagnóstico relacionado a la salud mental no autoriza a presumir peligrosidad para sí o para terceros.
- c) La posibilidad de riesgo de daño para sí o para terceros, deberá ser evaluada profesionalmente.
- d) La incapacidad será determinada por evaluaciones profesionales.
- e) Ninguna persona con diagnóstico de padecimiento mental será objeto de ingerencia arbitraria en su vida privada y dignidad personal.

Artículo 42.- La medicación se administrará exclusivamente con fines terapéuticos y nunca como castigo, conveniencia de terceros o para suplir necesidades de acompañamiento terapéutico o cuidados especiales.

CAPÍTULO II Internaciones

Artículo 43.- Toda internación de una persona con padecimiento mental deberá ajustarse a las siguientes pautas:

- a) La internación será considerada como un recurso terapéutico de excepción, lo más breve posible, cuya factibilidad y pertinencia están intrínsecamente relacionadas con el potencial beneficio para la recuperación del paciente;
- b) Será precedida por la pertinente evaluación, diagnóstico interdisciplinario e integral y motivación justificatoria, con la firma de por lo menos dos profesionales del servicio asistencial donde se realice la internación, uno de los cuáles deberá ser necesariamente psicólogo o médico psiquiatra.
- c) Cuando haya dos o más equipos de salud tratantes de un mismo paciente, deberán realizarse las interconsultas necesarias con el fin de establecer la necesidad de internación o la derivación a otra alternativa terapéutica menos restrictiva.
- d) La internación será solo una etapa o modalidad, en un proceso continuo de tratamiento, dentro del sistema de salud mental.
- e) Durante su término, deberá facilitarse el mantenimiento de los vínculos del paciente con familiares o personas que aún sin vínculos de parentesco, compongan su entorno.
- f) En caso que el paciente no esté acompañado durante la internación, deberá procederse a la búsqueda de datos de identidad y familiares, solicitando, de ser necesario, la colaboración de otros organismos públicos.
- g) Durante la internación deberá registrarse diariamente en la historia clínica la evolución del paciente y las intervenciones del equipo de salud.
- h) No deberá prolongarse la internación con el fin de resolver problemáticas sociales de competencia de otros organismos del Estado, debiendo acudir a ellos con el fin de proceder a la externación.
- i) Los pacientes que en el momento de la externación no cuenten con un entorno que los contenga, serán albergadas en establecimientos que al efecto dispongan las autoridades pertinentes de otras áreas del Estado.
- j) Las internaciones recomendadas por las Juntas Médicas Provinciales deben acogerse a las mismas disposiciones que establece la presente Ley.
- k) La internación deberá contar con el Consentimiento Informado del paciente o del representante legal cuando corresponda. Sólo se considerará válido el consentimiento cuando el paciente manifieste lucidez y comprensión de la situación. No se considerará válido si dicho estado no se conserva durante la internación, ya sea por el estado de salud como por el tratamiento. En ese caso deberá procederse como si se tratase de una internación involuntaria.

Artículo 44.- La persona internada bajo su consentimiento, podrá en cualquier momento decidir por sí misma el abandono de la internación. En caso de intervención judicial, por cualquier motivo, deberá procederse de acuerdo a lo establecido por el Acuerdo Reglamentario N° 948-Serie A de Tribunal Superior de Justicia o por otro instrumento similar, que lo reemplace en el futuro.

Artículo 45.- Podrá utilizarse la denominada internación involuntaria, como recurso terapéutico

excepcionalísimo, cuando a criterio del equipo de salud interviniente en la etapa prejurisdiccional, considere que existe situación de riesgo cierto e inminente para el paciente o para terceros y la inconveniencia momentánea de otra alternativa terapéutica. En este supuesto se procederá de acuerdo a las pautas fijadas en el instrumento normativo indicado en el artículo precedente.

Artículo 46.- Comuníquese al Poder Ejecutivo Provincial.-

Héctor Oscar Campana, Oscar Félix González, Jorge Eduardo Córdoba.

ANEXO I
PRINCIPIOS PARA LA PROTECCIÓN DE LOS ENFERMOS MENTALES Y EL MEJORAMIENTO
DE LA ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS – ONU

Adoptados por la Asamblea General en su resolución 46/119, del 17 de diciembre de 1991.

Principio 1

Libertades fundamentales y derechos básicos

1. Todas las personas tienen derecho a la mejor atención disponible en materia de salud mental, que será parte del sistema de asistencia sanitaria y social.

2. Todas las personas que padezcan una enfermedad mental, o que estén siendo atendidas por esa causa, serán tratadas con humanidad y con respeto a la dignidad inherente de la persona humana.

3. Todas las personas que padezcan una enfermedad mental, o que estén siendo atendidas por esa causa, tienen derecho a la protección contra la explotación económica, sexual o de otra índole, el maltrato físico o de otra índole y el trato degradante.

4. No habrá discriminación por motivo de enfermedad mental. Por "discriminación" se entenderá cualquier distinción, exclusión o preferencia cuyo resultado sea impedir o menoscabar el disfrute de los derechos en pie de igualdad. Las medidas especiales adoptadas con la única finalidad de proteger los derechos de las personas que padezcan una enfermedad mental o de garantizar su mejoría no serán consideradas discriminación. La discriminación no incluye ninguna distinción, exclusión o preferencia adoptada de conformidad con las disposiciones de los presentes Principios que sea necesaria para proteger los derechos humanos de una persona que padezca una enfermedad mental o de otras personas.

5. Todas las personas que padezcan una enfermedad mental tendrán derecho a ejercer todos los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales reconocidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y otros instrumentos pertinentes, tales como la Declaración de los Derechos de los Impedidos y el Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión.

6. Toda decisión de que, debido a su enfermedad mental, una persona carece de capacidad jurídica y toda decisión de que, a consecuencia de dicha incapacidad, se designe a un representante personal se tomará sólo después de una audiencia equitativa ante un tribunal independiente e imparcial establecido por la legislación nacional. La persona de cuya capacidad se trate tendrá derecho a estar representada por un defensor. Si la persona de cuya capacidad se trata no obtiene por sí misma dicha representación, se le pondrá ésta a su disposición sin cargo alguno en la medida de que no disponga de medios suficientes para pagar dichos servicios. El defensor no podrá representar en las mismas actuaciones a una institución psiquiátrica ni a su personal, ni tampoco podrá representar a un familiar de la persona de cuya capacidad se trate, a menos que el tribunal compruebe que no existe ningún conflicto de intereses. Las decisiones sobre la capacidad y la necesidad de un representante personal se revisarán en los intervalos razonables previstos en la legislación nacional. La persona de cuya capacidad se trate, su representante personal, si lo hubiere, y cualquier otro interesado tendrán derecho a apelar esa decisión ante un tribunal superior.

7. Cuando una corte u otro tribunal competente determine que una persona que padece una enfermedad mental no puede ocuparse de sus propios asuntos, se adoptarán medidas, hasta donde sea necesario y apropiado a la condición de esa persona, para asegurar la protección de sus intereses.

Principio 2

Protección de menores

Se tendrá especial cuidado, conforme a los propósitos de los presentes Principios y en el marco de la ley nacional de protección de menores, en proteger los derechos de los menores, disponiéndose, de ser necesario, el nombramiento de un representante legal que no sea un miembro de la familia.

Principio 3

La vida en la comunidad

Toda persona que padezca una enfermedad mental tendrá derecho a vivir y a trabajar, en la medida de lo posible, en la comunidad.

Principio 4

Determinación de una enfermedad mental

1. La determinación de que una persona padece una enfermedad mental se formulará con arreglo a normas médicas aceptadas internacionalmente.

2. La determinación de una enfermedad mental no se efectuará nunca fundándose en la condición política, económica o social, en la afiliación a un grupo cultural, racial o religioso, o en cualquier otra

razón que no se refiera directamente al estado de la salud mental.

3. Los conflictos familiares o profesionales o la falta de conformidad con los valores morales, sociales, culturales o políticos o con las creencias religiosas dominantes en la comunidad de una persona en ningún caso constituirán un factor determinante del diagnóstico de enfermedad mental.

4. El hecho de que un paciente tenga un historial de tratamientos o de hospitalización no bastará por sí solo para justificar en el presente o en el porvenir la determinación de una enfermedad mental.

5. Ninguna persona o autoridad clasificará a una persona como enferma mental o indicará de otro modo que padece una enfermedad mental salvo para fines directamente relacionados con la enfermedad mental o con las consecuencias de ésta.

Principio 5

Examen médico

Ninguna persona será forzada a someterse a examen médico con objeto de determinar si padece o no una enfermedad mental, a no ser que el examen se practique con arreglo a un procedimiento autorizado por el derecho nacional.

Principio 6

Confidencialidad

Se respetará el derecho que tienen todas las personas a las cuales son aplicables los presentes Principios a que se trate confidencialmente la información que les concierne.

Principio 7

Importancia de la comunidad y de la cultura

1. Todo paciente tendrá derecho a ser tratado y atendido, en la medida de lo posible, en la comunidad en la que vive.

2. Cuando el tratamiento se administre en una institución psiquiátrica, el paciente tendrá derecho a ser tratado, siempre que sea posible, cerca de su hogar o del hogar de sus familiares o amigos y tendrá derecho a regresar a la comunidad lo antes posible.

3. Todo paciente tendrá derecho a un tratamiento adecuado a sus antecedentes culturales.

Principio 8

Normas de la atención

1. Todo paciente tendrá derecho a recibir la atención sanitaria y social que corresponda a sus necesidades de salud y será atendido y tratado con arreglo a las mismas normas aplicables a los demás enfermos.

2. Se protegerá a todo paciente de cualesquiera daños, incluida la administración injustificada de medicamentos, los malos tratos por parte de otros pacientes, del personal o de otras personas u otros actos que causen ansiedad mental o molestias físicas.

Principio 9

Tratamiento

1. Todo paciente tendrá derecho a ser tratado en un ambiente lo menos restrictivo posible y a recibir el tratamiento menos restrictivo y alterador posible que corresponda a sus necesidades de salud y a la necesidad de proteger la seguridad física de terceros.

2. El tratamiento y los cuidados de cada paciente se basarán en un plan prescrito individualmente, examinado con el paciente, revisado periódicamente, modificado llegado el caso y aplicado por personal profesional calificado.

3. La atención psiquiátrica se dispensará siempre con arreglo a las normas de ética pertinentes de los profesionales de salud mental, en particular normas aceptadas internacionalmente como los Principios de ética médica aplicables a la función del personal de salud, especialmente los médicos, en la protección de personas presas y detenidas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, aprobados por la Asamblea General de las Naciones Unidas. En ningún caso se hará uso indebido de los conocimientos y las técnicas psiquiátricos.

4. El tratamiento de cada paciente estará destinado a preservar y estimular su independencia personal.

Principio 10

Medicación

1. La medicación responderá a las necesidades fundamentales de salud del paciente y sólo se le administrará con fines terapéuticos o de diagnóstico y nunca como castigo o para conveniencia de terceros. Con sujeción a las disposiciones del párrafo 15 del principio 11 infra, los profesionales de salud mental sólo administrarán medicamentos de eficacia conocida o demostrada.

2. Toda la medicación deberá ser prescrita por un profesional de salud mental autorizado por la ley y se registrará en el historial del paciente.

Principio 11

Consentimiento para el tratamiento

1. No se administrará ningún tratamiento a un paciente sin su consentimiento informado, salvo en los casos previstos en los párrafos 6, 7, 8, 13 y 15 del presente principio.

2. Por consentimiento informado se entiende el consentimiento obtenido libremente sin amenazas ni persuasión indebida, después de proporcionar al paciente información adecuada y comprensible, en una forma y en un lenguaje que éste entienda, acerca de:

- a) El diagnóstico y su evaluación;
 - b) El propósito, el método, la duración probable y los beneficios que se espera obtener del tratamiento propuesto;
 - c) Las demás modalidades posibles de tratamiento, incluidas las menos alteradoras posibles;
 - d) Los dolores o incomodidades posibles y los riesgos y secuelas del tratamiento propuesto.
3. El paciente podrá solicitar que durante el procedimiento seguido para que dé su consentimiento estén presentes una o más personas de su elección.
4. El paciente tiene derecho a negarse a recibir tratamiento o a interrumpirlo, salvo en los casos previstos en los párrafos 6, 7, 8, 13 y 15 del presente principio. Se deberán explicar al paciente las consecuencias de su decisión de no recibir o interrumpir un tratamiento.
5. No se deberá alentar o persuadir a un paciente a que renuncie a su derecho a dar su consentimiento informado. En caso de que el paciente así desee hacerlo, se le explicará que el tratamiento no se puede administrar sin su consentimiento informado.
6. Con excepción de lo dispuesto en los párrafos 7, 8, 12, 13, 14 y 15 del presente principio, podrá aplicarse un plan de tratamiento propuesto sin el consentimiento informado del paciente cuando concurren las siguientes circunstancias:
- a) Que el paciente, en la época de que se trate, sea un paciente involuntario;
 - b) Que una autoridad independiente que disponga de toda la información pertinente, incluida la información especificada en el párrafo 2 del presente principio, compruebe que, en la época de que se trate, el paciente está incapacitado para dar o negar su consentimiento informado al plan de tratamiento propuesto o, si así lo prevé la legislación nacional, teniendo presente la seguridad del paciente y la de terceros, que el paciente se niega irracionalmente a dar su consentimiento;
 - c) Que la autoridad independiente compruebe que el plan de tratamiento propuesto es el más indicado para atender a las necesidades de salud del paciente.
7. La disposición del párrafo 6 supra no se aplicará cuando el paciente tenga un representante personal facultado por ley para dar su consentimiento respecto del tratamiento del paciente; no obstante, salvo en los casos previstos en los párrafos 12, 13, 14 y 15 del presente principio, se podrá aplicar un tratamiento a este paciente sin su consentimiento informado cuando, después que se le haya proporcionado la información mencionada en el párrafo 2 del presente principio, el representante personal dé su consentimiento en nombre del paciente.
8. Salvo lo dispuesto en los párrafos 12, 13, 14 y 15 del presente principio, también se podrá aplicar un tratamiento a cualquier paciente sin su consentimiento informado si un profesional de salud mental calificado y autorizado por ley determina que ese tratamiento es urgente y necesario para impedir un daño inmediato o inminente al paciente o a otras personas. Ese tratamiento no se aplicará más allá del período estrictamente necesario para alcanzar ese propósito.
9. Cuando se haya autorizado cualquier tratamiento sin el consentimiento informado del paciente, se hará no obstante todo lo posible por informar a éste acerca de la naturaleza del tratamiento y de cualquier otro tratamiento posible y por lograr que el paciente participe en cuanto sea posible en la aplicación del plan de tratamiento.
10. Todo tratamiento deberá registrarse de inmediato en el historial clínico del paciente y se señalará si es voluntario o involuntario.
11. No se someterá a ningún paciente a restricciones físicas o a reclusión involuntaria salvo con arreglo a los procedimientos oficialmente aprobados de la institución psiquiátrica y sólo cuando sea el único medio disponible para impedir un daño inmediato o inminente al paciente o a terceros. Esas prácticas no se prolongarán más allá del período estrictamente necesario para alcanzar ese propósito. Todos los casos de restricción física o de reclusión involuntaria, sus motivos y su carácter y duración se registrarán en el historial clínico del paciente. Un paciente sometido a restricción o reclusión será mantenido en condiciones dignas y bajo el cuidado y la supervisión inmediata y regular de personal calificado. Se dará pronto aviso de toda restricción física o reclusión involuntaria de pacientes a los representantes personales, de haberlos y de proceder.
12. Nunca podrá aplicarse la esterilización como tratamiento de la enfermedad mental.
13. La persona que padece una enfermedad mental podrá ser sometida a un procedimiento médico u operación quirúrgica importantes únicamente cuando lo autorice la legislación nacional, cuando se considere que ello es lo que más conviene a las necesidades de salud del paciente y cuando el paciente dé su consentimiento informado, salvo que, cuando no esté en condiciones de dar ese consentimiento, sólo se autorizará el procedimiento o la operación después de practicarse un examen independiente.
14. No se someterá nunca a tratamientos psicoquirúrgicos u otros tratamientos irreversibles o que modifican la integridad de la persona a pacientes involuntarios de una institución psiquiátrica y esos tratamientos sólo podrán, en la medida en que la legislación nacional lo permita, aplicarse a cualquier otro paciente cuando éste haya dado su consentimiento informado y cuando un órgano externo independiente compruebe que existe realmente un consentimiento informado y que el tratamiento es el más conveniente para las necesidades de salud del paciente.
15. No se someterá a ensayos clínicos ni a tratamientos experimentales a ningún paciente sin su consentimiento informado, excepto cuando el paciente esté incapacitado para dar su consentimiento informado, en cuyo caso sólo podrá ser sometido a un ensayo clínico o a un tratamiento experimental con la aprobación de un órgano de revisión competente e independiente que haya sido establecido específicamente con este propósito.
16. En los casos especificados en los párrafos 6, 7, 8, 13, 14 y 15 del presente principio, el paciente o su representante personal, o cualquier persona interesada, tendrán derecho a apelar ante un órgano judicial u otro órgano independiente en relación con cualquier tratamiento que haya recibido.

Principio 12

Información sobre los derechos

1. Todo paciente recluido en una institución psiquiátrica será informado, lo más pronto posible después de la admisión y en una forma y en un lenguaje que comprenda, de todos los derechos que le corresponden de conformidad con los presentes Principios y en virtud de la legislación nacional, información que comprenderá una explicación de esos derechos y de la manera de ejercerlos.

2. Mientras el paciente no esté en condiciones de comprender dicha información, los derechos del paciente se comunicarán a su representante personal, si lo tiene y si procede, y a la persona o las personas que sean más capaces de representar los intereses del paciente y que deseen hacerlo.

3. El paciente que tenga la capacidad necesaria tiene el derecho de designar a una persona a la que se debe informar en su nombre y a una persona que represente sus intereses ante las autoridades de la institución.

Principio 13

Derechos y condiciones en las instituciones psiquiátricas

1. Todo paciente de una institución psiquiátrica tendrá, en particular, el derecho a ser plenamente respetado por cuanto se refiere a su:

a) Reconocimiento en todas partes como persona ante la ley;

b) Vida privada;

c) Libertad de comunicación, que incluye la libertad de comunicarse con otras personas que estén dentro de la institución; libertad de enviar y de recibir comunicaciones privadas sin censura; libertad de recibir, en privado, visitas de un asesor o representante personal y, en todo momento apropiado, de otros visitantes; y libertad de acceso a los servicios postales y telefónicos y a la prensa, la radio y la televisión;

d) Libertad de religión o creencia.

2. El medio ambiente y las condiciones de vida en las instituciones psiquiátricas deberán aproximarse en la mayor medida posible a las condiciones de la vida normal de las personas de edad similar e incluirán en particular:

a) Instalaciones para actividades de recreo y esparcimiento;

b) Instalaciones educativas;

c) Instalaciones para adquirir o recibir artículos esenciales para la vida diaria, el esparcimiento y la comunicación;

d) Instalaciones, y el estímulo correspondiente para utilizarlas, que permitan a los pacientes emprender ocupaciones activas adaptadas a sus antecedentes sociales y culturales y que permitan aplicar medidas apropiadas de rehabilitación para promover su reintegración en la comunidad. Tales medidas comprenderán servicios de orientación vocacional, capacitación vocacional y colocación laboral que permitan a los pacientes obtener o mantener un empleo en la comunidad.

3. En ninguna circunstancia podrá el paciente ser sometido a trabajos forzados. Dentro de los límites compatibles con las necesidades del paciente y las de la administración de la institución, el paciente deberá poder elegir la clase de trabajo que desee realizar.

4. EL trabajo de un paciente en una institución psiquiátrica no será objeto de explotación. Todo paciente tendrá derecho a recibir por un trabajo la misma remuneración que por un trabajo igual, de conformidad con las leyes o las costumbres nacionales, se pagaría a una persona que no sea un paciente. Todo paciente tendrá derecho, en cualquier caso, a recibir una proporción equitativa de la remuneración que la institución psiquiátrica perciba por su trabajo.

Principio 14

Recursos de que deben disponer las instituciones psiquiátricas

1. Las instituciones psiquiátricas dispondrán de los mismos recursos que cualquier otro establecimiento sanitario y, en particular, de:

a) Personal médico y otros profesionales calificados en número suficiente y locales suficientes, para proporcionar al paciente la intimidad necesaria y un programa de terapia apropiada y activa;

b) Equipo de diagnóstico y terapéutico para los pacientes;

c) Atención profesional adecuada;

d) Tratamiento adecuado, regular y completo, incluido el suministro de medicamentos.

2. Todas las instituciones psiquiátricas serán inspeccionadas por las autoridades competentes con frecuencia suficiente para garantizar que las condiciones, el tratamiento y la atención de los pacientes se conformen a los presentes Principios.

Principio 15

Principios de admisión

1. Cuando una persona necesite tratamiento en una institución psiquiátrica, se hará todo lo posible por evitar una admisión involuntaria.

2. El acceso a una institución psiquiátrica se administrará de la misma forma que el acceso a cualquier institución por cualquier otra enfermedad.

3. Todo paciente que no haya sido admitido involuntariamente tendrá derecho a abandonar la institución psiquiátrica en cualquier momento a menos que se cumplan los recaudos para su mantenimiento como paciente involuntario, en la forma prevista en el principio 16 infra; el paciente será informado de ese derecho.

Principio 16

Admisión involuntaria

1. Una persona sólo podrá ser admitida como paciente involuntario en una institución psiquiátrica o ser retenida como paciente involuntario en una institución psiquiátrica a la que ya hubiera sido admitida como paciente voluntario cuando un médico calificado y autorizado por ley a esos efectos determine, de conformidad con el principio 4 supra, que esa persona padece una enfermedad mental y considere:

a) Que debido a esa enfermedad mental existe un riesgo grave de daño inmediato o inminente para esa persona o para terceros; o

b) Que, en el caso de una persona cuya enfermedad mental sea grave y cuya capacidad de juicio esté afectada, el hecho de que no se la admita o retenga puede llevar a un deterioro considerable de su condición o impedir que se le proporcione un tratamiento adecuado que sólo puede aplicarse si se admite al paciente en una institución psiquiátrica de conformidad con el principio de la opción menos restrictiva. En el caso a que se refiere el apartado b) del presente párrafo, se debe consultar en lo posible a un segundo profesional de salud mental, independiente del primero. De realizarse esa consulta, la admisión o la retención involuntaria no tendrán lugar a menos que el segundo profesional convenga en ello.

2. Inicialmente la admisión o la retención involuntaria se hará por un período breve determinado por la legislación nacional, con fines de observación y tratamiento preliminar del paciente, mientras el órgano de revisión considera la admisión o retención. Los motivos para la admisión o retención se comunicarán sin demora al paciente y la admisión o retención misma, así como sus motivos, se comunicarán también sin tardanza y en detalle al órgano de revisión, al representante personal del paciente, cuando sea el caso, y, salvo que el paciente se oponga a ello, a sus familiares.

3. Una institución psiquiátrica sólo podrá admitir pacientes involuntarios cuando haya sido facultada a ese efecto por la autoridad competente prescrita por la legislación nacional.

Principio 17

El órgano de revisión

1. El órgano de revisión será un órgano judicial u otro órgano independiente e imparcial establecido por la legislación nacional que actuará de conformidad con los procedimientos establecidos por la legislación nacional. Al formular sus decisiones contará con la asistencia de uno o más profesionales de salud mental calificados e independientes y tendrá presente su asesoramiento.

2. El examen inicial por parte del órgano de revisión, conforme a lo estipulado en el párrafo 2 del principio 16 supra, de la decisión de admitir o retener a una persona como paciente involuntario se llevará a cabo lo antes posible después de adoptarse dicha decisión y se efectuará de conformidad con los procedimientos sencillos y expeditos establecidos por la legislación nacional.

3. El órgano de revisión examinará periódicamente los casos de pacientes involuntarios a intervalos razonables especificados por la legislación nacional.

4. Todo paciente involuntario tendrá derecho a solicitar al órgano de revisión que se le dé de alta o que se le considere como paciente voluntario, a intervalos razonables prescritos por la legislación nacional.

5. En cada examen, el órgano de revisión determinará si se siguen cumpliendo los requisitos para la admisión involuntaria enunciados en el párrafo 1 del principio 16 supra y, en caso contrario, el paciente será dado de alta como paciente involuntario.

6. Si en cualquier momento el profesional de salud mental responsable del caso determina que ya no se cumplen las condiciones para retener a una persona como paciente involuntario, ordenará que se dé de alta a esa persona como paciente involuntario.

7. El paciente o su representante personal o cualquier persona interesada tendrá derecho a apelar ante un tribunal superior de la decisión de admitir al paciente o de retenerlo en una institución psiquiátrica.

Principio 18

Garantías procesales

1. El paciente tendrá derecho a designar a un defensor para que lo represente en su calidad de paciente, incluso para que lo represente en todo procedimiento de queja o apelación. Si el paciente no obtiene esos servicios, se pondrá a su disposición un defensor sin cargo alguno en la medida en que el paciente carezca de medios suficientes para pagar.

2. Si es necesario, el paciente tendrá derecho a la asistencia de un intérprete. Cuando tales servicios sean necesarios y el paciente no los obtenga, se le facilitarán sin cargo alguno en la medida en que el paciente carezca de medios suficientes para pagar.

3. El paciente y su defensor podrán solicitar y presentar en cualquier audiencia un dictamen independiente sobre su salud mental y cualesquiera otros informes y pruebas orales, escritas y de otra índole que sean pertinentes y admisibles.

4. Se proporcionarán al paciente y a su defensor copias del expediente del paciente y de todo informe o documento que deba presentarse, salvo en casos especiales en que se considere que la revelación de determinadas informaciones perjudicaría gravemente la salud del paciente o pondría en peligro la seguridad de terceros. Conforme lo prescriba la legislación nacional, todo documento que no se proporcione al paciente deberá proporcionarse al representante personal y al defensor del paciente, siempre que pueda hacerse con carácter confidencial. Cuando no se comunique al paciente cualquier parte de un documento, se informará de ello al paciente o a su defensor, así como de las razones de esa decisión, que estará sujeta a revisión judicial.

5. El paciente y su representante personal y defensor tendrán derecho a asistir personalmente a la audiencia y a participar y ser oídos en ella.

6. Si el paciente o su representante personal o defensor solicitan la presencia de una determinada persona en la audiencia, se admitirá a esa persona a menos que se considere que su presencia

perjudicará gravemente la salud del paciente o pondrá en peligro la seguridad de terceros.

7. En toda decisión relativa a si la audiencia o cualquier parte de ella será pública o privada y si podrá informarse públicamente de ella, se tendrán en plena consideración los deseos del paciente, la necesidad de respetar su vida privada y la de otras personas y la necesidad de impedir que se cause un perjuicio grave a la salud del paciente o de no poner en peligro la seguridad de terceros.

8. La decisión adoptada en una audiencia y las razones de ella se expresarán por escrito. Se proporcionarán copias al paciente y a su representante personal y defensor. Al determinar si la decisión se publicará en todo o en parte, se tendrán en plena consideración los deseos del paciente, la necesidad de respetar su vida privada y la de otras personas, el interés público en la administración abierta de la justicia y la necesidad de impedir que se cause un perjuicio grave a la salud del paciente y de no poner en peligro la seguridad de terceros.

Principio 19

Acceso a la información

1. El paciente (término que en el presente principio comprende al ex paciente) tendrá derecho de acceso a la información relativa a él en el historial médico y expediente personal que mantenga la institución psiquiátrica. Este derecho podrá estar sujeto a restricciones para impedir que se cause un perjuicio grave a la salud del paciente o se ponga en peligro la seguridad de terceros. Conforme lo disponga la legislación nacional, toda información de esta clase que no se proporcione al paciente se proporcionará al representante personal y al defensor del paciente, siempre que pueda hacerse con carácter confidencial. Cuando no se proporcione al paciente cualquier parte de la información, el paciente o su defensor, si lo hubiere, será informado de la decisión y de las razones en que se funda, y la decisión estará sujeta a revisión judicial.

2. Toda observación por escrito del paciente o de su representante personal o defensor deberá, a petición de cualquiera de ellos, incorporarse al expediente del paciente.

Principio 20

Delincuentes

1. El presente principio se aplicará a las personas que cumplen penas de prisión por delitos penales o que han sido detenidas en el transcurso de procedimientos o investigaciones penales efectuadas en su contra y que, según se ha determinado o se sospecha, padecen una enfermedad mental.

2. Todas estas personas deben recibir la mejor atención disponible en materia de salud mental, según lo estipulado en el principio 1 supra. Los presentes Principios se aplicarán en su caso en la medida más plena posible, con las contadas modificaciones y excepciones que vengan impuestas por las circunstancias. Ninguna modificación o excepción podrá menoscabar los derechos de las personas reconocidos en los instrumentos señalados en el párrafo 5 del principio 1 supra.

3. La legislación nacional podrá autorizar a un tribunal o a otra autoridad competente para que, basándose en un dictamen médico competente e independiente, disponga que esas personas sean internadas en una institución psiquiátrica.

4. El tratamiento de las personas de las que se determine que padecen una enfermedad mental será en toda circunstancia compatible con el principio 11 supra.

Principio 21

Quejas

Todo paciente o ex paciente tendrá derecho a presentar una queja conforme a los procedimientos que especifique la legislación nacional.

Principio 22

Vigilancia y recursos

Los Estados velarán por que existan mecanismos adecuados para promover el cumplimiento de los presentes Principios, inspeccionar las instituciones psiquiátricas, presentar, investigar y resolver quejas y establecer procedimientos disciplinarios o judiciales apropiados para casos de conducta profesional indebida o de violación de los derechos de los pacientes.

Principio 23

Aplicación

1. Los Estados deberán aplicar los presentes Principios adoptando las medidas pertinentes de carácter legislativo, judicial, administrativo, educativo y de otra índole, que revisarán periódicamente.

2. Los Estados deberán dar amplia difusión a los presentes Principios por medios apropiados y dinámicos.

Principio 24

Alcance de los principios relativos a las instituciones psiquiátricas

Los presentes Principios se aplican a todas las personas que ingresan en una institución psiquiátrica.

Principio 25

Mantenimiento de los derechos reconocidos

No se impondrá ninguna restricción ni se admitirá ninguna derogación de los derechos de los pacientes, entre ellos los derechos reconocidos en el derecho internacional o nacional aplicable, so pretexto de que los presentes Principios no reconocen tales derechos o de que sólo los reconocen

parcialmente.

Héctor Oscar Campana, Oscar Félix González, Jorge Eduardo Córdoba.

**PROYECTO DE LEY – 05025/L/10
LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA
SANCIONA CON FUERZA DE
LEY:**

PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL

Artículo 1.- Objeto. La presente Ley tiene como objeto garantizar en el ámbito de la Provincia de Córdoba, la vigencia del derecho humano a la Salud Mental de todas las personas, y regular las condiciones necesarias para su acceso en un plano de igualdad, garantizando su intimidad y privacidad.

A los fines del cumplimiento de las prescripciones establecidas en la presente Ley, el Poder Ejecutivo Provincial implementará y articulará los dispositivos necesarios para llevar adelante la transformación institucional requerida a los fines de su aplicación, en un plazo no mayor de tres años desde su entrada en vigencia, de manera coordinada con el sistema general de salud.

Artículo 2.- Autoridad de Aplicación. La autoridad de aplicación de la presente Ley, es el Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, a través de la Dirección de Jurisdicción de Salud Mental o el que en futuro lo reemplace.

Artículo 3.- Vigencia de los Derechos Humanos y Sociales. La vigencia de los Derechos Humanos y sociales de todo sujeto está determinada por la preservación y mejoramiento de los componentes históricos, sociales, culturales, biológicos y psicológicos que integran el proceso salud-enfermedad, y debe ser garantizada en la ejecución de toda política pública relacionada con la Salud Mental.

Artículo 4.- Conceptos. A los efectos de la presente Ley se reconoce a la Salud Mental como un proceso determinado por factores históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona.

Se la entiende como la posibilidad de lograr un estado de relativo bienestar en el que el sujeto pueda funcionar en el mejor nivel posible de su capacidad mental, emocional y corporal ante situaciones favorables o desfavorables que le toque vivir.

Por Padecimiento Psíquico en el campo de la Salud Mental se entiende a todo malestar psicológico, sufrimiento psicológico o padecimiento psíquico, referido a patologías tales como: neurosis, psicosis, adicciones, perversiones, etc.

Por Consentimiento Informado: Se entiende a la declaración de voluntad suficiente efectuada por el paciente, o por sus representantes legales en el caso que correspondiere, emitida luego de recibir, por parte del profesional interviniente, información clara, precisa y adecuada con respecto a:

- a) Su estado de salud;
- b) El procedimiento propuesto, con especificación de los objetivos perseguidos;
- c) Los beneficios esperados del procedimiento aplicado;
- d) Los riesgos, molestias y efectos adversos previsibles;
- e) La especificación de los procedimientos alternativos y sus riesgos, beneficios y perjuicios en relación con el procedimiento propuesto;
- f) Las consecuencias previsibles de la no realización del procedimiento propuesto o de los alternativos especificados.

Artículo 5.- Pautas de Interpretación. A los fines de la aplicación e interpretación de la presente Ley se consideran parte integrante de la misma los principios establecidos en, "Principios de Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de Salud Mental", adoptado por la Asamblea General en su Resolución 46/119 del 17 de diciembre de 1991, la "Declaración de Caracas de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud, para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica dentro de los Sistemas Locales de Salud", del 14 de noviembre de 1990, y los "Principios de Brasilia Rectores para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas", del 9 de noviembre de 1990, los que deben orientar la planificación y ejecución de políticas públicas por parte de la Autoridad de Aplicación de la presente Ley.

Artículo 6.- Abordaje Interdisciplinario. La promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, en Salud Mental, deben abordarse de manera interdisciplinaria, con equipos conformados por profesionales, técnicos y trabajadores con especial versación y capacitación acreditada en la materia y en los derechos humanos en general.

Para el diseño, planificación, evaluación y abordaje de la Salud Mental y toda política pública relacionada con aquella, deberá promoverse la participación de la comunidad, integrando las personas con padecimiento psíquico y su grupo familiar.

Artículo 7.- Objetivos Específicos. Son objetivos específicos de la presente Ley:

- a) Garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la Salud Mental sin discriminación alguna;
- b) Asegurar sin restricciones territoriales, económicas, sociales, y o culturales, el acceso a toda política, programa o servicio de salud mental;
- c) Asegurar su promoción y protección;
- d) Regular el marco de atención en salud mental, en la que se garantice la mejor atención, tratamiento y rehabilitación posible;
- e) Integrar el acceso y la provisión de servicios de atención en salud mental en el marco de los servicios generales de salud;

f) Articular el sistema o programa de Salud Mental con redes comunitarias, institucionales y organizaciones de la sociedad civil.

Artículo 8.- Diagnóstico. Prohibiciones. El diagnóstico en materia de salud mental, no podrá realizarse sobre la base de:

a) Status político, social, económico, pertenencia a un grupo cultural, racial o religioso;
b) Demandas familiares, laborales, falta de conformidad o adecuación con valores morales, sociales, culturales, políticos o creencias religiosas prevalecientes en la comunidad donde vive la persona;

c) Elección o identidad sexual;

d) La mera existencia de antecedentes de tratamiento u hospitalización.

Artículo 9.- Evaluación interdisciplinaria. La existencia de diagnóstico en el campo de la salud mental no autoriza en ningún caso a determinar la internación, a presumir riesgo de daño para sí o para terceros o incapacidad, salvo que aquel surja de una fehaciente evaluación interdisciplinaria realizada por profesionales con título e idoneidad reconocida para el análisis diagnóstico de cada situación particular en un momento determinado.

Artículo 10.- Padecimiento Psíquico. Derechos: La persona con padecimiento psíquico, mientras dure su tratamiento tiene los siguientes derechos:

a- A ser escuchada y tenida en cuenta en sus opiniones;

b- A que se consideren las opiniones y vivencias de la persona sobre su malestar;

c- A conocer y preservar su identidad, sus grupos de pertenencia, su genealogía y su historia;

d- A obtener información médico legal, en el supuesto de impedimento en la toma de decisiones relativas a su salud debido a su padecimiento psíquico.

