



# PODER LEGISLATIVO PROVINCIA DE CORDOBA

ZEUS PLATAFORMA LEGISLATIVA UNIFICADA



PODER LEGISLATIVO  
PROVINCIA DE CORDOBA

 Por favor, solo imprima este documento si es absolutamente necesario.

Deán Funes 94 Tel: 0351-4203400

## VERSIÓN TAQUÍGRAFICA

### 20º REUNIÓN

### 16º SESIÓN ORDINARIA

16 de mayo de 2012

Poder Legislativo de la Provincia de Córdoba.

Poder Legislativo de la Provincia Córdoba.

ZEUS PLATAFORMA  
LEGISLATIVA UNIFICADA



- Documento Oficial Provisto por el Cuerpo de Taquígrafos  
- Poder Legislativo de la Provincia de Córdoba.



-En la ciudad de Córdoba, a 16 días del mes de  
mayo de 2012, siendo la hora 16 y 53:

-1-

### IZAMIENTO DE LA BANDERA NACIONAL

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Con la presencia de 55 señores legisladores, declaro abierta la 156º sesión ordinaria del 134º período legislativo.

Invito al señor legislador Hugo Cuello a izar la Bandera Nacional en el mástil del recinto.

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

-2-

### VERSIÓN TAQUIGRÁFICA

**Sra. Presidenta (Pregno).**- 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.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Aprobada.

-3-

### ASUNTOS ENTRADOS

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Vamos a omitir la lectura de los Asuntos Entrados por contar cada legislador con un ejemplar de los mismos en sus bancas y en las netbooks, pudiendo solicitar la inclusión de coautores y el giro a otras comisiones de los respectivos proyectos.





Tiene la palabra la señora legisladora Perugini.

**Sra. Perugini.-** Señora presidenta: solicito que se incorpore como coautora del proyecto 9149/L/12 a la legisladora Carolina Basualdo.

**Sra. Presidenta (Pregno).-** Así se hará, señora legisladora.

**Sra. Presidenta (Pregno).-** De acuerdo al artículo 143 del Reglamento Interno, y conforme lo acordado en la reunión de la Comisión de Labor Parlamentaria, vamos a dar tratamiento a los proyectos 9156 y 9157/L/12, expresando pesar por el fallecimiento del periodista Fernando Micca, el pasado 12 de mayo.

Tiene la palabra el señor legislador Busso.

**Sr. Busso.-** Gracias.

Señora presidenta, señores legisladores: el pasado 12 de mayo de 2012, tras una larga enfermedad, dejaba de existir Fernando Micca.

Durante muchos años, Fernando Micca recorrió los pasillos de esta Casa y miércoles tras miércoles presenció las sesiones de esta Cámara, recabando la noticia política y destacando hechos y vicisitudes que reflejaban el funcionamiento de este Poder Legislativo y la manera de pensar de cada una de las fuerzas con representación política parlamentaria frente a cada uno de los temas en tratamiento.

La verdad de su pluma y la honestidad de su persona fueron los aspectos sobresalientes que le permitieron construir una relación de respeto y afecto con todos los legisladores, funcionarios y empleados de esta Casa.

Fue un periodista gráfico que supo honrar su rol en esta Legislatura, sin necesidad de recurrir al sensacionalismo y mucho menos a las extravagancias; cumplió acabadamente con el medio que representaba y con los sanos principios de su profesión.

Un verdadero ejemplo a imitar en estos nuevos tiempos.

Por ello, señora presidenta y señores legisladores, para concluir y homenajear su persona sólo repetiré la frase que utilizó el medio gráfico donde desarrolló su actividad profesional para dar la noticia "on line" de su fallecimiento, ya que ellas sintetizan acabadamente su persona y su vida. La noticia simplemente decía: "Falleció Fernando Micca, hombre bueno, periodista notable".

Vaya desde esta Legislatura nuestro saludo a su familia en este momento de dolor y nuestra plegaria a Dios para que su alma descanse merecidamente en paz.

Muchas gracias.





**Sra. Presidenta (Pregno).**- Tiene la palabra la señora legisladora Rista.

**Sra. Rista.**- Gracias, señora presidenta.

No me es fácil hablar de Fernando Micca ya que para mí era un amigo entrañable, con el que compartí más de 20 años de trabajo periodístico en esta Cámara y en otros lugares de Córdoba y de la Argentina.

Como se dijo recién, era un hombre bueno; además, era un periodista realmente comprometido, que vivía –diría- muy pendiente de todo lo que pasaba en el medio. Tan es así que días pasados, cuando ya estaba muy enfermo, llamó a varios integrantes de mi bloque para pedir los últimos datos periodísticos; a tal punto que le pregunté: “Micca, ¿estás por escribir una nota?” No –me dijo-, estoy con parte de enfermo e internado, pero no quiero perder el hilo periodístico de lo que está ocurriendo. Ese era Micca.

Por otra parte, también lo recuerdo mucho con relación a su trabajo como sindicalista, a su trabajo comprometido; en ese sentido, fue delegado en el diario, y juntos luchamos por ganar el Sindicato de Prensa, compartimos la Lista Verde. Lo recuerdo trabajando con absoluta honestidad.

Finalmente, para ser breve en este tema, me gustaría recordar a Micca como a un periodista que no claudicó, como alguien que no se dejó seducir por el periodismo militante, ni de un lado ni del otro.

Esto es todo.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Muchas gracias, señora legisladora.

Tiene la palabra el señor legislador Fonseca.

**Sr. Fonseca.**- Gracias, señora presidenta.

Como colega de Fernando Micca, al igual que para la legisladora Rista, este es un momento difícil porque estamos despidiendo, más que a un hombre, a un periodista sincero, responsable, ecuánime, alguien que hizo gala de esta profesión quizá como pocos.

En momentos en que el periodismo está viviendo una seria crisis de identidad, donde los fundamentalismos dividen las pasiones y hacen perder el grado de análisis e interpretación de las cosas que suceden, Fernando Micca nunca la perdió. Era tan severo con él mismo que se permitía, a través de la ironía, manejar el lenguaje periodístico con una brillantez pocas veces vista.





Se va Fernando Micca, se va un gran periodista. Horacio Verbitsky supo decir: "Periodismo es aquello que alguien quiere que se sepa, lo demás es propaganda". Micca hizo honor a las palabras de Verbitsky.

Señora presidenta, se fue Fernando Micca y el periodismo, el verdadero periodismo, no el mercenario, ni el mercantilista sino el periodismo de verdad, está de luto.

Muchas gracias.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Por una cuestión formal, debo poner en consideración los proyectos compatibilizados 9156 y 9157/L/12.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y aprueban.

**Sr. Presidente (Pregno).**- Aprobados.

Queda de esta manera rendido el homenaje.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Tiene la palabra el señor legislador Echepare.

**Sr. Echepare.**- Señora presidenta: hace minutos nada más, nos enteramos que ha fallecido el cura Mariani de Villa Allende. Obviamente, esto ha caído muy mal en la comunidad, no sólo de Villa Allende sino de aquellos que lo conocimos.

Gran contenedor de la juventud en cuanto a deportes y muchas actividades más, con el legislador Carlos Presas y con el ex Intendente Máximo Martínez muchas veces tuvimos la oportunidad de conversar y extendernos en muchos temas.

Nuestro profundo pesar por esto que ha ocurrido y nos ha conmovido, reitero, no solo a la comunidad de Villa Allende sino también a localidades vecinas.

Muchas gracias.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Tiene la palabra el señor legislador Carlos Presas.

**Sr. Presas.**- Señora presidenta: el día jueves un compañero, militante y colaborador personal, y de todo el peronismo del Departamento Colón, nos dejó. Estaba trabajando con nosotros; recibimos sus condolencias y se las agradezco en nombre de la familia.





Pedro Luna se nos fue en una operación que tiene un riesgo del uno por ciento y, lamentablemente, entró en ese porcentaje. Siempre trabajó para la gente, solamente algún fin de semana me pedía una entrada para ver a Talleres cuando jugaba de local; por lo demás, siempre pidió prótesis, medicamentos, viajes para los abuelos, es decir, era todo para la gente. Él vivía humildemente.

Vaya este reconocimiento para Cacho, un compañero fiel de todos los que lo conocimos.

Quiero pedir, por todo lo ocurrido, tanto por lo del padre Mariani como por lo que acabo de mencionar, un minuto de silencio de esta Cámara, porque creo que lo merecen porque hicieron algo en esta vida y ninguno de los dos pasó desapercibido.

Muchas gracias.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Invito a las señoras y señores legisladores, y al público presente a ponernos de pie para acompañar con un minuto de silencio a las familias y a quienes hoy ya no están y merecen el respeto de todos nosotros.

-Así se hace.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Muchísimas gracias a todos.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- De acuerdo con el artículo 143 del Reglamento Interno, y conforme lo acordado en la Comisión de Labor Parlamentaria, vamos a dar tratamiento al proyecto 9133/L/12, que expresa beneplácito por el "34º Aniversario de la Inauguración del Estadio Mario Alberto Kempes", que se conmemora en el día de hoy.

Antes de darle la palabra al legislador Ranco, quiero destacar la presencia en esta Legislatura, con motivo de este homenaje, del presidente de la Agencia Córdoba Deportes, Emeterio Farías, acompañado por los vocales Ricardo Baffaro y Oscar Dertycia.

Buenas tardes y muchísimas gracias por estar aquí; les agradecemos su visita.

Tiene la palabra el legislador Ranco.

**Sr. Ranco.**- Señora presidenta: realmente para nosotros es una satisfacción enorme poder rendir este homenaje, porque aquellos hombres que abrazamos desde hace mucho tiempo el deporte, y en mi caso personal el fútbol, hoy tenemos la posibilidad de que, a través de este Parlamento, los hombres del deporte tengan una representatividad en una banca de la Unicameral.





Sería injusto no agradecer a alguien que, realmente, nos dio la posibilidad de participar y actuar permanentemente, que es el señor Gobernador de la Provincia, el doctor José Manuel De la Sota, quien siempre, a todos los actores del deporte, nos brindó la posibilidad de acercarle proyectos, generar acciones, y cumplir y saber entender que cada uno de nosotros –más allá de la contención en el marco deportivo– hacemos la contención social.

Antes de plantear los fundamentos quiero agradecerles: a un hombre del deporte y del fútbol, al querido amigo Emeterio Farías, quien tiene la responsabilidad de regir los destinos del deporte de la Provincia; a los señores vocales, querido amigo Ricardo Baffaro y admirado Oscar Dertycia, entendiendo que, para aquellos que lo sentimos tan profundamente al fútbol, ver la figura de Oscar Dertycia –más precisamente el “Cocayo”– es una satisfacción para todos o, por lo menos, en lo personal idolatrándolo por cómo jugaba, y aparte, conociéndolo como persona; y al señor presidente de la Confederación de Deportes de la Provincia, señor Jorge Cattáneo.

Quizás las señoras y señores legisladores se preguntarán: ¿por qué en el 34º aniversario se hace un homenaje? Se hace este homenaje porque es la posibilidad que tenemos hoy como legisladores de representar desde esta banca a todo el deporte de la Provincia.

Señora presidenta: el martes 16 de mayo de 1978, a la hora 16 y 45 –hace hoy exactamente 34 años–, el combinado de la Liga Cordobesa de Fútbol y la Selección Argentina, que se preparaba para la disputa del Campeonato Mundial de ese deporte en nuestro país, jugaron el primer partido de la historia en el Estadio Córdoba, hoy denominado “Mario Alberto Kempes”. El partido finalizó 3 a 1 a favor de Argentina; el belvillense Mario Alberto Kempes anotó el primer gol en el nuevo escenario. Posteriormente, Fernando Moreschini empató para Córdoba y, luego, René Houseman y Leopoldo Jacinto Luque dieron cifra definitiva al marcador.

El combinado cordobés alistó a Rubén Guibaudó, Eduardo Anelli, Omar Becerica, Rubén Coletti y Juan Carlos Bujedo; Luis Ludueña, Eduardo Giuliano y Daniel Willington, reemplazado por José Omar Reinaldi; Jorge Coch, Rito Ramón Fernández y Horacio Baldessari, sustituido por Fernando Moreschini. El director técnico fue el señor Juan Carlos Fonda.

Argentina alistó a Ubaldo Matildo Fillol, Jorge Olguín, Luis Galván, Daniel Passarella y Alberto Tarantini; Osvaldo Ardiles, Américo Rubén Gallego y José Daniel Valencia; Ricardo Bertoni –luego ingresó René Houseman–, Leopoldo Jacinto Luque y Mario Alberto Kempes. El director era César Luis Menotti. Se expendieron 45.878 entradas y el cotejo fue televisado en directo por LV80 TV, Canal 10 de Córdoba.

El Estadio Mario Alberto Kempes fue subsede de siete encuentros de la Copa del Mundo de 1978, cuatro de la Copa América de Fútbol de 1987, ocho partidos del Campeonato Mundial Juvenil 2001, cuatro de la Copa América 2011, y el próximo mes de septiembre –tal como fue confirmado desde el Gobierno provincial y la Asociación del Fútbol Argentino– será escenario de un partido por Eliminatorias Mundialistas contra la Selección de Paraguay.





Nuestro país será local, por primera vez, en estas instancias a desarrollarse en suelo cordobés. Por su verde césped –sólo por citar algunos nombres de la vasta zaga de grandes futbolistas que nos ofrecieron su talento– han pasado figuras de la talla de nuestro comprovinciano Mario Alberto Kempes, Diego Armando Maradona y Lionel Messi; los brasileños Carlos Alberto, Romário, Kaká, Neymar y Robinho; Franz Beckenbauer y el holandés Karl Rummenigge, el mejicano Hugo Sánchez y los peruanos Teófilo Cubillas y Hugo Sotil; los chilenos Iván Zamorano e Ivo Basay; los colombianos Carlos Valderrama y Radamel Falcao.

Fue escenario de grandes definiciones para los clubes de nuestra Provincia, como la consagración de Talleres en la Copa Conmebol 1999, o su ascenso a primera división en 1994 y 1998, en una estupenda definición contra el rival de siempre, o el ascenso de Belgrano en 1991 ante Banfield.

Además, el viernes 15 de enero de 1982 se realizó por primera vez en Córdoba un combate de box, y el Mario Alberto Kempes fue su sede. El boxeador chaqueño Sergio Víctor Palma retuvo por quinta vez el título mundial Pluma Juniors, de la Asociación Mundial de Boxeo, quien derrotó por puntos, en 15 asaltos y en fallo unánime, al panameño Jorge Luján.

El Kempes también ha sido, en varias ocasiones, el lugar de coronación de ganadores del Rally Mundial, con nuestro Jorge Raúl Recalde como estandarte, en 1988; anfitrión de partidos del Seleccionado Argentino de Rugby, Los Pumas, y, en infinidad de oportunidades, fue sede de campeonatos argentinos de atletismo, en virtud de poseer, además, una pista de solado sintético, cuyo nombre es Valerio Vallania, recibido el 26 de marzo de 1994, en honor al más grande atleta que tuvo la Provincia.

Primero, fue denominado Estadio Ciudad de Córdoba, luego Estadio Olímpico Córdoba, y hoy Mario Alberto Kempes, pero para un vasto sector aficionado al fútbol será por siempre el “Chateau Carreras”.

Más allá de su natural trascendencia en el ámbito deportivo, este estadio cobija periódicamente diferentes y numerosas expresiones de carácter artístico y social, con lo que se constituye, sin lugar a dudas, en un ícono cultural para todos los habitantes de nuestra Provincia.

Habida cuenta, señora presidenta, de que el Estadio Mario Alberto Kempes cumple hoy 34 años de existencia, y teniendo en cuenta que hablamos del escenario mayor de nuestro deporte y también de los más importantes del país, con un aforo para 57.000 espectadores sentados, que por sus instalaciones se han desarrollado múltiples eventos de enorme relevancia a nivel nacional e internacional y, reitero, por su enorme trascendencia deportiva, cultural y social, es que entendemos que es un acto de estricta justicia y un merecido reconocimiento poder homenajearlo, en este caso, en la persona del querido presidente de la Agencia Córdoba Deportes, Emeterio Farías.

Muchas gracias, señora presidenta. (Aplausos).





**Sra. Presidenta (Pregno).**- Por una cuestión formal debo poner en consideración el proyecto 9133/L/12.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y aprueba.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Aprobado.

Solicito al legislador Darío Ranco y a los presidentes de bloques que me acompañen para la entrega de la plaqueta recordatoria en manos del presidente de la Agencia Córdoba Deportes, señor Emeterio Farías.

-Así se hace. (Aplausos).

**Sr. Farías.**- Señora presidenta, señores legisladores: quiero agradecer en nombre mío, de los señores vocales y de todos los compañeros de trabajo que son empleados de la Agencia Córdoba Deportes.

Quería contarles una breve historia de este estadio que, tengo la seguridad, muchos no deben conocer.

El doctor Obregón Cano invitó a la Liga Cordobesa de Fútbol cuando yo recién comenzaba en la dirigencia de este deporte, y ya sabíamos que seríamos sede del Mundial en el año '78 y teníamos que construir este estadio.

Comenzamos a trabajar, se hicieron unos proyectos muy lindos, se comenzó también a juntar el dinero para hacer el estadio que realmente queríamos. Tuvimos la desgracia de sufrir un golpe militar que destruyó ese proyecto; hicieron un estadio que, sin ninguna duda, a ningún futbolista le gustó.

Felizmente, vino la democracia y ahora tenemos el estadio más lindo.

Ayer cuando estábamos con el Gobernador firmando el acuerdo con la AFA, los representantes de las distintas provincias nos decían que Córdoba tiene el mejor estadio. Se lo debemos a la democracia.

Muchas gracias. (Aplausos).

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Para dar tratamiento al Orden del Día, tiene la palabra el señor legislador Busso.





**Sr. Busso.-** Señora presidenta: solicito que el proyecto correspondiente al punto 14 del Orden del Día sea girado a archivo.

**Sra. Presidenta (Pregno).-** En consideración la moción del legislador de enviar a archivo el proyecto contenido en el punto 14 del Orden del Día.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y aprueba.

**Sra. Presidenta (Pregno).-** Aprobada.

**Sra. Presidenta (Pregno).-** Tiene la palabra el legislador Busso.

**Sr. Busso.-** Señora presidenta: solicito que el proyecto contenido en el punto 48 del Orden del Día vuelva a comisión.