En este supuesto le asistirá el mismo derecho a su cónyuge, conviviente, parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad y/o representantes legales en el caso que corresponda.

Artículo 11.- Consentimiento Informado. Las personas con padecimiento psíquico que reciban atención en Servicios de Salud Mental podrán formular y expresar su consentimiento informado, en las que plasmen sus decisiones relacionadas con los tratamientos que prefieran o no deseen recibir.

Podrá incluirse en las instrucciones, negativa a recibir ciertos medicamentos o a estrategias que consideren coercitivas de su autonomía, en los términos del artículo 4º de la presente Ley.

Artículo 12.- Instrucciones. Los equipos interdisciplinarios asistirán a la persona con padecimiento psíquico, en la libre elaboración de instrucciones anticipadas, a los fines del otorgamiento del consentimiento, haciéndole conocer sobre su diagnóstico y tratamiento recomendado, las que serán incorporadas, en todos los casos, a la historia clínica.

Artículo 13.- Excepciones al Consentimiento Informado. El profesional o equipo interdisciplinario quedará eximido de requerir el consentimiento informado solo en los siguientes casos:

a) Cuando mediare grave peligro para la salud pública;

b) Cuando mediare una situación de emergencia, con grave peligro para la salud o vida del paciente, y no pudiera dar el consentimiento por sí o a través de sus representantes legales.

Dichas excepciones deberán ser interpretadas con carácter restrictivo.

Artículo 14.- Asistencia de Personas con Padecimiento Psíquico. La protección y resguardo de las personas asistidas por padecimiento psíquico se establecerá con respeto a los siguientes derechos:

a- A ser acompañada antes, durante y luego del tratamiento por sus familiares, otros afectos o quien ella misma designe;

b- A recibir o rechazar asistencia o auxilio espiritual o religioso;

c- A acceder a las fichas e historias clínicas; y toda información referida a los métodos de tratamiento impartidos, diagnóstico y pronóstico establecido;

d- A poder tomar decisiones relacionadas con su atención y su tratamiento dentro de sus posibilidades;

e- A exigir toda información conducente a adoptar las mejores condiciones para consentir o rechazar las prácticas impuestas por un profesional o institución médica.

f- A recibir un tratamiento personalizado en un ambiente apto con resguardo de su intimidad, siendo reconocida siempre como sujeto de derecho, con el pleno respeto de su vida privada y libertad de comunicación.

g- A recibir tratamiento y a ser tratada con la alternativa terapéutica más conveniente, que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria,

h- A acceder a servicios tales como, actividades educacionales, capacitación vocacional, actividades de recreo, esparcimiento y culturales, etc.

Artículo 15.- Condiciones de Ambiente. Las instituciones de Salud Mental deberán garantizar un ambiente seguro y adecuado a los fines terapéuticos en los términos establecidos en la presente Ley.

Artículo 16.- Transformación Institucional. La Autoridad de Aplicación arbitrará los mecanismos necesarios a los fines de implementar, en un plazo no mayor de tres años, una gradual y coordinada transformación de las políticas, instituciones y servicios de salud mental existentes en la Provincia de Córdoba, en los términos prescriptos por la presente Ley.

La misma deberá contener las adecuaciones necesarias en materia de recursos humanos y materiales en establecimientos públicos y privados dentro del territorio provincial.

Artículo 17.- Prohibición. A partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, no podrán crearse nuevos manicomios o instituciones monovalentes públicos o privados, de internación prolongada.

Artículo 18.- Medidas Asistenciales. La autoridad de Aplicación implementará las acciones necesarias tendientes a la desmanicomialización, desinstitucionalización y desjudicialización de las personas con padecimiento psíquico en el plazo establecido en el artículo 16 de la presente Ley.

Promoverá y garantizará la implementación de medidas asistenciales alternativas, entre ellas, Servicios de Salud Mental en hospitales generales con y sin internación, atención domiciliaria en Salud

Mental en la comunidad, servicios de emergencia en Salud Mental, centros de Salud Mental en la comunidad, hospitales de día, centros de día, casas de medio camino, talleres protegidos, talleres artístico culturales, programas de seguimiento de pacientes, acompañamiento terapéutico, abordaje y acompañamiento familiar.

Artículo 19.- Internación. Carácter Restrictivo. La internación será considerada como un recurso terapéutico de carácter restrictivo, y sólo podrá llevarse a cabo cuando aporte mayores beneficios terapéuticos que el resto de las intervenciones realizables en su entorno familiar, comunitario o social.

Deberá promoverse el mantenimiento de vínculos, contactos y comunicación de las personas internadas con sus familiares, allegados y con el entorno laboral y social, salvo en aquellas excepciones que por razones terapéuticas debidamente fundadas, lo establezca el equipo de salud interviniente.

Artículo 20.- Duración. La internación deberá ser lo más breve posible, en función de criterios terapéuticos interdisciplinarios.

Tanto la evolución del paciente como cada una de las intervenciones del equipo interdisciplinario deberán registrarse a diario en la historia clínica.

Artículo 21.- Requisitos. Toda disposición de internación, y en un plazo no mayor de cuarenta y ocho (48) horas posteriores a aquella, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

a) Evaluación, diagnóstico interdisciplinario e integral y motivos que justifican la internación, con la firma de, al menos dos profesionales del servicio asistencial donde se realice la internación, uno de los cuales debe ser necesariamente psicólogo o médico psiquiatra;

Si la persona está siendo atendida por un profesional de Salud Mental o recibe acompañamiento terapéutico debe tomarse contacto inmediato con los mismos, si ellos no han acompañado a aquel al momento de la internación, para trabajar en conjunto la necesidad de la internación y los pasos a seguir;

b) Búsqueda de datos disponibles acerca de la identidad y el entorno familiar;

c) Consentimiento informado de la persona o del representante legal cuando corresponda. Sólo se considera válido el consentimiento cuando se presta en estado de lucidez y con comprensión de la situación, y se considerará invalidado si durante el transcurso de la internación dicho estado se pierde, ya sea por el estado de salud de la persona o por efecto de los medicamentos o terapéuticas aplicadas. En tal caso deberá procederse como si se tratase de una internación involuntaria.

Artículo 22.- Acompañamiento en la internación. En los casos en que la persona no estuviese acompañada por familiares o se desconociese su identidad, la Institución que realiza la internación en colaboración con los organismos públicos que corresponda, deberá realizar las averiguaciones tendientes a conseguir datos de los familiares o lazos afectivos que la persona tuviese o indicase, o esclarecer su identidad, a fin de propiciar su retorno al marco familiar y comunitario lo antes posible.

Artículo 23.- Abandono de la internación. La persona internada bajo su consentimiento podrá en cualquier momento decidir por sí misma el abandono de la internación. La misma no deberá sobrepasar los 60 días corridos.

En el supuesto de que la misma exceda dicho plazo, el profesional tratante evaluará el carácter de la misma poniendo en conocimiento del juez competente, dicha situación.

Este deberá evaluar, en un plazo no mayor de cinco (5) días de ser notificado, sobre la continuidad y el carácter de aquella a los fines que correspondan.

Artículo 24.- Internación Involuntaria. La internación involuntaria de una persona deberá concebirse como recurso terapéutico excepcional en caso de que no sean posibles los abordajes ambulatorios, y sólo podrá realizarse cuando a criterio del equipo de salud donde se realiza la internación conjuntamente con el equipo tratante si existiese, mediare situación de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros.

Artículo 25.- Requisitos. Para que proceda la internación involuntaria además de los requisitos comunes a toda internación, debe hacerse constar:

a) Dictamen profesional del servicio asistencial que realice la internación. Se deberá determinar la situación de riesgo cierto e inminente a que hace referencia el primer párrafo de este artículo, con la firma de dos profesionales de diferentes disciplinas, que no tengan relación de parentesco, amistad o vínculos económicos con la persona, uno de los cuales deberá ser psicólogo o médico psiquiatra;

b) Ausencia de otra alternativa eficaz para su tratamiento;

c) Informe acerca de las instancias previas implementadas si las hubiere.

La persona internada involuntariamente debe recibir permanente atención y evaluación de su curso, a fin de valorar el cese de la misma;

La internación cesa inmediatamente frente a la posibilidad de implementar un abordaje terapéutico alternativo.

Artículo 26.- Autorización Judicial. Toda internación involuntaria debidamente fundada, debe ser notificada en un plazo no mayor de 24 hs. al Juez competente.

El juez interviniente, dentro del plazo máximo de tres días corridos de su notificación, deberá:

a) Autorizar de manera fundada, la continuidad de la internación;

b) Requerir informes que estime conveniente, de profesionales tratantes u otra medida que considere necesaria para su mejor proveer;

c) Denegar la internación, siempre que no existan los supuestos necesarios para la medida de internación involuntaria, en cuyo caso deberá procederse a la externación de manera inmediata.

Artículo 27.- Altas, Externación o Permisos de Salidas. El alta, externación o permisos de salida son facultad del equipo de salud de acuerdo a la evolución y requerimientos de la persona afectada, no requiriendo autorización judicial.

El equipo de salud se encuentra obligado a externar a la persona, transformar la internación en voluntaria, o en las internaciones voluntarias ya informadas, en los términos de los arts. 18 y 19, cumpliendo los requisitos allí establecidos de manera inmediata al cesa de la situación de riesgo cierto e

inminente.

Artículo 28.- Institutos de Internación. Los institutos neuropsiquiátricos o de internación monovalentes, públicos o privados, deberán adaptarse a los objetivos y principios establecidos en la presente ley, promoviendo su sustitución definitiva por los dispositivos alternativos.

Artículo 29.- Recursos de los Institutos. Las internaciones por razones de Salud Mental deberán realizarse en hospitales generales, los que deberán contar con los recursos de infraestructura, personal y económicos suficientes.

El rechazo de la atención de pacientes, ya sea ambulatoria o en internación, por el sólo hecho de tratarse de problemática de salud mental, será considerado acto discriminatorio en los términos de la Ley 23592 o la que en el futuro la reemplace.

Artículo 30.- Externación. Albergues. Las personas que en el momento de la externación no cuenten con un grupo familiar continente serán albergadas en establecimientos que a tal efecto se dispongan.

Artículo 31.- La adaptación institucional y sustitución de los servicios de salud mental, en los supuestos que correspondan, no significan reducción alguna de personal, ni vulneración de los derechos de los trabajadores.

Artículo 32: Comisión de Control y Consulta. Créase la Comisión de Control y Consulta Ciudadana de Derechos Humanos y Salud Mental, la que tiene por objeto promover la Salud Mental y proteger los derechos humanos de las personas con padecimiento psíquico, la que funcionará en la órbita del Ministerio de Salud o el que en el futuro lo reemplace.

Artículo 33: Integración. La Comisión de Control Ciudadano de Derechos Humanos y Salud Mental estará conformada con la representación mínima de los siguientes estamentos:

- a) Un representante del Poder Ejecutivo;
- b) Dos representantes del Poder Legislativo pertenecientes a los Bloques Políticos que conforman la primera y segunda minoría parlamentaria;
- c) Dos representantes de las asociaciones de usuarios del sistema de salud con personería reconocida;
- d) Dos representantes por los trabajadores de la salud;
- e) Un representante por las organizaciones no gubernamentales con reconocida actuación en el campo de la defensa de los derechos humanos dentro del territorio provincial con personería reconocida;
- f) Un representante por cada Colegio Profesional en las disciplinas involucradas en la atención a la salud mental;
- g) Un representante por universidades públicas y privadas con asiento en la provincia de Córdoba.

Artículo 34.- Funciones. Son funciones de la Comisión de Control y Consulta Ciudadana de Derechos Humanos y Salud Mental:

- a) Realizar y promover actividades de control ciudadano sobre las políticas de salud mental implementadas por el Poder Ejecutivo provincial;
- b) Informar a los ciudadanos sobre sus derechos en materia de salud mental;
- c) Velar por el cumplimiento de la presente ley, en particular en lo atinente al resguardo de los derechos humanos de las personas con padecimiento psíquico;
- d) Promover la implementación de mecanismos, instrumentos y herramientas de monitoreo e información ciudadano en los establecimientos públicos y privados de salud mental;
- e) Supervisar de oficio o por denuncia de particulares las condiciones de funcionamiento y atención de los diferentes dispositivos de salud mental, especialmente los de internación por razones de padecimiento psíquico, en el ámbito público y privado;
- e) Realizar recomendaciones a la Autoridad de Aplicación de la presente Ley, tendientes a mejorar y optimizar programas y/o políticas públicas de Salud Mental;
- f) Realizar propuestas de modificación a la legislación en Salud Mental tendientes a garantizar la vigencia de los derechos humanos;
- g) Requerir información a las instituciones públicas y privadas a los fines de evaluar las condiciones en que se realizan los tratamientos;
- h) Requerir la intervención judicial ante situaciones irregulares o de violación a las prescripciones establecidas en la presente Ley;
- i) Informar a la Dirección de Jurisdicción de Salud Mental, o la que en el futuro la reemplace, periódicamente sobre las evaluaciones realizadas y proponer las modificaciones pertinentes en materia legislativa, programas y políticas.
- j) Elaborar propuestas de intervención que avancen en la protección de los Derechos Humanos de las personas con padecimiento psíquico;
- k) Controlar que las derivaciones que se realizan fuera del ámbito comunitario cumplan con los requisitos y condiciones establecidos en la presente ley;
- l) Fomentar en cada establecimiento público o privado de salud mental la participación de trabajadores de salud mental y usuarios de los servicios;
- ll) Establecer en forma regular Jornadas de debate sobre Salud Mental en el ámbito provincial, intercambio de experiencias con los trabajadores de todos los dispositivos;.
- m) Dictar su reglamento interno.

Artículo 35.- En los supuestos contemplados en el artículo 33 de la presente Ley, podrá disponerse la remisión de las conclusiones, denuncias, informes, recomendaciones y/o propuestas para su conocimiento a la Autoridad de Aplicación y a la Legislatura de la Provincia de Córdoba.

Artículo 36.- Coordinación de Programas. A los fines de la coordinación y tratamiento conjunto e integrado, de aquellas políticas y/o programas dependientes del Poder Ejecutivo provincial, cuyo objeto sea el abordaje de problemática relacionada con salud mental, discapacidad, adicciones, violencia familiar, maltrato y/o abuso sexual, enfermedades orgánicas y mentales incapacitantes, accidentes, y

otros; que afectan a la población en general, la Comisión de Control y Consulta, creada por el artículo 31 de la presente Ley, procederá a su relevamiento, grado de ejecución y diagnóstico de la situación, en un plazo no mayor a 12 meses de su conformación, poniendo éstas en conocimiento de la Autoridad de Aplicación.

Artículo 37.- Capacitación. La autoridad de Aplicación promoverá la formación, capacitación continua, y la investigación en los efectores de Salud Mental tanto públicos como privados.

En todos los casos deberán incluirse con carácter obligatorio contenidos relacionados con la Salud Mental y los Derechos Humanos.

Las investigaciones en salud mental, deberán ajustarse a los principios establecidos por los comités de Ética de la investigación para la Salud.

Artículo 38.- Coordinación. A los fines de garantizar la implementación de procesos de transformación de los establecimientos y para el sostenimiento de los programas, planes y lineamientos clínico/políticos en salud mental en los ámbitos comunitarios de la sociedad, la Autoridad de Aplicación coordinará con las Universidades Públicas y/o Privadas, Colegios de Profesionales, como así también con otras áreas específicas del Ministerio de Salud, las siguientes acciones de formación de recursos humanos:

a.- Conformar equipos de capacitación interdisciplinarios integrados por Psiquiatras, Psicólogos, Trabajadores Sociales, Enfermeros, Abogados, etc.;

b.- Instituir espacios de trabajo clínico permanentes, dentro y fuera del ámbito hospitalario, en los cuales se constituyan espacios de reflexión crítica, problematización y teorización sobre las prácticas que se realicen.

c.- Desarrollar Residencias y concurrencias interdisciplinarias en Salud Mental, en coordinación con los sistemas de Residencias del Ministerio de Salud de la Provincia y de la Nación, a realizarse en el ámbito hospitalario y comunitario.

Artículo 39.- Convenios. El Poder Ejecutivo provincial promoverá la celebración de convenios con Municipios y Comunas con la finalidad de garantizar el desarrollo de acciones descentralizadas y/o conjuntas tendientes a implementar las prescripciones establecidas en la presente ley.

Dichos convenios podrán contener:

a) Cooperación y asistencia técnica, económica y financiera de la Provincia para la implementación de la presente ley;

b) Cooperación para la realización de programas de capacitación permanente de los equipos de salud, con participación de universidades públicas y privadas, colegios de profesionales y asociaciones civiles con especial versación en materia de salud mental

c) Asesoramiento técnico tendiente a la creación de áreas específicas para la aplicación de políticas y/o programas de Salud Mental, los que actuarán en coordinación con la Autoridad de Aplicación prevista en el artículo 2 de la presente ley.

Artículo 40.- En los supuestos contemplados en el artículo 32 incisos a), los convenios celebrados deberán elevarse a la Comisión de Control y Consulta Ciudadana de Derechos Humanos y Salud Mental, creada por el artículo 28 de la presente Ley, a los fines de conocimiento en un plazo no mayor de los noventa días (90) de su celebración.

Artículo 41.- Presupuesto. El Poder Ejecutivo Provincial deberá reasignar las partidas presupuestarias necesarias para la aplicación de las prescripciones de la presente Ley.

Los planes y/o programas implementados en materia de Salud Mental deberán disponer en su totalidad de un porcentaje mínimo equivalente al veinte por ciento (20%) de la partida correspondiente a salud.

Artículo 42.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Bloque de la Concertación Plural.

FUNDAMENTOS

El presente proyecto de Ley, viene a implementar y regular en el ámbito de la Provincia de Córdoba un nuevo paradigma, a la hora de considerar el tratamiento de la salud mental.

El mismo, recepta las experiencias pioneras que fueron llevadas adelante por los trabajadores de Salud Mental, particularmente a partir de la segunda mitad del siglo XX y que fueron desarticuladas, a partir de la dictadura militar que se impuso en 1976.

Con el retorno de la democracia en 1983, la sociedad argentina comienza un período de restauración de los valores democráticos y participativos. Es en este marco que se diseñan políticas sociales cuyas "ideas fuerza" impregnan el discurso, la formulación, y la implementación de aquellas, bajo los nuevos ejes imperantes en varios países de la región.

Las políticas de Salud Mental reincorporan los conceptos de participación, descentralización, autogestión, comunidad, a las que se suman una gran cantidad de profesionales para llevar adelante programas, proyectos y políticas públicas especiales, los cuales son formados bajo estas nuevas ideas.

En Córdoba se conforma un movimiento de salud mental alrededor de las siguientes ideas: 1) el plantear un eje participativo – democrático; 2) la reincorporación del discurso sanitario a la estrategia de transformación; 3) el incorporar al discurso de la Salud Mental otros actores y dimensiones socioculturales; 4) el privilegiar la problemática de los derechos humanos desde una posición reparatoria; 5) el proponer estrategias de transformación institucional y comunitaria.

El contexto en el que se desarrolló este movimiento significó una profunda transformación del discurso político, en donde términos como democratización, participación, modernización, recuperación de las instituciones democráticas, posibilidad de debate, vigencia y respecto por los derechos humanos, son incluidos en los diferentes espacios de deliberación y participación ciudadana y profesional.

No debemos dejar de tener en cuenta que partimos de un diagnóstico desolador, cual es la

postergación histórica de la Salud Mental centrada en la asistencia asilar, basada en una concepción perimida que reduce su vasto campo a escasas acciones psiquiátricas desvinculadas del resto del sistema de salud.

Dicha concepción niega las dimensiones sociales de la Salud Mental, cronifica los pacientes, produce apatía y desinterés en los y las profesionales, y a las instituciones en custodiales.

A partir de este diagnóstico, se intenta desplazar el eje ideológico – institucional centrado en el modelo hospital –enfermedad, hacia el modelo salud –individuo – comunidad, tomando como propio, conceptos que han sido adoptados a nivel internacional por organismos supranacionales, y reflejando una armonía con las propuestas legislativas existentes a nivel nacional, atento la necesidad de dotar de un criterio de armonía a la hora de interpretar las leyes.

Es en ésta línea argumental, que reconocemos a la salud mental como un proceso determinado por factores históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona.

Es este el eje central, que intenta introducir la vigencia de un nuevo paradigma, en el cual cobra relevancia la desmanicomialización, entendida como la inversión en promoción, prevención, asistencia oportuna y rehabilitación eficiente, y la reconducción de las partidas presupuestarias, actualmente destinadas principalmente a instituciones psiquiátricas, en pos de garantizar la vigencia absoluta y el respeto por el derecho humano de toda persona a la Salud Mental.

En la actualidad, en distintas instituciones se continúan desarrollando prácticas alternativas a la internación psiquiátrica, algunas muy incipientes, otras con mayor grado de consolidación. Sin embargo, estas prácticas no son suficientes para superar la progresiva fragmentación del campo de la Salud Mental.

Tal fragmentación se manifiesta en el progresivo desgranamiento del campo de la Salud Mental de problemáticas complejas, sobre las que predominan miradas y prácticas desarticuladas de carácter asistencialista.

Es el caso de las adicciones, de distintas formas de padecimiento social ligadas a la violencia, y otras, en las que se incurre en respuestas que profundizan los procesos de estigmatización, segregación y vulneración de derechos civiles, de los que la discapacidad de personas con padecimiento subjetivo es un ejemplo claro.

Se trastoca entonces el derecho a recibir la asistencia en salud que -por el simple hecho de ser ciudadano- la persona requiera, por la figura de beneficiario, que es quien obtiene “beneficios” en tanto demuestre la condición de pertenecer a un determinado grupo. Esta situación deriva en una certificación que incorpora un diagnóstico, la que se constituye casi en un segundo documento de identidad, y lejos de resolver el problema profundiza la estigmatización.

Dicho proceso de fragmentación y desgranamiento forman parte de los efectos de otros más amplios, de mercantilización de la salud y medicalización del malestar, ambos profundizados a partir de la década mencionada.

El objetivo transversal del presente Proyecto de Ley, intenta recuperar de manera crítica las experiencias anteriores y tender puentes para una transformación de la atención en Salud Mental con el objetivo de afianzar políticas enmarcadas en la defensa de los derechos humanos de los sujetos que habitan el territorio provincial.

La ley de Salud Mental Provincial es necesaria para proteger los derechos de los sujetos en general, y en particular de aquellos que experimentan algún padecimiento relacionado con su salud mental.

Estos últimos son sujetos especialmente vulnerables, quienes suelen enfrentarse a situaciones de estigmatización, discriminación y marginación, incrementándose así la probabilidad de que se violen sus derechos.

De acuerdo a los principios que sostienen la presente ley, en ningún caso debe presumirse existencia de problemáticas en el campo de la salud mental sobre la base exclusiva de:

1. Status político, económico o social, o pertenencia a un grupo cultural, racial o religioso.
2. Demandas familiares o laborales, falta de conformidad o adecuación con valores morales, sociales, culturales, políticos o creencias religiosas prevalecientes en la comunidad donde el sujeto vive.
3. Elección o identidad sexual
4. La mera existencia de una historia de tratamiento u hospitalización.
5. Otras determinaciones que no estén relacionadas con una construcción interdisciplinaria de la definición de la problemática, en la cual se articulen los diferentes aspectos de la vida individual, social y cultural del sujeto.

La ley de Salud Mental Provincial proporciona el marco legal para la integración en la comunidad de personas con padecimiento psíquico- subjetivo, la prestación de una atención de calidad, la accesibilidad a dichos cuidados, la protección de los derechos civiles y la protección y promoción de derechos en otras áreas clave, como la vivienda, la educación y el empleo.

La ley de Salud Mental Provincial garantiza la prestación de servicios que promuevan la protección de los derechos ciudadanos y el desarrollo de condiciones de vida saludables, por lo tanto es más que una legislación sobre cuidados y tratamientos, y no se limita sólo a regular la forma en que se prestan dichos tratamientos en las instituciones sanitarias.

La ley de Salud Mental Provincial es esencial para complementar y reforzar la política sobre la misma, y además proporciona un marco legal para alcanzar sus objetivos.

Las normas internacionales de derechos humanos como los Principios para la Protección de las Personas con Enfermedades Mentales y para la Mejora de la Atención a la Salud Mental, las Normas para la Igualdad de Oportunidades para Personas con Discapacidades (Standard Rules), la Declaración de Caracas (OPS), la Declaración de Madrid (Asociación Mundial de Psiquiatría) y otras normas, como por

ejemplo: "Atención a la Salud Mental: diez principios básicos de la OMS" (WHO's Mental Health Care, ten basic principles), si bien no son vinculantes muestran el acuerdo internacional sobre las buenas prácticas en el campo de la Salud Mental y que deberán ser tenidas en cuenta al momento de aplicar e interpretar las prescripciones de la presente ley.

Es así que, los derechos humanos deben ser una dimensión clave en el diseño, desarrollo, seguimiento y evaluación de los programas y políticas de Salud Mental. Estos incluyen, entre otros, los derechos a la igualdad; a la no discriminación; a la dignidad; al respeto a la privacidad y a la autonomía individual, a la información, a la participación, y a la libre accesibilidad.

Este robustecimiento de los Derechos Humanos nos obligan a garantizar una ley que resguarde los siguientes principios:

El principio de la alternativa menos coercitiva requiere que las personas con padecimiento subjetivo dispongan siempre de tratamiento en lugares que tengan la menor repercusión posible en su libertad personal, estatus y derechos sociales, incluyendo su capacidad para seguir con su trabajo y con su vida cotidiana.

El principio de consentimiento informado y libre: todos los tratamientos sean proporcionados sobre la base del consentimiento libre e informado excepto en circunstancias excepcionales. Este consentimiento no puede ser legal si va acompañado de amenazas explícitas o implícitas de tratamiento forzoso o si no se han ofertado, para su toma en consideración, otras alternativas al tratamiento propuesto.

La ley de Salud Mental de la Provincia da marco a una asistencia integrada en Salud Mental en donde las distintas unidades prestacionales actúan de manera coordinada con el propósito de mejorar la calidad de la atención.

Esta asistencia integrada no sólo debe ser pensada entre los servicios de salud, sino también con los otros sectores (desarrollo social, educación, trabajo, vivienda), de manera tal que quede garantizada la necesaria coordinación que debe existir a la hora de implementar y ejecutar políticas públicas relacionadas con la Salud Mental.

Es, el Estado provincial, quien debe asimismo garantizar en todos los órdenes, el acceso a una política pública que recepte los nuevos paradigmas imperantes, asegurando la promoción, prevención, atención y rehabilitación, en el espacio territorial, reforzando estrategias de participación comunitaria y fortalecimiento de las redes sociales, entendiendo la salud mental como un proceso de construcción colectiva.

La ley de Salud Mental de la Provincia de Córdoba crea organismos que tienen por objetivo sensibilizar y capacitar en temas relativos a salud mental y DDHH; amplía la incidencia de las organizaciones públicas no estatales incluyendo actores que hasta el momento no tenían participación; promueve y genera un espacio de control y consulta, el cual por su integración, garantiza la pluralidad de voces, además de no incrementar un aparato burocrático que solo logra obstaculizar la debida ejecución de la política pública que se trate.

Esto nos lleva a regular un Órgano de Control y Consulta, con participación democrática y pluralista y con una gama de funciones de consulta, de coordinación y control.

La falta de conocimiento acabado sobre la situación de la Salud Mental en la Provincia de Córdoba, la existencia de un sinnúmero de programas con ingerencia directa en la problemática de la Salud Mental, requiere de un trabajo coordinado por parte de dicha Comisión, autoridad de aplicación de la presente Ley, y las áreas responsables de aquellos, lo que nos lleva a evitar la multiplicidad de órganos.

Una mirada actual sobre las políticas de Salud en general y de Salud Mental en particular nos lleva a colegir en que estamos en presencia de una enorme distancia existente entre aquellas y los discursos, declaraciones, reglamentos, reglamentaciones, leyes, vigentes en la provincia.

Ello, a la par de un análisis crítico de las experiencias anteriores, y un diagnóstico serio de la realidad actual –fundado en un posicionamiento científico-técnico tanto como ético-político–, nos ubica ante el desafío mayor de promover y hacer realmente posible una profunda transformación del sistema que rige el campo de la Salud Mental en la actualidad local.

Sin desconocer que no se trata de una realidad monolítica, las lógicas institucionales dominantes, la concreción –o no– de las políticas específicas en Salud Mental, y gran parte de las prácticas concretas y cotidianas continúan siendo funcionales o tributarias a concepciones y paradigmas manicomiales, tecnocráticos, economicistas, asistencialistas, biologicistas, psicologistas.

Extendido fenómeno que, como dijimos, suele contradecirse sutil o escandalosamente con la letra de programas y lineamientos, con la palabra y el discurso esgrimido por actores individuales, colectivos, institucionales.

Ante este complejo cuadro de situación, es importante crear las herramientas necesarias para garantizar en toda la población, la real vigencia del derecho humano a la Salud Mental.

La propuesta que contiene y busca hacer realidad esta ley se basa en la creación y consolidación estratégica de un organismo capaz de velar por cumplimiento acabado de un nuevo paradigma imperante en la materia de Salud Mental, cuya coordenada fundamental se despliegue y ejerza básica y activamente desde el marco del Enfoque de Derechos Humanos en y para la salud y la Salud Mental, y desde la estrategia de Atención Primaria de la Salud, considerada en su acepción más amplia y precisa.

Por estas razones y las que se expondrán al momento del tratamiento del presente proyecto de Ley, es que solicitamos a nuestros pares, la aprobación del mismo.

Bloque de la Concertación Plural.

**PROYECTO DE LEY – 05385/L/10
LA LEGISLATURA DE LA**

PROVINCIA DE CORDOBA
SANCIONA CON FUERZA DE
LEY:

LEY DE SALUD MENTAL Y DERECHOS HUMANOS

TÍTULO I
PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL

CAPÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- La presente Ley tiene como objetivos:

- a) Garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la Salud Mental en todo el territorio de la Provincia de Córdoba;
- b) Asegurar su promoción y protección;
- c) Regular el marco de la atención en salud mental de modo que sea posible proporcionar la mejor atención, tratamiento y rehabilitación posible, garantizando los recursos necesarios;
- d) Integrar el acceso y la provisión de servicios de atención en salud mental en el marco de los servicios generales de salud;
- e) Garantizar que todas las personas con padecimiento subjetivo reciban atención y tratamiento de calidad a través de servicios adecuados prescriptos y conducidos por un profesional o equipo de salud mental debidamente autorizado y con experticia en los casos de problemáticas específicas.

El Gobierno de la Provincia de Córdoba, garantizará la protección de los sujetos comprendidos en la presente Ley frente a cualquier tipo de discriminación o tratamiento inhumano, en el marco de los Tratados de Derechos Humanos incorporados por el artículo 75 inciso 22 de la Constitución Nacional. Cuando la persona con padecimiento subjetivo sea un niño, niña o joven menor de dieciocho años se respetarán los principios vinculados a la protección de sus derechos previstos en la Ley Nacional 26.061, Ley Provincial 9396, o las que a posteriori las reemplacen en el futuro, junto con la Convención Internacional de los Derechos del Niño y demás Tratados y Reglas Internacionales que protegen los derechos de las personas menores de edad.

Artículo 2.- En el marco de la presente Ley se reconoce la tríada salud-enfermedad- atención como un proceso determinado por componentes históricos, sociales, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de todo sujeto.

Se considera la Salud Mental como un campo científico, interdisciplinario, intersectorial y político.

El padecimiento subjetivo no deberá ser considerado un estado inmodificable. La existencia de diagnóstico en el campo de la salud mental no autorizará en ningún caso a determinar la internación, a presumir riesgo de daño para sí o para terceros o incapacidad, toda vez que tal diagnóstico no surja de una evaluación interdisciplinaria de profesionales con titulación e idoneidad reconocida para el análisis diagnóstico de cada situación particular en un momento determinado.

CAPÍTULO II
ACCESO A SERVICIOS DE SALUD MENTAL E INTEGRACIÓN EN LA COMUNIDAD

Artículo 3.- El Poder Ejecutivo Provincial, en adelante PEP, y los Ejecutivos Municipales, en adelante EM, garantizarán la promoción de la salud en el ámbito de las comunidades, con participación plena de los sujetos de derecho. Para ello comprometerán la existencia de equipos interdisciplinarios e intersectoriales en el territorio. Las distintas modalidades de abordaje en comunidad deberán basarse en los lazos sociales, las redes sociales y la participación comunitaria.

El PEP y los EM, garantizarán a través de los órganos de aplicación, que las instituciones, servicios, programas, protecciones y oportunidades brindadas en todo el territorio provincial, pertenezcan al sector público, privado u otros, se adecuen de modo tal que permitan a los sujetos desempeñarse en la comunidad, en especial a quienes presenten padecimiento subjetivo.

El PEP y los EM, propenderán al desarrollo y mantenimiento de servicios comunitarios, sean éstos públicos, privados u otros. La atención en salud mental para personas con padecimiento subjetivo deberá ser provista en el marco de la estrategia de atención primaria. Estos servicios se integrarán con servicios de atención primaria en salud y con otros servicios sociales.

Artículo 4.- En tanto se define en la presente Ley, el campo de la Salud Mental como interdisciplinario, las diferentes disciplinas que componen el equipo de salud humana de acuerdo a la Ley 7625 o la que oportunamente pudiera suplantarla, tendrán los mismos deberes, obligaciones y derechos en cuanto a la organización de la tarea y del sistema de atención; y deberes y obligaciones diferenciadas de acuerdo a su formación disciplinar. Los profesionales pertenecientes a las diferentes disciplinas que integran los equipos están en igualdad de condiciones para ocupar los cargos gerenciales y de conducción de los equipos y/o de las instituciones.

Artículo 5.- Los Servicios de Salud Mental deben brindarse en una base de igualdad con la atención de los aspectos biológicos de la salud física. Las personas con padecimiento subjetivo tienen el derecho de recibir tratamiento de la misma calidad y estándares que quienes reciban otro tipo de tratamientos médicos o de cualquier otro tipo. La igualdad de atención evitará la obligación de solicitar certificado de discapacidad para recibir atención integral. Debe asegurarse la provisión de servicios para las poblaciones insuficientemente cubiertas y los mismos deben ser culturalmente apropiados.

Los servicios deberán garantizar el acceso a los psicofármacos y a la rehabilitación psicosocial en el marco de la Red Integral de Dispositivos para la Salud Mental y la Transformación Institucional creada en el art. 23 de la presente Ley, evitando la institucionalización innecesaria o prolongada.

Artículo 6.- En forma progresiva y en un plazo no mayor a tres (3) años a partir de la sanción de la presente Ley, el PEP incluirá en los proyectos de presupuesto un incremento en las partidas destinadas a salud mental hasta alcanzar un mínimo del diez por ciento (10%) del presupuesto total de salud.

Se reorientará la distribución de los recursos de manera que progresivamente se asignen a servicios con base en la comunidad.

CAPÍTULO III

DERECHOS DE LAS PERSONAS CON PADECIMIENTO SUBJETIVO

Artículo 7.- Prohibición de discriminación. Todas las personas con padecimiento subjetivo gozarán del reconocimiento de los mismos derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales consagrados en la Constitución.

Todas las personas con padecimiento subjetivo tendrán derecho al respeto, a la dignidad, a ser tratados humanamente y a la protección contra tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Todas las personas con padecimiento subjetivo tendrán derecho a no ser identificados ni discriminados por éste u otro padecimiento, actual o pasado.

Las autoridades de salud están obligadas a informar a las personas con padecimiento subjetivo sobre sus derechos, además promoverán su participación y la de sus familiares y trabajadores en el diseño, planeamiento y evaluación de los Servicios de Salud Mental.