**Sra. Presidenta (Pregno).-** En consideración la moción de vuelta a comisión del proyecto correspondiente al punto 48 del Orden del Día.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y aprueba.

**Sra. Presidenta (Pregno).-** Aprobada.

**Sra. Presidenta (Pregno).-** Tiene la palabra el legislador Busso.

**Sr. Busso.-** Señora presidenta: solicito que los proyectos correspondientes a los puntos 10, 16 y 39 del Orden del Día vuelvan a comisión, con preferencia para la 17ª sesión ordinaria.





**Sra. Presidenta (Pregno).**- En consideración la moción de vuelta a comisión, con preferencia para la 17ª sesión ordinaria, de los proyectos correspondientes a los puntos números 10, 16 y 39 del Orden del Día.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y aprueba.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Aprobada.

Se incorporan al Orden del Día de la 17ª sesión ordinaria.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Tiene la palabra el legislador Busso.

**Sr. Busso.**- Señora presidenta: solicito que los proyectos correspondientes a los puntos 26, 29, 37 y 38 del Orden del Día vuelvan a comisión, con preferencia para la 18ª sesión ordinaria.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- En consideración la moción de vuelta a comisión, con preferencia para la 18ª sesión ordinaria, de los proyectos correspondientes a los puntos números 26, 29, 37 y 38 del Orden del Día.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y aprueba.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Aprobada.

Se incorporan al Orden del Día de la 18ª sesión ordinaria.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Tiene la palabra el legislador Busso.

**Sr. Busso.**- Señora presidenta: solicito que los proyectos correspondientes a los puntos 1 al 9, 11, 12, 13, 15, 17 al 25, 27, 28, 30 al 36 y 40 al 47 del Orden del Día vuelvan a comisión, con preferencia para la 19ª sesión ordinaria.





**Sra. Presidenta (Pregno).**- En consideración la moción de vuelta a comisión, con preferencia para la 19ª sesión ordinaria, de los proyectos correspondientes a los puntos números 1 al 9, 11, 12, 13, 15, 17 al 25, 27, 28, 30 al 36 y 40 al 47 del Orden del Día.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y aprueba.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Aprobada.

Se incorporan al Orden del Día de la 19ª sesión ordinaria.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Tiene la palabra el señor legislador Busso.

**Sr. Busso.**- Señora presidenta: solicito que los expedientes 9143 y 9144/E/12 también sean girados a la Comisión de Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Así se hará, señor legislador.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Por Secretaría se dará lectura a los Asuntos Ingresado a Última Hora, que adquieren estado parlamentario en la presente sesión.

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

Expedientes 9159, 9161, 9165, 9166, 9168, 9172, 9173, 9174, 9176, 9177 y 9182/L/12.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Quedan reservados en Secretaría.

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

Despacho de las Comisiones de Salud Humana y de Asuntos Constitucionales, Justicia y Acuerdos, dictaminando acerca del expediente 548/L/08, proyecto de ley iniciado por los legisladores Podversich, Pagliano, Manzanares, Cuello y Olivero y los legisladores mandato cumplido Aranda, Cuello, Senn, Frossasco, Jiménez, Serra,





Rodríguez, Poncio, Rossi, Maiocco, Albarracín, Genesio de Stabio, Villena y Ruiz, estableciendo, regulando y garantizando derechos de Declaración Anticipada de Voluntad, respecto a la negativa de someterse a medios, tratamientos o procedimientos médicos para prolongar indignamente la vida.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Queda reservado en Secretaría.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Se encuentra reservada en Secretaría una nota mocionando el tratamiento sobre tablas del proyecto 548/L/08, que cuenta con despacho de comisión.

A continuación se dará lectura.

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

Córdoba, 16 de mayo de 2012.

Señora Presidenta de la  
Legislatura de la Provincia de Córdoba  
Cra. Alicia Pregno.

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 548/L/08, iniciado por los legisladores Podversich, Pagliano, Manzanares, Olivero y los legisladores, mandato cumplido: Aranda, Cuello, Senn, Frossasco, Jiménez, Serra, Rodríguez, Poncio, Rossi, Maiocco, Albarracín, Genesio de Stabio, Villena y Ruiz por el cual se establece, regula y garantiza derechos de declaración anticipada de voluntad respecto a la negativa de someterse a medios, tratamientos o procedimientos médicos para prolongar la vida.

Contando con despacho de la Comisión de Salud Humana y bajo la convicción que esta ley se sustenta en las facultades enunciadas en las Constituciones Nacional y Provincial, y en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, se solicita su aprobación en la presente sesión ordinaria.

Sin otro particular, saludo a usted atentamente.





Sergio Busso

Legislador provincial

**Sra. Presidenta (Pregno).**- En consideración la moción de tratamiento sobre tablas que acaba de ser leída.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y aprueba.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Aprobada.

Tiene la palabra el señor legislador Podversich.

**Sr. Podversich.**- Señora presidenta, señoras y señores legisladores: como miembro informante de la Comisión de Salud Humana, voy a fundamentar el proyecto de ley 548/L/08, Declaración de Voluntad Anticipada, Muerte Digna.

Este proyecto de ley se fundamenta en el espíritu y la letra de todos los oportunamente presentados, el primero de ellos, en el año 2003, por el diputado del bloque del ARI, mandato cumplido, Martín Luque, y las posteriores rehabilitaciones realizadas por el legislador Ricardo Fonseca del Frente Cívico, en el año 2007, y por la presidencia de la Comisión de Salud Humana en el año 2011.

También debemos valorar los aportes de los legisladores mandato cumplido del radicalismo Nora Castro, Isabel Bianciotti y Beatriz Luján en el proyecto 9961/L/06, y legisladora, mandato cumplido, de Unión por Córdoba, Norma Ceballos por su proyecto 11.427/L/07, de cuya normativa rescatamos conceptos que hemos compatibilizado con nuestro propio proyecto.

El proyecto que estamos tratando tiene como objeto establecer, regular y garantizar el derecho que tiene toda persona, con plena capacidad de obrar, a declarar en forma anticipada su voluntad de no someterse a medidas desproporcionadas que pretendan prolongar de manera indigna su vida a través de medios, tratamientos o procedimientos de futilidad médica o encarnizamiento terapéutico, tal como lo afirma el Comité de Bioética del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba.

Los fundamentos del proyecto original decían: "El proyecto se sustenta en los derechos enunciados en las Constituciones Nacional y Provincial y en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que tiene rango constitucional. El referido marco legal establece la inviolabilidad, el respeto y la protección de la dignidad humana, la integridad física y moral de la persona y el derecho a la intimidad".





Actualmente, el desarrollo científico técnico ha permitido mantener la vida mediante terapias de soporte vital que, cuando han sido utilizadas en exceso, han llevado a lo que hoy llamamos encarnizamiento terapéutico.

Esta ley pretende hacer efectivos los derechos del paciente a que se respete su voluntad expresada de no someterse a tratamientos médicos que considere indignos, basado en el derecho que toda persona tiene a la intimidad, al reconocimiento de la autonomía de su voluntad, a manifestar sus objetivos vitales y valores personales.

Por esta ley estamos integrando a nuestro ordenamiento jurídico un instrumento legal mediante el cual la persona mayor de edad, en pleno uso de sus facultades mentales, pueda dejar instrucciones respecto de su voluntad ante un futuro diagnóstico de enfermedad Terminal, y frente a la eventualidad de encontrarse imposibilitado de hacerlo al momento en que se pretenda administrarle determinados tratamientos médicos.

Al Documento de Voluntades Anticipadas (DVA) puede conocerse también con otros nombres. No es un tema nuevo; ya en 1980 -hace más de 30 años- la Congregación para la Doctrina de la Fe de la Iglesia Católica reconoció el derecho a morir con serenidad, con dignidad humana y cristiana. Esta misma doctrina afirma que existen terapias desproporcionadas y no habituales que únicamente sirven para prolongar abusivamente el proceso irreversible de morir.

La doctrina cristiana opta por la aceptación de la muerte como un hecho natural. Es lo que se ha llamado “la muerte a su tiempo u ortotanasia”.

Al día de hoy, mucha gente de manera individual, redacta y firma sus manifiestos comunicándoselo a sus familiares, a sus personas allegadas o a las instituciones que sostienen este derecho. Hasta hoy, sin la vigencia de esta ley, no representaba un deseo legalmente avalado, por lo que las personas involucradas -profesionales, médicos, familiares o autoridades sanitarias- decidían a conciencia los alcances de su aceptación o no.

En este sentido, la sanción de la ley, cuyo proyecto es objeto de debate, vendría a llenar un vacío legal, dando solución a numerosos problemas prácticos a los que se enfrentan no sólo los profesionales de la salud sino también el núcleo familiar de pacientes terminales o irrecuperables.

Igualmente, la entrada en vigencia de la ley bajo estudio, importará –en sentido sumamente positivo- una limitación al avasallamiento de ciertos grupos e intereses económicos involucrados cuando se presentan pacientes terminales o irrecuperables.

La rehabilitación del proyecto presentado por el legislador Fonseca finalizaba la exposición de fundamentos expresando: “A los fundamentos del autor intelectual de la primera ley poco se le puede agregar, de no ser la consideración elemental que debe tener un proyecto de esta naturaleza. Cubrir un espacio legal que le otorga respeto a la dignidad humana y, fundamentalmente, al derecho a una muerte digna y de doloroso sufrimiento que se traslada, inevitablemente, a todo el círculo familiar”.





La decisión de los seres humanos por su vida tiene un continente intelectual de vital importancia y no puede ser tratado con exclusiones o mezquindades, ni menos aún apelando a la “rigurosidad” de algunos fundamentalismos que lejos están de proveer de tranquilidad a quienes, con enfermedades terminales, aspiran a finalizar su vida en paz.

Venimos ahora a impulsar la aprobación de esta ley, que siempre estuvo en nuestra conciencia, porque estamos convencidos que en esta oportunidad de tiempo y lugar la sociedad la ha asumido como necesaria y la está reclamando. Por eso, la declaramos en su primer artículo como una ley de orden público y necesidad social.

Reivindicamos la forma de construcción colectiva de este proyecto, que ha sido una elaboración consensuada entre todos los actores políticos que tienen representación en esta Legislatura, con una participación activa de legisladores y asesores de todos los bloques, sin excepción.

En la Comisión de Salud Humana -autora del proyecto- nuestra concepción de la dignidad de la vida, nuestra vocación de preservar la salud humana en su plenitud y nuestras convicciones políticas nos han exigido siempre de nuestras conciencias el no hacer política con la salud.

Por eso, afirmamos que esta es la oportunidad del tratamiento de una ley tan importante para la sociedad, de tan difícil expresión en su equilibrio normativo y de tan inmejorable momento político para su tratamiento, por una vigente actitud ciudadana de comprometida participación.

Reafirmamos nuestra convicción de que las leyes no sólo deben ser la voluntad abstracta y aséptica del legislador, sino que, fundamentalmente, deben expresar una necesidad sentida y reclamada por la sociedad y una oportunidad impostergable de legislar para normatizar una práctica vigente sin respaldo legal.

Avala nuestra expresión de necesidad sentida y reclamada por la sociedad la difusión mediática del llamado “caso Camila”, niña en estado vegetativo irreversible desde su nacimiento, hace tres años, cuya madre solicita imperiosamente desconectarla de los soportes tecnológicos, evitando su sufrimiento y el de su familia.

A este reclamo, de que haya un marco legal para estas circunstancias, se suma el de los profesionales médicos de terapia intensiva, y le ha correspondido nuestra decisión de impulsar esta ley, con el agregado de incorporar, como artículo 26, nuestra adhesión a la Ley Nacional 26.529 y sus modificatorias, sancionada recientemente, que cubre un vacío sobre el cual no podíamos legislar por ser atribución nacional.

Incluimos así, en esta ley, aquellas personas no contempladas, como los menores, los incapacitados para decidir o los que no hubieran formalizado su Documento de Voluntad Anticipada, quienes podrán ejercer el derecho que establece la presente ley, a través de las personas enumeradas en el artículo 21 de la Ley Nacional 24.193, en el orden de prelación que la misma establece.

Reafirmamos las medidas establecidas en el artículo 4º de nuestra ley cuando decimos que: “los derechos reconocidos no afectan en forma alguna la calidad de los





cuidados básicos de la salud, de la higiene, de la analgesia, de la comodidad, de la seguridad y de las medidas mínimas ordinarias”.

Por ello, no debo ni puedo pasar por alto mi obligación ética y profesional como médico de rechazar la aplicación, en nuestro ámbito de incumbencia, del artículo 5º, inciso g), de la Ley Nacional 26.529: “rechazo de procedimientos de hidratación, alimentación y analgésicos”.

Por eso, en esta ley, en nuestra exposición de motivos para avalar la presentación del proyecto y solicitar el apoyo de todos nuestros pares con su voto, sólo hemos transcrito parcialmente los fundamentos de los autores pioneros en la materia porque pretendemos, y así lo hemos acordado, que cada uno de los autores de esta ley haga su propia exposición de motivos, como demostración de la coherencia de pensamiento de todos los actores que nos involucramos en la ley, evitando la burocratización de su articulado y que, además, proteja legalmente a todos los integrantes de los equipos de salud que se comprometan en su aplicación.

Por todo lo expuesto, solicitamos el voto unánime de nuestros pares.

Gracias, señora presidenta.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Tiene la palabra el legislador Muñoz.

**Sr. Muñoz.**- Gracias, señora presidenta.

Muchas veces nuestra condición de legislador nos motiva a hacer el esfuerzo por mantener atenta la mirada en la evolución de los tiempos, al desarrollo del mundo y a los avances y retrocesos de las personas, o que las personas protagonizamos como partícipes de la historia.

Ante el siempre presente riesgo de perder la sincronía de nuestro trabajo parlamentario y la tarea de acompañar con el marco normativo pertinente y justo al cambio de los tiempos, somos todos sensibles a los progresos y a las mejoras, particularmente aquellas que hacen más justa, digna y satisfactoria nuestra existencia como sujetos individuales y como miembros de una comunidad.

Además, el desarrollo tecnológico –particularmente en áreas como las telecomunicaciones, la producción o los servicios de salud- nos estimula e ilusiona, por ejemplo, con la posibilidad de encontrar y hallar remedios y curas a dolencias y a enfermedades hasta hace poco tiempo impensables. Sin embargo, muchas veces los tratamientos o procedimientos médicos implican el tránsito por situaciones de profunda indignidad por parte de los pacientes.

Estamos ahora, señora presidenta, abordando un proyecto que hemos analizado, debatido y elaborado en la Comisión de Salud, y que tiene por preciso objeto garantizar el derecho que posee cualquier persona con plena capacidad de obrar a decidir en forma anticipada su voluntad respecto a la negativa a someterse a estos medios, tratamientos o procedimientos médicos de encarnizamiento terapéutico





que, aunque tengan el noble objetivo de prolongar la vida, implican el sufrimiento y la indignidad en muchos casos.

La valoración de este importantísimo derecho que el presente del mundo que vivimos permite garantizar tiene además, en el Registro Único de Voluntades Anticipadas y en el Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba como autoridad de aplicación, dos elementos fuertes que garantizan la confidencialidad de los datos y el respeto a la legislación. Además, otro punto central del variado articulado que contiene el proyecto es la valoración permanente, firme y sostenida de la voluntad del paciente, aunque contraríe lo expresado anteriormente o implique la revocación.

Finalmente, y en continuidad de esta reflexión acerca de nuestro rol de legisladores testigos y motores del cambio social, encuentro en la iniciativa que estamos tratando una última y no por ello menos importante virtud cual es la de reconocer lo que otro cuerpo legislativo, el Congreso de la Nación, ha sancionado recientemente sobre el mismo punto, que es objeto del proyecto que nos ocupa. Así es que se incorpora a nuestra iniciativa la prescripción de que en aquellos casos en que el paciente no hubiere formulado su declaración de voluntad anticipada o prestado el consentimiento y hubiere perdido la capacidad de obrar o el pleno uso de sus facultades mentales, las personas enumeradas en el artículo 21 de la Ley nacional 24.193 -en el orden de prelación allí determinado- podrán ejercer el derecho que establece la presente ley. Asimismo, para todas aquellas situaciones que no estén previstas en esta norma y que ahora debatimos se aplicará lo dispuesto por la Ley nacional 26.529 y sus modificatorias.

Señora presidenta, por mi condición de legislador primero, de médico también, pero fundamentalmente como sujeto que participa de la vida colectiva en todas sus dimensiones y que tiene -como todos los presentes- la sensibilidad suficiente para comprender que nuestro paso por la vida demanda un goce pleno y digno de nuestra condición humana hasta el mismo momento en que se agota, estoy firmemente convencido que hoy hacemos un aporte a la comunidad honrando la vida y dignificando la muerte.

Gracias, señora presidenta.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Tiene la palabra el legislador Fonseca.

**Sr. Fonseca.**- Señora presidenta: adelanto el voto positivo del Frente Cívico y Social al proyecto de Ley de Declaración de Voluntad Anticipada, pero sería injusto y, tal vez, una falta de respeto, antes de desarrollar cualquier tipo de observación, no hacer justicia -como explicaba el legislador Podversich- con quien fuera el autor intelectual de esta ley en el año 2003, el arquitecto Martín Luque del Partido Socialista, quien dejó un legado que a partir de hoy no podrá pasar desapercibido, aunque él no podrá disfrutar porque su desaparición física impide de alguna manera pero no limita el elogio. Esa herencia fue tomada por el Frente Nuevo, ahora el Frente Cívico y Social, para que se transforme en ley.





Uno debiera preguntarse, señora presidenta, si hoy estamos frente a un día histórico en la Legislatura Unicameral de la Provincia de Córdoba. Yo diría que sí, digo que sí porque estamos frente a un testamento de vida, a un derecho a la autodeterminación que excede el tema de la salud para convertirse en un instrumento de derecho que hace de la vida digna una muerte digna.

Pero, también es un hecho trascendente que, aun con las incorporaciones que se han realizado, no impide romper con los ejes centrales del instrumento: nada de lo que está prohibido está permitido.