Artículo 8.- Autonomía y libertad. La persona con padecimiento subjetivo que esté en tratamiento, deberá ser escuchada y tenida en cuenta en sus opiniones. Todo tratamiento deberá organizarse en base a una escucha de las opiniones y vivencias de la persona sobre su malestar, permitiéndose de este modo una construcción conjunta entre el tipo de tratamiento que propone el profesional o equipo, y aquello que la persona aporta como vivencia en ese trabajo conjunto. De este modo será preservada de actos que mortifiquen sus sentimientos o hieran sus convicciones, de la divulgación de su conducta y de la revelación de los sufrimientos que padece, resguardándose su intimidad de toda intromisión innecesaria.

Se establecerán mecanismos de sanción a las personas que violen la confidencialidad de los pacientes. Se incluyen en la presente ley los Códigos de Ética de las diferentes profesiones.

Las personas con padecimiento subjetivo que reciban atención en Servicios de Salud Mental tendrán derecho a conocer y preservar su identidad, sus grupos de pertenencia, su genealogía y su historia.

Los Servicios de Salud Mental deberán proporcionar atención a los sujetos que no puedan tomar decisiones relativas a su salud debido a su padecimiento subjetivo y asesoramiento médico- legal a sus familiares, responsables o representantes.

Artículo 9.- Instrucciones anticipadas. Las personas con padecimiento subjetivo que reciban atención en Servicios de Salud Mental pueden formular instrucciones anticipadas en las que plasmen sus decisiones relativas a los tratamientos que prefieran o no deseen recibir, pudiendo incluir en estas instrucciones la negativa a recibir ciertos medicamentos o a estrategias que consideren coercitivas de su autonomía las que regirán en períodos en los que no estén en condiciones de otorgar un consentimiento informado válido.

Los equipos interdisciplinarios asistirán y apoyarán a la persona usuaria en la libre elaboración de instrucciones anticipadas y las incorporarán en la historia clínica.

Toda persona usuaria tendrá derecho a recurrir administrativa y judicialmente en caso que considere indebido el incumplimiento de sus instrucciones anticipadas.

Consentimiento sustitutivo

Las personas usuarias de los Servicios de Salud Mental podrán como instrucción anticipada, designar una persona asistente que preste consentimiento en su nombre, en situaciones en las que se establezca falta de discernimiento para consentir tratamientos.

Artículo 10.- Protección de las personas con padecimiento subjetivo que reciban atención en Servicios de Salud Mental. La protección y resguardo de las personas asistidas por padecimiento subjetivo se establecerá con respeto a los siguientes derechos:

Derecho a ser acompañada antes, durante y luego del tratamiento por sus familiares, otros afectos o quien ella misma designe;

Derecho a recibir o rechazar asistencia o auxilio espiritual o religioso;

Derecho de la persona asistida, su abogado, un familiar o allegado que ella misma designe, a acceder a sus antecedentes familiares, fichas e historias clínicas; y toda información referida a los métodos de tratamiento impartidos, diagnóstico y pronóstico establecido.

Derecho a poder tomar decisiones relacionadas con su atención y su tratamiento dentro de sus posibilidades;

Derecho a recibir un tratamiento personalizado en un ambiente apto con resguardo de su intimidad, siendo reconocida siempre como sujeto de derecho, con el pleno respeto de su vida privada y libertad de comunicación.

Derecho a recibir tratamiento y a ser tratada con la alternativa terapéutica más conveniente, que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria.

CAPÍTULO IV

ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS DE SALUD MENTAL

Artículo 11.- Condiciones de funcionamiento de los establecimientos públicos y privados de Salud Mental. Las instituciones de Salud Mental deberán garantizar un ambiente seguro y terapéutico. Los

establecimientos públicos y privados de la Red Integral de Dispositivos para la Salud Mental y la Transformación Institucional deberán ajustar sus recursos humanos asistenciales y su estructura física funcional a las normativas que en materia de habilitación, acreditación y categorización establece la legislación existente, como así también contar con las certificaciones de organismos competentes. También deberá disponer de un proyecto general asistencial y de programas de tratamiento, debidamente explicitados, comprendidos en las normas antedichas y autorizados anualmente por el Ministerio de Salud de la Provincia.

Las instituciones de Salud Mental deberán garantizar la privacidad de las personas con padecimiento subjetivo.

Se prohíbe el trabajo forzado o inadecuadamente remunerado dentro de las instituciones de Salud Mental.

Las instituciones de Salud Mental deberán ofrecer entre sus servicios: actividades educativas, capacitación vocacional, actividades de recreo y esparcimiento y actividades culturales.

Artículo 12.- Transformación de establecimientos de internación. Para la transformación de los establecimientos de internación en Salud Mental, tanto públicos como privados, se establece un plazo máximo de tres (3) años a partir de la promulgación de la presente Ley. Esta transformación estará orientada por el abandono de las prácticas y prestaciones asilares para reconvertirse en instituciones con una oferta asistencial amplia y diversificada

El Gobierno de la Provincia a través de su órgano de aplicación arbitrará los medios conducentes al objetivo fijado y promoverá la implementación de medidas asistenciales alternativas, entre ellas, Servicios de Salud Mental en hospitales generales con y sin internación, atención domiciliaria en Salud Mental en la comunidad, servicios de emergencia en Salud Mental, centros de Salud Mental en la comunidad, hospitales de día, centros de día, casas de medio camino, talleres protegidos, talleres artístico culturales, programas de seguimiento de pacientes, acompañamiento terapéutico, abordaje y acompañamiento familiar, etc.

Deberá asimismo reconocer como propuestas válidas e integrar a los programas de promoción de la salud, creados o a crearse, priorizándose los recursos propios de la comunidad.

CAPÍTULO V PROCESOS JUDICIALES

Artículo 13.- La judicialización de la situación de una persona con padecimiento subjetivo deberá implementarse como última instancia.

Artículo 14.- En el proceso de egreso institucional, la Dirección de la Institución a instancias del equipo tratante y de la evolución del paciente son quienes determinan el egreso.

En el caso de los Fueros Penales, el egreso estará determinado por la evolución clínica del paciente, evitando el equipo terapéutico que sean los tiempos administrativos burocráticos los que prolonguen la internación.

El Estado Provincial deberá habilitar instalaciones penitenciarias para personas con padecimiento subjetivo que se encuentren en conflicto con la ley penal.

- Funciones de los defensores generales.

Los defensores de niños, niñas, adolescentes e incapaces deberán:

a) Visitar los establecimientos de internación públicos y privados de las personas que se encuentran bajo su representación, toda vez que sea necesario y al menos cada seis (6) meses verificando la evolución de su salud, el régimen de atención, las condiciones de alojamiento, el cuidado personal y la atención médica que reciben, informando al juez interviniente.

b) Controlar el régimen de las actuaciones en que interviene, requiriendo las medidas conducentes al mejor tratamiento y cuidado de los internados, así como la administración y custodia de sus bienes y tan pronto sea pertinente, solicitar el cese de las internaciones.

Artículo 15.- Inspección judicial. Los jueces a cuya disposición se hallen personas internadas, inspeccionarán cada vez que lo consideren conveniente, y por lo menos dos (2) veces al año los establecimientos de internación en Salud Mental, verificando las condiciones de alojamiento, cuidado personal y atención profesional, condiciones de desarrollo de los programas de tratamiento y observancia de los derechos de los internados.-

Artículo 16.- Creación del Departamento de Asesoramiento Jurídico. El Ministerio de Salud constituirá el Departamento de Asesoramiento Jurídico integrado por abogados en la Dirección de Salud Mental, los que tendrán por función velar por el cumplimiento de esta Ley y asesorar en los tratamientos con judicialización a los equipos interdisciplinarios.

Artículo 17.- Inobservancia e incumplimiento de la Ley. La inobservancia de los deberes o derechos que la presente ley establece deberán denunciarse de inmediato poniendo la situación en conocimiento de la autoridad a la que compete el ejercicio del poder de policía sanitaria y en su caso de la autoridad judicial correspondiente.-

CAPÍTULO VI CREACIÓN DE LOS ORGANISMOS DE REVISIÓN Y CONTROL

Artículo 18.- Créase el Órgano de Control Ciudadano de Derechos Humanos y Salud Mental con el objeto de promover la Salud Mental y proteger los derechos humanos de las personas con sufrimiento mental.

Sus objetivos son:

1. Realizar y promover actividades de control ciudadano sobre las políticas de salud mental a nivel provincial y local

2. Impulsar una cultura de monitoreo social sistemático sobre el Estado Provincial y sobre las instituciones privadas, como parte de los deberes y derechos de la ciudadanía.

La constitución de este órgano será convocada por la Dirección de Salud Mental a los 90 días de entrada en vigencia de la presente ley y deberá continuar convocándolo con una periodicidad no menor a 4 veces por año. En la primera sesión se fijará una fecha para redactar el reglamento interno dentro del cual se establecerá la forma de funcionamiento y los responsables de la coordinación del Órgano.

Este Órgano será público, no estatal y autónomo. La Dirección de Salud Mental está obligada a garantizar su funcionamiento y financiamiento a través de una partida presupuestaria específica.

Artículo 19.- El Órgano de Control Ciudadano de Derechos Humanos y Salud Mental estará integrado por representantes de asociaciones de usuarios del sistema de salud, de los trabajadores de la salud y de organizaciones no gubernamentales abocadas a la defensa de los derechos humanos dentro del territorio provincial. Tendrán representación en este Órgano los Colegios Profesionales, las Universidades públicas y privadas e institutos de formación de nivel terciario con acreditación oficial, con disciplinas involucradas en el campo de la Salud Mental, e instituciones que trabajen con grupos tradicionalmente vulnerados tales como niños/as y adolescentes, adultos mayores, etc. en problemáticas específicas al objeto de la presente Ley.

Artículo 20.- Son funciones del Órgano de Control Ciudadano de Derechos Humanos y Salud Mental:

- a) Informar a los/as ciudadanos sobre sus derechos en materia de salud mental
- b) Controlar el cumplimiento de la presente Ley, en particular en lo atinente al resguardo de los derechos humanos de las personas con padecimiento subjetivo.
- c) Promover la implementación de mecanismos, instrumentos y herramientas de monitoreo ciudadano en los establecimientos públicos y privados de salud mental
- d) Supervisar de oficio o por denuncia de particulares las condiciones de funcionamiento de los diferentes dispositivos de salud mental, especialmente los de internación por razones de padecimiento subjetivo, en el ámbito público y privado.
- e) Realizar recomendaciones a la Dirección de Salud Mental
- f) Realizar propuestas de modificación a la legislación en Salud Mental tendientes a garantizar los derechos humanos
- g) Requerir información a las instituciones públicas y privadas que permita evaluar las condiciones en que se realizan los tratamientos
- h) Requerir la intervención judicial ante situaciones irregulares
- i) Informar a la Dirección de Salud Mental periódicamente sobre las evaluaciones realizadas y proponer las modificaciones pertinentes.
- j) Elaborar propuestas de intervención que avancen en la protección de los Derechos Humanos de las personas con padecimiento subjetivo
- k) Controlar que las derivaciones que se realizan fuera del ámbito comunitario cumplan con los requisitos y condiciones establecidos en la presente Ley.
- l) Acompañar en sus tareas a las Comisiones de protección de los DDHH de las personas con padecimiento subjetivo

Artículo 21.- Creación de las Comisiones de protección de los DDHH de las personas con padecimiento subjetivo, en cada uno o por región, de los establecimientos y equipos.

En cada establecimiento público o privado de salud mental de la provincia se crearán Comisiones de Protección de los DDHH de las personas con padecimiento subjetivo. Las mismas podrán ser conformadas local o regionalmente y estarán integradas por trabajadores/as de salud mental y por los/as usuarios de los servicios.

Las funciones de estas Comisiones son:

- 1) Asesorar y capacitar a los equipos y a los/as usuarios en cuestiones relativas a DDHH y salud mental.
- 2) Revisar y supervisar las prácticas de los equipos desde la perspectiva de los DDHH.
- 3) Promover mecanismos de control ciudadano en materia de salud mental y DDHH
- 4) Controlar que todas las actividades institucionales garanticen el respeto y los derechos de los/as ciudadanos

TÍTULO II

RED INTEGRAL DE DISPOSITIVOS PARA LA SALUD MENTAL Y LA TRANSFORMACIÓN INSTITUCIONAL

CAPÍTULO I

Artículo 22.- El Ministerio de Salud a través de la Dirección de Salud Mental elaborará e implementará el Plan Provincial de Salud Mental, en el marco de la presente Ley y su reglamentación. El Plan constará de diferentes programas con el propósito de:

- a) Promover y proteger la salud mental de la población de la Provincia de Córdoba.
- b) Brindar cobertura integral y específica a la población de referencia a través de la Red Integral de Dispositivos para la Salud Mental y la Transformación Institucional, a efectos de permitir la permanencia y reinserción de las personas con padecimiento subjetivo en la comunidad.
- c) Articular con los demás organismos del Estado, la sociedad civil y la comunidad, para que contribuyan a hacer efectivos los derechos de los sujetos, sin que vaya esto en desmedro de la responsabilidad del Estado en el sostenimiento de las acciones.

CAPÍTULO II

Artículo 23.- Créase la Red Integral de Dispositivos para la Salud Mental y la Transformación Institucional (en adelante "Red de Dispositivos"). La misma tendrá como objetivo desarrollar estrategias

que favorezcan:

1. Los procesos de inclusión social, y
2. la promoción, protección y garantía efectiva del derecho a la salud mental.

Artículo 24.- La Red de Dispositivos permitirá la circulación de las personas con padecimiento subjetivo, según sus necesidades, bajo el principio de continuidad de la atención. La Red se fortalece y se articula en la comunidad, aprovechando los recursos de la red social.

A los efectos de la conformación de la Red se deben respetar las acciones y servicios establecidos en los artículos precedentes, siendo necesaria una reforma de las estructuras institucionales conjuntamente con una transformación de las modalidades de abordaje actuales, incorporando los recursos necesarios para la implementación de las nuevas estructuras y modalidades.

La Dirección de Salud Mental será la responsable del funcionamiento de esta Red y tendrá las siguientes funciones:

1. Entender en la determinación de los objetivos y políticas del área de su competencia;
2. Ejecutar los planes, programas y proyectos del área de su competencia elaborados conforme las directivas que imparta el PEP y en el marco de la presente Ley;
3. Entender en la fiscalización del funcionamiento de los servicios, establecimientos e instituciones relacionadas con la salud mental de la provincia;
4. Entender en la planificación global del sector de la salud mental y en la coordinación con las autoridades sanitarias de las jurisdicciones municipales y comunales, con el fin de operativizar los principios y postulados de la presente norma mediante la creación de la Red Integral de Dispositivos para la Salud Mental y la Transformación Institucional;
5. Entender en el dictado de normas y procedimientos de garantía de calidad de la atención en salud mental;
6. Intervenir en la aprobación de los proyectos de los establecimientos de salud mental que sean construidos en el sector privado de la misma;
7. Entender en la coordinación, articulación y complementación de sistemas de servicios de salud mental estatales del ámbito provincial y municipal, de la seguridad social, y del sector privado;
8. Intervenir en las acciones destinadas a promover la formación y capacitación de los recursos humanos destinados al área de la salud mental;
9. Entender y fiscalizar la distribución de subsidios a otorgar con fondos propios a las entidades públicas y privadas que desarrollen actividades promovidas por la presente Ley;
10. Entender en la actualización de las estadísticas de salud mental provincial y los estudios de recursos disponibles, oferta, demanda y necesidad;
11. Entender en la normatización y elaboración de procedimientos para la captación y el procesamiento de datos sobre la salud mental producidos a nivel jurisdiccional, efectuar su consolidación a nivel provincial y difundir el resultado de los mismos;
12. Entender en la difusión e información sobre los servicios sustantivos de salud mental a los destinatarios de los mismos para disminuir las asimetrías de información;
13. Entender en la formulación, promoción y ejecución de planes tendientes a la reducción de inequidades en las condiciones de salud mental de la población, en el marco del desarrollo humano integral y sostenible mediante el establecimiento de mecanismos participativos y la construcción de consensos a nivel provincial, intra e intersectorial;
14. Entender, en su ámbito, en la elaboración, ejecución y fiscalización de programas integrados que cubran a los habitantes en caso de patologías específicas y grupos poblacionales determinados en situación de vulneración de derechos.
15. Convocar al Órgano de Control Ciudadano de Derechos Humanos y Salud Mental, garantizar su financiamiento y establecer un cronograma de reuniones periódicas entre la Dirección y dicho organismo.

Artículo 25.- Se establecen como Dispositivos de la Red a:

- a) Acciones y/o Atención de Salud Mental en todos los establecimientos asistenciales de salud y programas que se desarrollen en las distintas jurisdicciones Nacionales, Provinciales y Municipales, tanto en el ámbito público como en el ámbito privado.
- b) Hospitales Generales. Hospitales y Centros Monovalentes. Equipos de Acción y Atención Comunitaria
- c) Dispositivo de Atención e Intervención Domiciliaria. Para abordar la crisis y/o urgencias, a los efectos de resolver la situación in situ privilegiando los recursos familiares y comunitarios. Se creará una línea telefónica de acceso gratuito para tal fin.
- d) Hospitales de Día.
- e) Hospitales de Noche.
- f) Centros de Día / Centros de noche
- g) Casas de Medio Camino.
- h) Residencias Compartidas.
- i) Residencias Protegidas.
- j) Centros de Capacitación Socio laboral.
- k) Emprendimientos Sociales.
- l) Granjas Terapéuticas
- ll) Talleres Artístico Culturales.
- m) Talleres recreativos y/o deportivos.
- n) Hostales
- ñ) Comunidades terapéuticas
- o) Acompañamiento terapéutico intrainstitucional y extrainstitucional
- p) Centros educativos-terapéuticos
- q) Otros dispositivos

Artículo 26.- Internaciones. La internación será considerada como un recurso terapéutico de carácter restrictivo, y sólo podrá llevarse a cabo cuando aporte mayores beneficios terapéuticos que el resto de las intervenciones realizables en su entorno familiar, comunitario o social. Deberá promoverse el mantenimiento de vínculos, contactos y comunicación de las personas internadas con sus familiares, allegados y con el entorno laboral y social, salvo en aquellas excepciones que por razones terapéuticas debidamente fundadas establezca el equipo de salud interviniente.

Artículo 27.- La internación deberá ser lo más breve posible, en función de criterios terapéuticos interdisciplinarios. Tanto la evolución del paciente como cada una de las intervenciones del equipo interdisciplinario deberán registrarse a diario en la historia clínica. En ningún caso la internación puede ser indicada o prolongada para resolver problemáticas sociales o de vivienda, para lo cual el Estado debe proveer los recursos adecuados a través de los organismos públicos competentes.

Artículo 28.- Toda disposición de internación, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

a) Evaluación, diagnóstico interdisciplinario e integral y motivos que justifican la internación, con la firma de al menos dos profesionales del servicio asistencial donde se realice la internación. Si la persona está siendo atendida por un profesional de Salud Mental o recibe acompañamiento terapéutico debe tomarse contacto inmediato con los mismos, si ellos no han acompañado al mismo al momento de la internación, para trabajar en conjunto la necesidad de la internación y los pasos a seguir.

b) Búsqueda de datos disponibles acerca de la identidad y el entorno familiar.

c) Consentimiento informado de la persona o del representante legal cuando corresponda. Sólo se considera válido el consentimiento cuando se presta en estado de lucidez y con comprensión de la situación, y se considerará invalidado si durante el transcurso de la internación dicho estado se pierde, ya sea por el estado de salud de la persona o por efecto de los medicamentos o terapéuticas aplicadas. En tal caso deberá procederse como si se tratase de una internación involuntaria (ver artículo sobre Instrucciones anticipadas).

Artículo 29.- En los casos en que la persona no estuviese acompañada por familiares o se desconociese su identidad, la Institución que realiza la internación en colaboración con los organismos públicos que corresponda, deberá realizar las averiguaciones tendientes a conseguir datos de los familiares o lazos afectivos que la persona tuviese o indicase, o esclarecer su identidad, a fin de propiciar su retorno al marco familiar y comunitario lo antes posible.

Artículo 30.- La persona internada bajo su consentimiento podrá en cualquier momento decidir por sí misma el abandono de la internación. La internación voluntaria no debe superar los 60 días. El equipo tratante evaluará el carácter de la internación y de sumarse a los motivos de la internación una problemática social deberá abordar dicha problemática con los efectores de la red que atiendan a la misma.

Artículo 31.- La internación involuntaria de una persona deberá concebirse como recurso terapéutico excepcional en caso de que no sean posibles los abordajes ambulatorios, y sólo podrá realizarse cuando a criterio del equipo de salud donde se realiza la internación conjuntamente con el equipo tratante si existiese, mediare situación de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros.

Para que proceda la internación involuntaria además de los requisitos comunes a toda internación, debe hacerse constar:

a) Dictamen profesional del servicio asistencial que realice la internación. Se deberá determinar la situación de riesgo cierto e inminente a que hace referencia el primer párrafo de este artículo, con la firma de dos profesionales de diferentes disciplinas, que no tengan relación de parentesco, amistad o vínculos económicos con la persona, uno de los cuales deberá ser psicólogo o médico psiquiatra.

b) Ausencia de otra alternativa eficaz para su tratamiento.

c) Informe acerca de las instancias previas implementadas si las hubiera. La persona internada involuntariamente debe recibir permanente atención y evaluación a fin de valorar el cese de la misma.

El carácter de la internación debe cesar inmediatamente se evalúe la posibilidad de comenzar a realizar otro abordaje terapéutico

Artículo 32.- El alta, externación o permisos de salida son facultad del equipo de salud de acuerdo a la evolución y requerimientos de la persona afectada y no requiere autorización del Juez. El equipo de salud está obligado a externar a la persona o transformar la internación en voluntaria, o en las internaciones voluntarias ya informadas, en los términos de los arts. 26 al 31, cumpliendo los requisitos establecidos apenas cesa la situación de riesgo cierto e inminente.

Artículo 33.- Queda prohibida por la presente ley la creación de nuevos manicomios, neuropsiquiátricos o instituciones de internación monovalentes, públicos o privados. En el caso de los ya existentes se deben adaptar a los objetivos y principios expuestos, hasta su sustitución definitiva por los dispositivos alternativos. Esta adaptación y sustitución en ningún caso puede significar reducción de personal ni merma en los derechos adquiridos de los mismos.

Artículo 34.- Las internaciones de Salud Mental deberán realizarse en hospitales generales. A tal efecto los hospitales de la red pública y privada deben contar con los recursos necesarios. El rechazo de la atención de pacientes, ya sea ambulatoria o en internación, por el sólo hecho de tratarse de problemática de salud mental, será considerado acto discriminatorio en los términos de la Ley 23592, o la que en el futuro la reemplace.

Artículo 35.- Rehabilitación y reinserción. Las personas que en el momento de la externación no cuenten con un grupo familiar continente serán albergadas en establecimientos que a tal efecto se dispongan. Para su cumplimiento deberán converger los recursos y competencias de los Ministerios de Salud y de Desarrollo Social.

En el caso de las personas menores de dieciocho años esta decisión deberá respetar los principios de la ley nacional 26.061 o la que la suplante en el futuro protegiendo los derechos de los niños, niñas y jóvenes. En este caso se agregarán a las anteriormente citadas la competencia de la Secretaría de la

Mujer, el Menor y la Familia (SENAF).

CAPÍTULO III CAPACITACIÓN, DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Artículo 36.- Docencia e investigación. Se promueve la docencia y la investigación en los efectores de Salud Mental tanto públicos como privados. Las investigaciones deben ajustarse a los principios establecidos por la Ética de la Investigación.

Artículo 37.- Formación y capacitación. El Estado garantiza el financiamiento y la continuidad en la formación y capacitación interdisciplinaria de los integrantes de los equipos de salud. Durante los tres años que establece la presente Ley para la transformación institucional la Dirección de Salud Mental destinará un fondo específico para la capacitación del recurso humano. En los Programas de capacitación se incluirán con carácter obligatorio contenidos relacionados con la salud mental y los derechos humanos.

CAPÍTULO IV CONVENIOS DE COOPERACIÓN CON LOS MUNICIPIOS

Artículo 38.- El Estado Provincial debe promover convenios con los municipios para garantizar el desarrollo de acciones conjuntas tendientes a implementar los principios expuestos en la presente ley. Dichos convenios incluirán:

a) Cooperación técnica, económica y financiera de la Provincia para la implementación de la presente Ley.

b) Cooperación para la realización de programas de capacitación permanente de los equipos de salud, con participación de las universidades e institutos terciarios oficialmente acreditados.

c) Asesoramiento para la creación en cada uno de los municipios de áreas específicas para la aplicación de políticas de Salud Mental, las que actuarán en coordinación con la autoridad de aplicación provincial de la presente Ley.

Artículo 39.- Se creará un Fondo de Asignación Específica que financiará la conformación de la Red de Dispositivos a nivel local ("Fondo para la Transformación Institucional en Salud Mental – FoTISaM). Este Fondo se distribuirá siguiendo los mismos índices del Fofindes pero no de manera automática sino a partir de la firma de un Contrato de Gestión entre la Dirección de Salud Mental y el gobierno local. La Dirección de Salud Mental financiará a los municipios y éstos tenderán la obligación de brindar determinadas prestaciones. Los órganos de revisión y control fiscalizarán la asignación del Fondo y el cumplimiento de los compromisos.

Artículo 40.- De forma.

Norberto Podversich, Marisa Gamaggio Sosa, Hugo Cuello, Norma Poncio, Ítalo Gudiño, Adela Coria, Raúl Jiménez, Roberto Birri, Liliana Olivero.

FUNDAMENTOS

1. Antecedentes: La Salud Mental en Córdoba

Este anteproyecto de ley de Salud Mental recupera las experiencias pioneras que fueron llevadas adelante por los y las trabajadores de Salud Mental sobre todo, a partir de la segunda mitad del siglo XX y que fueron desarticuladas y sus protagonistas perseguidos por la Dictadura militar que se impuso en 1976.

Con el fin de la dictadura en 1983, la sociedad argentina comienza un período de restauración de los valores democráticos y participativos. Es en este marco que se diseñan políticas sociales cuyas "ideas fuerza" impregnan el discurso, la formulación, y la implementación de las mismas.

Las políticas de Salud Mental reincorporan los conceptos de participación, descentralización, autogestión, comunidad, a las que se suman una gran cantidad de profesionales para llevar adelante programas y proyectos.

En Córdoba se conforma un movimiento salud mentalista alrededor de las siguientes ideas: 1) el plantear un eje participativo – democrático; 2) la reincorporación del discurso sanitario a la estrategia de transformación; 3) el incorporar al discurso de la Salud Mental otros actores y dimensiones socioculturales; 4) el privilegiar la problemática de los derechos humanos desde una posición reparatoria; 5) el proponer estrategias de transformación institucional y comunitaria.

El contexto en el que se desarrolló este movimiento significó una profunda transformación del discurso político: democratización, participación, modernización, recuperación de las instituciones democráticas, posibilidad de debatir las ideas, los derechos humanos, la lucha contra el autoritarismo y un eje que traspasaba lo antes dicho, caracterizado por la reparación.

Se partió del diagnóstico de la postergación histórica de la Salud Mental centrada en la asistencia asilar, basada en una concepción perimida que reduce su vasto campo a escasas acciones psiquiátricas desvinculadas del resto del sistema de salud. Esta concepción niega las dimensiones sociales de la Salud Mental, cronifica los pacientes, produce apatía y desinterés en los y las profesionales en instituciones custodiales. A partir de este diagnóstico, se intenta desplazar el eje ideológico – institucional centrado en el modelo hospital –enfermedad, hacia el modelo salud – sujeto de derechos – comunidad.

Entre otras acciones, se propone la desmanicomialización entendida como la inversión en promoción, prevención, asistencia oportuna y rehabilitación eficiente, y la reconducción de las partidas presupuestarias, actualmente destinadas principalmente a instituciones psiquiátricas.

A mediados de la década del 90, este movimiento pierde fuerzas y comienza a desarticularse. En las distintas instituciones se continúan desarrollando prácticas alternativas a la internación psiquiátrica, algunas muy incipientes, otras con mayor grado de consolidación. Sin embargo, estas prácticas no son suficientes para superar la progresiva fragmentación del campo de la Salud Mental.

Tal fragmentación se manifiesta en el progresivo desgranamiento del Campo de la Salud Mental de

problemáticas complejas, sobre las que predominan miradas y prácticas desarticuladas de carácter asistencialista. Es el caso de las adicciones, de distintas formas de padecimiento social ligadas a la violencia, y otras, en las que se incurre en respuestas que profundizan los procesos de estigmatización, segregación y vulneración de derechos civiles, de los que la discapacidad de personas con padecimiento subjetivo es un ejemplo claro. Se trastoca entonces el derecho a recibir la asistencia en salud que -por el simple hecho de ser ciudadano- la persona requiera, por la figura de beneficiario, que es quien obtiene “beneficios” en tanto demuestre la condición de pertenecer a un determinado grupo. Esta situación deriva en una certificación que incorpora un diagnóstico, la que se constituye casi en un segundo documento de identidad, y lejos de resolver el problema profundiza la estigmatización.

Entonces, restituir derechos a la salud de los ciudadanos, es solidario de restituir al Campo de la Salud Mental las problemáticas que fueron desgranándose. Aquí se entiende este proceso de fragmentación y desgranamiento como parte de los efectos de otros más amplios, de mercantilización de la salud y medicalización del malestar, ambos profundizados a partir de la década mencionada.

La redacción de este anteproyecto tiene por objetivo recuperar de manera crítica las experiencias anteriores y tender puentes para una transformación de la atención en Salud Mental con el objetivo de afianzar políticas enmarcadas en la defensa de los derechos humanos de los sujetos que habitan el territorio provincial.

2. ¿Por qué una ley de Salud Mental en Córdoba?

La ley de Salud Mental es necesaria para proteger los derechos de los sujetos en general, y en particular de aquellos que experimentan algún padecimiento relacionado con su salud mental. Estos últimos son sujetos especialmente vulnerables, quienes suelen enfrentarse a situaciones de estigmatización, discriminación y marginación, incrementándose así la probabilidad de que se violen sus derechos.

De acuerdo a los principios que sostienen la presente Ley, en ningún caso debe presumirse existencia de problemáticas en el campo de la salud mental sobre la base exclusiva de:

1. Status político, económico o social, o pertenencia a un grupo cultural, racial o religioso.
2. Demandas familiares o laborales, falta de conformidad o adecuación con valores morales, sociales, culturales, políticos o creencias religiosas prevalecientes en la comunidad donde el sujeto vive.
3. Elección o identidad sexual
4. La mera existencia de una historia de tratamiento u hospitalización.
5. Otras determinaciones que no estén relacionadas con una construcción interdisciplinaria de la definición de la problemática, en la cual se articulen los diferentes aspectos de la vida individual, social y cultural del sujeto.

La Ley de Salud Mental proporciona el marco legal para la integración en la comunidad de personas con padecimiento subjetivo, la prestación de una atención de calidad, la accesibilidad a dichos cuidados, la protección de los derechos civiles y la protección y promoción de derechos en otras áreas clave, como la vivienda, la educación y el empleo.

La Ley de Salud Mental garantiza la prestación de servicios que promuevan la protección de los derechos ciudadanos y el desarrollo de condiciones de vida saludables, por lo tanto es más que una legislación sobre cuidados y tratamientos, y no se limita sólo a regular la forma en que se prestan dichos tratamientos en las instituciones sanitarias.

La Ley de Salud Mental es esencial para complementar y reforzar la política sobre la misma, y además proporciona un marco legal para alcanzar sus objetivos.

La Ley de Salud Mental incorpora los tratados internacionales y por lo tanto, el Estado Provincial está obligado a respetar, proteger y cumplir los derechos incluidos en ellos. Las normas internacionales de derechos humanos como los Principios para la Protección de las Personas con Enfermedades Mentales y para la Mejora de la Atención a la Salud Mental (MI Principios), las Normas para la Igualdad de Oportunidades para Personas con Discapacidades (Standard Rules), la Declaración de Caracas (OPS), la Declaración de Madrid (Asociación Mundial de Psiquiatría) y otras normas, como por ejemplo: “Atención a la Salud Mental: diez principios básicos de la OMS” (WHO’s Mental Health Care, ten basic principles), si bien no son vinculantes muestran el acuerdo internacional sobre las buenas prácticas en el campo de la Salud Mental.

La Ley de Salud Mental se enmarca en la protección de los Derechos Humanos. Los derechos humanos deben ser una dimensión clave en el diseño, desarrollo, seguimiento y evaluación de los programas y políticas de Salud Mental. Estos incluyen, entre otros, los derechos a la igualdad; a la no discriminación; a la dignidad; al respeto a la privacidad y a la autonomía individual, a la información y a la participación.

La Ley de Salud Mental debe resguardar los siguientes principios: El principio de la alternativa menos coercitiva requiere que las personas con padecimiento subjetivo dispongan siempre de tratamiento en lugares que tengan la menor repercusión posible en su libertad personal, estatus y derechos sociales, incluyendo su capacidad para seguir con su trabajo y con su vida cotidiana. El principio de consentimiento informado y libre: todos los tratamientos sean proporcionados sobre la base del consentimiento libre e informado excepto en circunstancias excepcionales. Este consentimiento no puede ser legal si va acompañado de amenazas explícitas o implícitas de tratamiento forzoso o si no se han ofertado, para su toma en consideración, otras alternativas al tratamiento propuesto.

La Ley de Salud Mental da marco a una asistencia integrada en Salud Mental en donde las distintas unidades prestacionales actúan de manera coordinada con el propósito de mejorar la calidad de la atención. Esta asistencia integrada no sólo debe ser pensada entre los servicios de salud, sino también con los otros sectores (desarrollo social, educación, trabajo, vivienda).

La Ley de Salud Mental debe promover y garantizar las prestaciones de salud dentro de la estrategia de APS teniendo en cuenta los distintos niveles de atención.

El primer nivel de atención se ocupa de la promoción, prevención, atención y rehabilitación, en el espacio territorial. Lo distingue el énfasis en el trabajo de promoción y prevención a través de estrategias de participación comunitaria y fortalecimiento de las redes sociales, entendiendo la salud mental como un proceso de construcción colectiva.

La Ley de Salud Mental crea organismos que tienen por objetivo sensibilizar y capacitar en temas relativos a salud mental y DDHH; amplía la incidencia de las organizaciones públicas no estatales incluyendo actores que hasta el momento no tenían participación; promueve en toda la red de dispositivos posibilidades para implementar mecanismos de monitoreo ciudadano tanto de los trabajadores como de los usuarios en general; amplía los mecanismos para la exigibilidad de los derechos garantizados por la Ley y crea organismos que permitan disminuir las asimetrías de información y de poder que existen al interior de las instituciones de salud mental.

Se consideran parte integrante de la presente Ley los "Principios de Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de Salud Mental", adoptado por la Asamblea General en su resolución 46/119 del 17 de diciembre de 1991. Asimismo, se consideran instrumentos de orientación para la planificación de políticas públicas la "Declaración de Caracas de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud, para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica dentro de los Sistemas Locales de Salud", del 14 de noviembre de 1990 y los "Principios de Brasilia Rectores para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas", del 9 de noviembre de 2005.

3. La transformación del Sistema de Salud Mental: creación de una Red Integral de Dispositivos para la Salud Mental.

En una época histórica como la que nos toca vivir, donde en demasiadas ocasiones se torna familiar que los discursos enuncien una realidad, un estado de cosas, y las prácticas y haceres concretos -que se pretenden correlativos- circulen decididamente por otro rumbo, hablar de transformación, conjugar el verbo transformar requiere, al menos, de un especial cuidado y de una perspectiva histórica que permita diagnosticar con precisión aquello que se quiere transformar.

El llamado campo de la Salud Mental, lejos de estar exento de este "signo de época", se encuentra atravesado por él, siendo particularmente evidente desde una mirada histórica la enorme distancia existente entre los discursos, declaraciones, reglamentos, reglamentaciones, leyes en su letra o en su "espíritu", y los sistemas e instituciones con sus prácticas y haceres concretos.