Es, en definitiva, si queremos aplicar una determinación conceptual: un “dogma”; un dogma que abre puertas para considerar que los avances de estas herramientas, que han transformado a la sociedad en base a un grado de sustentabilidad en función de las leyes, también tienen eco en la Provincia de Córdoba, en este caso en particular porque la incorporación de artículos de la Ley 24.193 no produce, a nuestro juicio, dos leyes sino una sola; porque esa incorporación busca determinar que los grises que pueda llegar a tener aquella instancia del año 2003 puedan clarificar hechos que hoy obviamente, con el pasar del tiempo, no han quedado perdidos pero sí desactualizados.

¿Por qué digo esto? Porque, tal vez, con el simple reemplazo o repaso de los documentos anexos que integran la declaración de voluntad anticipada se hubiera signado o evitado el compromiso de adherir a la ley nacional, al menos en algunos aspectos –tal vez en el fundamental.

Pero ya está, creo que eso es otra historia. No podemos retroceder, aunque no sea un signo de resignación mirar hacia atrás buscando, de alguna manera, que las culpabilidades y las permeabilidades políticas hayan obstaculizado la posibilidad de tener una ley anteriormente.

Es también –decía- un hecho histórico, señora presidenta, porque hemos roto un tabú: “el hablar sobre la muerte”, algo a lo que nadie quiere hacer referencia, creo que ninguno de nosotros; podemos hablar de la vida, del nacer, de que la vida es bella, maravillosa, se disfruta, lo podemos hacer siempre, pero no de la muerte. ¿Por qué? Porque nadie quiere morir, señora presidenta; todos tenemos miedo a la muerte; y si bien esta ley es una herramienta ampliada por el artículo 26 supletorio de la ley nacional, no es una cuestión definitiva o taxativa.

Estamos hablando de la muerte, y el haber roto el tabú nos permite, de alguna manera, hablar sin tapujos, con la convicción de que un resquicio se ha abierto pero que, aun así y con la ley en la mano, su aplicación dependerá de cuestiones psicológicas humanas, culturales, religiosas, decisorias y, fundamentalmente, de valentía, porque al hablar de la muerte, –porque de ello estamos hablando-, aun con el concepto de declaración de voluntad anticipada, estamos hablando de un hecho cultural. La muerte, señores, es un hecho cultural por sus derivaciones y por sus consecuencias.

Al concepto de morir, desde una perspectiva filosófica, cabe aceptarlo como la descripción del ser de toda persona y tiene un sentido estrictamente limitado en su uso específico. La muerte, lo queramos o no comprender o entender, ocurre dentro del orden social, los pensamientos, los intereses, las actividades, los proyectos, los planes





y las esperanzas de los otros que están más o menos vinculados a lo personal que al hecho de su muerte. Digo esto porque el carácter de ese vínculo está dado, en parte, por la ubicación de la persona en una amplia diversidad de estructuras sociales como las familias, las carreras ocupacionalmente estructuradas de la sociedad, sistema de edades que a su vez proporcionan variados grados de importancia a la anticipación de la muerte y al establecimiento de los cursos de acción sobre la base de la anticipación.

La muerte también ocurre dentro de un orden médico organizacional, la programación de los tratamientos, los diagnósticos y pronósticos: la disposición del tiempo, el interés, el dinero son elementos que integran los intereses fundamentalmente de la anticipación de la muerte. Entonces, morir se convierte en un proceso notable e importante en la medida en que proporciona a los demás, al igual que al paciente, un medio para orientarse hacia el futuro para organizar actividades según la expectativa de la muerte, para prepararse para ella. Eso es, precisamente, lo que nosotros tratamos de evitar: prepararnos para morir.

De eso se trata esta ley, señora presidenta: establece, regulariza y garantiza el derecho que tiene toda persona con plena capacidad de obrar a declarar en forma anticipada su voluntad de no someterse a medidas desproporcionadas que pretendan prolongar de manera indigna su vida a través de medios, tratamientos o procedimientos de futilidad médica o encarnizamiento terapéutico.

Entonces, me parece que la elección no pasa por la subjetividad de la aplicación o no del concepto o apelar al escrito de la ley nacional, en todo caso –lo digo a título personal-, pasa por una cuestión de conciencia donde los objetores, en uno y en otro sentido para aplicarla en su plenitud, tendrán su efecto definitivamente en la decisión. La evaluación, en todo caso, se impondrá en el marco de los avances de la tecnología médica –hablo de la ley, naturalmente- que alcanza la capacidad de mantener activos los signos vitales de una persona en permanente estado de inconciencia y retrasar el curso normal de la muerte mediante la utilización de medios artificiales en etapas en que la muerte, de ordinario, sobrevendría, o sostenerla porque el propio proceso cultural de la persona, representante o pariente lo decide per se.

Esta ley, señora presidenta, no pretende hacer otra cosa que efectivos los derechos del paciente, a que se respete su voluntad expresada, que no se lo someta afirmativamente a determinado tratamiento médico porque la alta tecnología ha permitido mantener la vida a través de terapias de soporte vital que utilizadas en exceso llevaron a lo que decía hace minutos, la futilidad médica o el encarnizamiento terapéutico, y sabemos que al hablar de esto último lo hacemos pensando en el negocio que algunos han hecho de la medicina cuando lo irreversible es la muerte.

Esta ley también, señora presidenta, atiende el reclamo del derecho a la intimidad, al reconocimiento de la autonomía de la voluntad del individuo, el derecho a manifestar sus objetivos y valores personales para integrar a nuestro ordenamiento jurídico un proceso legal mediante el cual una persona mayor de edad, en pleno uso de sus facultades mentales, puede dejar instrucciones respecto a su voluntad anticipada ante eso que llamamos irreversiblemente el fin de la vida.

Queda por la ley nacional –decía– cubrir ese gris que, eventualmente, podría dejar la ley provincial al darles atribuciones a parientes o representantes –según los





grados de descendencia— sobre la posibilidad de tomar aquella decisión que no fue autorizada por la propia voluntad del interesado; aunque —reitero— escarbando en los formularios de la voluntad anticipada, nos podemos encontrar que en caso de la firma ello ya existe.

Pero no me aventuraría tanto, porque la trascendencia de esta ley merece adjetivos que en otras circunstancias serían obvios. Es cierto que hay situaciones y momentos políticos que inciden en una decisión, y en particular en esa instancia, si se tienen compromisos políticos o se pretende tenerlos. Es evidente que hay un gobierno cargado de problemas, que necesita de cierto bálsamo de consenso para esconder los verdaderos inconvenientes, hay un gobierno empeñado en mostrar garantías de lealtad a otro gobierno que sabemos no siente como propio.

Pero la importancia de este día, más allá de esta explicación o aseveración, está circunscripta a que quien habla cumple con el legado transferido —reitero— desde hace ocho años y cinco meses por el diputado Martín Luque; y hoy, señora presidenta, se repara esa indolencia.

Pero también sería muy injusto de mi parte, y de este bloque, si no reconociera que, detrás de esta sanción reformada para darle vía, han estado legisladores de la Unión Cívica Radical, de Unión por Córdoba, de la Izquierda cordobesa, que hicieron sus aportes importantes para que el valor cognitivo de la ley tuviera la comprensión de los actores, la síntesis y el valor genérico de su significado.

Ha sido muy importante —y reconocer esto es un signo de nobleza— la tarea de alguien que creyó, desde un principio, que los términos de la ley podían llegar a concretarse; me refiero al presidente de la Comisión de Salud, el doctor Norberto Podversich, y también la de los miembros de esa Comisión de Salud, que desde el año 2003 a la fecha la integraron con la fe puesta en que algún día pasarían por la ventanilla a recibir un cuadernillo con un número y el “gírese al Poder Ejecutivo”.

Rescato muchos nombres, pero quiero mencionar a dos simplemente en representación del resto: el doctor Raúl Jiménez y la doctora Nora Castro, de la Unión Cívica Radical; para ellos, en representación de todos los que trabajaron vaya el homenaje y la perseverancia porque se lo merecen; gracias a ellos y a los legisladores que hoy presten conformidad a esta ley contaremos con una herramienta que nos brinda la posibilidad de enorgullecernos.

A lo largo de nuestra vida, señores legisladores, todos creemos en algo, aceptamos o negamos determinadas cosas y, al morir, el contenido de nuestra alma nos acompaña en ese tránsito; nada más que eso. Nos llevamos lo que tenemos, lo que conseguimos, los que nos merecimos. Si el único contenido vivencial del alma está exclusivamente vinculado al mundo material, realmente nos vamos a ver expuestos a situaciones carenciales.

Por eso, señora presidenta, es tan importante el contenido de lo que cada uno tenga en la vida, los valores en los que crea, los pensamientos y actos que realice en el sentido que puede constituir una ayuda o suponer un lastre tras el fallecimiento, cuando pasamos por una etapa de experiencia hay que aprovecharla y desligarse de los fantasmas y los condicionamientos.





La decisión de los seres humanos por su vida tiene un componente intelectual de vital importancia, que no puede ser tratado con exclusiones, mezquindades y, menos aún, apelando a la rigurosidad de algunos fundamentalismos, que lejos están de proveer de tranquilidad a quienes con enfermedades terminales aspiran a finalizar su vida en paz, con la determinación de haber tomado la sentencia correcta. Repito esto porque fue parte de la alocución del doctor Podversich cuando finalizó la exposición de los fundamentos para rehabilitar esta ley.