Consideramos de gran importancia insistir sobre esta cuestión. Las leyes, no ya de salud, no ya de Argentina sino en general y en buena parte de las sociedades occidentales, son uno de los sitios privilegiados donde se opera, y es tangible, esa "disociación" entre lo escrito, lo enunciado, lo que se debe hacer, y lo que realmente se hace. El espíritu de la presente Ley no quisiera ser ingenuo: queremos plantear este punto con firmeza.

Y ello, a la par de un análisis crítico de las experiencias anteriores, y un diagnóstico serio de la realidad actual -fundado en un posicionamiento científico-técnico tanto como ético-político-, nos ubica ante el desafío mayor de promover y hacer realmente posible una profunda transformación del sistema que rige el campo de la Salud Mental en la actualidad local. Sin desconocer que no se trata de una realidad monolítica, las lógicas institucionales dominantes, la concreción -o no- de las políticas específicas en Salud Mental, y gran parte de las prácticas concretas y cotidianas continúan siendo funcionales o tributarias a concepciones y paradigmas manicomiales, tecnocráticos, economicistas, asistencialistas, biologicistas, psicologistas. Extendido fenómeno que, como dijimos, suele contradecirse sutil o escandalosamente con la letra de programas y lineamientos, con la palabra y el discurso esgrimido por actores individuales, colectivos, institucionales.

Ante este complejo cuadro de situación, y sin pretensión de vender ni comprar a nadie ninguna panacea, valoramos pertinente y necesario detenernos en el uso del concepto de dispositivo como una de las ideas fuerza promovidas desde esta Ley, como una clave sistémica que sea capaz de condensar, conectar, articular, fortalecer con potencia instituyente los movimientos descriptos a lo largo de esta Ley, movimientos que proponen desinstitucionalizar y reinstitucionalizar el campo actual de la Salud Mental transformando realmente este orden institucional.

Subrayar la palabra dispositivo no obedece a un gesto nominalista ni contiene aspiraciones de sesgar teóricamente un espacio discursivo que necesariamente debe permanecer abierto; pero la enriquecedora "multiplicidad teórica" no ha de confundirse con alguna de las múltiples formas de relativismo teórico acrítico imperantes (y peligrosamente naturalizadas en la actualidad de nuestro campo), todas formas parejamente tributarias de la ya ingenua o maliciosa idea que pretende una separación estricta -y llena de consecuencias prácticas- entre teoría, ciencia, saber por un lado, y la dimensión de lo político por otro lado, entendiendo lo político en su más amplio y estimable sentido: aquello que hacemos y se nos hace y nos hacemos cada vez en y con nuestro entramado histórico-social-institucional, lo que se hace o no se hace y define el destino de nuestras verdades; en otras palabras: la acción ligada a la historia viva en cada sociedad, eso que hacemos o dejamos de hacer y puede decidir el destino de una población, un grupo, un sujeto. Si hay algo que vertebra el concepto de dispositivo es justamente esto.

Esta concepción - forjada y enunciada desde determinada corriente filosófica europea, principalmente durante las décadas del '60 y '70-, prioriza una perspectiva histórico-política, donde los saberes y las prácticas científicas de las distintas disciplinas que hoy conocemos y son parte constitutiva de nuestro sistema de salud, son analizados y tienen determinado rol, digámoslo así, como elementos dentro de una compleja y más vasta red de elementos heterogéneos de la que son inescindibles. Al haz de relaciones que forman la red se le llama dispositivo; y las relaciones que interjuegan ahí -insistiremos nuevamente- no son neutras ni asépticas; se trata de relaciones de fuerza, de poder, y por esto eminentemente políticas. No en vano se ha dicho que un dispositivo se define por un imperativo

estratégico. Con este concepto entonces, como una idea fuerza para esta Ley, queremos subrayar esa potencia. Si el imperativo es transformar un sistema de prácticas y una práctica de sistemas, acaso antes que nada se tratará de pensar lo que hacemos para hacer lo que pensamos, cada vez.

La propuesta que contiene y busca hacer realidad esta Ley se basa en la creación y consolidación estratégica de una red integral e integrada de dispositivos en y para la Salud Mental, cuyas coordenadas fundamentales se desplieguen y ejerzan básica y activamente desde el marco del Enfoque de Derechos Humanos en y para la salud y la Salud Mental, y desde la estrategia de Atención Primaria de la Salud, considerada en su acepción más amplia y precisa.

Se trata, en síntesis, de operar una transformación sostenida a partir de una acción política, ideológica y científico-técnica decidida y firme, respecto de un doble eje:

- Un eje específico que desplace en el sistema de Salud Mental –como ya dijimos- el eje ideológico-institucional centrado en el modelo hospital-enfermedad hacia el modelo salud-individuo-comunidad.

- Un eje general, indisociable del primero (como lo prueba una lectura histórica y no meramente abstracta o teórica) si se busca transformar realmente y dejar de declamar, que pueda modificar sustancialmente el actual contexto de desigualdad social –matriz mayor de sufrimientos- transformándolo hacia la igualdad y la justicia social, para que el atributo «ciudadano» sea real y efectivo para un gran colectivo de hombres y mujeres que hoy habitan la Provincia de Córdoba, sin otra condición que la de compartir este territorio.

El proyecto de Ley de Salud Mental que hoy presentamos da cuenta de la elaboración sistemática, extendida en el tiempo y producida interdisciplinariamente por la Mesa de Salud Mental y Derechos Humanos, colectivo en el que se han tramado aportes de diferentes actores vinculados con la salud mental y que da cuenta de una historia de intervención en este campo, justificada práctica, científica, ética y políticamente comprometida con una perspectiva de derechos humanos.

Por estos y los motivos que en oportunidad de su tratamiento daremos, solicitamos de nuestros pares la aprobación del presente proyecto.

Norberto Podversich, Marisa Gamaggio Sosa, Hugo Cuello, Norma Poncio, Ítalo Gudiño, Adela Coria, Raúl Jiménez, Roberto Birri, Liliana Olivero.

DESPACHO DE COMISIÓN

Vuestras Comisiones de SALUD HUMANA y de LEGISLACIÓN GENERAL, FUNCIÓN PÚBLICA, REFORMA ADMINISTRATIVA Y DESCENTRALIZACIÓN, al dictaminar acerca del Proyecto de Ley Nº 4599/E/10, iniciado por el Poder Ejecutivo Provincial, estableciendo Sistemas de Protección de la Salud Mental en la Provincia; creando la Red Integral de Promoción, Prevención y Asistencia en Salud Mental e institucionalizando la transformación institucional al efecto, Compatibilizado, con los Proyectos de Ley Nº 05025/L/10, iniciado por el Bloque de Concertación Plural, garantizando el Derecho Humano a la Salud Mental y regulando las condiciones necesarias para su acceso en un plano de igualdad, garantizando su intimidad y privacidad y Nº 05385/L/10, iniciado por los Legisladores Podversich, Gamaggio Sosa, Cuello, Poncio, Gudiño, Coria, Jiménez, Birri, Olivero y Genesio de Stabio, Ley de Salud Mental y Derechos Humanos, OS ACONSEJAN, por las razones que en vuestro seno dará el señor miembro informante, le prestéis aprobación de la siguiente manera:

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA SANCIONA CON FUERZA DE LEY:

TÍTULO I PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL Capítulo I

Disposiciones Generales

Artículo 1º.- Objeto. La presente Ley tiene por objeto garantizar:

- a) El ejercicio del derecho de la población a la salud mental, asegurando su promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación;
- b) El acceso de la población, sin ningún tipo de exclusión, a la atención en salud mental a través de servicios adecuados, integrados y conducidos por expertos en la problemática de la salud mental, y
- c) La atención en salud mental como parte integrante e integrada de los servicios generales de salud.

Artículo 2º.- Servicios de Salud Mental. Los servicios de salud mental son aquellas prestaciones asistenciales cuyo cometido es abordar -previniendo o conteniendo desde una perspectiva rehabilitadora y articulada- los padecimientos o trastornos de origen emocional u orgánico, con capacidad de producir un deterioro en la aptitud humana de pensar, responder emocionalmente, recordar, comunicar, interpretar la realidad y relacionarse socialmente.

Artículo 3º.- Sistema de Salud Mental. El sistema de salud mental es la organización integral e integrada, dentro del sistema general de salud, de los servicios de salud mental públicos o privados y demás recursos compatibles con los objetivos sanitarios que esta Ley tutela, en el marco de un proceso continuo de construcción intersectorial, interinstitucional e interdisciplinaria.

Artículo 4º.- Autoridad de Aplicación. El Ministerio de Salud de la Provincia es la Autoridad de Aplicación de la presente Ley.

La Dirección de Jurisdicción de Salud Mental, o el organismo que en el futuro la reemplace, propondrá -en el plazo que determine la reglamentación- las bases para un Plan Provincial de Salud Mental acorde a los principios e instrumentos establecidos en la presente Ley.

Artículo 5º.- Plan Provincial de Salud Mental. El Plan Provincial de Salud Mental al que se refiere el artículo 4º de esta Ley contendrá los fundamentos, objetivos, políticas, lineamientos y acciones en salud mental para el ámbito provincial.

Deberá priorizar, como objetivo estratégico, la transformación del sistema provincial de salud mental mediante la planificación de acciones que favorezcan:

- a) Los procesos de inclusión social a través de la integración de las personas con padecimiento mental en su red de vínculos familiares y comunitarios;
- b) El abordaje de la salud mental de las personas como un proceso dinámico y contextual que incluye la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación;
- c) La articulación del sistema de salud mental con el sistema general de salud y con las redes comunitarias e institucionales de la comunidad en general, y
- d) El redimensionamiento y actualización de las estructuras institucionales asistenciales existentes y de las modalidades de abordaje terapéutico en los servicios ofrecidos, adecuándolas a criterios sanitarios y profesionales en vigencia que respeten lo establecido por la presente Ley.

Capítulo II

Accesibilidad a la Atención en Salud Mental

Artículo 6º.-Garantía estatal. El Estado Provincial garantiza la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud mental en todo el territorio de la Provincia de Córdoba.

Para ello, asegura:

- a) La accesibilidad geográfica, económico-social y cultural de la población al sistema de atención en salud mental;
- b) La organización territorial del sistema de salud mental mediante el establecimiento de zonas sanitarias de integración en salud mental;
- c) El reforzamiento de los servicios locales -municipales o comunales- de salud mental;
- d) La participación de la sociedad civil y de la comunidad en la definición y abordaje de las problemáticas de salud mental, y
- e) El fortalecimiento de las redes y lazos sociales.

Artículo 7º.- Convenios con municipios y comunas. La Autoridad de Aplicación promoverá la firma de convenios con municipios y comunas de la Provincia de Córdoba, con el propósito de garantizar la descentralización de los servicios de salud mental e integrar los mismos a los sistemas locales de salud.

Artículo 8º.- Objetivos sanitarios comunes. En el marco de los convenios entre la Provincia y municipios o comunas -suscriptos o a suscribirse-, se determinarán objetivos sanitarios, acciones de intervención y mecanismos de evaluación, con especial consideración de los siguientes aspectos vinculados a la salud mental:

- a) Asesoramiento, desde las estructuras provinciales a municipios o comunas, para el abordaje de las problemáticas locales de salud mental;
- b) Asistencia técnica y económica para la creación e implementación de servicios y programas, mejoramiento de infraestructura y equipamiento y desarrollo de equipos interdisciplinarios;
- c) Evolución gradual de las pautas presupuestarias y financieras formuladas para el sostenimiento y desarrollo de servicios de salud mental, según estándares sugeridos por los organismos de referencia en el campo de la salud mental;
- d) Realización conjunta de programas de educación continua y capacitación en servicio de los equipos interdisciplinarios de salud mental, y
- e) Participación de actores, de relevancia en el campo público gubernamental y no gubernamental, en la definición de una agenda pública para la salud mental, acorde con los lineamientos formulados por la presente Ley y su instrumentación.

Capítulo III

Derechos de los Usuarios del Sistema de Salud Mental

Artículo 9º.- Protección por discriminación. El Estado Provincial asegura la protección de los individuos que requieran servicios de salud mental frente a cualquier tipo de discriminación, en el marco de la plena vigencia de la Constitución Nacional, de los Tratados Internacionales que por su imperio integran el Bloque de Constitucionalidad Federal y de las disposiciones de la Constitución de la Provincia de Córdoba aplicables al efecto.

Artículo 10.- Cooperación de familiares y ONG. Los usuarios del sistema de salud mental, así como sus familiares u otros actores sociales, sin perjuicio de las formas de participación ciudadana que la Constitución y la ley establecen, pueden constituir organizaciones no gubernamentales cuyo objeto esté centrado en la promoción, prevención y protección de la salud mental individual y colectiva y la tutela del acceso a servicios de salud mental acordes a sus necesidades.

Artículo 11.- Derechos del paciente. Todas las personas con padecimiento mental tienen derecho a:

- a) No ser discriminadas por ninguna causa y bajo ninguna circunstancia, en particular por motivos relacionados directa o indirectamente con su patología;
- b) Ser informadas sobre el tratamiento terapéutico que recibirán y sus características;
- c) Ser tratadas con la alternativa terapéutica menos restrictiva de su autonomía y libertad;
- d) Tomar decisiones relacionadas con su tratamiento, dentro de sus posibilidades;
- e) Acceder a su historia clínica por sí o con el concurso de su representante legal convencional;

- f) Ser acompañadas durante las etapas de tratamiento por familiares o allegados;
- g) Acceder a los psicofármacos necesarios para su tratamiento;
- h) No ser objeto de investigaciones o tratamientos experimentales sin su consentimiento y bajo los términos de la legislación vigente en la materia, e
- i) Recibir una justa compensación por tareas, servicios o producción de bienes a ser comercializados en el marco de dispositivos de rehabilitación.

Artículo 12.- Derechos de los niños y adolescentes pacientes. Los niños y adolescentes con padecimiento mental, gozarán de los derechos enunciados en el artículo 11 -excepto lo dispuesto en el inciso i)- de la presente Ley, además de lo establecido en la Ley Nacional Nº 26.061-de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes-, en la Ley Nº 9396 -de adhesión provincial a la norma antes citada-, en la Convención Internacional de los Derechos del Niño y demás tratados y reglas internacionales que protegen el derecho de las personas del mencionado rango etario.

Artículo 13.- Principios internacionales de protección. Los criterios y pautas contenidos en los "Principios de Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de Salud Mental" (1991), compuestos de quince (15) fojas, se consideran parte integrante de la presente Ley como Anexo I.

Capítulo IV

Recursos Presupuestarios en Salud Mental

Artículo 14.- Asignación de recursos. El Estado Provincial aportará los recursos para el sistema y servicios de salud mental de manera que se asignen progresivamente a:

- a) Servicios locales, descentralizados, integrados en el segmento de atención primaria de la salud, articulados con la prestación de otros bienes públicos locales (desarrollo social, educación formal o no formal, etcétera), y
- b) Instituciones, servicios y dispositivos alternativos en salud mental, tales como hospitales de día, casas de medio camino, residencias compartidas, residencias protegidas, talleres de capacitación socio-laborales, talleres artístico-culturales, programas de reinserción familiar y comunitaria y acompañamiento terapéutico.

Capítulo V

Consejo Consultivo para la Salud Mental

Artículo 15.- Creación. Créase el "Consejo Consultivo para la Salud Mental" con el objeto de promover la vigencia del goce individual o colectivo del derecho humano a la salud mental, en cualquiera de sus formas, protegiendo el acceso a los servicios y al sistema promovido por la presente Ley.

Artículo 16.- Coordinación e integración. El "Consejo Consultivo para la Salud Mental" será coordinado por el Ministro de Salud y estará integrado por:

- a) Un (1) representante del Ministerio de Salud de la Provincia;
- b) Un (1) representante de la Secretaría de Derechos Humanos de la Provincia;
- c) Un (1) representante del Poder Judicial de la Provincia;
- d) Un (1) representante por las organizaciones gremiales reconocidas en el campo de la salud;
- e) Dos (2) representantes por las universidades radicadas en la Provincia de Córdoba cuya oferta educativa de grado o postgrado contenga carreras afines con los objetivos de la presente Ley: uno (1) de la Facultad de Medicina y uno (1) de la Facultad de Psicología;
- f) Dos (2) representantes por las entidades deontológicas con incumbencia asistencial específica dentro de los equipos de salud mental, y
- g) Un (1) representante por las asociaciones de usuarios del sistema de salud con personería y actuación reconocidas.

Artículo 17.- Funciones. Las funciones del "Consejo Consultivo para la Salud Mental" son:

- a) Impulsar la aplicación de la presente Ley a través de acciones tales como visitas, estudios de campo, reuniones institucionales, actividades académicas y de divulgación, tareas de promoción o facilitación, etc.;
- b) Formular propuestas de modificación legislativa, tanto en temas de salud mental como en materias que indirectamente se relacionen con aquellos;
- c) Realizar recomendaciones a la Autoridad de Aplicación sobre los diversos aspectos inherentes a los servicios y a los sistemas de salud mental, y
- d) Proponer a las autoridades la creación de nuevas alternativas de abordaje y tratamiento de la salud mental.

Capítulo VI

Comité Intersectorial Permanente

Artículo 18.- Creación. Créase el "Comité Intersectorial Permanente" cuyo objeto es el abordaje conjunto e integrado, por parte de organismos gubernamentales, de las problemáticas encuadradas en las previsiones de la presente Ley que afecten a grupos poblacionales, etarios o sociales, vulnerables o en riesgo psicosocial, tales como las relacionadas con discapacidad, adicciones, violencia familiar, maltrato y abuso sexual, enfermedades orgánicas y mentales incapacitantes, accidentes y otros que afectan sobre todo a niños, jóvenes y ancianos.

Artículo 19.- Coordinación e integración. El "Comité Intersectorial Permanente" será coordinado por el Ministro de Salud e integrado por:

- a) Un (1) representante por el Ministerio de Salud de la Provincia;
- b) Un (1) representante por el Ministerio de Gobierno de la Provincia;
- c) Un (1) representante por el Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia;
- d) Un (1) representante por el Ministerio de Justicia de la Provincia;

- e) Un (1) representante por el Ministerio de Educación de la Provincia;
- f) Un (1) representante por la Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia de la Provincia;
- g) Un (1) representante por la Secretaría de Derechos Humanos de la Provincia;
- h) Un (1) representante por la Secretaría de Cultura de la Provincia;
- i) Un (1) representante de la Comisión de Salud Humana por la Legislatura de la Provincia;
- j) Un (1) representante por el Poder Judicial de la Provincia, y
- k) Tres (3) representantes designados por los municipios y comunas de la Provincia de Córdoba, uno (1) de los cuales será de la Municipalidad de la ciudad de Córdoba.

El "Comité Intersectorial Permanente" podrá organizarse en salas por temática específica, realizando plenarios ordinarios o extraordinarios de acuerdo a la agenda propuesta.

Artículo 20.- Funciones. El "Comité Intersectorial Permanente" desarrollará, entre otras, las siguientes acciones:

- a) Consensuar y proponer la ejecución de programas intersectoriales para el abordaje integral e integrado de las problemáticas psicosociales prevalentes;
- b) Articular programas existentes, evitando la atomización y superposición de los mismos, asegurando una asignación racional de los recursos y garantizando la equidad y accesibilidad de la población a los mismos;
- c) Asesorar en la definición de las competencias propias de cada jurisdicción y/o área ministerial, así como también en la protocolización de acciones de promoción, prevención, asistencia, rehabilitación, integración socio-laboral y educacional por parte de cada sector, y
- d) Elaborar propuestas para la asignación de recursos humanos y materiales en la implementación de los nuevos programas o el reforzamiento de los ya existentes, asegurando una distribución racional de los mismos entre las diferentes áreas de gobierno.

TÍTULO II

RED INTEGRAL DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y ASISTENCIA EN SALUD MENTAL. TRANSFORMACIÓN INSTITUCIONAL

Capítulo I

Red Integral de Promoción, Prevención y Asistencia en Salud Mental

Artículo 21.- Creación - integración. Créase -bajo la rectoría de la Autoridad de Aplicación de la presente Ley- la "Red Integral de Promoción, Prevención y Asistencia en Salud Mental", que estará conformada por las instituciones y servicios de salud mental, del ámbito público y privado, y tendrá por objeto el diseño de propuestas para el abordaje y la gestión integrada de las problemáticas psicosociales.

Artículo 22.- Funcionamiento. La "Red Integral de Promoción, Prevención y Asistencia en Salud Mental" funcionará articuladamente, procurando concertar entre sus integrantes -mediante acuerdos o convenios institucionales bilaterales o multilaterales- la definición de metas y la ejecución de acciones que aseguren el cumplimiento de los objetivos de la presente Ley.

Artículo 23.- Faz prestacional - constitución. La "Red Integral de Promoción, Prevención y Asistencia en Salud Mental" en su faz prestacional, estará constituida por instituciones, servicios y programas para la promoción, prevención y atención en salud mental, con las siguientes características:

- a) Instituciones y Servicios de Salud Mental:
 - 1) Instituciones Monovalentes de Salud Mental, Unidades de Atención Psiquiátrica con dispositivos de contención en crisis e internación breve, Hospitales de Día y de Noche, Centros de Día y de Noche, Casas de Medio Camino, Residencias Compartidas, Residencias Protegidas y Centros de Capacitación Socio-laboral;
 - 2) Servicios de Salud Mental en hospitales generales para el abordaje intrahospitalario y ambulatorio de problemáticas de salud mental, articulados en red con los centros de atención primaria y las instituciones monovalentes de salud mental;
 - 3) Áreas de Atención Primaria en Salud Mental centralizadas programáticamente bajo la órbita de la Dirección de Jurisdicción de Salud Mental, o el organismo que en el futuro la reemplace, y descentralizadas operativamente mediante la conformación de equipos interdisciplinarios de salud mental integrados a la vida comunitaria de los ciudadanos y articulados con el resto del sistema de atención primaria de la salud, y
 - 4) Dispositivos para la atención e intervención domiciliaria de situaciones urgentes y de crisis, articulados a los recursos familiares y comunitarios.
- b) Programas para la reinserción social: emprendimientos sociales y laborales, talleres artístico culturales, talleres recreativos y/o deportivos, comunidades terapéuticas, acompañamiento terapéutico intrainstitucional y extrainstitucional, otros programas y acciones de rehabilitación y reinserción socio-comunitarios, y
- c) Programas específicos para el abordaje de problemáticas psicosociales prevalentes, grupos etarios y poblaciones especialmente vulnerables y/o en grave riesgo psicosocial (adicciones, violencia familiar, maltrato infantil, abuso sexual, patologías severas, discapacidades, suicidios, accidentes, catástrofes y otras).

Artículo 24.- Articulación de recursos. La "Red Integral de Promoción, Prevención y Asistencia en Salud Mental" articulará los recursos asistenciales gubernamentales y no gubernamentales -entre éstos el de las obras sociales- y los aportados por la capacidad institucional instalada de la sociedad civil organizada -redes comunitarias o familiares-.

Capítulo II

Transformación Institucional

Artículo 25.- Adecuación de la Red Prestacional. La Autoridad de Aplicación, a través de la Dirección de Jurisdicción de Salud Mental o el organismo que en futuro la reemplace, procederá a la adecuación de la actual red prestacional de servicios de salud mental a los términos y condiciones establecidos en la presente Ley, procediendo a las transformaciones institucionales necesarias, garantizando los siguientes aspectos:

- a) El principio de territorialidad y accesibilidad de la población a los servicios de salud mental;
- b) La promoción del abordaje comunitario mediante el reforzamiento de la atención primaria de la salud mental;
- c) La inclusión, en todos los niveles asistenciales, de programas de promoción, prevención y asistencia oportuna a las problemáticas de salud mental;
- d) La desinsitucionalización y desjudicialización de los pacientes que padecen de trastornos mentales, y
- e) La articulación interinstitucional, interjurisdiccional e intersectorial de acciones en salud mental.

Artículo 26.- Institucionalización de personas - interpretación. A los fines de la aplicación de la presente Ley, se considera institucionalización de personas a: la reclusión, internación, guarda o similar, prolongada en el tiempo, iatrogénica en sus efectos, basada en un diagnóstico de padecimiento mental, con judicialización o no, que termina por producir estigmatización, discriminación, cronificación, abandono o exclusión social en instituciones, desarraigo, restringiendo su libertad y/o desconociendo su autodeterminación y autonomía, conformando un proceso inverso al tratamiento, recuperación, rehabilitación y reinserción familiar y comunitaria.

Artículo 27.- Transformación de instituciones y servicios. A los fines de dar cumplimiento a la presente Ley, la planificación sanitaria deberá considerar la paulatina transformación de las instituciones y servicios de salud mental actualmente existentes y la creación de nuevas instituciones y programas en salud mental; tales como hospitales de día, centros de día y casas de medio camino, talleres protegidos artístico-culturales, programas de rehabilitación socio-laboral y microemprendimientos, atención domiciliaria en salud, servicios de emergencia en salud mental, centros comunitarios de salud mental y acompañamientos terapéuticos.

Artículo 28.- Hospitales generales - admisión. Los hospitales generales, que cuenten con servicios de salud mental, deben admitir personas con padecimiento mental en situación de crisis, por períodos breves, en las mismas condiciones que cualquier otro paciente del hospital, hasta tanto el equipo interdisciplinario de salud mental evalúe que corresponde la externación y reinserción sociofamiliar y/o la derivación a otra alternativa de tratamiento dentro de la red prestacional de salud mental.

La dirección del hospital debe gestionar la disponibilidad de camas para internación, así como el recurso profesional adecuado para la contención de dichas situaciones.

Artículo 29.- Imposibilidad de denegatoria. No podrá denegarse la atención de pacientes en hospitales generales u otros centros de salud públicos o privados, ya sea ambulatoria o en internación, por el solo hecho de tratarse de una problemática de salud mental, sin que se haya realizado previamente una interconsulta con los profesionales de salud mental y que estos hayan evaluado la conveniencia o no de la atención en esa institución o la eventual derivación a otras instituciones de la red prestacional de salud mental.

Artículo 30.- Adecuación. Los establecimientos públicos y privados de la "Red Integral de Promoción, Prevención y Asistencia en Salud Mental" deben:

- a) Adecuar sus estructuras físicas, recursos humanos y asistenciales a las normativas de habilitación, categorización y acreditación que estableciere la legislación existente;
- b) Contar con las certificaciones de los organismos competentes, y
- c) Disponer de un proyecto institucional de organización de servicios, dispositivos, programas y/o proyectos de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud mental acordes a lo establecido en la presente Ley.

Artículo 31.- Plazo de adecuación. Los establecimientos de salud mental -públicos y privados- que cuenten con servicios de internación prolongada, deberán transformarse, en un plazo máximo de tres (3) años a partir de la promulgación de la presente Ley, con el fin de dar cumplimiento a la misma.

Artículo 32.- Estímulos Fiscales. El Estado Provincial -a los fines de promover el cumplimiento de los objetivos sanitarios de la presente Ley- podrá, por única vez y por un plazo máximo de tres (3) años, otorgar estímulos fiscales en función de las metas alcanzadas para cada año calendario en la reconversión de los servicios prestacionales.

Artículo 33.- Capacidad instalada - determinación. A los fines de determinar el número de camas de agudos que compone la capacidad instalada habilitada de cada efector, con el fin de satisfacer la demanda de la población por atención en crisis, y respetando los protocolos vigentes al respecto, se tomará el último año calendario antes de la promulgación de la presente Ley.

Artículo 34.- Reconversión de establecimientos. Los establecimientos privados podrán ser habilitadas para otras prestaciones asistenciales del tipo de establecimientos polivalentes, en el marco de las previsiones de la Ley Nº 6222 y sus modificatorias.

La estructura pública sanitaria con competencia en la fiscalización de efectores, con el asesoramiento de la Dirección de Jurisdicción de Salud Mental, acordará con los prestadores las pautas de reconversión y certificará su cumplimiento.

Artículo 35.- Relevamiento - plazo. El Ministerio de Salud de la Provincia, a partir de los seis (6) meses de la promulgación de la presente Ley, y cada dos (2) años, relevará las instituciones de internación en salud mental para verificar el número de personas internadas, el tiempo promedio de internación, las situación familiar y social, la existencia o no de consentimiento, la situación judicial y otros datos que se consideren relevantes.

En su caso -de corresponder- conminará a la institución a adecuar su sistema de atención a fin de garantizar el cumplimiento de la presente Ley.

Artículo 36.- Cobertura de la APROSS. La Autoridad de Aplicación promoverá la adecuación de la cobertura en salud mental por parte de la Administración Provincial del Seguro de Salud (APROSS) a lo establecido en la presente Ley, en un plazo no mayor a los ciento ochenta (180) días a partir de su promulgación.

Artículo 37.- Prohibición. Prohíbese la creación de manicomios o instituciones monovalentes de internación prolongada, públicos o privados.

Artículo 38.- Garantía laboral. Las transformaciones de las instituciones públicas previstas en la presente Ley no importarán, en ningún caso, la alteración de derechos laborales adquiridos.

Capítulo III

Equipos Interdisciplinarios de Salud Mental

Artículo 39.- Derechos y obligaciones. Los profesionales integrantes de los equipos interdisciplinarios de salud mental, tienen los mismos derechos y obligaciones en cuanto a la organización del servicio y del sistema de atención, y estarán en igualdad de condiciones para ocupar los cargos de conducción de los equipos y de las instituciones.

Artículo 40.- Nuevas modalidades. Los equipos interdisciplinarios deben incluir paulatinamente nuevas modalidades de abordaje de las problemáticas de salud mental -profesionales o actividades- tales como operadores comunitarios, acompañantes terapéuticos, psicoterapeutas de familias y grupos, rehabilitadores y facilitadores de actividades socio-laborales, culturales, artísticas y recreativas.

Capítulo IV

Capacitación, Docencia e Investigación

Artículo 41.- Promoción. La Autoridad de Aplicación, en el marco del "Plan Provincial de Salud Mental", propondrá acciones para la completa articulación de la capacitación supervisada, formación continua y capacitación en servicio de los equipos interdisciplinarios de salud mental.

Asimismo, estimulará y facilitará, mediante acuerdos institucionales con las universidades públicas y privadas, que la formación de los profesionales de las disciplinas relacionadas con la salud mental sea acorde con los lineamientos, principios y criterios establecidos en la presente Ley.

Las entidades formadoras acreditadas ofrecerán su capacidad instalada para facilitar el eficaz y eficiente cumplimiento de los objetivos y acciones de capacitación, docencia e investigación que se propongan, las que deberán estar vinculadas al proceso de transformación institucional y a la defensa de los ejes rectores de esta normativa.

Artículo 42.- Docencia. La docencia en salud mental está dirigida a los efectores de salud en general y de salud mental en particular y a otros actores comunitarios significativos para la promoción, prevención y atención en salud mental.

Artículo 43.- Investigación. El Estado Provincial promoverá la investigación en salud mental, tanto en los ámbitos públicos como privados, especialmente en aspectos epidemiológicos, sanitarios y de abordaje de las problemáticas psicosociales prevalentes.

Artículo 44.- Capacitación. La Autoridad de Aplicación propiciará la formación de especialistas en las diferentes áreas que integran los equipos interdisciplinarios de salud mental, a través de programas de capacitación acordes a los principios emanados de la presente normativa.

TÍTULO III

DE LOS DIAGNÓSTICOS E INTERNACIONES

Capítulo I

Diagnósticos

Artículo 45.- Prohibición de presunción. En ningún caso debe presumirse la existencia de padecimiento mental en base a:

- a) Diagnósticos, tratamientos o internaciones previas, y
- b) Demandas familiares, laborales o de instituciones, no basadas en criterios científicos pertinentes a la salud mental.

Artículo 46.- Requisitos. Todo diagnóstico interdisciplinario en salud mental debe ajustarse a las siguientes premisas:

- a) El padecimiento mental no debe ser considerado un estado inmodificable;
- b) La existencia de diagnóstico relacionado a la salud mental no autoriza a presumir peligrosidad para sí o para terceros;
- c) La posibilidad de riesgo de daño para sí o para terceros debe ser evaluada profesionalmente;
- d) La incapacidad será determinada por evaluaciones profesionales, y
- e) Ninguna persona con diagnóstico de padecimiento mental será objeto de injerencia arbitraria en su vida privada y dignidad personal.

Artículo 47.- Medicación. La medicación se administrará exclusivamente con fines terapéuticos y nunca como castigo, conveniencia de terceros o para suplir necesidades de acompañamiento terapéutico o cuidados especiales.

Capítulo II

Internaciones

Artículo 48.- Requisitos. Toda internación de una persona con padecimiento mental debe ajustarse a las siguientes pautas:

a) La internación será considerada como un recurso terapéutico de excepción, lo más breve posible, cuya factibilidad y pertinencia están intrínsecamente relacionadas con el potencial beneficio para la recuperación del paciente;

b) Será precedida por la correspondiente evaluación, diagnóstico interdisciplinario e integral y motivación justificatoria, con la firma de por lo menos dos (2) profesionales del servicio asistencial donde se realice la internación, los que necesariamente deberán ser un médico y un psicólogo;

c) Cuando haya dos o más equipos de salud tratantes de un mismo paciente, deberán realizarse las interconsultas necesarias con el fin de establecer la necesidad de internación o la derivación a otra alternativa terapéutica menos restrictiva;

d) La internación será solo una etapa o modalidad, en un proceso continuo de tratamiento, dentro del sistema de salud mental;

e) Durante su término, deberá facilitarse el mantenimiento de los vínculos del paciente con familiares o personas que compongan su entorno;

f) En caso que el paciente no esté acompañado durante la internación, deberá procederse a la búsqueda de datos de identidad y familiares, solicitando, de ser necesario, la colaboración de otros organismos públicos;

g) Durante la internación deberá registrarse diariamente en la historia clínica la evolución del paciente y las intervenciones del equipo de salud;

h) No deberá prolongarse la internación con el fin de resolver problemáticas sociales de competencia de otros organismos del Estado, debiendo acudir a ellos con el fin de proceder a la externación;

i) Los pacientes que en el momento de la externación no cuenten con un entorno que los contenga, serán albergados en establecimientos que al efecto dispongan las autoridades competentes de otras áreas del Estado;

j) Las internaciones recomendadas por las Juntas Médicas Provinciales deben acogerse a las mismas disposiciones que establece la presente Ley, y

k) La internación deberá contar con el Consentimiento Informado del paciente o del representante legal cuando corresponda. Sólo se considerará válido el consentimiento cuando el paciente manifieste lucidez y comprensión de la situación. No se considerará válido si dicho estado no se conserva durante la internación, ya sea por el estado de salud como por el tratamiento; en ese caso deberá procederse como si se tratase de una internación involuntaria.

Artículo 49.- Abandono de la internación. La persona internada bajo su consentimiento puede, en cualquier momento, decidir por sí misma el abandono de la internación.

En caso de intervención judicial, debe procederse conforme a lo establecido por el Acuerdo Reglamentario Nº 948-Serie A del Tribunal Superior de Justicia o por el instrumento que en el futuro lo reemplace.

Artículo 50.- Internación involuntaria. La internación involuntaria puede utilizarse como recurso terapéutico excepcionalísimo, cuando, a criterio del equipo de salud interviniente en la etapa prejurisdiccional, se considere que existe situación de riesgo cierto e inminente para el paciente o para terceros y se determine la inconveniencia momentánea de otra alternativa terapéutica.

En este supuesto, se procederá de acuerdo a las pautas fijadas en el instrumento normativo indicado en el artículo 48 de esta Ley.

TÍTULO IV

Capítulo Único

Disposiciones Complementarias

Artículo 51.- Interpretación. La presente Ley es de orden público y todo conflicto normativo relacionado con su interpretación deberá resolverse en beneficio de la misma.

Artículo 52.- Vigencia. La presente Ley entrará en vigencia el mismo día de su publicación en el Boletín Oficial de la Provincia de Córdoba.

Artículo 53.- Reglamentación. La presente Ley será reglamentada en un plazo de noventa (90) días, a partir de la fecha de su entrada en vigencia.

Artículo 54.- Adecuación presupuestaria. Facúltase al Ministerio de Finanzas a realizar las adecuaciones presupuestarias que fueren necesarias para la aplicación inmediata de lo dispuesto en esta Ley.

Artículo 55.- De forma. Comuníquese al Poder Ejecutivo Provincial.

DIOS GUARDE A V.H.

Podversich, Senn, Pagliano, Frossasco, Gamaggio Sosa, Cuello, Gudiño, Poncio, Jiménez, Genesio de Stabio, Olivero, Genta, Chiofalo, Faló, Heredia, Nieto.

ANEXO I

PRINCIPIOS PARA LA PROTECCIÓN DE LOS ENFERMOS MENTALES Y EL MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS - ONU

Adoptados por la Asamblea General en su Resolución Nº 46/119, del 17 de diciembre de 1991.

Principio 1: Libertades fundamentales y derechos básicos:

1. Todas las personas tienen derecho a la mejor atención disponible en materia de salud mental, que será parte del sistema de asistencia sanitaria y social.

2. Todas las personas que padezcan una enfermedad mental, o que estén siendo atendidas por esa causa, serán tratadas con humanidad y con respeto a la dignidad inherente de la persona humana.

3. Todas las personas que padezcan una enfermedad mental, o que estén siendo atendidas por esa causa, tienen derecho a la protección contra la explotación económica, sexual o de otra índole, el maltrato físico o de otra índole y el trato degradante.

4. No habrá discriminación por motivo de enfermedad mental. Por “discriminación” se entenderá cualquier distinción, exclusión o preferencia cuyo resultado sea impedir o menoscabar el disfrute de los derechos en pie de igualdad. Las medidas especiales adoptadas con la única finalidad de proteger los derechos de las personas que padezcan una enfermedad mental o de garantizar su mejoría no serán consideradas discriminación. La discriminación no incluye ninguna distinción, exclusión o preferencia adoptada de conformidad con las disposiciones de los presentes Principios que sea necesaria para proteger los derechos humanos de una persona que padezca una enfermedad mental o de otras personas.

5. Todas las personas que padezcan una enfermedad mental tendrán derecho a ejercer todos los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales reconocidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y otros instrumentos pertinentes, tales como la Declaración de los Derechos de los Impedidos y el Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión.

6. Toda decisión de que, debido a su enfermedad mental, una persona carece de capacidad jurídica y toda decisión de que, a consecuencia de dicha incapacidad, se designe a un representante personal se tomará sólo después de una audiencia equitativa ante un tribunal independiente e imparcial establecido por la legislación nacional. La persona de cuya capacidad se trate tendrá derecho a estar representada por un defensor. Si la persona de cuya capacidad se trata no obtiene por sí misma dicha representación, se le pondrá ésta a su disposición sin cargo alguno en la medida de que no disponga de medios suficientes para pagar dichos servicios. El defensor no podrá representar en las mismas actuaciones a una institución psiquiátrica ni a su personal, ni tampoco podrá representar a un familiar de la persona de cuya capacidad se trate, a menos que el tribunal compruebe que no existe ningún conflicto de intereses. Las decisiones sobre la capacidad y la necesidad de un representante personal se revisarán en los intervalos razonables previstos en la legislación nacional. La persona de cuya capacidad se trate, su representante personal, si lo hubiere, y cualquier otro interesado tendrán derecho a apelar esa decisión ante un tribunal superior.

7. Cuando una corte u otro tribunal competente determine que una persona que padece una enfermedad mental no puede ocuparse de sus propios asuntos, se adoptarán medidas, hasta donde sea necesario y apropiado a la condición de esa persona, para asegurar la protección de sus intereses.

Principio 2: Protección de menores:

Se tendrá especial cuidado, conforme a los propósitos de los presentes Principios y en el marco de la ley nacional de protección de menores, en proteger los derechos de los menores, disponiéndose, de ser necesario, el nombramiento de un representante legal que no sea un miembro de la familia.

Principio 3: La vida en la comunidad:

Toda persona que padezca una enfermedad mental tendrá derecho a vivir y a trabajar, en la medida de lo posible, en la comunidad.

Principio 4: Determinación de una enfermedad mental:

1. La determinación de que una persona padece una enfermedad mental se formulará con arreglo a normas médicas aceptadas internacionalmente.

2. La determinación de una enfermedad mental no se efectuará nunca fundándose en la condición política, económica o social, en la afiliación a un grupo cultural, racial o religioso, o en cualquier otra razón que no se refiera directamente al estado de la salud mental.

3. Los conflictos familiares o profesionales o la falta de conformidad con los valores morales, sociales, culturales o políticos o con las creencias religiosas dominantes en la comunidad de una persona en ningún caso constituirán un factor determinante del diagnóstico de enfermedad mental.

4. El hecho de que un paciente tenga un historial de tratamientos o de hospitalización no bastará por sí solo para justificar en el presente o en el porvenir la determinación de una enfermedad mental.

5. Ninguna persona o autoridad clasificará a una persona como enferma mental o indicará de otro modo que padece una enfermedad mental salvo para fines directamente relacionados con la enfermedad mental o con las consecuencias de ésta.

Principio 5: Examen médico:

Ninguna persona será forzada a someterse a examen médico con objeto de determinar si padece o no una enfermedad mental, a no ser que el examen se practique con arreglo a un procedimiento autorizado por el derecho nacional.

Principio 6: Confidencialidad:

Se respetará el derecho que tienen todas las personas a las cuales son aplicables los presentes Principios a que se trate confidencialmente la información que les concierne.

Principio 7: Importancia de la comunidad y de la cultura:

1. Todo paciente tendrá derecho a ser tratado y atendido, en la medida de lo posible, en la comunidad en la que vive.
2. Cuando el tratamiento se administre en una institución psiquiátrica, el paciente tendrá derecho a ser tratado, siempre que sea posible, cerca de su hogar o del hogar de sus familiares o amigos y tendrá derecho a regresar a la comunidad lo antes posible.
3. Todo paciente tendrá derecho a un tratamiento adecuado a sus antecedentes culturales.

Principio 8: Normas de la atención:

1. Todo paciente tendrá derecho a recibir la atención sanitaria y social que corresponda a sus necesidades de salud y será atendido y tratado con arreglo a las mismas normas aplicables a los demás enfermos.
2. Se protegerá a todo paciente de cualesquier daño, incluida la administración injustificada de medicamentos, los malos tratos por parte de otros pacientes, del personal o de otras personas u otros actos que causen ansiedad mental o molestias físicas.

Principio 9: Tratamiento:

1. Todo paciente tendrá derecho a ser tratado en un ambiente lo menos restrictivo posible y a recibir el tratamiento menos restrictivo y alterador posible que corresponda a sus necesidades de salud y a la necesidad de proteger la seguridad física de terceros.
2. El tratamiento y los cuidados de cada paciente se basarán en un plan prescrito individualmente, examinado con el paciente, revisado periódicamente, modificado llegado el caso y aplicado por personal profesional calificado.
3. La atención psiquiátrica se dispensará siempre con arreglo a las normas de ética pertinentes de los profesionales de salud mental, en particular normas aceptadas internacionalmente como los principios de ética médica aplicables a la función del personal de salud, especialmente los médicos, en la protección de personas presas y detenidas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, aprobados por la Asamblea General de las Naciones Unidas. En ningún caso se hará uso indebido de los conocimientos y las técnicas psiquiátricas.
4. El tratamiento de cada paciente estará destinado a preservar y estimular su independencia personal.

Principio 10: Medicación:

1. La medicación responderá a las necesidades fundamentales de salud del paciente y sólo se le administrará con fines terapéuticos o de diagnóstico y nunca como castigo o para conveniencia de terceros. Con sujeción a las disposiciones del párrafo 15 del principio 11 infra, los profesionales de salud mental sólo administrarán medicamentos de eficacia conocida o demostrada.
2. Toda la medicación deberá ser prescrita por un profesional de salud mental autorizado por la ley y se registrará en el historial del paciente.

Principio 11: Consentimiento para el tratamiento:

1. No se administrará ningún tratamiento a un paciente sin su consentimiento informado, salvo en los casos previstos en los párrafos 6, 7, 8, 13 y 15 del presente principio.
2. Por consentimiento informado se entiende el consentimiento obtenido libremente sin amenazas ni persuasión indebida, después de proporcionar al paciente información adecuada y comprensible, en una forma y en un lenguaje que éste entienda, acerca de:
 - a) El diagnóstico y su evaluación;
 - b) El propósito, el método, la duración probable y los beneficios que se espera obtener del tratamiento propuesto;
 - c) Las demás modalidades posibles de tratamiento, incluidas las menos alteradoras posibles;
 - d) Los dolores o incomodidades posibles y los riesgos y secuelas del tratamiento propuesto.
3. El paciente podrá solicitar que durante el procedimiento seguido para que dé su consentimiento estén presentes una o más personas de su elección.
4. El paciente tiene derecho a negarse a recibir tratamiento o a interrumpirlo, salvo en los casos previstos en los párrafos 6, 7, 8, 13 y 15 del presente principio. Se deberán explicar al paciente las consecuencias de su decisión de no recibir o interrumpir un tratamiento.
5. No se deberá alentar o persuadir a un paciente a que renuncie a su derecho a dar su consentimiento informado. En caso de que el paciente así desee hacerlo, se le explicará que el tratamiento no se puede administrar sin su consentimiento informado.
6. Con excepción de lo dispuesto en los párrafos 7, 8, 12, 13, 14 y 15 del presente principio, podrá aplicarse un plan de tratamiento propuesto sin el consentimiento informado del paciente cuando concurran las siguientes circunstancias:
 - a) Que el paciente, en la época de que se trate, sea un paciente involuntario;
 - b) Que una autoridad independiente que disponga de toda la información pertinente, incluida la información especificada en el párrafo 2 del presente principio, compruebe que, en la época de que se trate, el paciente está incapacitado para dar o negar su consentimiento informado al plan de tratamiento propuesto o, si así lo prevé la legislación nacional, teniendo presente la seguridad del paciente y la de terceros, que el paciente se niega irracionalmente a dar su consentimiento;
 - c) Que la autoridad independiente compruebe que el plan de tratamiento propuesto es el más indicado para atender a las necesidades de salud del paciente.
7. La disposición del párrafo 6 supra no se aplicará cuando el paciente tenga un representante personal facultado por ley para dar su consentimiento respecto del tratamiento del paciente; no obstante,

salvo en los casos previstos en los párrafos 12, 13, 14 y 15 del presente principio, se podrá aplicar un tratamiento a este paciente sin su consentimiento informado cuando, después que se le haya proporcionado la información mencionada en el párrafo 2 del presente principio, el representante personal dé su consentimiento en nombre del paciente.

8. Salvo lo dispuesto en los párrafos 12, 13, 14 y 15 del presente principio, también se podrá aplicar un tratamiento a cualquier paciente sin su consentimiento informado si un profesional de salud mental calificado y autorizado por ley determina que ese tratamiento es urgente y necesario para impedir un daño inmediato o inminente al paciente o a otras personas. Ese tratamiento no se aplicará más allá del período estrictamente necesario para alcanzar ese propósito.

9. Cuando se haya autorizado cualquier tratamiento sin el consentimiento informado del paciente, se hará no obstante todo lo posible por informar a éste acerca de la naturaleza del tratamiento y de cualquier otro tratamiento posible y por lograr que el paciente participe en cuanto sea posible en la aplicación del plan de tratamiento.

10. Todo tratamiento deberá registrarse de inmediato en el historial clínico del paciente y se señalará si es voluntario o involuntario.

11. No se someterá a ningún paciente a restricciones físicas o a reclusión involuntaria salvo con arreglo a los procedimientos oficialmente aprobados de la institución psiquiátrica y sólo cuando sea el único medio disponible para impedir un daño inmediato o inminente al paciente o a terceros. Esas prácticas no se prolongarán más allá del período estrictamente necesario para alcanzar ese propósito. Todos los casos de restricción física o de reclusión involuntaria, sus motivos y su carácter y duración se registrarán en el historial clínico del paciente. Un paciente sometido a restricción o reclusión será mantenido en condiciones dignas y bajo el cuidado y la supervisión inmediata y regular de personal calificado. Se dará pronto aviso de toda restricción física o reclusión involuntaria de pacientes a los representantes personales, de haberlos y de proceder.

12. Nunca podrá aplicarse la esterilización como tratamiento de la enfermedad mental.

13. La persona que padece una enfermedad mental podrá ser sometida a un procedimiento médico u operación quirúrgica importantes únicamente cuando lo autorice la legislación nacional, cuando se considere que ello es lo que más conviene a las necesidades de salud del paciente y cuando el paciente dé su consentimiento informado, salvo que, cuando no esté en condiciones de dar ese consentimiento, sólo se autorizará el procedimiento o la operación después de practicarse un examen independiente.

14. No se someterá nunca a tratamientos psicoquirúrgicos u otros tratamientos irreversibles o que modifican la integridad de la persona a pacientes involuntarios de una institución psiquiátrica y esos tratamientos sólo podrán, en la medida en que la legislación nacional lo permita, aplicarse a cualquier otro paciente cuando éste haya dado su consentimiento informado y cuando un órgano externo independiente compruebe que existe realmente un consentimiento informado y que el tratamiento es el más conveniente para las necesidades de salud del paciente.

15. No se someterá a ensayos clínicos ni a tratamientos experimentales a ningún paciente sin su consentimiento informado, excepto cuando el paciente esté incapacitado para dar su consentimiento informado, en cuyo caso sólo podrá ser sometido a un ensayo clínico o a un tratamiento experimental con la aprobación de un órgano de revisión competente e independiente que haya sido establecido específicamente con este propósito.

16. En los casos especificados en los párrafos 6, 7, 8, 13, 14 y 15 del presente principio, el paciente o su representante personal, o cualquier persona interesada, tendrán derecho a apelar ante un órgano judicial u otro órgano independiente en relación con cualquier tratamiento que haya recibido.

Principio 12: Información sobre los derechos:

1. Todo paciente recluido en una institución psiquiátrica será informado, lo más pronto posible después de la admisión y en una forma y en un lenguaje que comprenda, de todos los derechos que le corresponden de conformidad con los presentes Principios y en virtud de la legislación nacional, información que comprenderá una explicación de esos derechos y de la manera de ejercerlos.

2. Mientras el paciente no esté en condiciones de comprender dicha información, los derechos del paciente se comunicarán a su representante personal, si lo tiene y si procede, y a la persona o las personas que sean más capaces de representar los intereses del paciente y que deseen hacerlo.

3. El paciente que tenga la capacidad necesaria tiene el derecho de designar a una persona a la que se debe informar en su nombre y a una persona que represente sus intereses ante las autoridades de la institución.

Principio 13: Derechos y condiciones en las instituciones psiquiátricas:

1. Todo paciente de una institución psiquiátrica tendrá, en particular, el derecho a ser plenamente respetado por cuanto se refiere a su:

a) Reconocimiento en todas partes como persona ante la ley;

b) Vida privada;

c) Libertad de comunicación, que incluye la libertad de comunicarse con otras personas que estén dentro de la institución; libertad de enviar y de recibir comunicaciones privadas sin censura; libertad de recibir, en privado, visitas de un asesor o representante personal y, en todo momento apropiado, de otros visitantes; y libertad de acceso a los servicios postales y telefónicos y a la prensa, la radio y la televisión;

d) Libertad de religión o creencia.

2. El medio ambiente y las condiciones de vida en las instituciones psiquiátricas deberán aproximarse en la mayor medida posible a las condiciones de la vida normal de las personas de edad similar e incluirán en particular:

a) Instalaciones para actividades de recreo y esparcimiento;
b) Instalaciones educativas;
c) Instalaciones para adquirir o recibir artículos esenciales para la vida diaria, el esparcimiento y la comunicación;

d) Instalaciones, y el estímulo correspondiente para utilizarlas, que permitan a los pacientes emprender ocupaciones activas adaptadas a sus antecedentes sociales y culturales y que permitan aplicar medidas apropiadas de rehabilitación para promover su reintegración en la comunidad. Tales medidas comprenderán servicios de orientación vocacional, capacitación vocacional y colocación laboral que permitan a los pacientes obtener o mantener un empleo en la comunidad.

3. En ninguna circunstancia podrá el paciente ser sometido a trabajos forzados. Dentro de los límites compatibles con las necesidades del paciente y las de la administración de la institución, el paciente deberá poder elegir la clase de trabajo que desee realizar.

4. El trabajo de un paciente en una institución psiquiátrica no será objeto de explotación. Todo paciente tendrá derecho a recibir por un trabajo la misma remuneración que por un trabajo igual, de conformidad con las leyes o las costumbres nacionales, se pagará a una persona que no sea un paciente. Todo paciente tendrá derecho, en cualquier caso, a recibir una proporción equitativa de la remuneración que la institución psiquiátrica perciba por su trabajo.

Principio 14: Recursos de que deben disponer las instituciones psiquiátricas:

1. Las instituciones psiquiátricas dispondrán de los mismos recursos que cualquier otro establecimiento sanitario y, en particular, de:

a) Personal médico y otros profesionales calificados en número suficiente y locales suficientes, para proporcionar al paciente la intimidad necesaria y un programa de terapia apropiada y activa;
b) Equipo de diagnóstico y terapéutico para los pacientes;
c) Atención profesional adecuada;
d) Tratamiento adecuado, regular y completo, incluido el suministro de medicamentos.

2. Todas las instituciones psiquiátricas serán inspeccionadas por las autoridades competentes, con frecuencia suficiente para garantizar que las condiciones, el tratamiento y la atención de los pacientes se conformen a los presentes Principios.

Principio 15: Principios de admisión:

1. Cuando una persona necesite tratamiento en una institución psiquiátrica, se hará todo lo posible por evitar una admisión involuntaria.

2. El acceso a una institución psiquiátrica se administrará de la misma forma que el acceso a cualquier institución por cualquier otra enfermedad.

3. Todo paciente que no haya sido admitido involuntariamente tendrá derecho a abandonar la institución psiquiátrica en cualquier momento a menos que se cumplan los recaudos para su mantenimiento como paciente involuntario, en la forma prevista en el principio 16 infra; el paciente será informado de ese derecho.

Principio 16: Admisión involuntaria:

1. Una persona sólo podrá ser admitida como paciente involuntario en una institución psiquiátrica o ser retenida como paciente involuntario en una institución psiquiátrica a la que ya hubiera sido admitida como paciente voluntario cuando un médico calificado y autorizado por ley a esos efectos determine, de conformidad con el principio 4 supra, que esa persona padece una enfermedad mental y considere:

a) Que debido a esa enfermedad mental existe un riesgo grave de daño inmediato o inminente para esa persona o para terceros, o

b) Que, en el caso de una persona cuya enfermedad mental sea grave y cuya capacidad de juicio esté afectada, el hecho de que no se la admita o retenga puede llevar a un deterioro considerable de su condición o impedir que se le proporcione un tratamiento adecuado que sólo puede aplicarse si se admite al paciente en una institución psiquiátrica de conformidad con el principio de la opción menos restrictiva.

En el caso a que se refiere el apartado b) del presente párrafo, se debe consultar en lo posible a un segundo profesional de salud mental, independiente del primero. De realizarse esa consulta, la admisión o la retención involuntaria no tendrán lugar a menos que el segundo profesional convenga en ello.

2. Inicialmente la admisión o la retención involuntaria se hará por un período breve determinado por la legislación nacional, con fines de observación y tratamiento preliminar del paciente, mientras el órgano de revisión considera la admisión o retención. Los motivos para la admisión o retención se comunicarán sin demora al paciente y la admisión o retención misma, así como sus motivos, se comunicarán también sin tardanza y en detalle al órgano de revisión, al representante personal del paciente, cuando sea el caso, y, salvo que el paciente se oponga a ello, a sus familiares.

3. Una institución psiquiátrica sólo podrá admitir pacientes involuntarios cuando haya sido facultada a ese efecto por la autoridad competente prescrita por la legislación nacional.

Principio 17: El órgano de revisión:

1. El órgano de revisión será un órgano judicial u otro órgano independiente e imparcial establecido por la legislación nacional que actuará de conformidad con los procedimientos establecidos por la legislación nacional. Al formular sus decisiones contará con la asistencia de uno o más profesionales de salud mental calificados e independientes y tendrá presente su asesoramiento.

2. El examen inicial por parte del órgano de revisión, conforme a lo estipulado en el párrafo 2 del principio 16 supra, de la decisión de admitir o retener a una persona como paciente involuntario se

llevará a cabo lo antes posible después de adoptarse dicha decisión y se efectuará de conformidad con los procedimientos sencillos y expeditos establecidos por la legislación nacional.

3. El órgano de revisión examinará periódicamente los casos de pacientes involuntarios a intervalos razonables especificados por la legislación nacional.

4. Todo paciente involuntario tendrá derecho a solicitar al órgano de revisión que se le dé de alta o que se le considere como paciente voluntario, a intervalos razonables prescritos por la legislación nacional.

5. En cada examen, el órgano de revisión determinará si se siguen cumpliendo los requisitos para la admisión involuntaria enunciados en el párrafo 1 del principio 16 supra y, en caso contrario, el paciente será dado de alta como paciente involuntario.

6. Si en cualquier momento el profesional de salud mental responsable del caso determina que ya no se cumplen las condiciones para retener a una persona como paciente involuntario, ordenará que se dé de alta a esa persona como paciente involuntario.

7. El paciente o su representante personal o cualquier persona interesada tendrá derecho a apelar ante un tribunal superior de la decisión de admitir al paciente o de retenerlo en una institución psiquiátrica.

Principio 18: Garantías procesales:

1. El paciente tendrá derecho a designar a un defensor para que lo represente en su calidad de paciente, incluso para que lo represente en todo procedimiento de queja o apelación. Si el paciente no obtiene esos servicios, se pondrá a su disposición un defensor sin cargo alguno en la medida en que el paciente carezca de medios suficientes para pagar.

2. Si es necesario, el paciente tendrá derecho a la asistencia de un intérprete. Cuando tales servicios sean necesarios y el paciente no los obtenga, se le facilitarán sin cargo alguno en la medida en que el paciente carezca de medios suficientes para pagar.

3. El paciente y su defensor podrán solicitar y presentar en cualquier audiencia un dictamen independiente sobre su salud mental y cualesquiera otros informes y pruebas orales, escritas y de otra índole que sean pertinentes y admisibles.

4. Se proporcionarán al paciente y a su defensor copias del expediente del paciente y de todo informe o documento que deba presentarse, salvo en casos especiales en que se considere que la revelación de determinadas informaciones perjudicaría gravemente la salud del paciente o pondría en peligro la seguridad de terceros. Conforme lo prescriba la legislación nacional, todo documento que no se proporcione al paciente deberá proporcionarse al representante personal y al defensor del paciente, siempre que pueda hacerse con carácter confidencial. Cuando no se comunique al paciente cualquier parte de un documento, se informará de ello al paciente o a su defensor, así como de las razones de esa decisión, que estará sujeta a revisión judicial.

5. El paciente y su representante personal y defensor tendrán derecho a asistir personalmente a la audiencia y a participar y ser oídos en ella.

6. Si el paciente o su representante personal o defensor solicitan la presencia de una determinada persona en la audiencia, se admitirá a esa persona a menos que se considere que su presencia perjudicaría gravemente la salud del paciente o pondrá en peligro la seguridad de terceros.

7. En toda decisión relativa a si la audiencia o cualquier parte de ella será pública o privada y si podrá informarse públicamente de ella, se tendrán en plena consideración los deseos del paciente, la necesidad de respetar su vida privada y la de otras personas y la necesidad de impedir que se cause un perjuicio grave a la salud del paciente o de no poner en peligro la seguridad de terceros.

8. La decisión adoptada en una audiencia y las razones de ella se expresarán por escrito. Se proporcionarán copias al paciente y a su representante personal y defensor. Al determinar si la decisión se publicará en todo o en parte, se tendrán en plena consideración los deseos del paciente, la necesidad de respetar su vida privada y la de otras personas, el interés público en la administración abierta de la justicia y la necesidad de impedir que se cause un perjuicio grave a la salud del paciente y de no poner en peligro la seguridad de terceros.

Principio 19: Acceso a la información:

1. El paciente (término que en el presente principio comprende al ex paciente) tendrá derecho de acceso a la información relativa a él en el historial médico y expediente personal que mantenga la institución psiquiátrica. Este derecho podrá estar sujeto a restricciones para impedir que se cause un perjuicio grave a la salud del paciente o se ponga en peligro la seguridad de terceros. Conforme lo disponga la legislación nacional, toda información de esta clase que no se proporcione al paciente se proporcionará al representante personal y al defensor del paciente, siempre que pueda hacerse con carácter confidencial. Cuando no se proporcione al paciente cualquier parte de la información, el paciente o su defensor, si lo hubiere, será informado de la decisión y de las razones en que se funda, y la decisión estará sujeta a revisión judicial.

2. Toda observación por escrito del paciente o de su representante personal o defensor deberá, a petición de cualquiera de ellos, incorporarse al expediente del paciente.

Principio 20: Delincuentes:

1. El presente principio se aplicará a las personas que cumplen penas de prisión por delitos penales o que han sido detenidas en el transcurso de procedimientos o investigaciones penales efectuadas en su contra y que, según se ha determinado o se sospecha, padecen una enfermedad mental.

2. Todas estas personas deben recibir la mejor atención disponible en materia de salud mental, según lo estipulado en el principio 1 supra. Los presentes Principios se aplicarán en su caso en la medida

más plena posible, con las contadas modificaciones y excepciones que vengan impuestas por las circunstancias. Ninguna modificación o excepción podrá menoscabar los derechos de las personas reconocidos en los instrumentos señalados en el párrafo 5 del principio 1 supra.

3. La legislación nacional podrá autorizar a un tribunal o a otra autoridad competente para que, basándose en un dictamen médico competente e independiente, disponga que esas personas sean internadas en una institución psiquiátrica.

4. El tratamiento de las personas de las que se determine que padecen una enfermedad mental será en toda circunstancia compatible con el principio 11 supra.

Principio 21: Quejas:

Todo paciente o ex paciente tendrá derecho a presentar una queja conforme a los procedimientos que especifique la legislación nacional.

Principio 22: Vigilancia y recursos:

Los Estados velarán por que existan mecanismos adecuados para promover el cumplimiento de los presentes Principios, inspeccionar las instituciones psiquiátricas, presentar, investigar y resolver quejas y establecer procedimientos disciplinarios o judiciales apropiados para casos de conducta profesional indebida o de violación de los derechos de los pacientes.

Principio 23: Aplicación:

1. Los Estados deberán aplicar los presentes Principios adoptando las medidas pertinentes de carácter legislativo, judicial, administrativo, educativo y de otra índole, que revisarán periódicamente.

2. Los Estados deberán dar amplia difusión a los presentes Principios por medios apropiados y dinámicos.

Principio 24: Alcance de los principios relativos a las instituciones psiquiátricas:

Los presentes Principios se aplican a todas las personas que ingresan en una institución psiquiátrica.

Principio 25: Mantenimiento de los derechos reconocidos:

No se impondrá ninguna restricción ni se admitirá ninguna derogación de los derechos de los pacientes, entre ellos los derechos reconocidos en el derecho internacional o nacional aplicable, so pretexto de que los presentes Principios no reconocen tales derechos o de que sólo los reconocen parcialmente.

-16-

A) INSTITUTO BERROTARÁN DE ENSEÑANZA PRIVADA. BODAS DE ORO. CONMEMORACIÓN. ADHESIÓN Y BENEPLÁCITO.

B) COMISIÓN NACIONAL DE INVESTIGACIÓN DEL GENOCIDIO PARA EL RESARCIMIENTO HISTÓRICO DE LOS PUEBLOS ORIGINARIOS DE ARGENTINA. FORMACIÓN. ADHESIÓN Y BENEPLÁCITO.

C) 14º JUSTA DEL SABER ESTUDIANTEL 2010, EN LA CARLOTA. INTERÉS LEGISLATIVO.

D) CENTRO EDUCATIVO DOMINGO FAUSTINO SARMIENTO, EN HUINCA RENANCÓ, DPTO. GENERAL ROCA. 100 ANIVERSARIO. ADHESIÓN Y BENEPLÁCITO.

E) DÍA DE LAS NACIONES UNIDAS. ADHESIÓN Y BENEPLÁCITO.

F) JOSÉ HERNÁNDEZ. FALLECIMIENTO. CONMEMORACIÓN. ADHESIÓN Y BENEPLÁCITO.

G) LOCALIDAD DE MONTE BUEY. CENTENARIO. ADHESIÓN Y BENEPLÁCITO.

H) 1º JORNADAS DE FORMACIÓN DE LÍDERES JUVENILES SOLIDARIOS, EN LA CIUDAD DE ALTA GRACIA. ADHESIÓN Y BENEPLÁCITO.

I) 1ª JORNADA DE CAPACITACIÓN EN SEGURIDAD, EN LA CIUDAD DE CÓRDOBA. ADHESIÓN Y BENEPLÁCITO.

J) 6ª ENTREGA DEL PREMIO DE CORAZÓN, EN BRINKMANN, DPTO. SAN JUSTO. ADHESIÓN Y BENEPLÁCITO.

K) SEMANA DEL DESARME. ADHESIÓN Y BENEPLÁCITO.

L) 10ª EXPOSICIÓN DE CABALLOS CRIOLLOS DEL CENTRO DEL PAÍS, EN HERNANDO. ADHESIÓN Y BENEPLÁCITO.

M) INSTITUTO TÉCNICO MAESTRO ALFREDO BRAVO, EN RÍO CEBALLOS. PROYECTO EN BIO-ARQUITECTURA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL EDIFICIO. ADHESIÓN Y BENEPLÁCITO.

N) OBRA LITERARIA "SÓLO MUJER... AMANDO", DE MARÍA TERESA ASTEGIANO LEONE. PRESENTACIÓN EN SAN FRANCISCO, DPTO. SAN JUSTO. ADHESIÓN Y BENEPLÁCITO.

Ñ) 47º FIESTA NACIONAL DEL SORGO Y LA COSECHA GRUESA, EN FREYRE, DPTO. SAN JUSTO. INTERÉS LEGISLATIVO.

O) DÍA DE LA MADRE. HOMENAJE DE LA VOZ DE SAN JUSTO, AM 50 RADIO SAN FRANCISCO Y CADENA 3, EN LA CIUDAD DE SAN FRANCISCO. BENEPLÁCITO Y ADHESIÓN.

P) JORNADA "LAS ESCUELAS EN LA RURAL" EN LA 78º EXPOSICIÓN AGROPECUARIA, INDUSTRIAL Y COMERCIAL, EN LA CIUDAD DE SAN FRANCISCO. BENEPLÁCITO.

Q) OBRA LITERARIA CON IMÁGENES "DIÓCESIS DE CRUZ DEL EJE, CAMINO AL CINCUENTENARIO, JUBILEO DIOCESANO", DE JULIO ALBORNOZ Y CLAUDIO ZALAZAR, PRESENTADA EN VILLA DOLORES. INTERÉS LEGISLATIVO.

R) CORO ESTABLE MUNICIPAL DE CORRAL DE BUSTOS-IFFLINGER. 20º ANIVERSARIO. ADHESIÓN Y BENEPLÁCITO.

S) 11º FIESTA NACIONAL DE LA SIEMBRA DIRECTA Y 40º EDICIÓN DE LA EXPOITAI, EN MONTE BUEY, DPTO. MARCOS JUÁREZ. ADHESIÓN Y BENEPLÁCITO.

T) ORQUESTA INFANTIL JUVENIL DE LA ESCUELA ARZOBISPO CASTELLANO, EN LA CIUDAD DE CÓRDOBA. PROYECTO UNITARIO DOCUMENTAL. ADHESIÓN Y BENEPLÁCITO.

U) LIBRO "LO QUE ME ENSEÑARON MIS ABUELOS - JUEGOS TRADICIONALES". PRESENTACIÓN. BENEPLÁCITO.

V) CENTRO EDUCATIVO "MARÍA J. G. DE BELGRANO Y PERI", EN DEÁN FUNES. 75º ANIVERSARIO. FESTEJOS. ADHESIÓN.

W) 1º CONGRESO EDUCATIVO SOBRE EL USO DE LAS TECNOLOGÍAS EN LA ESCUELA, EN CRUZ DEL EJE. INTERÉS LEGISLATIVO.

X) LOCALIDAD DE ESTACIÓN GENERAL PAZ, DPTO. COLÓN. FUNDACIÓN. 135º ANIVERSARIO. CREACIÓN DE LA COMUNA. 41º ANIVERSARIO. NUEVA SEDE POLICIAL Y JUZGADO DE PAZ. INAUGURACIÓN. CASA DE LA CULTURA. APERTURA. SALÓN DE EVENTOS. REFACCIÓN. ADHESIÓN Y BENEPLÁCITO.

Y) 1ª BICICLETEADA "FRANCISCO ELÍAS", EN SAN JOSÉ DE LA DORMIDA, DPTO. TULUMBA. ADHESIÓN Y BENEPLÁCITO.

Sr. Presidente (Busso).- Conforme a lo acordado en la reunión de la Comisión de Labor Parlamentaria, si no hay objeciones en aplicar el artículo 157 del Reglamento Interno, vamos a dar tratamiento, sin constituir la Cámara en comisión, a los siguientes proyectos: 5128, 5506, 5601, 6174, 6224, 6274, 6316, 6318, 6319, 6326, 6331, 6332, 6338, 6339, 6340, 6341, 6342, 6343, 6348, 6350, 6351, 6352, 6356, 6358, 6360, 6361 y 6365/L/10, sometiéndolos a votación conforme al texto acordado en la reunión de la Comisión de Labor Parlamentaria.

En consideración la aprobación de los proyectos enumerados.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y aprueban.

Sr. Presidente (Busso).- Aprobados.

PROYECTO DE DECLARACION – 05128/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su adhesión y beneplácito a la conmemoración de las "Bodas de Oro del Instituto Berrotarán de Enseñanza Privada", de la localidad de Berrotarán, Departamento de Río Cuarto, a llevarse a cabo el día 23 de octubre del corriente año.

Milena Rosso.

FUNDAMENTOS

Es una de las tantas localidades del interior del país que se vieron beneficiadas con la construcción del ferrocarril, pero que también sufrieron cuando el tren dejó de pasar. Compuesta por aproximadamente 6.500 habitantes.

El nombre se le debe a "Nicolás Berrotarán", quien dono sus campos para una estación de trenes y luego alrededor de esa estación se fueron construyendo casas, y formando una comuna que luego con la construcción de la ruta nacional Nº 36 logro convertirse en un Municipio. Su economía esta basada en la producción agrícola y ganadero.

En esta localidad tampoco se descuida el quehacer educativo, el Instituto Berrotarán, de nivel medio, fue fundado en el año 1960 por iniciativa del Padre Aquilino Arguello Ardiles y un grupo de vecinos.

En el año 1989 se amplia la oferta educativa con la inauguración de la modalidad especial (hoy independizado como Instituto San José), el jardín de Infantes del niño Jesús y el Nivel Superior No Universitario consolidando así su presencia como centro de cultura pionero en la localidad.

En 1991 se adiciona una nueva propuesta, el nivel primario, que actualmente se llama Sagrado Corazón. En este momento el secundario comparte el edificio con el primario y el terciario.

PODER LEGISLATIVO – 40ª REUNION -20-X-2010

El año del Cincuentenario los encuentra luchando por mejorar la calidad del servicio educativo que brindan con docentes capacitados y entusiastas, a pesar de no contar con ayuda del gobierno ni del ministerio de educación ya que tienen la condición de colegio privado, si bien se cobra una cuota mínima a los alumnos deben apelar a la contribución voluntaria de los docentes para cubrir lo básico en mantenimiento, provisión de material bibliográfico, viajes educativos, etc.

Los festejos de este aniversario se llevaran a cabo con diferentes actividades como: pintura de murales en distintos lugares del pueblo y en el colegio, peña con la participación de artistas locales y de la zona y ex alumnos y docentes de la escuela, maratón comunitaria, reservorio para el centenario, publicación anual sobre el aniversario, acto protocolar, misa, muestra fotográfica y cena del reencuentro con todas las promociones.