Decía André Malraux: “una vida nada vale, nada vale más que una vida”. Precisamente de eso, señora presidenta, se trata esta ley.

Muchas gracias.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Tiene la palabra el señor legislador Roffé.

**Sr. Roffé.**- Señora presidenta: hablar de la muerte puede resultar complejo, pero más difícil aún es hablar de “la muerte de”, y más lo es todavía hablar de la actividad profesional de los médicos frente a la situación que se presenta a través del proyecto en tratamiento.

En estos tiempos, la posibilidad médica, científica y tecnológica permite que muchos pacientes que hace veinte o treinta años morían fácilmente, hoy sean sostenidos en su condición vital a través de los medios y de la actividad profesional. Y ese sostén persiste en el tiempo, pero la mayoría de las veces el paciente tiene una lesión tan importante que no puede volver a la vida normal.

En esa situación se encuentra el médico que lo trata y los familiares. Es una obligación –moral y humana– tratar al enfermo con mucho respeto, lo que supone la actitud de ponerse en su lugar y de pensar que ha perdido la capacidad que tenemos todos los seres humanos para desplazarnos por la vida, que es la seguridad, que es la que nos permite tener conciencia de que podemos hacer todo lo que se nos ocurra y lo que nos permitan nuestra voluntad e inteligencia. Cuando una enfermedad nos invade y nos afecta perdemos la seguridad y nos damos cuenta de que somos vulnerables, y en esa situación, más que nunca, necesitamos la atención del médico y la contención de los familiares.

Quiero hablar del artículo que hoy se incluye -que es la inclusión de la ley nacional- que dice que cuando el paciente no esté en uso de sus facultades serán los familiares quienes decidan. Hoy, en la práctica esto es lo que ocurre: cuando un paciente está inconsciente y hay que tomar una decisión, el médico consulta con sus familiares y, sin saber, lo hace tal cual lo dice la Ley Nacional de Transplantes, primero consulta a su esposo o esposa, a sus hijos, etcétera, para tomar una decisión. Es decir, que lo que dice la ley nacional no sería ninguna novedad. El tema es que los familiares tienen un doble sentimiento: por un lado, quieren que viva y le salven la vida a cualquier precio; por el otro, no quieren que sufra. A veces esas dos condiciones no se pueden dar juntas, y en este tratar de cuidar al enfermo para que sobreviva y vaya





para adelante llegamos a un límite, que es el encarnizamiento terapéutico, y ese límite no se puede pasar.

Por eso esta ley viene a llenar un espacio muy importante, porque estos casos no son aislados, sino que se dan en la práctica diaria. Estos casos tienen que tener una solución y no se posible que haya que recurrir a la Justicia para solucionarlos. Ante esta situación tan crítica y difícil debe primar el criterio médico y la decisión de los familiares, porque es fácil hablar de la muerte en general, pero es muy difícil hablar de la muerte en particular. Si uno lo piensa puede llegar a tener varias posiciones al respecto, pero como sociedad organizada que somos tenemos que tomar una decisión, que sea la que establece la ley y que ha sido discutida y consensuada.

Seguramente, señora presidenta, en el futuro –no tan lejano- aparecerán otros proyectos o leyes que van a modificar esto, porque no es tan sencillo y no hay una solución definitiva para una cuestión tan compleja.

Por lo tanto, creo que tenemos que aprobar el proyecto, y no quiero hablar de la voluntad anticipada porque ya se ha dicho mucho, pero, para terminar, quiero leer un pequeño párrafo del anexo 1) de la Ley de Voluntad Anticipada, que dice lo siguiente: “Con plena capacidad de obrar, tras una serena y adecuada reflexión para tomar una decisión de manera libre y voluntaria, con información suficiente, formalizo mediante este documento mi declaración de voluntad anticipada, para lo cual declaro, por medio del presente, las instrucciones que quiero que se tengan sobre mi atención sanitaria cuando me encuentre en una situación en que por diferentes circunstancias, derivadas de mi estado físico o psíquico, no pueda expresar mi voluntad, teniendo en cuenta que para mi proyecto vital es muy importante la calidad de vida; es mi deseo que ésta no se prolongue mediante sistemas o técnicas artificiales extraordinarias cuando la situación sea irreversible.

Por este motivo, deseo que se respeten los principios y derechos antes mencionados en las situaciones médicas, como las que se especifican a continuación o a cualquier otra que, a juicio de los médicos que me atiendan, sean similares. Uno, enfermedad irreversible y terminal que conduce inevitablemente a mi muerte; dos, estado vegetativo crónico, permanente y prolongado; tres, estado avanzado de la enfermedad de pronóstico fatal”.

Señora presidenta, creo que estamos dando curso a un derecho, a la posibilidad que muchas personas, en una situación grave, tengan un derecho.

Muchas gracias.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Tiene la palabra la legisladora Olivero.

**Sra. Olivero.**- Señora presidenta: voy a ser muy breve.

Hemos sido parte desde el año 2003 de este proceso de debate en la Comisión de Salud, tratando, efectivamente, de que fuese Córdoba la pionera en generar un derecho humano; no voy a hablar de un derecho desde el punto de vista de la salud.





Cuando nos sumamos en la elaboración colectiva de este proyecto lo hicimos con esta mirada: lograr tener una norma que generase un derecho lo más universal posible sin considerar únicamente un sector.

Creo que me tocó debatir en la Comisión de Salud en los peores momentos en que, afectada por la situación de mi padre que estaba en un proceso terminal de su vida, sometido efectivamente a mecanismos y métodos encarnizados, más fuerza personal le puse en la comisión para lograr tener el despacho de este proyecto.

He podido ver la buena voluntad que han tenido siempre dentro de la comisión los legisladores, incluido el presidente de la Comisión de Salud, para avanzar en un debate para proteger, efectivamente, el derecho de todas las personas para transitar en este proceso de la vida hasta la muerte de la manera más digna posible.

Es un adelanto importantísimo, que tuvo avances y retrocesos -hay que decirlo-, avances en la Comisión de Salud y algunos frenos que se pusieron en algunos momentos en alguna comisión.

Pero cuando desde la Comisión de Salud tuvimos la oportunidad de rehabilitar algunos proyectos, siempre planteamos que tenía que ser éste uno de los prioritarios para avanzar en el debate colectivo con los nuevos componentes que se sumaban a esta Legislatura.

Así llegamos al 2012, otra vez poniéndole fuerza para buscar el consenso, como muchas veces se dice.

Pero llegamos la semana pasada con un despacho firmado y también con una norma a nivel nacional que comprende otros aspectos que la ley provincial no contempla, y por eso quiero plantear que el Frente de Izquierda ha firmado este despacho y lo va a acompañar gracias a la incorporación expresa de los artículos 24 y 26, porque desde nuestra óptica íbamos a tener una norma que le otorgaba el derecho a una porción: "a los capaces y a los mayores". Pero este derecho que hoy estamos consagrando con esta ley abarca a todo el universo que quiera tomarlo como suyo, para llegar a los últimos días de la mejor manera con aquellos tratamientos que tengan que ver con los paliativos del dolor y, como siempre decimos, con una calidad de vida y de muerte que son un derecho humano.

Por eso acompañamos este proyecto, lo suscribo, y no voy a abundar en las expresiones vertidas por el presidente de la Comisión de Salud, el doctor Norberto Podversich, como también por el legislador Fonseca, con quien hemos compartido incluso, desde el año 2003 en la Comisión de Salud, junto con Nora Castro y Raúl Jiménez, para poder hoy contar con esta herramienta que dé la posibilidad a todas las personas del derecho universal.

Si me permite, señora presidenta, quiero expresar en este recinto para que quede consignada mi posición algo que estuve conversando de manera informal. En el artículo 26, cuando refiere a las normas supletorias, es la Ley nacional 26.529 y sus modificatorias la que le da el carácter universal a este derecho; entiendo que se hace referencia a la Ley 26.742, sancionada el 9 de mayo del corriente año. No deben quedar dudas de que es la ley sancionada el miércoles pasado en el Senado de la Nación la que generaliza este derecho humano para que todas las personas que





tengan la necesidad de acceder a una muerte digna, sin tratamientos encarnizados, lo puedan hacer, no solamente con la voluntad anticipada a través del documento que incorpora la ley cordobesa, sino también en los ámbitos y en aquellos niveles que esta ley no los está planteando.

Con esta breve exposición y agradeciéndole al bloque de la Unión Cívica Radical que me ha cedido el uso de la palabra, quiero manifestar que vamos a aprobar el proyecto de ley en tratamiento.

Muchas gracias.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Tiene la palabra la legisladora Caffaratti.

**Sra. Caffaratti.**- Señora presidenta, está en tratamiento el proyecto de ley de Declaración de Voluntad Anticipada y Muerte Digna. Como ya se ha dicho, desde el comienzo del siglo XX y con mayor relevancia en los últimos años, se viene debatiendo acerca de las modalidades en que las ciencias médicas intervienen en torno al fenómeno natural de la muerte.

A raíz de los progresos de las ciencias aplicadas en la medicina y en la biología se han desarrollado una cantidad de mecanismos técnicos que permite prolongar los signos vitales en forma desmesurada. Esto nos ha llevado a cuestionarnos acerca del sentido de aplicar nuevas y modernas técnicas para sostener funciones vitales cuando estos tratamientos no conllevan a una cura efectiva.