Es por todo lo expuesto que solicito a mis pares la aprobación del presente proyecto.

Milena Rosso.

PROYECTO DE DECLARACION – 05128/L/10 – TEXTO DEFINITIVO

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por la conmemoración de las “**Bodas de Oro del Instituto Berrotarán de Enseñanza Privada**” de la localidad de Berrotarán, Departamento de Río Cuarto, a celebrarse el día 23 de octubre de 2010.

PROYECTO DE DECLARACION – 05506/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por la formación de la “Comisión Nacional de Investigación del Genocidio para el Resarcimiento histórico de los Pueblos Originarios de Argentina”, conformada por las comunidades de la Federación Wichí de la Cuenca del Río Bermejo con la adhesión y el apoyo de la Universidad Nacional de Córdoba, Miembros del Archivo Provincial de la Memoria y de la Fundación Deuda Interna.

Nancy Lizzul, Esmeralda Rodríguez, Sara Díaz, César Seculini, Roberto Birri, Raúl Jiménez, Adela Coria, César Serra, Augusto Varas, Eduardo Bischoff.

FUNDAMENTOS

El día 30 de MAYO de 2010, comenzó a trabajar en territorio aborigen Wichí la “Comisión Nacional de Investigación del Genocidio para el Resarcimiento Histórico de los Pueblos Originarios de Argentina”. Dichas investigaciones se constatan mediante acta firmada en la Comunidad de Misión Wichí de Rivadavia Banda Sur, Provincia de Salta, la cual expresa, entre otras cosas:

“Comunidad de Misión Wichí de Rivadavia Banda Sur. Siendo las 12 AM del día domingo 30 de mayo de 2010 se reúnen los miembros de nuestra comunidad junto al Sr. Domingo Vaca, Presidente de la Comisión Territorial de Misión Chaqueña. Comunidad miembro de la Federación Wichí de la Cuenca del Río Bermejo. También se encuentra presente el Sr. Daniel Apaza miembro de la Unión de los Pueblos, el Sr. Emilio Iosa Presidente de la Fundación Deuda Interna, y el equipo enviado por la Universidad Nacional de Córdoba compuesto por la Sra. Luzmila Da Silva Catela, Directora del Archivo provincial de la Memoria, el Sr. Pablo Becerra camarógrafo, la Sra. Damiana Mecca, historiadora y el Sr. Alejandro Frola. Todas estas personas en representación de sus respectivas instituciones conforman la Comisión Nacional de Investigación del Genocidio para el resarcimiento histórico de los pueblos Originarios de la Argentina”, solicitada ante INADI por la Federación Wichí de la Cuenca del Río Bermejo y comunidades firmantes del documento TIERRA.

“...Estas personas e instituciones acudieron a la comunidad Wichí para colaborar con la dilucidación de la verdad histórica reclamada ante el estado nacional por las comunidades Wichí sobre la existencia de fosas comunes que probarían las matanzas realizadas por el ejercito argentino a las personas y comunidades de pueblos originarios según el testimonio de miembros de las mismas...”

La formación de dicha Comisión tiene como antecedente una presentación ante INADI, ingresada por mesa de entradas de dicha institución estatal el día 20 de abril de 2010 y que expresa entre otras cosas:

Hace ya doscientos años que el estado nacional argentino viene masacrando impunemente a nuestro pueblo, tanto en periodos dictatoriales como democráticos, y consideramos que este genocidio no solo continua impune, sino que no ha finalizado.

Por lo tanto denunciamos a usted:

La usurpación repetida de nuestros territorios ancestrales y el incumplimiento real del mandato constitucional en su art. 75 inc 17 y la ley 24.071, aprobatoria del convenio 169 de la OIT, y de las leyes nacionales y provinciales que lo avalan.

No obstante, a lo largo de nuestra historia la relación de los gobiernos con los pueblos originarios ha estado signada por diferentes actos y medidas de discriminación racial, política, social, económica y cultural. Primero por la conquista violenta, luego tratando de imponer una cultura hegemónica europeizante, negándoles el derecho a permanecer en sus tierras y obligándolos a la migración, a la ocultación de su identidad y a la pérdida de su lengua originaria.

Teniendo presente que son instituciones cordobesas las que han acudido en respuesta a la investigación de la “verdad histórica” reclamada ante INADI por miembros de las comunidades de la

Federación Wichí de la Cuenca del Río Bermejo que revelan grandes masacres llevadas adelante por el ejército argentino tanto en períodos dictatoriales como democráticos.

Y considerando, que creemos necesario apuntalar institucional y políticamente la tarea de las instituciones comprometidas con los derechos humanos y la dilucidación de situaciones que históricamente han sido ocultadas.

Que consideramos de suma importancia apoyar el trabajo de estas instituciones para que puedan continuar con su accionar apoyando la iniciativa de los Pueblos Originarios de Argentina en la búsqueda de verdad y de memoria histórica.

Que son instituciones cordobesas las que han acudido al llamado de estas comunidades y que han posibilitado la presentación ante Corte Suprema de Justicia de la Nación, con la colaboración de la regional centro de la Fundación Servicio Paz y Justicia conformada por el Premio Nóbel de la Paz, Adolfo Pérez Esquivel, adjuntando las pruebas que indicarían la necesidad de la formación oficial y estatal de una "Comisión Nacional de Investigación del Genocidio para el Resarcimiento Histórico de los pueblos Originarios de Argentina" tal como se solicita en el Documento TIERRA (Tratado Interétnico para la Refundación de la República Argentina" firmado en la comunidad Wichí de Misión Chaqueña en ocasión del "Bicentenario de la Nación Argentina"

Que nuestra Constitución Nacional en su Artículo 75, inciso 17, reconoce la preexistencia étnica y cultural de los pueblos originarios. Su importancia y valorización ha sido ratificada por diferentes tratados, por ejemplo, en el año 1994 con la ratificación del Convenio sobre Diversidad Biológica, que en su art. 8 establece: "Con arreglo a su legislación nacional, respetará, preservará y mantendrá los conocimientos, las innovaciones y las prácticas de las comunidades indígenas...."

Es que solicitamos a nuestros pares la aprobación del presente proyecto de declaración.

Nancy Lizzul, Esmeralda Rodríguez, Sara Díaz, César Seculini, Roberto Birri, Raúl Jiménez, Adela Coria, César Serra, Augusto Varas, Eduardo Bischoff.

PROYECTO DE DECLARACION – 05601/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

De Interés Legislativo la "14º Justa del Saber Estudiantil 2010", organizada por el Centro de Empleados de Comercio La Carlota, los días 26 y 27 de octubre y la final el 5 de noviembre, con el objetivo de fomentar a los estudiantes secundarios en el conocimiento de las distintas áreas de la cultura, premiando el esfuerzo por la lectura, el estudio y el aprendizaje.

Daniel Passerini.

FUNDAMENTOS

El Centro Empleados de Comercio La Carlota organiza nuevamente la "Justa del Saber Estudiantil" un evento que implica fomentar la educación secundaria con la participación de alumnos de nivel medio de establecimientos educacionales, tendiente a promover el conocimiento de los jóvenes en las distintas áreas de la Cultura, premiando el esfuerzo por la lectura, el estudio y el aprendizaje.

Para lograr ese objetivo, se procura contribuir a elevar la calidad en la educación de la juventud. En tal sentido, se incentiva la presentación de monografías, según lo determina el reglamento existente para dicho evento.

Los trabajos presentados por los alumnos son evaluados por los miembros de la Comisión Directiva y por los jurados que se designen. El jurado es presidido por el Intendente Municipal de La Carlota. La predisposición y buena voluntad puesta de manifiesto en las jornadas anteriores, hacen que el nivel de conocimiento de los participantes sea cada vez más elevado.

Daniel Passerini.

PROYECTO DE DECLARACION – 06174/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por el 100 aniversario del Centro Educativo "Domingo Faustino Sarmiento" de la localidad de Huinca Renancó, Departamento General Roca, cuyos actos conmemorativos se realizarán el día 22 de octubre del corriente año.

Roberto Pagliano.

FUNDAMENTOS

En el año 1902, cuando el pequeño poblado de Huinca Renancó comenzó a trazarse, el señor Silvestre Torroba y Hortal dona terrenos para el emplazamiento de la plaza y de las principales instituciones, una de ellas fue el Centro Educativo "Domingo Faustino Sarmiento", ubicado hoy en una zona céntrica.

El Centro educativo comenzó a funcionar en octubre de 1910 como escuela mixta, cuya directora fue la señora María Elena Lartigue.

A comienzos del año 1913, se desdobra en escuela de varones y de mujeres, cuyos directores fueron José Luís Guevara y María Elena Lartigue respectivamente.

Entre los años 1914 y 1920 la escuela se amplió, se construyó el ala oeste y se realizaron mejoras como el embolsado del patio.

A partir de 1921 se fusiona en una sola escuela cuyo cargo de director fue ocupado por el señor Rubén Garro.

En el año del cincuenta aniversario de la muerte de Domingo Faustino Sarmiento se realizaron grandes festejos y se emplaza el busto del prócer en el centro del patio.

En 1951 se desdobra nuevamente en dos escuelas: varones (T.M) a cargo del Director Martínez Biza, y mujeres (TT) a cargo de la Directora Olga Pérez de García.

En 1955 se hace cargo de la escuela de varones el Sr. Diego Cruz Vélez y de la escuela de mujeres la señora Lilia de Maldonado. Al año siguiente asume la señora Rina Spanarello.

En el año 1970 se construyen cuatro aulas más y un pabellón sanitario al sur del edificio y se comienza a techar el patio embaldosado con aportes del gobierno, la asociación cooperadora y el club de madres.

Por resolución ministerial, en el año 1971 se vuelve a la modalidad mixta pero con dos directores. En marzo de dicho año se fusiona en una sola escuela, quedando a cargo de la dirección el señor Diego Cruz Vélez.

Desde el año 1975 hasta 1992 sus directores fueron: Alicia de Dios, Marta Zavala, Amelia Cendón, Gladis Zambelli, Aída Escudero. A partir de 1993 quedo a cargo de la dirección la Profesora Stella Maris Savary.

En la actualidad el equipo directivo está formado por Norma Verdasco, Rita Gatica y Marien Morat.

El Centro Educativo cuenta con 380 alumnos, 18 maestras de grado, 4 maestras de ramos especiales, 3 auxiliares de servicio, 1 auxiliar contratado y 2 pertenecientes al programa "auxiliares escolares".

En el año 1994 se pone en funcionamiento la sala de informática (PROINTEC).

Desde hace diez años el establecimiento educativo ha llevado a cabo diferentes proyectos institucionales, entre los cuales podemos mencionar: olimpiadas matemáticas, olimpiada informática, feria de ciencias, educación vial, comunicación y aprendizaje, entre otros.

Por todo lo expuesto, solicito a mis pares la aprobación del presente proyecto.

Roberto Pagliano.

PROYECTO DE DECLARACION – 06174/L/10 – TEXTO DEFINITIVO

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA
DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por la conmemoración del **Centenario del Centro Educativo "Domingo Faustino Sarmiento"** de la localidad de Huinca Renancó, Departamento General Roca, cuyos actos celebratorios centrales se desarrollarán el día 22 de octubre de 2010.

PROYECTO DE DECLARACION – 06224/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA
DECLARA:

Su adhesión al 24 de octubre, como Día de las Naciones Unidas, que se celebra por entrar en vigencia la Carta de las Naciones Unidas, ese día en 1945. Esta organización internacional es una asociación de gobiernos global que facilita la cooperación en asuntos como la legislación internacional, la seguridad internacional, el desarrollo económico y la equidad social. Unos de sus logros más destacados es la proclamación de la Declaración Universal de los Derechos Humanos el 10 de diciembre de 1948.

A través del tiempo, comprobamos que los principios sustentados en la Carta de las Naciones Unidas han sido elementos de unión de la familia humana universal.

Evelina Feraudo, Estela Bressan.

FUNDAMENTOS

La firma de la Carta de las Naciones Unidas el 24 de octubre de 1945; es la razón de la declaración del Día de las Naciones Unidas.

La Organización de las Naciones Unidas es la mayor organización internacional del mundo. Fundada en 1945 con la firma de la Carta de las Naciones Unidas por parte de 52 países, reemplazó a la Sociedad de Naciones fundada en 1919 y se otorgó a sí misma la misión de resolver los problemas de carácter internacional.

Esta organización se define como una asociación de gobiernos global que facilita la cooperación en asuntos como la legislación internacional, la seguridad internacional, el desarrollo económico y la equidad social.

Son miembros de la ONU prácticamente todos los países soberanos reconocidos internacionalmente. La organización constituye el foro más importante de la diplomacia multilateral.

Uno de los logros más destacados ha sido la proclamación de la Declaración Universal de los Derechos Humanos el 10 de diciembre de 1948.

Desde su constitución y desde esta declaración de los Derechos Humanos, hay un propósito claro de velar por la fraternidad universal, de instalar la paz entre los hombres por sobre todo otro propósito que los pueblos pretendan impulsar.

Un logro fundamental al que los pueblos deben apuntar es interpretar lo que la Carta de las Naciones Unidas representa: una doctrina rectora, un cabal elemento moderador y morigerador. Una pilar más hacia la paz y confraternidad en el mundo.

Por todo lo expuesto es que solicitamos a nuestros pares la aprobación del presente proyecto.

Evelina Feraudo, Estela Bressan.

PROYECTO DE DECLARACION – 06331/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su adhesión al Día de las Naciones Unidas, que se celebra todos los años el día 24 de octubre.

Leonor Alarcia.

FUNDAMENTOS

El día de las Naciones Unidas se celebra desde 1948 y se conmemora el aniversario de la entrada en vigor de la Carta de las Naciones Unidas, el 24 de octubre de 1945.

En el verano de 1945, la Segunda Guerra Mundial daba sus últimos coletazos, mientras, los representantes de cincuenta y un países redactaban la Carta Orgánica de las Naciones Unidas. Su principal objetivo era preservar a las generaciones futuras del azote de la guerra, mejorando el funcionamiento de la desaparecida Sociedad de las Naciones (Organización anterior surgida a partir de la Primera Guerra mundial), que había mostrado su ineficacia para mantener la Paz.

En el año 1950, se instala definitivamente la sede de las Naciones Unidas en la ciudad de Nueva York, y el número de países miembros crece rápidamente; y muy pronto se comenzaron a sentirse las profundas diferencias entre las cinco potencias del mundo, EE UU, la Unión Soviética (actualmente Rusia) el Reino Unido, Francia y China. Estas diferencias, conocidas como "La Guerra Fría", que duro hasta 1995, hicieron imposible para la ONU, evitar conflictos armados localizados. Hay que valorar positivamente, los esfuerzos en la detención del "Gran Conflicto" entre los dos grandes bloques, en los procesos de descolonización a favor del desarme y de los derechos humanos.

A pesar de sus éxitos y fracasos, la ONU es hoy el foro de indiscutibles prestigio internacional en el que se debaten grandes problemas que afectan a la paz mundial. Actualmente atraviesa por un delicado momento ante la necesidad de adaptarse a la nueva realidad que ha sustituido el enfrentamiento entre los dos bloques por los conflictos surgidos del nacionalismo o la intolerancia religiosa, la pobreza en el mundo, las grandes epidemias, los problemas medioambientales como la destrucción de la capa de Ozono o el cambio climático, el creciente poder de las grandes empresas multinacionales derivados de la globalización.

Actualmente la ONU esta actuando en nuevos posibles conflictos en pro de la Paz Mundial; pero sin embargo ante los relativos fracasos en las misiones de pacificación, hacen que se plantee cada vez con más fuerza la necesidad de una reforma en profundidad; sin embargo también la ONU ha obtenido algunos éxitos y es de desear que los siga obteniendo en aras de la Paz Mundial.

Por todo lo expuesto es que solicito la aprobación del presente proyecto de declaración.

Leonor Alarcia.

PROYECTO DE DECLARACION COMPATIBILIZADOS – 6224 Y 06331/L/10

TEXTO DEFINITIVO

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por la conmemoración del "**Día de las Naciones Unidas**", que se celebra cada 24 de octubre recordando que en ese día del año 1945 entró en vigencia la Carta de las Naciones Unidas; destacando que esta organización internacional es una asociación de gobiernos global que facilita la cooperación en asuntos como la legislación y la seguridad internacional, el desarrollo económico y la equidad social; siendo uno de sus logros más trascendentales la proclamación de la "Declaración Universal de los Derechos Humanos".

PROYECTO DE DECLARACION – 06274/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su adhesión y beneplácito al conmemorarse el día 21 de octubre, el fallecimiento de José Hernández.

Mabel Genta.

FUNDAMENTOS

En el año del bicentenario, debemos recordar a todos los protagonistas de la rica historia de nuestra patria, más aún, a aquellos que no ocuparon los primeros lugares en los distintos gobiernos, pero que por su estatura no debemos dejarlos pasar inadvertidos. José Hernández es uno de ellos; nació el 10 de noviembre de 1834, en la estancia de su tío, Don Juan Martín de Pueyrredón.

Hijo de Don Rafael Hernández y Doña Isabel Pueyrredón, éste argentino autóctono, poseía diversas aptitudes, desde poeta hasta político, pasando por contador, soldado, taquígrafo, estanciero, orador, perodista, comerciante, etc. etc., fue autodidacta, a los cuatro años sabía leer y escribir, a los nueve –por la muerte de su madre- se trasladó a la estancia de Rosas donde su padre era capataz, fue allí donde tomó contacto con los indios y gauchos, aprendiendo su lenguaje, su cultura, sus costumbres; comprendiendo sus dificultades.

Desde el año 1853, cuando se avecinaban épocas de gran agitación política, comenzó a defender la postura de que las provincias no debían someterse al centralismo porteño.

Vistió el uniforme militar, combatiendo en la batalla de San Gregorio, luego bajo las ordenes de J.J. Urquiza, participó en las batallas de Cepeda y Pavón, en todas las rebeliones federales que pudo, lo que le costó el exilio en Brasil. Se había casado con Carolina González del Solar y tuvo siete hijos.

A su regreso se dedicó a escribir en el diario "El Nacional Argentino" la biografía de Ángel Peñaloza.

En 1869, fundó el diario "El Río de la Plata" desde donde denunciaba los abusos que sufrían los gauchos en las campañas. También fundó el diario "Eco" de Corrientes y que fue destruido por sus adversarios políticos, además colaboró con muchos periódicos como "La Reforma política", "El Argentino", "La Patria".

En el orden legislativo se desempeñó como diputado primero y luego como senador de la provincia de Buenos Aires, participó activamente en la fundación de La Plata y cuando asumió la presidencia de la Cámara de Diputados defendió el proyecto de Federalización de Buenos Aires.

Pero fue por medio de la poesía como defendió apreciablemente a los gauchos.

En 1872 anuncia en el diario "La República" la aparición de "El Gaucho Martín Fierro", convirtiéndose en una pieza culmine, de la literatura gauchesca, traducida a numerosos idiomas. El gran éxito lo llevó a escribir "La Vuelta de Martín Fierro" en 1879.

Muere el 21 de octubre de 1881, con el mérito de haber reflejado mejor que nadie el verdadero perfil del argentino común, su coraje y la vida independiente.

Por ello, más lo que pueda aportar desde mi banca, es que solicito a mis pares me acompañen en la aprobación de éste proyecto.

Mabel Genta.

PROYECTO DE DECLARACION – 06316/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por conmemorarse los 100 años de la ciudad de Monte Buey, perteneciente al Departamento Marcos Juárez, Pcia de Córdoba, el día 22 de octubre del 2010.

Estela Bressan, Daniel Passerini.

FUNDAMENTOS

Monte Buey se encuentra ubicado sobre la Ruta Provincial Nº 6 en el Departamento Marcos Juárez, provincia de Córdoba.

La creación del pueblo significó el trazado del tejido urbano. El gobierno nacional a cargo de José Figueroa Alcorta autorizó a la empresa del Ferrocarril Central Argentino, el día 31 de marzo de 1910, la construcción de nuevas estaciones del ramal Cruz Alta-Córdoba, desde Los Sargentos a Idiazábal, entre ellas la Estación km 130,52; denominándola Woodgate el día 30 de septiembre de 1910.

El propietario de la Estancia Monte del Buey, Dr. Federico Judson y su esposa Luisa Carpenter, donaron mediante escritura el día 14 de mayo de 1910, una superficie de 826.200 m² a ambos lados de donde estaba construyendo la estación del ferrocarril. La superficie antes citada comprende 8 manzanas de ancho por 4 de profundidad de cada lado, conformando la planta urbana fundacional de lo que hoy es el pueblo de Monte Buey.

El día 22 de octubre de 1910 el presidente del Ferrocarril Central Argentino libra al servicio público la estación km 130-252 Woodgate tomándose dicha fecha como de creación del pueblo.

El matrimonio Judson dona el terreno con la expresa condición que el pueblo llevara el nombre de la Estancia Monte del Buey, sin embargo, la estación y el pueblo se denominaron Woodgate, nombre del apoderado de la empresa Ferrocarril Central Argentino, residente en Rosario.

Esta denominación permanecerá hasta 1916, donde pasó a llamarse definitivamente, tanto la estación como el pueblo, Monte Buey.

La estancia Monte del Buey, era un antiguo "puesto", conformada por construcciones pequeñas o "ranchos" que tenían como objetivo acostumar al ganado a permanecer en una zona determinada y así evitar el tener que "salir a campearlos" cada vez que se quería obtener el cuero para vender.

Cronograma de Actividades:

10hs: Responso oficiado por Mons. José Ángel ROVAI y entrega floral de parte de las Autoridades en memoria de los fieles difuntos fundadores y de todos los que habitaron ese suelo, en el Cementerio "La Piedad".

11hs: Santa Misa presidida por el Obispo Diocesano Mons. José Ángel ROVAI en acción de gracias al padre providente en el Centenario de la Fundación del pueblo de Monte Buey en la Parroquia Sagrado Corazón de Jesús.

15hs: Acto Oficial con la presencia de Autoridades locales, regionales, provinciales y nacionales en el Predio Central.

21hs: Espectáculos del Centenario en el Predio Central.

Actuación especial de "Soledad Pastorutti".

Estos 100 años de vida atesoran el protagonismo de los hacedores del ayer, amasado en los ideales, la fe, el coraje y el sacrificio que continuaron otros, con el mismo espíritu de identidad y comunidad organizada para hacernos hoy, depositarios de esta "Patria Chica", que nos compromete a continuar engrandeciéndola día a día.

Por todo lo expuesto, pido a mis compañeros me acompañen en la aprobación del presente proyecto.

Estela Bressan, Daniel Passerini.

PROYECTO DE DECLARACION – 06316/L/10 – TEXTO DEFINITIVO

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por la conmemoración del **Centenario de la localidad de Monte Buey**, Departamento Marcos Juárez, a celebrarse el día 22 de octubre del 2010.

PROYECTO DE DECLARACION – 06318/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

De Interés Legislativo las "I Jornadas de Formación de Líderes Juveniles Solidarios", desarrolladas por la Comisión Cascos Blancos, en colaboración con la Secretaría de la Juventud del Gobierno de la Provincia de Córdoba, las que se realizarán los días 20, 21, 22, 23 y 24 de octubre en la ciudad de Alta Gracia.

Marisa Gamaggio Sosa.

FUNDAMENTOS

En el marco del programa de capacitación desarrollado por la Comisión Cascos Blancos, en colaboración con la Secretaría de la Juventud del Gobierno de la Provincia de Córdoba, se llevarán a cabo las "1º Jornadas de Formación de Líderes Juveniles Solidarios". Las mismas tendrán lugar entre el 20 y el 24 de octubre del año en curso, en la ciudad de Alta Gracia de esta Provincia.

El encuentro está destinado a 200 jóvenes de entre 18 y 30 años de edad, provenientes de diferentes localidades de la Provincia, integrantes de distintas organizaciones preocupadas por la cooperación y la solidaridad en la lucha contra el hambre, la pobreza y la prevención de desastres.

El modelo de voluntariado que impulsa la iniciativa Cascos Blancos incluye la incorporación de voluntarios representantes de estos sectores sociales que son quienes dan respuestas participativas destinadas a encarar los problemas que los afectan.

La actividad persigue los siguientes objetivos:

- a) Generar un espacio de intercambio de experiencias que fortalezcan las redes sociales.
- b) Brindar herramientas formativas para fortalecer la gestión de las organizaciones en sus respectivos ámbitos de desempeño.
- c) Promover el voluntariado social en sus diversas formas de desarrollo.
- d) Propiciar nuevos enfoques en la apreciación del concepto de gestión del riesgo, que remite no sólo a la emergencia o a la catástrofe, sino también a las situaciones de crisis económica y social.

En tal sentido se invita a las instituciones a designar a un representante, con experiencia en problemáticas sociales, comunitarias, de gestión de riesgo o desastres, para su participación en las actividades del encuentro.

Siendo una valiosa propuesta de capacitación para los jóvenes dirigentes sociales de nuestra provincia, solicito al cuerpo me acompañe en la sanción del presente proyecto de Declaración.

Marisa Gamaggio Sosa.

PROYECTO DE DECLARACION – 06318/L/10 – TEXTO DEFINITIVO

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por la realización de las "I^{as} Jornadas de Formación de Líderes Juveniles Solidarios" que, organizadas por la Comisión Cascos Blancos en colaboración con la Secretaría de la Juventud del Gobierno de la Provincia de Córdoba, se desarrollan del 20 al 24 de octubre de 2010 en la ciudad de Alta Gracia.

PROYECTO DE DECLARACION – 06319/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por la "1º Jornada de Capacitación en Seguridad" para establecimientos donde se realicen grandes eventos (Sum, Casinos, Clubes, Salones de Fiestas, etc.), organizado por la Fundación Innovar y que se realizará a partir del 19 de octubre de 2010 en la ciudad de Córdoba, extendiéndose luego a diferentes lugares de nuestra provincia.

Enrique Sella.

FUNDAMENTOS

La realización del presente evento, impulsada por la Fundación Innovar, tiene como fundamento, hacer un aporte a la formación integral de las personas que, de alguna manera, se encuentran vinculadas con la Seguridad, Preservación e integridad de las mismas.

Esta "1º Jornada de Capacitación en Seguridad", tiene como objetivo, enriquecer con conocimientos actualizados y técnicas de avanzada, la gestión de Seguridad ante situaciones de riesgo, crisis, estrés o presiones límites.

PODER LEGISLATIVO – 40ª REUNION -20-X-2010

Podrán asistir el Personal de Seguridad de Boliches, Casinos, Hoteles, Clubes, Asociaciones, etc.; como así también Directivos de Agencias o Empresas de Seguridad; Profesionales como Médicos; Psicólogos; Abogados; Ingenieros en Seguridad; Personal de las Fuerzas Armadas y Expertos en Supervivencia; Organismos de Defensa; Profesores de Gimnasios; Centros de entrenamiento y Público en general.

El temario consistirá en Legislación vigente; Seguridad y Protección contra Incendios; Medidas de Seguridad ante Incidentes con Explosivos; Evaluación Técnica de Seguridad en Establecimientos Públicos de concurrencia masiva; conocimientos básicos en Socorrismo y Primeros Auxilios y Aplicación de procedimientos y técnicas bajo presión de situaciones extremas.

Por la enorme importancia del evento en lo que a materia de Seguridad se refiere y por lo expresado con anterioridad, es que solicito a los Señores Legisladores, presten acuerdo para la aprobación del presente Proyecto.

Enrique Sella.

PROYECTO DE DECLARACION – 06319/L/10 – TEXTO DEFINITIVO

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por la realización de la “**1ª Jornada de Capacitación en Seguridad**” que, organizada por la Fundación Innovar y teniendo como destinatarios a establecimientos en que se efectúen grandes eventos (Sum, Casinos, Clubes, Salones de Fiestas, etc.), se desarrolla desde el día 19 de octubre de 2010 en la ciudad de Córdoba, estando previsto también que se extienda a diferentes ciudades y localidades de la provincia.

PROYECTO DE DECLARACION – 06326/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su adhesión y beneplácito a la sexta entrega del Premio “De Corazón”, a cargo del Centro Regional de Actividades de Prensa (CRAP), a realizarse en la localidad de Brinkmann, Departamento San Justo, el día 26 de octubre de 2010.

Mirtha Valarolo.

FUNDAMENTOS

En el año 2002, un grupo de personas que trabajan en los distintos medios de comunicación de la región comenzaron a reunirse con el objeto de considerar los temas en común como capacitación, cobertura social, libertad de expresión, acceso a la información, entre otros.

Considerando que el trabajo integrado permite el logro de objetivos más trascendentes para el desarrollo de la zona, es que resolvieron transformarlo en acción a través de la constitución del Centro Regional de Actividades de Prensa, identificado con la sigla CRAP, integrado por todas aquellas personas que desarrollan alguna tarea en los medios de comunicación del noreste del departamento San Justo, en la provincia de Córdoba, y suroeste del departamento San Cristóbal de la provincia de Santa Fe.

En su primera etapa, el CRAP se ocupó de su funcionamiento orgánico institucional, para aprobar su estatuto social en el año 2005.

Con el propósito de insertarse en la vida comunitaria, el CRAP comenzó a generar algunos hechos culturales como muestras fotográficas, cursos y charlas, entre otras acciones, destinadas a las instituciones, además de concretar gestiones a favor del acceso a la información.

El CRAP, está integrado por los siguientes medios: de Porteña: FM Libertad, de Brinkmann: Universal Televisión, Revista Nuestra Realidad, FM La Radio 102.9, Radio Universal 100.3, de Morteros: Periódico Regionalísimo, Semanario El Tiempo de Dos Provincias; de Suardi: Revista Noticias de Suardi, de San Guillermo, Multimedios San Guillermo que nuclea a FM 2000 106.1, San Guillermo Televisión.

En noviembre de 2005, el CRAP logra por primera vez que las comunidades se unan para organizar un evento llevado a cabo en la localidad de Brinkmann, con el objetivo de reconocer a los corazones solidarios que abrigan esperanzas. En octubre de 2006 el encuentro tuvo lugar en la ciudad de Morteros, en 2007 la convocatoria tuvo su concreción en Porteña, en 2008 tuvo lugar en Suardi en el marco de la Fiesta Provincial del Sorgo y las Industrias Lácteas y en el año 2009 en la Localidad de San Guillermo.

Este año será la sexta edición de la entrega del premio “De Corazón” y se llevara acabo el día 26 de Octubre en la localidad de Brinkmann, Depto. San Justo, dentro de la semana de la solidaridad regional, establecida por el Ente Regional de los Estados Municipales del Noreste Cordobés (Eremnec) a través de la Resolución Nº 03/2009 y contara con la participación de autoridades y representantes de instituciones; en la cual se tendrá en cuenta aquellos hombres y mujeres que en el transcurso de los últimos 365 días tuvieron alguna acción a favor de los demás.

La entrega del premio “De Corazón”, apunta a resaltar gestos de mayor o menor trascendencia, pero que han sido considerados como grandes acciones para la comunidad. Para ello se convoca a la participación de instituciones y la ciudadanía para que narren los acontecimientos que consideran fueron beneficiosos para la sociedad, los que se suman a los que fueron cubiertos por los medios de comunicación que integran el CRAP.

El premio “De Corazón” abraiga el objetivo de brindar un reconocimiento a la labor, la sensibilidad y la entrega por los demás, a la solidaridad, para que aquellos hombres y mujeres no queden en el

PODER LEGISLATIVO – 40ª REUNION -20-X-2010

anonimato y al mismo tiempo produzcan un contagio en el colectivo, para que los gestos de amor y fraternidad se vayan multiplicando.

Por estos motivos es que solicito a mis pares la aprobación del presente proyecto de declaración.

Mirtha Valarolo.

PROYECTO DE DECLARACION – 06326/L/10 – TEXTO DEFINITIVO

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por la realización de la sexta entrega del **Premio “De Corazón”**, a cargo del Centro Regional de Actividades de Prensa (CRAP), a desarrollarse el día 26 de octubre de 2010 en la ciudad de Brinkmann, Departamento San Justo.

PROYECTO DE DECLARACION – 06332/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su adhesión a la Semana del Desarme, que se celebra todos los años del 24 al 30 de octubre.

Leonor Alarcia.

FUNDAMENTOS

Entre el día 24 y el 30 de octubre la Organización de las Naciones Unidas propone la Semana del Desarme, que comienza el día del aniversario de las Naciones Unidas.

La Observancia anual para la semana del desarme, comenzó en 1978 cuando la organización de las Naciones Unidas celebró un aniversario más de su fundación, así fue como la Asamblea general adoptó esta semana del desarme.

Esta semana tiene por objeto, invitar a todos los Estados miembros de las naciones Unidas a difundir a nivel mundial el peligro que conlleva la carrera armamentista, y de dar a conocer la necesidad de cesar la proliferación y el fomento de las armas.

El preservar la paz y resguardar la seguridad internacional es responsabilidad de todos los estados mediante su firme voluntad de reducir y posteriormente erradicar la principal amenaza que azota a nuestro planeta, que son las armas de destrucción masiva o más popularmente conocidas como armas nucleares, químicas y bacteriológicas.

Una de las políticas adoptadas para el desarme, consiste en difundir e invitar a los países a que participen activamente por medio de alianzas y así poder fomentar una verdadera comprensión de los problemas relacionados con el desarme; ya que a lo largo de la historia la carrera armamentista ha causado grandes pérdidas humanas y un derrame económico muy alto.

En 1995, la Asamblea invitó a los gobiernos y a las ONGs a que siguieran participando en forma activa en la Semana del Desarme (Resolución 50/72 B, del 12 de diciembre). La Asamblea invitó al Secretario General a seguir utilizando los órganos de información de las Naciones Unidas en todas las áreas posibles, para fomentar entre el público una mejor comprensión de los problemas relacionados con el desarme y de los objetivos de la semana del Desarme.

Mundialmente los gastos militares han alcanzado un nivel sin precedentes, si se donara el diez por cientos de los presupuestos militares en su carrera armamentista, se lograrían los objetivos de las Naciones Unidas, formuladas en la Declaración del Milenio.

Por todo lo expuesto es que solicito la aprobación del presente proyecto de declaración.

Leonor Alarcia.

PROYECTO DE DECLARACION – 06332/L/10 – TEXTO DEFINITIVO

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por la celebración, del 24 al 30 de octubre de cada año, de la **“Semana del Desarme”**, que fuera instituida en el año 1978 por Resolución Nº S-10/2 de las Naciones Unidas, teniendo como principal objetivo sensibilizar a todos los Estados miembros de la ONU sobre el peligro que representa la carrera armamentista.

PROYECTO DE DECLARACION – 06338/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por la “10º Exposición de Caballos Criollos del Centro del País”, organizada por el Centro Tradicionalista “Jacinto Tosatto”, a realizarse del 29 al 31 de octubre de 2010 en la localidad de Hernando.

María Matar, Ítalo Gudiño, Norma Poncio, Alicia Cargnelutti, Alfredo Cugat, Hugo Pozzi, Carlos Giaveno, María Calvo Aguado.

FUNDAMENTOS

El reconocimiento por parte de esta Honorable Legislatura, a través de la presente declaración de adhesión y beneplácito, trasciende a la Exposición de Caballos Criollos que es el motivo del proyecto, habida cuenta que por medio de este estamos destacando la labor de muchas personas que anualmente realizan la mencionada actividad rescatando costumbres criollas que constituyen la esencia de la argentinidad.

La mencionada Exposición, es organizada y llevada a cabo por el Centro Tradicionalista Jacinto Tosatto, entidad que se fundó en el año dos mil, por iniciativa de un grupo de paisanos amigos, gustosos de los desfiles y cabalgatas y afines a los caballos, generando un verdadero espacio social en el que las costumbres criollas en general y aquellos animales en particular configuran el paisaje.

Desde los inicios del Centro Tradicionalista, anualmente se desarrolla la Exposición de Caballos Criollos, que constituye una verdadera fiesta para la familia especialmente para los más pequeños. La edición dos mil diez, se realizará desde el próximo día 29 hasta el 31 de octubre.