Según el dictamen del Comité de Bioética de la Fundación Favalaro de abril de 2011, se actúa bajo el concepto de futilidad cuando se aplican acciones o procedimientos médicos que no conllevan ningún beneficio o utilidad terapéutica. Además, plantea que la medicalización del morir se observa dramáticamente en el denominado “encarnizamiento terapéutico”; es decir, en la negación de la muerte a través de medidas desproporcionadas que prolongan la vida en forma artificial, penosa y gravosa.

Llevado al extremo, el esfuerzo de la medicina por preservar y cuidar la salud de las personas ha demostrado que es capaz de volverse en contra de aquellos a quienes pretende proteger. Es decir, cuando los médicos se empeñan en extender la vida aún más allá de las posibilidades fisiológicas y el deseo de los pacientes, aparece lo que se ha dado en llamar “el encarnizamiento terapéutico”. A veces, el intento por mantener la vida puede acabar en un trato inhumano, degradante o indigno.

Señora presidenta: la muerte y el morir no siempre coinciden. Entonces, vale la pregunta: ¿sirve estar vivos de cualquier modo? La ley que hoy tratamos, de Voluntad Anticipada -y tal como ha sido discutida en la Comisión de Salud- es una oportunidad para respondernos esta pregunta; preguntarnos en forma anticipada cómo queremos vivir nuestra propia muerte, en caso de estar en una situación terminal.





La Ley de de Voluntad Anticipada nos asigna el derecho, como sujetos activos y con capacidad, para determinar con anticipación respecto a la voluntad de ser sometidos o no a determinados tratamientos médicos.

Sin lugar a dudas, la ley quiere alcanzar objetivos en beneficio del sujeto como un todo integral, garantizando que el paciente reciba información veraz sobre su diagnóstico, sus opciones terapéuticas, las alternativas, las probabilidades de éxito y las complicaciones de su tratamiento.

En forma conjunta al marco normativo que hoy tratamos, toman relevancia los cuidados paliativos. Esta es una modalidad de asistencia interdisciplinaria para personas con enfermedad incurable en etapa avanzada, con el fin de responder a sus necesidades físicas, emocionales, psicosociales y espirituales tanto del paciente como de sus familiares.

Los cuidados paliativos, en tanto derecho del paciente, son una garantía y, por lo tanto, deberán ser una meta que nos debemos fijar aquellos que tenemos a nuestro cargo la función de generar y optimizar políticas públicas en materia de salud humana.

El proyecto de ley de Voluntad Anticipada, que tuvo despacho unánime de la Comisión de Salud, fue concensuado luego de ricos debates democráticos. No queremos dejar de mencionar los aportes realizados por legisladores de nuestro bloque, con mandato cumplido -que ya han sido mencionados anteriormente- especialmente las ex legisladoras Nora Castro, Isabel Bianciotti y Bety Luján, que bregaron por esta ley con el objetivo de brindar más derecho y oportunidades a los ciudadanos cordobeses.

Sin embargo, a pesar de nuestro apoyo y nuestro voto positivo a esta ley que hoy tratamos, debemos decir que el despacho unánime de la Comisión de Salud no fue respetado. Nos topamos con modificaciones de último momento que nos hacen pensar que la tapa de los diarios importa a veces más que los contenidos de las leyes.

Nos hubiera gustado debatir con la misma intensidad, el mismo compromiso y el mismo espíritu democrático que estuvo siempre presente en la Comisión de Salud Humana, una ley de muerte digna de la Provincia de Córdoba.

Por la premura de los tiempos impuestos por el oficialismo nos vemos forzados a adherir a esta ley que no es la nuestra; sin embargo, la apoyamos porque hace efectivos los derechos del paciente, prioriza la calidad de vida por sobre la muerte intervenida.

Para finalizar, la aplicación de esta ley requerirá de muchos esfuerzos, de recursos, de disposición y de la voluntad de todos los actores intervinientes para no dejarla como letra muerta y destinarla a ocupar un lugar más en las estadísticas de las provincias que ya tienen una ley en esta materia.

Muchas gracias.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Tiene la palabra el señor legislador Brouwer de Koning.





**Sr. Brouwer de Koning.-** Señora presidenta: he solicitado el uso de la palabra para ratificar nuestro apoyo a la ley, pero, además, hacer algunas observaciones.

En primer lugar, me remito a los fundamentos cuando dicen que el espíritu del presente proyecto de ley es voluntad de sus autores que se fundamenta en la letra del texto original del año 2003. Es decir, señora presidenta, primero quiero felicitar a este grupo de trabajo -que lleva casi diez años-, que logró un proyecto unánime de la Comisión de Salud; pero en un día cambiamos la ley agregándole un artículo. Entonces, ayer se planteó en la comisión -con buen criterio- la posibilidad de discutir este tema, fundamentalmente respecto del artículo 26, porque quizás se podría llegar a un acuerdo con lo que planteó el legislador García Elorrio cuando expresaba que el artículo 26 se refiere a la Ley 29.529, solamente a la que tiene ver con esta ley en tratamiento, de Declaración de Voluntad Anticipada. Es decir, después de haber trabajado él y toda la comisión tanto tiempo, por respeto a la gente que trabajó, tendríamos que haber dedicado más tiempo a este tema.

También reconozco que el presidente de la Comisión de Asuntos Constitucionales habló de un momento de oportunidades; y puede ser, hace una semana que se aprobó la ley en el Senado y teníamos que avanzar en algunas decisiones; pero -reitero- luego de diez años, quizás una semana podría haber enriquecido este proyecto discutiendo lo que sucede en la ley nacional.

En el contexto de todo debate social sobre temas humanos, las palabras y expresiones que se cristalizan para promover las diferentes posturas pueden esconder la complejidad del tema que está en discusión.

Por muerte digna debemos entender el derecho del paciente a decidir por sí mismo el tratamiento de su enfermedad; cuando el cuerpo ha cumplido su ciclo normal de vida no hay obligación de recurrir a métodos extraordinarios para prolongar la vida. El enfermo tiene el derecho a pedir que lo dejen morir en paz; los sufrimientos de una agonía prolongada no tienen sentido. Pero una cosa es prescindir de los tratamientos extraordinarios y otra provocar la muerte positivamente; esto es eutanasia.

Éticamente, todos estaremos de acuerdo en que hay que evitar el encarnizamiento terapéutico, que es cuidar la calidad de vida. También es razonable que una norma jurídica dé la posibilidad al paciente de negarse a recibir un tratamiento cuando sepa que no se encontraría en condiciones de llevarlo adelante o cuando lo dejaría en un estado no deseable. En muchos casos, la manifestación de esta preferencia se realizará con anticipación para que, tanto sus familiares como el médico, puedan respetar la voluntad del interesado. Esto entraría dentro de lo que podríamos llamar "dejar morir en paz". Un caso muy distinto es quitar la hidratación y la nutrición -como dice la ley nacional-, porque estaríamos causando la muerte por inanición. Por eso, queremos dejar constancia que, en este punto en particular, se respete nuestra Ley de Declaración de Voluntad Anticipada.

Es muy distinto ocasionar el fallecimiento de un enfermo por hambre o sed que dejarlo morir en paz. La ley recién aprobada en el Senado debería haber evitado esta posibilidad, y en su aplicación los médicos deberemos pensar siempre que hemos





estudiado para ayudar a vivir dignamente, y que parte de esa dignidad es ayudar a morir en paz.

Por último, señora presidenta, el debate de la muerte digna es el debate de humanizar lo inhumano, y para poder hacerlo necesitamos animarnos al riesgo de decidir por los que no pueden hacerlo. Si el Estado está obligado a respetar el derecho a la vida, también debe estar obligado a respetar el derecho a la muerte digna.

Hoy el paciente recupera el derecho a morir dignamente, y eso nos permite crecer y madurar ciudadanamente.

Pero no podemos dejar de ver que muchos ciudadanos que viven bajo la línea de pobreza o llevan una vida digna por carecer de vivienda, de trabajo, de alimento, de salud y de oportunidades.

Por eso, el Estado no puede dejar de implementar políticas para que los ciudadanos puedan vivir dignamente y tener el derecho a decidir cómo morir en paz.

Gracias, señora presidenta.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Tiene la palabra el señor legislador García Elorrio.

**Sr. García Elorrio.**- Señora presidenta: en primer lugar, agradezco a los legisladores integrantes de la Comisión de Salud y a los legisladores mandato cumplido que integraron dicha comisión por todo el trabajo que realizaron en estos últimos años para que la Provincia de Córdoba tenga una excelente ley en materia de la bioética al final de la vida.

Es común que, con todos los desafíos bioéticos que hay a partir del desarrollo tecnológico aplicado a la medicina, los parlamentos tengan que ir, de a poco, dictando normas que vayan incidiendo en las cuestiones bioéticas.

Bioética al comienzo de la vida y al final de ella, y hoy nos ocupa una ley de la bioética al final de la vida.