En honor al esfuerzo de los integrantes del Centro Tradicionalista, del significado que tiene para la región y el compromiso con la cultura criolla, es que solicitamos a nuestros pares la aprobación del presente proyecto.

María Matar, Ítalo Gudiño, Norma Poncio, Alicia Cargnelutti, Alfredo Cugat, Hugo Pozzi, Carlos Giaveno, María Calvo Aguado.

PROYECTO DE DECLARACION – 06338/L/10 – TEXTO DEFINITIVO

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA
DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por la realización de la “**10ª Exposición de Caballos Criollos del Centro del País**” que, organizada por el Centro Tradicionalista “Jacinto Tosatto” de Hernando, se desarrollará del 29 al 31 de octubre de 2010 en la ciudad de Hernando, Departamento Tercero Arriba.

PROYECTO DE DECLARACION – 06339/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA
DECLARA:

Su beneplácito por el desarrollo del proyecto en bio-arquitectura orientado a construir el edificio del Centro Educativo “Instituto Técnico Maestro Alfredo Bravo”, ubicado en la localidad de Río Ceballos.

Roberto Birri.

FUNDAMENTOS

El Instituto Técnico Maestro Alfredo Bravo de Nivel Medio, propiedad de la Cooperativa Alfredo Bravo Ltda., cuya orientación se encuadra en producción de bienes y servicios, especialidad construcciones, que otorga el título oficial de maestro Mayor de Obras, y que a partir del ciclo lectivo 2007 es autorizado por la Autoridad Educativa, es un emprendimiento que tiene características que merecen destacarse, pues, promueve la enseñanza y difusión (a través de los profesionales formados en el mismo) de una modalidad de construcción y uso de materiales alternativos, que en cierta manera permite retornar a lo ancestral.

Este emprendimiento comenzó en el año 2004, a través de la inquietud de un grupo de vecinos de la localidad de Río Ceballos, que se organizaron en una cooperativa de trabajo.

Hoy la escuela Alfredo Bravo alquila un inmueble para su funcionamiento pero trabaja para construir su propio edificio, que es de adobe y todos se han puesto manos a la obra en la “minga” para tenerlo listo el año que viene, a partir de un proyecto en bioarquitectura, en el cual se encuentran comprometidos los profesores, los alumnos y la comunidad educativa, haciéndolo sustentable en lo económico y preservando el medio ambiente con un diseño muy particular y que tiene que ver con la metodología de la enseñanza de la escuela donde las aulas están pensadas en forma octogonal, para lo cual los alumnos se sientan en círculo. Por ello se ha escuchado decir a los propios alumnos que: “La pedagogía cooperativa atraviesa todas las materias. Por eso las aulas son circulares, para la circulación de la comunicación, del conocimiento. No nos vemos la nuca con el compañero, nos vemos la cara”.

La palabra “Minga” viene de nuestros aborígenes y significa “juntarse para construir algo para la comunidad”.- El próximo 23 de octubre, se reúne la comunidad para realizar una nueva “Minga”, con el propósito de construir otra parte del nuevo edificio.

En el emprendimiento nada es fruto del azar. El nombre de Maestro Alfredo Bravo surge a partir de un homenaje a su persona, que fue maestro rural e incentivaba la construcción de Escuelas con los materiales de la zona, en un sentido comunitario y en armonía con la naturaleza.

Sabemos nosotros de su vida en la construcción del Partido Socialista, al cual se afilió a los 17 años, mientras que a los 18 años se recibió de maestro normal en Avellaneda, y se fue a ejercer la docencia rural al Chaco santafecino. Comprometido con su tiempo, fue dirigente gremial gestor de la CTERA (Confederación de Trabajadores de la Educación de la República Argentina) y como secretario general a partir del año 1973, participó en la elaboración del Estatuto del Docente. Fue además, miembro fundador de la Asamblea Permanente de los Derechos Humanos, antes del golpe de Estado de 1976. En septiembre de 1977 fue secuestrado y torturado por el gobierno militar mientras daba clases en una escuela secundaria para adultos, siendo un luchador ineludible en defensa de los Derechos Humanos.

Creemos que las características del emprendimiento, el esfuerzo orientado en valores de solidaridad y colaboración, sustentado en encontrar mecanismos de construcción y educación que armonicen al hombre con la naturaleza, merece ser destacado.

PODER LEGISLATIVO – 40ª REUNION -20-X-2010

Por todo ello, solicitamos el acompañamiento de mis pares en la aprobación del presente proyecto de Declaración.

Roberto Birri.

PROYECTO DE DECLARACION – 06339/L/10 – TEXTO DEFINITIVO

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por el desarrollo del **proyecto en bío-arquitectura** orientado a construir el edificio del **Centro Educativo "Instituto Técnico Maestro Alfredo Bravo"** en la ciudad de Río Ceballos, Departamento Colón.

PROYECTO DE DECLARACION – 06340/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por la presentación en el "Museo de la Ciudad" de San Francisco de la obra literaria "Sólo mujer...amando" de la prestigiosa docente y escritora María Teresa Astegiano Leone. En ella con su fina sensibilidad, hace del amor y la ensoñación la esencia del alma femenina.

Presentada su obra como una adhesión al Bicentenario de la Patria Chica del Departamento San Justo.

Evelina Feraudo, Estela Bressan, Mirtha Valarolo.

FUNDAMENTOS

María Teresa Astegiano Leone es la autora de la obra literaria "Sólo mujer...amando". El prólogo de la misma destaca lo siguiente: "Dentro del concepto histórico por la celebración del Bicentenario de la Patria Chica del Departamento San Justo, surgen propuestas de escritura que recrean, literalmente, la fusión del espíritu y las vivencias más profundas. De esta forma, la presente poetisa, nacida bajo el cobijo del cielo y las entrañas de Villa Concepción del Tío, actualmente Capital Histórica del Departamento San Justo, ofrece al lector su quehacer lírico, como un frenético canto a la vida, al encanto del amor y las fronteras de los sueños más deseados".

María Teresa nos transmite a través de esta obra concebida con meditación y compromiso, mensajes que están precedidos, con citas ligadas a los mismos, de Gustavo A. Bécquer, Pablo Neruda, Jorge L. Borges, Rubén Darío, Alfonsina Storni, Khalil Gibran, Mario Benedetti, Paul Eluard, César Vallejo, Charles Baudelaire, Walt Whitman, Juan Ramón Jiménez y Enrique Banchs.

De conocida actuación por su participación en Congresos y Encuentros nacionales e internacionales, María Teresa brilla con luz propia en la biblioteca sanfrancisqueña.

Por todo lo expuesto es que solicitamos a nuestros pares la aprobación del presente proyecto.

Evelina Feraudo, Estela Bressan, Mirtha Valarolo.

PROYECTO DE DECLARACION – 06340/L/10 – TEXTO DEFINITIVO

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por la presentación de la obra literaria "**Sólo mujer...amando**" de la prestigiosa docente y escritora **María Teresa Astegiano Leone**, a desarrollarse en el "Museo de la ciudad de San Francisco"; destacando que en la misma y con fina sensibilidad su autora hace del amor y la ensoñación la esencia del alma femenina.

PROYECTO DE DECLARACION – 06341/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

De Interés Legislativo la 47º Fiesta Nacional del Sorgo y la Cosecha Gruesa, cuyos actos y festejos centrales tendrán lugar en Freyre (Departamento San Justo) el sábado 13 de noviembre próximo. Esta fiesta sigue enaltecendo la tarea del hombre y la mujer de campo que diariamente y con mucho esfuerzo contribuyen al desarrollo económico y social de la región y de todo un país.

Evelina Feraudo, Mirtha Valarolo.

FUNDAMENTOS

El sábado 13 de noviembre próximo es la fecha en que se realizarán los actos y festejos centrales de la 47 Fiesta Nacional del Sorgo y la Cosecha Gruesa en la localidad de Freyre (Departamento San Justo).

Esta fiesta nace en 1964 por iniciativa de un grupo de dirigentes del Club Atlético 9 de Julio Olímpico y ha evolucionado hasta el día de hoy pasando por diferentes etapas. En sus primeros tiempos tuvo carácter y jerarquía Provincial hasta que en virtud del Decreto Nº 4356/66 del Gobierno Nacional, se la instituyó como "Fiesta Nacional del Sorgo". Posteriormente, en 1983 y por Resolución Nº 27/83 de la Subsecretaría de Turismo de la Nación, la localidad de Freyre fue declarada como sede permanente de la "Fiesta Nacional del Sorgo". Finalmente en 1988 pasó a llamarse "Fiesta Nacional del Sorgo y la Cosecha Gruesa".

PODER LEGISLATIVO – 40ª REUNION -20-X-2010

Integrantes de la Comisión central del Club Atlético 9 de Julio Olímpico conjuntamente con el aporte de la Municipalidad y el trabajo incondicional de un grupo de personas que forman la Comisión de la Fiesta Nacional del Sorgo y la Cosecha Gruesa han desarrollado un interesante programa con actividades que comienzan el 28 de octubre con muestras fotográfica, jornadas de capacitación referidas a temas agropecuarios, charlas y demás actividades, pasando por los actos y festejos del sábado 13 y extendiéndose las actividades hasta el 21 de noviembre.

Esta fiesta -que busca dar cuenta del trabajo tenaz y persistente del campesino de la zona y de toda la región- viste de gala año tras año a la localidad de Freyre mientras se desarrollan actividades artísticas, educativas, socioculturales y deportivas.

La "Fiesta Nacional del Sorgo y la Cosecha Gruesa" pone de manifiesto el sacrificio con el que se logra el potencial económico y cultural de este amplio sector de la pampa gringa.

Por todo lo expuesto, es que solicitamos a nuestros pares, la aprobación del presente proyecto.

Evelina Feraudo, Mirtha Valarolo.

PROYECTO DE DECLARACION – 06341/L/10 – TEXTO DEFINITIVO

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

De **Interés Legislativo** la realización de la "**47ª Fiesta Nacional del Sorgo y la Cosecha Gruesa**", cuyos actos y festejos centrales se desarrollarán el día 13 de noviembre de 2010 en la localidad de Freyre, Departamento San Justo, destacando que este festejo continúa enalteciendo la tarea del hombre y la mujer de campo que diariamente y con mucho esfuerzo contribuyen al desarrollo económico y social de la región y de todo el país.

PROYECTO DE DECLARACION – 06342/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su beneplácito y adhesión al homenaje que a las madres de San Francisco y la región en su día, brindará La Voz de San Justo y AM 50 Radio San Francisco y Cadena 3 San Francisco el 22 de octubre de 2010 en el Teatro Mayo, con la actuación del Coro Córdoba Gospel Singers, manifestación típica de los coros de calor, con voces y vestuario típicos y de la narradora de cuentos Nora Moretto.

Este encuentro festivo tendrá su toque solidario en la entrega de insumos para el Hogar de Ancianos "Enrique J. Carrá".

Destacamos esta iniciativa que une con un objetivo festivo y cultural, periodismo, actuación actoral y solidaridad.

Evelina Feraudo, Estela Bressan, Mirtha Valarolo.

FUNDAMENTOS

En homenaje a las madres de San Francisco y la Región, en su día, el 22 de octubre de 2010 se presentará en el Teatro Mayo el coro Córdoba Gospel Singers y la narradora de cuentos Nora Moretto, en un show en el que habrá sorteos especiales y sorpresas variadas.

Los integrantes de Córdoba Gospel Singers son embajadores del gospel en la Argentina y presentarán en San Francisco un espectáculo único e imperdible que sorprenderá y fascinará a los espectadores recreando el espíritu tradicional de los coros de color de voces y vestuario típico.

Es el primer coro gospel del país. Nació a mediados de 2002; al poco tiempo tomó gran popularidad por lo que hizo un casting al que se presentaron unas 200 personas aproximadamente y de allí surgió la formación del coro con quince voces inicialmente llamado Córdoba Gospel Choir. Con este nombre recorrieron el país durante seis años hasta diciembre de 2008 cuando cambió el diseño del show y formación actual y pasaron a llamarse Córdoba Gospel Singers. Cantan regularmente en teatros, hoteles, casinos, eventos, iglesias y festivales, con un vestuario y despliegue típico recreando la pasión y fervor de los coros de color.

En el show recorren lo clásico y nuevo del género gospel, incluyendo temas que hoy son un especie de patrimonio de la humanidad como "We are the world" de Michael Jackson y "let it be" de The Beatles.

Han cantado junto al Harlem Gospel Choir de New York, el coro gospel más famoso del mundo y compartieron escenario con artistas como Alejandro Lerner, Deborah Dixon y Magali Bachor (Popstar, Diego Torres). En el año 2009 abrieron la ceremonia de los Premios Martín Fierro Federal.

En Córdoba Gospel Singers ha realizado presentaciones en el Sheraton Hotel, Holiday Inn Hotel, Cruz Roja Argentina, Casinos Magic Argentina, Centro Cultural Borges, en el imponente Teatro del Libertador San Martín de Córdoba y en el mítico teatro ND//Ateneo de Capital Federal. Estuvieron en "Mañanas informales" de Canal 13 y en el canal América TV en un especial de Navidad emitido en el año 2005.

Han realizado infinidad de entrevistas para radios de todo el país incluyendo las cadenas más importantes como Cadena 3 y AM Del Plata de la productora Ideas del Sur. A comienzos de 2007 fueron convocados por la producción del diseñador argentino Jorge Ibáñez para intervenir en uno de sus desfiles de verano y han participado en el show "La movida del Verano" con Juan Alberto Mateyko.

Cuentan con tres producciones discográficas editadas en forma independiente: "99% Gospel" (2004), "Oh, Happy Day" (2006) y "Uno" (2009). Han recorrido más de 60 ciudades, y más de 100.000 espectadores ya han disfrutado de una noche mágica y emocionante junto al "Show Gospel de la

Argentina”.

Nora Maretto deleitara con el relato de cuentos. Esta actriz es egresada del Seminario de Teatro “Jolie Libois” dependiente de la Dirección de Actividades de la Provincia de Córdoba, Presentó el espectáculo “Malas palabras” junto a Stella Maris García (Buenos Aires) en la Feria del Libro Infantil “Busca el libro que te gusta”.

Cuenta con destacada experiencia y recogió las mejores críticas como narradora oral en espectáculos individuales y grupales. Participó en festivales internacionales como Córdoba te cuenta cuentos de cordobeses y cuentos del mundo; Cuentos a medida; Feria del libro de Córdoba y otros más.

Radicada actualmente en Porteña (Dpto. San Justo) es docente de nivel medio y además lleva a cabo proyectos artísticos con proyección social y talleres y ponencias.

Co-creadoras y coordinadora general del Festival Internacional de Cuentos y Cantos “Decires, Contares y Cantares”.

Este espectáculo nos hace apreciar el objetivo socio-cultural que alienta a sus organizadores y además su espíritu solidario, pues con el aporte de insumos de los concurrentes y con el suyo propio.

Se beneficiará al Hogar de Ancianos “Enrique Carrá” de San Francisco.

Destacamos la tarea de los organizadores y auspiciantes este homenaje a quien es merecedora de un amor indiscutible, la madre.

Por estos motivos es que solicitamos de nuestros pares la aprobación del presente proyecto.

Evelina Feraudo, Estela Bressan, Mirtha Valarolo.

PROYECTO DE DECLARACION – 06342/L/10 – TEXTO DEFINITIVO

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA
DECLARA:

Su beneplácito y adhesión al homenaje que le brindarán el **Diario La Voz de San Justo, AM 50-Radio San Francisco y Cadena 3 San Francisco** a las **“Madres de San Francisco y la región”** en su día, concretando el 22 de octubre de 2010 la actuación del **Coro Córdoba Gospel Singers** - manifestación típica de los coros de color, con voces y vestuario típicos y de la narradora de cuentos Nora Moretto- en el Teatro Mayo; destacando que durante el encuentro se recibirán insumos destinados al **Hogar de Ancianos “Enrique J. Carrá”**.

PROYECTO DE DECLARACION – 06343/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA
DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por la nueva edición de la jornada denominada “Las Escuelas en la Rural”, en el marco de la 78ª Exposición Agropecuaria, Industrial y Comercial llevada a cabo en la Sociedad Rural de San Francisco del 1 al 4 de octubre de 2010.

El temario propuesto fue “La colonización agraria en la región y los 90 años de la Sociedad Rural de San Francisco” y contó con la participación de 32 cursos de centros educativos de nivel medio del Departamento San Justo, resultando ganador 5º “A” del IPEM 222 de San Francisco con el primer premio: un viaje al Parque de la Costa y 5º “A” del Instituto de nivel medio de La Francia, cuyos alumnos se hicieron acreedores de un pendrive para cada uno de los concursantes y también se beneficio a entidades de bien público. Fueron sus organizadores el Centro de Estudios Históricos de San Francisco y el Archivo Grafico y Museo Histórico de San Francisco y la región y contó con el auspicio y el apoyo integral de la Municipalidad de San Francisco, a través de su Intendente Dr. Martín Llaroyra.

Evelina Feraudo, Estela Bressan, Mirtha Valarolo.

FUNDAMENTOS

Desde el 1º al 4 de octubre tuvo lugar en San Francisco, la 78ª Exposición Agropecuaria, Industrial y Comercial, la 15ª Feria Italo-Argentina hacia el Mercosur, la 11ª Feria de la Región Centro y el 61º Concurso Lechero, desarrollándose a través de la misma el viernes 1º una nueva edición de la Jornada denominada “Las Escuelas en la Rural” siendo el tema Central “La colonización agraria en la región, los 90 años de la Sociedad Rural de San Francisco”.

La participación se efectuó a través de un equipo integrado por cinco alumnos titulares y hasta dos suplentes, debiendo ser todos alumnos regulares.

A través del desarrollo de la Jornada se procura que los alumnos sean capaces de alcanzar los siguientes objetivos:

- Conocer el desarrollo de la colonización agraria en la región durante los siglos XIX y XX.
- Conocer la actividad desarrollada por la Sociedad Rural de San Francisco en sus 90 años de existencia.
- Valorar la intersección de las instituciones y las empresas en el proceso de crecimiento de la región y expresar oralmente conceptos claros y precisos.

El material bibliográfico sobre el que se confeccionaron las interpelaciones fue seleccionado por miembros del Centro de Estudios Históricos de San Francisco y del Archivo Grafico y Museo Histórico de San Francisco y la Región y estos textos fueron entregados a cada curso participante para su preparación con la guía de un profesor que les dicta cátedra en la escuela.

El jurado estuvo integrado por tres miembros designados por las entidades organizadoras y se inscribieron 32 cursos de escuelas de nivel medio de San Francisco, Morteros, Brinkmann, Devoto, Zenón Pereyra, Josefina, La Francia, El Tío, Freyre, Colonia Las Pichanas, La Paqueta y Colonia Marina.

PODER LEGISLATIVO – 40ª REUNION -20-X-2010

El 5º año "A" del IPEM Nº 222 "Américo Milani", se impuso en el certamen y se hizo acreedor de un viaje para todo el curso de 25 estudiantes a Parque de la Costa. Estos designaron a Fundación Infancia beneficiaria de una suma de dinero en efectivo como apoyo a su obra solidaria.

Los alumnos de 5º año del Centro de estudios del Instituto de nivel medio de La Francia se hicieron acreedores de un pendrive para cada uno de los concursantes.

El Intendente Municipal de San Francisco Dr. Martín Llaryora destacó que estas Jornadas cuentan con el auspicio y apoyo integral de la Municipalidad de San Francisco, la cual ha hecho de la educación, su base de sustentación y crecimiento. El Polo Educativo, es un reconocimiento permanente a una juventud que "se esfuerza, trabaja y estudia".

Resulta alentador, encontrarnos con una juventud que sabe lo que quiere y es capaz de "pintarse la cara color Esperanza y apostar al futuro con el Corazón".

Por estos motivos es que solicitamos de nuestros pares la aprobación del presente proyecto.

Evelina Feraudo, Estela Bressan, Mirtha Valarolo.

PROYECTO DE DECLARACION – 06343/L/10 – TEXTO DEFINITIVO

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su beneplácito por el éxito alcanzado en una nueva edición de las jornadas denominadas "**Las Escuelas en la Rural**", desarrolladas del 1 al 4 de octubre de 2010 en el marco de la **78ª Exposición Agropecuaria, Industrial y Comercial de la Sociedad Rural de San Francisco**.

Las mismas tuvieron como tema central "**La colonización agraria en la región y los 90 años de la Sociedad Rural de San Francisco**", contando con la participación de 32 cursos de centros educativos de Nivel Medio del Departamento San Justo, resultando ganador 5º año "A" del IPEM 222 de San Francisco, quienes fueron premiados con un viaje al Parque de la Costa, mientras que en 2º lugar finalizaron los alumnos de 5º año "A" del Instituto de Nivel Medio de la localidad de La Francia, haciéndose acreedores de un pendrive para cada uno de los concursantes; destacando que también se beneficio a entidades de bien público, todo ello bajo la organización del Centro de Estudios Históricos de San Francisco y del Archivo Gráfico y Museo Histórico de San Francisco y la región, contando con el auspicio y el apoyo integral de la Municipalidad de la ciudad de San Francisco.

PROYECTO DE DECLARACION – 06348/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

De Interés Legislativo la obra literaria con imágenes "Diócesis de Cruz del Eje", "camino al Cincuentenario, Jubileo Diocesano" de los autores Julio Oscar Albornoz y Claudio Miguel Zalazar, impulsada por Monseñor Santiago Olivera, Obispo de la Diócesis de Cruz del Eje, cuya publicación será presentada el 20 de octubre de 2010 en Villa Dolores.

María Calvo Aguado, Ítalo Gudiño, Norma Poncio, María Matar, Alfredo Cugat, Alicia Cargnelutti, Ana Dressino, Hugo Pozzi, Dante Rossi.

FUNDAMENTOS

Se está estudiando un presunto milagro del Padre José Gabriel del Rosario Brochero, Dios quiera que sea muy pronto y, como intuyo, que la iglesia lo vaya a reconocer ya que es un hombre venerable de Dios, así se expresaba Monseñor Santiago Olivera, Obispo de la Diócesis de Cruz del Eje.

Por esto en este libro se plasma la rica vida que tiene toda esta zona de la vicaría sur y con todos sus departamentos, sus parroquias, sus rostros y las manifestaciones de fe, por eso esta obra es como un homenaje a los que antes que nosotros hicieron la comunidad cristiana porque para construir los templos hay mucha gente que ha entregado sus bienes, sus vidas y entonces he querido hacer como un reconocimiento, por una parte a los que estuvieron y a los que están. Porque hay acontecimientos reflejados en este libro como por ejemplo: ordenaciones, corpus, celebraciones patronales. También nos toca dejar el legado para los que vienen que conozcan o no, la belleza que tiene toda esta zona.

Continuaba diciendo el Prelado: con la presentación de esta obra, se va profundizando en las raíces de Brochero, porque en este libro hay muchas imágenes de iglesias que él levantó. Aquí la figura del Padre Brochero representa el trabajo por el progreso y el gran constructor de muchos templos. Pero también lo espiritual, en esa búsqueda para que el hombre se encuentre con Jesús a través de los ejercicios y, conozca la vida cristiana como debe ser. Por eso no puede estar ausente en esta publicación de él, que es un eco viviente para todos los tiempos.

La Diócesis de Cruz del Eje fue creada el día 12 de agosto de 1963 con la Bula Pontificia "Ecclesia Christi" de S.S. Pablo VI comprendiendo varios Departamentos del Oeste y Norte de la Provincia de Córdoba. En el año 1981 se crea la Prelatura de Deán Funes, desmembrándose de esta Diócesis. La Diócesis esta compuesta por los Departamentos: Cruz del Eje, Punilla, Minas, Pocho, San Alberto y San Javier. Con sus principales parroquias: Serrezuela, El Salvador; Villa de Soto, San Roque (Santuario Diocesano); Cruz del Eje, Nuestra Señora del Carmen; Cruz del Eje, Santa Rosa de Lima; Capilla del Monte, San Antonio de Padua; La Cumbre, Nuestra Señora del Carmen; San Carlos Minas, Inmaculada Concepción; Salsacate, Nuestra Señora del Rosario; Villa Cura Brochero, Nuestra Señora del Tránsito (Santuario Diocesano); Mina Clavero, Nuestra Señora del Perpetuo Socorro; San Javier, San Francisco Javier; Villa Dolores, Nuestra Señora de Schoenstatt; Villa Dolores, Nuestra Señora de los Dolores; Villa Sarmiento, San Roque; San Pedro, San Pedro Apóstol; San José, San José.

Fue el primer Obispo entre 1964 a 1983: S.E.R. Monseñor Dr. Enrique Pechuán Marín, nacido en San Juan el 3 de diciembre de 1913. Lo sucedió en segundo término entre los años 1984 a 2008: S.E.R. Monseñor Omar Félix Colomé, nacido en Arroyito Córdoba el 11 de diciembre de 1932. Como tercer Obispo a partir de 2008, pasa a desempeñarse S.E.R. Monseñor Santiago Olivera, nacido en Buenos Aires, el 7 de enero de 1959. El 24 de junio de 2008, S.S. Benedicto XVI lo elige como Obispo para nuestra Diócesis de Cruz del Eje, recibió la Ordenación Episcopal el 18 de agosto, inició su ministerio episcopal el día 7 de septiembre de 2008.

Con este pensamiento a manera de turíbulo escrito en la contratapa, Monseñor Santiago Olivera, resume esta magnífica obra literaria en imágenes.

“Conservar nuestra historia, valorarla y darla a conocer a las generaciones futuras es lo que hemos propuesto a modo de homenaje hacia aquellos que han hecho, gracias a su fe y dedicación, que tengamos los que tenemos, y que seamos lo que somos, por eso esta obra es para la memoria y gratitud a los obispos, sacerdotes, diáconos, religiosos, religiosas y laicos. Que hicieron comunidad y descubrimos que en cada templo construido hay vida creyente ofrecida que nos hacen comprender que la iglesia, que es la casa de todos, es nuestra casa”.

Por todo ello y como consecuencia del inobjetable aporte cultural que hará esta obra y, en virtud de la importancia que ello implica, es que solicitamos a nuestros pares, acompañen el presente Proyecto de Declaración con vuestro voto favorable.

María Calvo Aguado, Ítalo Gudiño, Norma Poncio, María Matar, Alfredo Cugat, Alicia Cargnelutti, Ana Dressino, Hugo Pozzi, Dante Rossi.

PROYECTO DE DECLARACION – 06348/L/10 – TEXTO DEFINITIVO

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

De **Interés Legislativo** la obra literaria con imágenes “**Diócesis de Cruz del Eje - Camino al Cincuentenario, Jubileo Diocesano**” de los autores **Julio Oscar Albornoz y Claudio Miguel Zalazar** que, impulsada por el Sr. Obispo de la Diócesis de Cruz del Eje, **Monseñor Santiago Olivera**, será presentada el día 20 de octubre de 2010 en la ciudad de Villa Dolores, Departamento San Javier.

PROYECTO DE DECLARACION – 06350/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su beneplácito por cumplirse el 20º aniversario del Coro Estable Municipal de la ciudad de Corral de Bustos- Ifflinger, bajo la dirección del Maestro Mario Zeppa.

Estela Bressan.

FUNDAMENTOS

El Coro Estable Municipal de Corral de Bustos funciona como grupo autárquico dentro del ámbito de la Secretaría Municipal de Cultura de Corral de Bustos – Ifflinger.

Inició sus actividades en marzo de 1990 bajo la dirección de su actual Director, el Maestro Mario Luis Zeppa. A partir de su creación ha participado en conciertos -con posterior intercambio- en encuentros corales de ciudades como Mendoza, Montevideo, Carlos Paz, Rosario, Córdoba y Santa Fe y ha organizado encuentros corales y conciertos en su localidad y en la región, tales como:

Teatro Gral. San Martín de la ciudad de Córdoba, en 1990;

Santa Fe Canta con el acompañamiento de la Orquesta Sinfónica de esa ciudad;

Cantapueblo, en Mendoza, en dos oportunidades;

Con la Orquesta de Cámara de Rosario interpretando obras de Vivaldi y de Beethoven en Corral de Bustos y Chañar Ladeado;

Teatro El Círculo de Rosario participando, con la Orquesta de Cámara Municipal y el guitarrista y cantautor Carlos Di Fulvio, de la Cantata Brocheriana;

Catedral de la ciudad de Rosario, con Orquesta de Cámara de Rosario;

Además, ha participado en Talleres Corales dictados por personalidades destacadas en la actividad coral argentina.

En 1997 decide su fusión con el Coro Nelly Rubens de la localidad de Chañar Ladeado. A partir de entonces, si bien el Coro Estable Municipal conserva su nombre para las presentaciones que le competen, toda su actividad coral hasta el presente se integra con esa agrupación bajo el nombre de Coral del Sud. Durante esta etapa de fusión y hasta la actualidad, se ven incrementadas sus presentaciones, entre las que se destacan:

En 2000, por gestiones de su director e invitado por coros de España e Italia, el Coro Estable ofreció una serie de conciertos en Madrid, Barcelona, Vanrell y Montserrat (España) y en San Antonio de Padua, Bassano di Grappa, Venecia, Roma y Ceccano (Italia), formando parte del Coral de Sud junto al coro Nelly Rubens y al Coro Bach de Venado Tuerto.

En 2001 recibe la visita de la prestigiosa soprano italiana Vittoria D´Anibale, quien ofreció en Corral de Bustos un concierto lírico junto al Coro Estable.

En 2004, invitado por las respectivas Secretarías de Cultura, ofrece conciertos en San Ignacio (Pcia. de Misiones), y en la Estancia Jesuítica de Jesús María y en la iglesia de esta ciudad.

En la Sala Pau Casals del Centre Català de Rosario participa de Encuentros Corales en 2004 y en 2005.

PODER LEGISLATIVO – 40ª REUNION -20-X-2010

Recibe la visita, en 2005, de la prestigiosa Asociación Coral Concentus Musicus Fabraternus Josquin des Pres, de la ciudad de Ceccano –Italia- que ofrece un concierto lírico junto al Coro Estable.

En 2006 participa del Festival Internacional de Coros de Colonia del Sacramento (Uruguay), invitado por el Coro Municipal de Colonia ofreciendo dos conciertos con repertorio diferenciado en ocho idiomas.

También en este año conmemora la obra de Mozart con la interpretación de sus Nocturnos, y ofrece en ocasión de la visita del Nuncio Apostólico en Argentina, la Misa Criolla.

En 2007 recibe nuevamente la visita de la soprano italiana Vittoria D´Annibale, quien ofrece junto a su pianista Chiara Olmetti un recital operístico. Asimismo acompañará al Coro Estable Municipal en la interpretación de los Nocturnos de Mozart en dos conciertos memorables.

En 2008 el Coro Estable participa junto a los coros Bach de Venado Tuerto, Pablo Casals y el del Centre Catalá de Rosario, y el Coro de Capitán Bermúdez, con solistas, músicos y ballet, de la puesta en escena de la comedia musical latinoamericana “La Perricholi” en salas de Venado Tuerto, Corral de Bustos y Chañar Ladeado.

En 2009, invitado por la Legislatura Pcial., ofrece un concierto en el Palacio Legislativo de la ciudad de Córdoba.

Además, ha intervenido en Encuentros Corales organizados en diferentes localidades como Santa Rosa de Calamuchita, Marcos Juárez, Isla Verde, Monte Buey, Inrville, Villa Gral. Belgrano y en numerosas conciertos en Corral de Bustos y en Chañar Ladeado y zona aledaña.

En 2010, el Coro Estable de Corral de Bustos participa en el Encuentro “Primavera Coral 2010” realizado en Carlos Paz. Actualmente se encuentra abocado a la preparación de las obras de Vivaldi: “Gloria” y “Beatus Vir”, para interpretarlas junto a músicos de orquesta de cámara y cantantes solistas de la ciudad de Rosario, como celebración por los veinte años de vida del Coro y en adhesión al Bicentenario de la Revolución de Mayo.

El repertorio del Coro Estable Municipal de Corral de Bustos incluye obras tanto sacras como profanas: del Renacimiento, Barroco, Romanticismo, también música tradicional y obras de autores contemporáneos para coros de América Latina y de diferentes países del mundo, negro-spirituals y folklórica y popular de Argentina.

Por todo lo expuesto, y homenajeando a estos coreutas y su director en su 20º aniversario ya que sé de sus sacrificios, esfuerzos y pasión por el canto, representando al interior del interior con la mejor de las entregas, pido a mis compañeros me acompañen en la aprobación del presente proyecto.

Estela Bressan.

PROYECTO DE DECLARACION – 06350/L/10 – TEXTO DEFINITIVO

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA
DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por la conmemoración del **20º aniversario del Coro Estable Municipal de la ciudad de Corral de Bustos- Ifflinger**, bajo la dirección del Maestro **Mario Zeppa**.

PROYECTO DE DECLARACION – 06351/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA
DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por la realización de la 11º Fiesta Nacional de la Siembra Directa y 40º edición de la EXPOITAI, que se llevará a cabo en la ciudad de Monte Buey perteneciente al Departamento Marcos Juárez, Pcia de Córdoba., desde el 23 al 24 de octubre del 2010.

Estela Bressan, Daniel Passerini.

FUNDAMENTOS

La Siembra Directa es una nueva Cultura que conjuga los mayores rindes en la producción agrícola con la conservación de nuestra mayor riqueza, La Tierra.

El Senado de la Nación sancionó la Ley Nº 25-316 que declara al departamento Marcos Juárez como pionero en siembra directa en la República Argentina, a las localidades de Monte Buey e Inrville como Capitales Nacionales de la Siembra Directa y a la localidad de Monte Buey como responsable de la organización de la Fiesta Nacional de la Siembra Directa.

La localidad cordobesa de Monte Buey es, desde el año 2000, anfitriona de la Fiesta Nacional de la Siembra Directa y el sábado 23 de Octubre da inicio la 11º edición de este evento y de la 40º de la EXPOITAI.

En esta nueva edición se incluyen los festejos por el centenario de la fundación de Monte Buey.

Desde los últimos años, la siembra directa se impuso en los campos argentinos tanto por los resultados logrados como por el aporte a la protección del suelo.

La muestra, organizada por el Instituto Técnico Agrario Industrial y la Municipalidad de Monte Buey, se realiza en el predio del Club Matienzo y tiene como objetivo valorar la producción de cosechas sin labrar la tierra, considerado el motor de la nueva agricultura y generador de importantes cambios productivos y económicos en distintas zonas del país, ya que la preservación del ambiente es un beneficio que trasciende todas las fronteras.

Este evento convoca a los productores agropecuarios de todo el país relacionados con la siembra directa. La exposición estática cuenta con stands comerciales, industriales, de servicios, juegos y gastronomía está planificada para que toda la familia disfrute de este evento.

PODER LEGISLATIVO – 40ª REUNION -20-X-2010

Los espectáculos musicales son los principales atractivos en esta edición, ya que se contrataron artistas de renombre para que suban al escenario cada una de las noches programadas.

Para el sábado por la noche se espera la actuación de Los Rancheros, quienes le pondrán música a la elección de Miss Centenario, que surgirá de varias aspirantes de entre 6 y 8 años de edad. Además, desfilarán las candidatas a Reina Nacional de la Siembra Directa, un cetro que convoca a jóvenes de todo el país.

El cierre estará a cargo del grupo cuartetero Chébere y posteriormente se llevará a cabo la elección de la nueva soberana de la Fiesta Nacional de la Siembra Directa que recibirá la corona de la reina saliente.

Cronograma de Actividades:

- Sábado 23 de Octubre.

21.30hs: Lugar: Polideportivo Club Matienzo

Desfile de Candidatas a Reina Nacional

Elección Miss Centenario.

Actuación especial de "Los Rancheros"

- Domingo 24 de Octubre.

21.30hs: Lugar: Polideportivo Club Matienzo

Elección de la reina nacional de la Siembra Directa.

Show Musical a cargo del "Grupo Chébere".

Por todo lo expuesto, pido a mis compañeros me acompañen en la aprobación del presente proyecto.

Estela Bressan, Daniel Passerini.

PROYECTO DE DECLARACION – 06351/L/10 – TEXTO DEFINITIVO

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por la realización de la "11ª Fiesta Nacional de la Siembra Directa - 40ª EXPOITAI", a desarrollarse los días 23 y 24 de octubre de 2010 en la localidad de Monte Buey, Departamento Marcos Juárez.

PROYECTO DE DECLARACION – 06352/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

De Interés Legislativo el proyecto Unitario Documental sobre la Orquesta Infantil Juvenil de la Escuela Arzobispo Castellano de la ciudad de Córdoba, por sus cualidades creativas y el despliegue de producción, bajo la dirección de la Lic. Raquel Claramonte y la producción de Lautaro Santos, pertenecientes al Centro de Producción de Cine y Televisión de la Facultad de Filosofía y Humanidades de la Universidad Nacional de Córdoba.

Estela Bressan.

FUNDAMENTOS

El INCAA en el marco del Convenio suscripto con la UNSAM llamó al Concurso "Nosotros", a directores, guionistas y productores independientes de todo el país, a presentar proyectos inéditos de unitario documental para televisión digital de veintiséis (26) minutos de duración (incluidos títulos y rodantes) donde se seleccionará un (1) proyecto de Unitario Documental por cada una (1) de las provincias que integran las regiones del país y uno (1) por la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

El Concurso "Nosotros" tiene como objetivos producir contenidos locales para la televisión digital en todo el territorio nacional y desarrollar las capacidades profesionales de directores, productores y guionistas independientes de cada una de las provincias del país, fomentando así la colaboración, coproducción y alianza estratégica entre ellos.

El proyecto a presentar en este concurso se centró en una investigación realizada a lo largo de 4 años, desde el año 2006, año de la creación de esta Orquesta Infantil perteneciente a la Escuela Arzobispo Castellanos y está bajo la dirección de la Lic. Raquel Claramonte y la producción de Lautaro Santos, pertenecientes al Centro de Producción de Cine y Televisión de la Facultad de Filosofía y Humanidades de la Universidad Nacional de Córdoba.

La Escuela Arzobispo Castellano está ubicada en una zona vulnerable del Barrio Suárez de la ciudad de Córdoba. Más de 130 chicos de entre 6 y 15 años de barriadas pobres de Córdoba integran esta verdadera orquesta escolar. Son pioneros e innovadores, y forman parte de la primera escuela de Córdoba que implementa un proyecto de Orquesta Infantil de estas características. El proyecto está coordinado por Daniel Lemme y forma parte del Programa Asistencia Técnica Escuela Comunidad (Atec), de la Subsecretaría de Promoción de Igualdad y Calidad Educativa del Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba.

La experiencia de estos pequeños músicos que ya realizaron más de 20 presentaciones en escuelas y teatros de la ciudad está moviendo la brecha que alguna vez intentó excluirlos. La fórmula fue animarse a emprender, con alegría, ingenuidad y mucha garra, un arte que no sólo se aprende en los conservatorios, sino también en la biblioteca de una escuela.

Por las razones expuestas pido a mis compañeros me acompañen en la aprobación del presente proyecto de Interés Legislativo.

Estela Bressan.

PROYECTO DE DECLARACION – 06352/L/10 – TEXTO DEFINITIVO

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA
DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por la realización del **Proyecto Unitario Documental** sobre la **“Orquesta Infantil Juvenil de la Escuela Arzobispo Castellano de la ciudad de Córdoba”**, realizado bajo la dirección de la **Lic. Raquel Claramonte** y la producción del Sr. **Lautaro Santos** - pertenecientes al Centro de Producción de Cine y Televisión de la Facultad de Filosofía y Humanidades de la Universidad Nacional de Córdoba-, destacando las cualidades creativas y de producción mostradas en el mismo.

PROYECTO DE DECLARACION – 06356/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA
DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por la presentación del libro **“Lo que me enseñaron mis Abuelos- Juegos Tradicionales”**, cuya autoría pertenece a la profesora **Adriana Linares**.

María Matar, Alfredo Cugat, Ana Dressino, María Calvo Aguado, Norma Poncio, Miguel Nicolás, Ítalo Gudiño.

FUNDAMENTOS

La obra que es motivo del presente proyecto de declaración, **“Lo que me enseñaron mis abuelos. Juegos Tradicionales”**, es una recopilación de los más diversos juegos, realizada tras una rica experiencia de entrevistas a los abuelos. Apelando a la memoria de ellos, el texto pretende traer a nuestros días numerosos juegos, algunos olvidados, otros en desuso y algunos pocos que aún continúan divirtiéndolos a los más pequeños.

La intención explícita de ser una ayuda para maestras y docentes que quieran compartir el tiempo privilegiado del juego con los niños de nivel inicial y primario, es en realidad una excusa para ofrecer a todo lector la posibilidad de revivir, en el recuerdo o en el ejercicio, la posibilidad del disfrute del tiempo libre mediante el juego.

Sostiene la autora, que en la actualidad vivimos en un mundo donde los niños tienen exceso de juguetes pero pobreza de juegos, por lo que es una misión de vital importancia para los adultos recuperar en la educación de la infancia los juegos, esos que pueblan la memoria adulta de recuerdos y al corazón de emociones. Frente a la denuncia de los mayores acerca de que los niños se aburren, que tienen de todo, pero con nada se entretienen, **Adriana Linares**, a través su obra se orienta a resolver su aburrimiento.

Convencidos que la obra de la mencionada autora riotercerense es un verdadero aporte para la educación de los mas pequeños y que a su vez tiene la virtud de conjugar la energía de la niñez con la sabiduría de nuestros ancianos, es que solicitamos a nuestros pares la aprobación del presente proyecto.

María Matar, Alfredo Cugat, Ana Dressino, María Calvo Aguado, Norma Poncio, Miguel Nicolás, Ítalo Gudiño.

PROYECTO DE DECLARACION – 06356/L/10 – TEXTO DEFINITIVO

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA
DECLARA:

Su beneplácito por el éxito alcanzado en la presentación, el pasado 14 de octubre en la ciudad de Río Tercero, del libro **“Lo que me enseñaron mis Abuelos - Juegos Tradicionales”**, cuya autoría pertenece a la profesora riotercerense **Adriana Linares** editado por Quo Vadis.

PROYECTO DE DECLARACION – 06358/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA
DECLARA:

Su adhesión a los festejos conmemorativos por el 75º aniversario de la apertura del Centro Educativo **“María J. G. de Belgrano y Peri”** de la ciudad de Deán Funes, Departamento Ischilín, a realizarse este 22 de octubre del corriente año.

Mario Vásquez.

FUNDAMENTOS

En el año de 1935 un grupo de vecinos del barrio Las Flores de la ciudad de Deán Funes, Departamento Ischilín, se dirigió al Honorable Consejo Nacional de Educación a través de la Inspección Seccional, ejercida por el profesor Miguel Luciani. En dicha oportunidad solicitaban al presidente de este Honorable Consejo la creación de una escuela en el mencionado barrio, que se encontraba abundantemente poblando, y con una gran cantidad de niños en edad escolar, que no podían acceder a su formación educativa por no haberse podido inscribir en otras escuelas de la localidad.

Es así que en la sesión del Honorable Consejo Nacional de Educación, de fecha 24 de agosto de

1935, se resolvió la creación de la Escuela Nacional Nº 373, nombrándose directora a la Maestra Normal y Profesora de Idioma Sra. Josefa Ordoñez de Vivas.

El mencionado establecimiento comienza a funcionar en una local, cedido de forma gratuita por su dueño el escribano Juan Serafin, ubicado en la calle América 730 el día 12 de septiembre de 1935 y con una matrícula de 51 alumnos, todos ellos a cargo de la Sra. Directora.

Al año siguiente la matrícula ascendió a 99 alumnos inscriptos, y comenzaron el ciclo lectivo el día 02 de marzo, con solo la Directora como docente, luego se agregaron al plantel docente los maestros ayudantes Srta. Francisca Leiva y el Sr. Francisco Martín, los días 18 y 28 del mes de marzo, respectivamente.

Fueron transcurriendo los años y la matrícula como el plantel docente se fue incrementando, y por consiguiente se fue reduciendo la capacidad física del establecimiento, y fue así que el 18 de Julio de 1949, y bajo Resolución Ministerial Nº 2758, se aprobó la construcción de un nuevo edificio para el Centro Educativo.

En 1950 se retiró la Directora, Sra. Josefa Ordoñez de Vivas, habiendo logrado que la matrícula de ese año ascendiera a 265 alumnos. Y en 1952, a los treinta día del mes de marzo, el Inspector de Zona D. Edgardo Villagra hizo entrega del nuevo edificio a la entonces Directora Srta. Clotilde Casanova, el cual fue inaugurado el 1º de Abril del mismo año. Este nuevo local educativo esta situado en el extremo norte de la ciudad de Deán Funes, en la calle Jerónimo Luís de Cabrera Nº 451 del barrio Los Algarrobos, lugar en el cual sigue funcionando en la actualidad.

Es así que a partir de 1978 ocupa el cargo de Director el Sr. Héctor Francisco González, y en transcurso del año 1979 se impuso el nombre de "María Josefa González Caseros de Belgrano y Peri", a este establecimiento, siendo el Decreto del Poder Ejecutivo refrendado por el Ministerio de Bienestar Social y por el Secretario de Cultura y Educación de la Provincia; procediéndose a la mencionada imposición el día 29 de septiembre de 1979.

El 28 de junio de 1994 se inaugura el Programa de Incorporación de Nuevas tecnologías en la Educación de Córdoba (PROINTEC), siendo este uno de los establecimientos educativos dentro del Departamento para la instalación del Laboratorio, donde se desarrolló el mencionado proyecto.

Actualmente la escuela cuanta con 12 secciones de grados, con una matrícula de 240 alumnos y una planta funcional compuesto por una Directora, la Sra. Nidia Zambrano, una Vice Directora, la Sra. Juana Rojas, un equipo de doce maestros de grado, cuatro docentes de Ramos Especiales, dos auxiliares de servicio y un auxiliar escolar.

Así mismo y como para finalizar se comenzó a implementar a partir del 13 de septiembre del corriente año el Programa de Jornada Extendida para alumnos de quinto y sexto grado de ambos turnos.

Es por todo lo expuesto que solicito a mis pares me acompañen con la aprobación del presente proyecto.

Mario Vásquez.

PROYECTO DE DECLARACION – 06358/L/10 – TEXTO DEFINITIVO

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA
DECLARA:

Su adhesión a los festejos conmemorativos por el **75º aniversario de la apertura del Centro Educativo "María J. G. de Belgrano y Peri"** de la ciudad de Deán Funes, Departamento Ischilín, a desarrollarse el día 22 de octubre de 2010.

PROYECTO DE DECLARACION – 06360/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA
DECLARA:

De Interés Legislativo al "Primer Congreso Educativo" en la ciudad de Cruz del Eje, sobre el Uso de las Tecnologías en la Escuela, que organizado por el Instituto Superior Santo Domingo sede Cruz del Eje, se realizará en dicha ciudad el día 23 de octubre del corriente año.

José Monier.

FUNDAMENTOS

El día 23 de Octubre del corriente año, El Instituto Superior Santo Domingo Sede Cruz del Eje realizara el evento denominado "El Primer Congreso Educativo en Cruz del Eje, sobre el uso de las Tecnologías en la Escuela", el mismo tendrá lugar en el Cine Teatro Aída de esa Ciudad de 08:30 hs. a 16:30 hs. contando con la presencia de diferentes Catedráticos Especialistas en la Temática que abordara el Congreso.

El Instituto "Superior Santo Domingo", es una Institución educativa con una vasta trayectoria en la formación Académica de Técnicos en la línea informática y telecomunicaciones de la ciudad de Córdoba.

Como una acotada reseña sobre la inserción del Instituto "Superior Santo Domingo" en la Ciudad de Cruz del Eje, podemos indicar que, en el año 2000 se realiza un convenio institucional con el Instituto "Nuestra Señora del Valle" de Cruz del Eje. Cuyo objetivo es el de ampliar la oferta educativa en esa Localidad y sus lugares de influencia.

Así fue que en marzo de ese mismo año, se concreta este anhelado sueño; de sumarse como la primera alternativa a la oferta educativa que conforman los diferentes profesorados existentes en Cruz del Eje y destinados a todos los jóvenes del Departamento.

A la fecha son muchos los jóvenes de ese Departamento y Departamentos limítrofes, que han

obtenido el título de Analista Programador y Analista de Sistemas de Computación; que les ha permitido insertarse laboralmente en diferentes instituciones del medio.

Actualmente es la única institución que ofrece tecnicaturas relacionadas con las nuevas tecnologías en la zona:

- Analista de Sistemas de Computación
- Técnico Superior en Informática Administrativa
- Técnico Superior en Telecomunicaciones

Es siempre el norte de estas instituciones servir a la comunidad de la cual forman parte, por lo que el Instituto "Superior Santo Domingo", continúa brindando los servicios educativos, en acuerdo con el Instituto "Nuestra Señora del Valle" y en esta oportunidad sumando una alternativa fundamental de capacitación, organizan el Primer Congreso Educativo "Las Tic en el proceso enseñanza aprendizaje" con reconocimiento oficial de la Red de Formación Docente de la Provincia de Córdoba -Resolución 812/2010- y orientado a todo el sector que constituyen los docentes y alumnos de profesorado de la provincia.

El objetivo de este Congreso consiste en poder aportar al desarrollo de la Cultura de la región y nutrir aun más la Educación de los Jóvenes, en cuanto a la Informática y la Información en Tiempo Real, cuya formación facilita la Comunicación con los distintos puntos del mundo a través de Internet, el cual es muy importante manejar en nuestras épocas y nos garantiza un conocimiento amplio de los temas a buscar.

Tan importante evento es de vital importancia para todo el Departamento Cruz del Eje, ya que el mismo reafirma los valores Educativos sobre la Informática y genera incentivo en el aprendizaje.

Esta Legislatura participa del Júbilo que tan importante evento representa para toda la comunidad de Cruz del Eje.

Por todo lo expuesto y lo que oportunamente expresare en su tratamiento solicito a este Cuerpo Legislativo, prestéis aprobación del presente Proyecto de Declaración en los términos en que ha sido formulado.

José Monier.

PROYECTO DE DECLARACION – 06360/L/10 – TEXTO DEFINITIVO

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

De **Interés Legislativo** la realización del "**Primer Congreso Educativo en la ciudad de Cruz del Eje sobre el Uso de las Tecnologías en la Escuela**" que, organizado por el Instituto Superior Santo Domingo sede Cruz del Eje, se desarrollará en la mencionada ciudad el día 23 de octubre de 2010.

PROYECTO DE DECLARACION – 06361/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por los Festejos del "135º Aniversario de la Fundación y por los 41º Aniversario de la creación de la Comuna de la Localidad de Estación General Paz", como así también por la Inauguración de la Nueva Sede Policial y Juzgado de Paz, Apertura de la Casa de la Cultura y Refacción del Salón de Eventos, que organizado por esta Municipalidad, se llevará a cabo el día viernes 22 de octubre de 2010 en dicha localidad del Departamento Colón, Provincia de Córdoba.

José Monier.

FUNDAMENTOS

La Localidad de Estación General Paz se apresta a celebrar el "135º Aniversario de su Fundación y el 41º Aniversario de la creación de la Comuna, a su vez en ese mismo acto y en el marco de estos festejos se llevará a cabo la inauguración de la Nueva Sede Policial y Juzgado de Paz, Apertura de la Casa de La Cultura y Refacción del Salón de Eventos.

Estación General Paz es una población ubicada en el Departamento Colon al norte de la Ciudad de Córdoba entre las Localidades de Jesús Maria y Juárez Celman, sobre la traza del antiguo Camino Real, actualmente comunicada por la Ruta Nacional Nº 9.

En el año 1875 como parte de las importantes obras ferroviarias realizadas en el País, se construye el tramo Córdoba-Recreo (Prov. Catamarca), el que a su paso debía contar con distintas estaciones, que sirvieron para la fundación de muchos pueblos; por esta razón en el año 1876 se inaugura el edificio de la Estación Ferroviaria del Ferrocarril de Cargas General Belgrano; la parada recibe el nombre de Estación General. Paz, en homenaje al Gral. José María Paz, ilustre guerrero de la independencia y es así como esta Localidad recibe su nombre.

Para esbozar una acotada reseña de los hechos fundamentales que marcaron el curso de la vida de sus pobladores, podemos hacer mención a los primeros signos de educación los cuales tienen sus orígenes en el año 1907 con la primera maestra la Srta. Maria Rosa Oliva, sobrina de Leopoldo Lugones, un tiempo mas tarde en 1912 por sus gestiones ante el Ministerio de Educación se construye la primera Escuela. En lo que respecta a la vida religiosa, en el año 1947 se forma la primera comisión Pro-Templo, la que realiza esta obra entre los años 1948 y 1949. En respuesta a la demanda de energía de sus pobladores es que el 17 de Marzo de 1951 un grupo de vecinos crea la Cooperativa de Electricidad de General Paz Limitada, quien presta sus importantes servicios hasta la fecha. Asimismo el 26 de Marzo 1954 por trabajo conjunto de su comunidad se inaugura el primer Dispensario Publico, el cual funciona en un local cedido por un particular. El 25 de Octubre de 1975 se concreta la obra del actual edificio público de Dispensario, actualmente ampliado y transformado en un moderno Centro de Salud.

PODER LEGISLATIVO – 40ª REUNION -20-X-2010

El 26 de Octubre de 1968 los residentes del lugar se reúnen a los fines de crear su propia forma de Gobierno, constituyendo así la primera Comisión Vecinal que diera origen al primer Gobierno Comunal. A partir de este logro la comunidad ha venido experimentando un constante progreso en las distintas expresiones de su vida institucional.

Recientemente el Censo Provincial de Población 2008, que registró los ejidos completos de los Municipios y Comunas, incluida la población rural circundante, determinó una población de 2.149 habitantes, motivo por el cual el Gobierno Provincial le otorgó la categoría de Municipalidad.

En el marco de tan importantes festejos, la Municipalidad realizará la inauguración de obras de infraestructura fundamentales para el desarrollo de esta Localidad.

Esta Legislatura participa del Júbilo que tan importante encuentro representa para toda la comunidad de Estación General Paz.

Por todo lo expuesto y lo que oportunamente expresaré en su tratamiento solicito a este Cuerpo Legislativo, prestéis aprobación del presente Proyecto de Declaración en los términos en que ha sido formulado.

José Monier.

PROYECTO DE DECLARACION – 06361/L/10 – TEXTO DEFINITIVO

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por la realización de los festejos conmemorativos del “**135º aniversario de la fundación y del 41º aniversario de la creación de la Comuna de la localidad de Estación General Paz**”, como así también por la **inauguración de la Nueva Sede Policial y del Juzgado de Paz, la apertura de la Casa de la Cultura y la Refacción del Salón de Eventos** que, organizados por la Municipalidad local, se desarrollarán el día 22 de octubre de 2010 en la mencionada localidad del Departamento Colón.

PROYECTO DE DECLARACION – 06365/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por la realización de la “**1º Bicicleteada Francisco Elías**”, a llevarse a cabo el próximo 24 de octubre del corriente año en la localidad de San José de la Dormida, Dpto. Tulumba.

José Carreras.

FUNDAMENTOS

En el marco de los festejos del Bicentenario de nuestra Patria se viene realizando diferentes actividades en el departamento que represento y una de ellas será La Gran Bicicleteada y Muestra en memoria de Francisco Elías, quien fue el primer cordobés y argentino en unir Argentina y Canadá. La travesía fue hecha íntegramente en bicicleta durante los años 1952-1953.

El homenaje consistirá además en el descubrimiento de placa conmemorativa, ofrenda flores, muestra de fotos y la bicicleteada popular que recorrerá un trayecto de 42 km.

Por las razones expuestas y las que aportaré en oportunidad de su tratamiento es que solicito la aprobación del presente proyecto de Declaración.

José Carreras.

PROYECTO DE DECLARACION – 06365/L/10 – TEXTO DEFINITIVO

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su adhesión y beneplácito por la realización de la “**1ª Bicicleteada Francisco Elías**”, a desarrollarse el día 24 de octubre de 2010 en la localidad de San José de la Dormida, Departamento Tulumba.

-17-

HOSPITAL REGIONAL DR. RENÉ FAVALORO IN MEMORIAL, EN HUINCA RENANCÓ. SERVICIO DE TERAPIA INTENSIVA Y UNIDAD CORONARIA. PEDIDO DE INFORMES.

Mociones de tratamiento sobre tablas y de reconsideración.

Sr. Presidente (Busso).- Se encuentra reservado en Secretaría el expediente 6359/L/10, con una moción de tratamiento sobre tablas que será leída a continuación.

Sr. Secretario (Arias).- (Leyendo):

Córdoba, 19 de octubre de 2010.

**Sr. Presidente
de la Legislatura**

de la Provincia de Córdoba

Héctor O. Campana

S. / D.

De mi mayor consideración:

En cumplimiento de las normativas del Reglamento Interno, artículo 126, elevo la presente para solicitar formalmente el tratamiento sobre tablas del presente proyecto de resolución 6359/L/10, en la 37º sesión ordinaria, correspondiente al 132º período legislativo del corriente año.

Sin otro particular, lo saludo a usted muy atentamente.

Edmundo Razzetti
Legislador provincial

Sr. Presidente (Busso).- En consideración la moción de tratamiento sobre tablas formulada por el legislador Razzetti.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y rechaza.

Sr. Presidente (Busso).- Rechazada.

Sr. Razzetti.- Pido la palabra.

Sr. Presidente (Busso).- Tiene la palabra, señor legislador.

Sr. Razzetti.- Gracias, señor presidente.

Trataré de ser lo más breve posible, primero, por la hora y, segundo, porque, según tengo entendido, sólo dispongo de cinco minutos.

En el año 2007, durante la campaña electoral para gobernador de Córdoba, el contador Schiaretto prometió en el sur de Córdoba, Departamento General Roca, lo que la gente quería, es decir, dijo "sí" a lo que la gente anhelaba, que era un hospital regional provincial de mediana complejidad para derivar los casos extremos de los hospitales municipales de General Roca.

Poco tiempo después se provincializa, tal cual lo prometió el Gobernador, el Hospital Municipal de Huinca Renancó y se hacen mejoras: algunas construcciones, algunos consultorios y demás.

Le dimos tiempo, y dos años después –en marzo de este año- pido informes –porque seguíamos derivando a Río Cuarto- sobre si ya habían instalado la terapia intensiva y la unidad coronaria, ya que si no se tenía que derivar a toda la gente del sur a Río Cuarto o a La Pampa.

Estando el pedido de informes en comisión, vino el Ministro González, quien, en parte de su alocución –tengo la versión taquigráfica- mencionó que en los Departamentos Colón, General Roca, San Martín, Minas, Río Seco, San Alberto y Tercero Arriba aumentó la mortalidad infantil o, por lo menos, no se modificó en relación al 2008, lo que prendió, obviamente, una luz de alarma sobre dichos departamentos. A lo mejor se debe a causas muy puntuales, lo que nos permite trabajar con una mirada distinta y diferenciada.

También dijo el señor Ministro –en marzo- con respecto al hospital de Huinca Renancó –que también fue provincializado- "Estamos en proceso licitatorio para una refuncionalización de ese hospital con una inversión de 3 millones de pesos, y ya fue terminada la Unidad de Emergencia, la que tiene consultorios, shock room, etcétera". Esa es la contestación a mi pedido de informes, entonces dije que lo mandara a archivo, que lo íbamos a ampliar un poco más.

Resulta que el Hospital de Huinca Renancó no termina nunca de equiparse; la única posibilidad de salvar una vida cuando acontece un accidente cardiovascular es ir a la ciudad de Realicó, en la Provincia de La Pampa o, en su defecto, a Río Cuarto que está a 250 kilómetros de distancia.

A esta falencia en el servicio de salud que existe en nuestro departamento se agrega el hecho de que los jubilados de Huinca Renancó habían logrado que la directora del PAMI de Río Cuarto –que tiene jurisdicción sobre Huinca Renancó- hiciera un convenio con una clínica privada de Huinca Renancó que tenía servicio de terapia intensiva, aunque con una sola cama. Pero, después de 11 meses, la directora cambió, razón por la cual hace cinco meses que los jubilados carecen del servicio de segunda complejidad.

En el Departamento General Roca la mortalidad infantil es de las más altas de la Provincia de Córdoba; lo extraño es que esto sucede en el departamento con mayor ingreso per cápita de nuestra Provincia; contamos con la principal siembra de maní y estamos en segundo lugar en la producción de soja. O sea, sus habitantes viven sobre oro; pagan todos los impuestos que corresponden a la Nación y a la Provincia, pero es como me decía un amigo: "Acá pagamos los impuestos de Suecia y tenemos los servicios del Congo". Me parece que a los habitantes de General Roca se los considera ciudadanos de segunda. No puede ser que Huinca Renancó no tenga un hospital de mediana complejidad.

La Ruta 35, señor presidente, que es la única entrada por el sur de Córdoba, es intransitable entre Realicó y Huinca Renancó. La gente que no tiene posibilidad de ir a Río Cuarto, o no tiene dinero para quedarse como acompañante del enfermo en dicha ciudad, se merece que le brinden la oportunidad de tener una salud medianamente confiable. No tenemos traumatólogos ni neonatólogos; o sea, somos ciudadanos de segunda.

Ayer me llamó el presidente de la Liga de Fútbol Infantil de General Roca -porque el mes que viene va a inaugurar unos consultorios médicos- y me dijo que a los asociados al fútbol infantil les hizo un examen médico y el 28 por ciento tenía algunos problemas congénitos.

Hay que dejar de lado el factor político, ya que la salud de la gente no es peronista, ni radical ni socialista.

Ya sé que lo van a rechazar, pero que agarre la posta algún legislador de Unión por Córdoba y haga realidad el hospital de Huinca Renancó, no quiero atribuirme honores como que "yo consigo", sino que pretendo marcar cuáles son los inconvenientes, qué no se hace, qué se promete y no se hace y cómo solucionarlo.

Nada más.

Sr. Presidente (Busso).- En consideración la moción de reconsideración formulada por el legislador Razzetti.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y rechaza.

Sr. Presidente (Busso).- Rechazada.

Se gira a la Comisión de Salud.

-18-

**INMUEBLE EN QUE SE REALIZA LA FIESTA DE LA CERVEZA, EN VILLA BELGRANO,
DPTO. CALAMUCHITA. DECLARACIÓN DE UTILIDAD PÚBLICA Y SUJETO A
EXPROPIACIÓN.**

Moción de preferencia.

Sr. Presidente (Busso).- Se encuentra reservado en Secretaría el expediente 6211/L/10, con moción de preferencia que se lee a continuación.

Sr. Secretario (Arias).- (Leyendo):

Córdoba 20 de octubre de 2010.

**Sr. Presidente
de la Legislatura
de la Provincia de Córdoba
Héctor O. Campana
S. / D.**

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de solicitar, en mérito a lo dispuesto por el artículo 125 del Reglamento Interno, preferencia por 14 días para el proyecto de ley 6211/L/10, iniciado por el legislador Alesandri, por el cual declara de utilidad pública y sujeto a expropiación el inmueble ubicado en la localidad de Villa General Belgrano, Dpto. Calamuchita, en el que se realiza la Fiesta de la Cerveza, con una superficie aproximada de 27.000 metros cuadrados.

Resulta oportuno establecer el tratamiento de esta iniciativa para la 39º sesión ordinaria, para que la misma sea evaluada por las comisiones legislativas pertinentes a los fines de valorar su objetivo y necesidad.

Sin otro particular, saludo a usted atentamente.

**Daniel Passerini
Legislador provincial**

Sr. Presidente (Busso).- Les ruego a los señores legisladores mantener silencio para que los señores taquígrafos puedan trabajar.

En consideración la moción de preferencia leída por Secretaría.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y aprueba.

Sr. Presidente (Busso).- Aprobada.

Se incorpora al Orden del Día de la 39º sesión ordinaria.

-19-

**PROGRAMA PROVINCIAL VIDA DIGNA. CREACIÓN. PROYECTO DE LEY (6367/E/10)
DEL PODER EJECUTIVO.**

Moción de preferencia.

PODER LEGISLATIVO – 40ª REUNION -20-X-2010

Sr. Presidente (Busso).- Se encuentra reservado en Secretaría el expediente 6367/E/10, con moción de preferencia que se lee a continuación.

Sr. Secretario (Arias).- (Leyendo):

Córdoba, 20 de octubre de 2010

**Sr. Presidente
de la Legislatura
de la Provincia de Córdoba
Héctor O. Campana
S. / D.**

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de solicitar, en mérito a lo dispuesto por el artículo 125 del Reglamento Interno, preferencia por 14 días para el proyecto de ley 6367/E/10, iniciado por el Poder Ejecutivo, por el cual se crea el Programa Provincial Vida Digna y se aprueba el Programa de Mejoramiento de Viviendas.

Resulta oportuno acompañar esta solicitud señalando la necesidad de contar con esta norma que da sustento a programas sociales implementados por el Poder Ejecutivo.

**Daniel Passerini
Legislador provincial**

Sr. Presidente (Busso).- En consideración la moción de preferencia leída por Secretaría.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y aprueba.

Sr. Presidente (Busso).- Aprobada.

Se incorpora al Orden del Día de la 39ª sesión ordinaria.

-20-

**MINISTERIO DE OBRAS Y SERVICIOS PÚBLICOS. ADMINISTRACIÓN PROVINCIAL
DE RECURSOS HÍDRICOS. CREACIÓN. LEY 5589, CÓDIGO DE AGUAS. ARTÍCULO 4º.
MODIFICACIÓN. PROYECTO DE LEY (5684/E/10) DEL PODER EJECUTIVO.**

Moción de preferencia.

Sr. Presidente (Busso).- Se encuentra reservado en Secretaría el expediente 5684/E/10, con una moción de preferencia que se lee a continuación.

Sr. Secretario (Arias).- (Leyendo):

Córdoba, 20 de octubre de 2010.

**Sr. Presidente
de la Legislatura
de la Provincia de Córdoba
Héctor O. Campana
S. / D.**

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de solicitar, en mérito a lo dispuesto por el artículo 125 del Reglamento Interno, preferencia por 21 días para el proyecto de ley 6367/E/10, iniciado por el Poder Ejecutivo, por el cual se crea la Administración Provincial de Recursos Hídricos (APRHI) en el ámbito del Ministerio de Obras y Servicios Públicos, como entidad autárquica del Estado y modificando el artículo 4º de la Ley Nº 5589, Código de Aguas.

Se considera necesario el estudio de esta norma que define claramente el rol de la Administración Provincial de Recursos Hídricos y marca una evolución necesaria para el diseño de políticas hídricas.

Sin otro particular, saludo a usted atentamente.

**Daniel Passerini
Legislador provincial**

Sr. Presidente (Busso).- En consideración la moción de preferencia leída por Secretaría.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y aprueba.

Sr. Presidente (Busso).- Aprobada.

Se incorpora al Orden del Día de la 40ª sesión ordinaria.

-21-

FERROCARRIL ROCA, EN BUENOS AIRES. HECHOS ACAECIDOS. REPUDIO.

Sr. Presidente (Busso).- Tiene la palabra la señora legisladora Liliana Olivero.

Sra. Olivero.- Señor presidente: disculpe, pero es una situación atípica, poco regular.

Hice una propuesta, si quieren la leo. Está hecho por escrito porque me dijeron que así debía presentarse. Dice: "La Legislatura de la Provincia de Córdoba declara su repudio por los hechos acaecidos en el día de la fecha en el Ferrocarril Roca de la Provincia de Buenos Aires, que dejara el saldo de un militante estudiantil muerto y dos heridos de bala en grave estado".

Creo que "esto" amerita que hagamos un pronunciamiento público de repudio. Me retiré un instante del recinto porque me dirigí a dos cuadras de aquí donde se autoconvocaron algunas organizaciones sindicales, agrupaciones sociales y políticas, manifestando su repudio y preocupación por hechos que se han dado, en primer lugar, en el marco de una marcha pacífica, con la presencia de armas que terminaron con la vida de un estudiante de la Universidad de Buenos Aires –concretamente de Avellaneda–, que a la vez es militante del Partido Obrero, y con una señora de 61 años que se encuentra en gravísimo estado. Sé que hay más heridos.

Por lo tanto, sin entrar en detalles y en fundamentaciones, me parece que sería bueno plantear, incluso, cómo un dirigente estudiantil y militante ha sido asesinado cuando en las marchas nunca debieran estar presentes las armas de fuego, por lo que lo considero un caso preocupante.

Pido disculpas por la impropiedad, pero lo planteo de esta manera porque acabo de venir justamente de expresar el repudio de nuestro bloque. Este estudiante es militante del Partido Obrero, fuerza política que está dentro de nuestro bloque en esta Legislatura, por lo que me parecía que no podíamos quedar frente a estos hechos siendo indiferentes.

A esto ya lo hablé con el presidente del bloque de la mayoría antes de que se retirara, quien me manifestó que si se consensuaba un texto él personalmente no tenía inconveniente.

Sr. Presidente (Busso).- Sugiero que hagamos un brevísimo cuarto intermedio porque está solicitando la palabra otro legislador y, para evitar esto, les pido a los presidentes de bloque que se acerquen así nos ponemos de acuerdo, y si hay consenso se dará por aprobado en los términos que usted ha expresado.

-Es la hora 20 y 58.

-Siendo la hora 21 y 02:

Sr. Presidente (Busso).- Continúa la sesión.

Por Secretaría se dará lectura al proyecto de declaración consensuado por los presidentes de los diferentes bloques.

Sr. Secretario (Arias).- (Leyendo):

**LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA
DECLARA:**

Su repudio por los hechos acaecidos en el día de la fecha en el Ferrocarril Roca de la Provincia de Buenos Aires, que dejaran como saldo la muerte de un manifestante y dos heridos.

Sr. Presidente (Busso).- En consideración el proyecto que acaba de ser leído.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y aprueba.

Sr. Presidente (Busso).- Aprobado.

PROYECTO DE DECLARACION – 06368/L/10

LA LEGISLATURA DE LA
PROVINCIA DE CORDOBA

DECLARA:

Su repudio por los hechos acaecidos en el día de la fecha en el Ferrocarril Roca de la Provincia de Buenos Aires, que dejaran como saldo la muerte de un militante estudiantil del Partido Obrero, y dos heridos de bala en grave estado a manos de una patota sindical.

Liliana Olivero.

FUNDAMENTOS

Hace instantes, en una emboscada, la patota sindical de Pedraza, dirigente de la Unión Ferroviaria, atacó brutalmente a manifestantes que reclamaban pacíficamente la reincorporación de despedidos de una tercerizada del Ferrocarril Roca.

Dicho ataque dejó como saldo la lamentable pérdida de la vida del militante obrero – estudiantil del Partido Obrero Mariano Ferreira y dos heridos de bala, quienes están en grave estado.

PODER LEGISLATIVO – 40ª REUNION -20-X-2010

Estos hechos no pueden ser ignorados. Es necesario repudiar enérgicamente los mismos, y exigir juicio y castigo a los culpables materiales e intelectuales.

Por estos motivos, y los que daremos en oportunidad de su tratamiento, es que solicito a mis pares la aprobación del presente proyecto.

Liliana Olivero.

Sr. Presidente (Busso).- No habiendo más asuntos que tratar, invito al legislador Horacio Daniel Vega a arriar la Bandera Nacional en el mástil del recinto.

-Así se hace.

Sr. Presidente (Busso).- Queda levantada la sesión.

-Es la hora 21 y 03.

Sra. Graciela Maretto
Directora del Cuerpo de Taquígrafos

Dra. Silvana Sabatini
Directora del Cuerpo de Taquígrafos

Héctor Oscar Campana
Vicegobernador

Fredy Daniele
Secretario de Coordinación
Operativa y de Comisiones

Guillermo Arias
Secretario Legislativo