El proyecto de la Comisión de Salud es tan hermoso que no parece cierto, señora presidenta. Digo esto porque le pedí a una persona experta en bioética que acompañara el desarrollo de la reunión de la comisión y que me informara al respecto, y mientras lo hacía, yo me tocaba las manos y preguntaba: ¿Estoy vivo? ¿Es cierto que vamos a hacer una cosa seria? La verdad es que he disfrutado, paso a paso, todas las informaciones que recibía del desarrollo de la Comisión de Salud, y creo que, dentro de todo, vamos a dejar a los cordobeses un excelente trabajo.

En latín se le aplica el término “ida” a quien destruye algo. Por eso se llama “uroxicida” al que mata a la mujer; se dice “homicida” al que mata al hombre, y se dice “leyicida” al que quiere destruir las leyes; cuando una ley está bien hecha es porque está hecha con cariño, esmero y responsabilidad, pero nunca falta algún leyicida que intenta destruirla; me referiré a la tentativa de leyicidio –porque creo que no se ha materializado del todo- al final.





También quiero decir que la Comisión de Salud hizo un excelente trabajo, y que la de Asuntos Constitucionales se reunió ayer con la Comisión de Salud, reunión de la que me fui convencido de que habíamos votado una cosa, incluso firmé un despacho, y hoy me entero que habían votado otra cosa, que habían agregado elementos al dictamen ¡Pero eso no puede ser! ¿Qué seguridad jurídica hay en la Cámara?

Esta mañana tuve que ir a pedir lo que yo había firmado, dado que aparecían dos artículos que no los había votado ayer. Es más, cuando me retiraba de la comisión me dijeron: “¡No se vaya! Firme”, “Ah, ¿queda esto?”, pregunté. “Sí, queda esto”, me dijeron, y hoy aparecieron dos artículos. Esto no puede ser posible en este tema o en cualquier otro. Entonces, ¿cómo puede ser, señora presidenta?

Está bien que uno vaya aprendiendo cosas pero hay algunas que se dan por supuestas, que no pueden ser así. No puede ser que un legislador no tenga seguridad jurídica cuando se sienta en la Comisión de Labor Parlamentaria para ver lo que se va a votar. Esto me lleva a adelantarle que no voy a votar esos dos artículos, aunque sí voy a acompañar el proyecto; un proyecto que habiendo sido hecho con cariño, con responsabilidad y con esmero, en algún momento a alguien se le ocurrió que había que cambiarlo y lo cambiaron.

¿Cómo puede una provincia adherir a una ley que no ha sido estudiada en ninguna comisión, señora presidenta? ¿Cómo puede una provincia adherir a una ley nacional que no se estudió en la Comisión de Salud ni en la de Asuntos Constitucionales? Tal vez alguien pueda decirme que ya la habían estudiado los diputados nacionales. Ellos lo han hecho para sancionar una ley nacional, pero la Legislatura de Córdoba, para introducirla dentro de su sistema jurídico, también la tiene que estudiar, y eso no se hizo.

No habiendo el que habla faltado a ninguna reunión de la Comisión de Asuntos Constitucionales, pregunto: ¿cuándo se estudió? Nuestra gente concurrió a todas las reuniones de la Comisión de Salud y me informaron que nunca se trató la ley nacional. ¿Qué hicieron? ¿Cómo van a introducir al sistema jurídico de Córdoba una ley que no fue estudiada por ninguna comisión de la Legislatura ni se puso la Cámara en comisión en tal sentido? No opino nada de la ley nacional ni voy a entrar a analizarla porque no la estudiamos ni la valoramos y no hay un dictamen de adhesión.

Entre las 6 de la tarde de ayer y esta mañana no sé quiénes se reunieron para que apareciera otro despacho. Ayer en la Comisión de Asuntos Constitucionales reinaba la confusión, a tal punto que hubo que aclarar que la Provincia de Córdoba estaba tratando una Ley de Voluntades Anticipada y que la ley nacional regía un montón de temas más que hacen a la relación médico-paciente, pero lo cierto es que dicha ley le dedica solamente un artículo a lo que nosotros dedicamos 28. No entiendo qué tenía que ver la ley nacional, de relación de médico-paciente, con nuestra Ley Provincial, de Voluntades Anticipadas. Los legisladores nacionales redactaron un artículo y nosotros 28, tratando con absoluta seriedad el tema. ¿Cómo puede aparecer una adhesión en esas condiciones?

De los dos artículos introducidos por obra de no sé quién, uno de ellos pude ir al “Guinness”, señora presidenta. Se trata del testamento dado por un tercero; en





definitiva, la declaración de voluntades anticipadas es lo que llamamos en bioética un “testamento vital”. Está en el marco de lo que son los testamentos. A la actitud testamentaria no se le llama propiamente testamento, porque el testamento es una institución jurídica que empieza a surtir efecto después de la muerte de la persona pero, por analogía, en bioética se le llama “testamento vital”, o sea, las disposiciones que hace una persona sobre lo que va a suceder en su último tiempo, cuando no pueda tener la competencia necesaria.

El testamento en el Derecho Civil y el testamento vital en bioética siempre son obra de uno, no existe el testamento de un tercero a cargo de uno. Nosotros, en el artículo 24 de la ley, señora presidenta, hemos hecho algo que no se le ha ocurrido a nadie en miles de años: que al testamento lo hagan los demás, no el testador.

¿Sabe por qué pasa eso? Por ese voluntarismo que siempre arruina el Derecho. El Derecho es fruto de la razón hasta que a alguien se le ocurre algo y arruina todo, señora presidenta.

Córdoba tenía todas las posibilidades de hacerlo bien. Tenemos una Ley de Reforma del Estado donde aparecen las relaciones médico-paciente; hubiésemos reformado esa ley y tendríamos una excelente ley de relaciones médico-paciente, pero intentamos hacer un by pass entre una ley que se dedica a una cosa y otra que se dedica a otra, y en lugar de hacer un by pass cardíaco hicimos uno gástrico; al extremo que, en esos 28 artículos, la importación del artículo 24 no guarda compostura lógica.

En definitiva, han querido resolver una cosa que faltaba e incorporar la figura del testamento vital a cargo de terceros. Eso no va, señora presidenta.

Tampoco puede ir la adhesión a la ley nacional porque no la hemos estudiado. Una legislatura no puede introducir en su sistema jurídico una ley que no se ha estudiado en las comisiones.

Dejando de lado todas estas cosas, que son graves porque demuestran la ligereza con que se han tratado temas de tanta trascendencia, quiero hablar muy bien de la hermosa ley que vamos a votar.

El eje que vertebra todo el proyecto de ley, donde se encuentra su espíritu y su filosofía, lo constituyen el perfecto y armonioso engarce entre los artículos 1, 3, 4, 6 y 23. Para decirlo en pocas palabras: el eje central de la ley es la persona humana y el respeto exquisito a su intrínseca dignidad. Se respeta cuidadosamente la legítima autonomía de cada ser humano, tanto del paciente cuanto del equipo de salud. Por ello, ninguna de esas autonomías es absoluta, lo cual brindaría la falsa ilusión de una libertad que, más temprano que tarde, se revelaría en muchos casos como una verdadera opresión.

El proyecto –me refiero al de la Comisión de Salud- ha armonizado en forma exquisita ambas autonomías, enderezando a ambas en sus justos límites; justos en cuanto que dan a cada quien lo suyo propio.

Esos justos límites a la autonomía son los siguientes: 1) como no hay ninguna directiva posible que pueda herir la conciencia del equipo de salud, los médicos están





obligados a cumplir las instrucciones a que se refiere la Declaración de Voluntad Anticipada de cada paciente; 2) se exige tener plena capacidad jurídica para redactar estas Declaraciones de Voluntad Anticipada; con esto se busca asegurar la plena libertad de cada persona al realizar este acto solemne de transformación de los familiares en herederos anticipados; 3) las Directivas Anticipadas se suspenden para las embarazadas hasta el momento del parto, en lo que pudiera perjudicar a la persona por nacer.

En cuanto a los aspectos médicos, me gustaría subrayar dos aspectos centrales. En primer lugar, que este proyecto de ley tiende a la humanización de la medicina -repito: tiende a la humanización de la medicina-, hoy que con tanta tecnología el médico parece alejarse del ser humano que tiene una dolencia, máxime cuando esa enfermedad es terminal o padece un estado vegetativo permanente.

Por ello, porque la medicina debe humanizarse cada día más, se exige al equipo de salud mantener siempre las medidas mínimas ordinarias. Esta ley, como lo han dicho los legisladores preopinantes, exige mantener siempre las medidas mínimas ordinarias, léase hidratación, higiene, oxigenación, nutrición, curaciones del paciente en etapa terminal, como bellamente prescribe el artículo 5, inciso g), de nuestro proyecto de ley, hasta que recibiera visitas extrañas, señora presidenta.

Esta ley también promueve los cuidados paliativos, verdadera respuesta del humanismo a los extremos indignos del encarnizamiento terapéutico y de la eutanasia. Además de ello -que es lo fundamental-, el proyecto logra dar una completa seguridad jurídica para los equipos de salud. No caben dudas de que este aspecto redundará en un mejor clima de trabajo, evitándose las crispaciones que generan las dudas de traspasar las fronteras de la ética y de lo jurídicamente reprochable.

Me limito a reiterar un hecho que me enorgullece como cordobés, como legislador y como ser humano: esta ley no necesita contemplar la objeción de conciencia -por lo menos en el proyecto de la Comisión de Salud, señora presidenta-, porque es tan respetuosa de la ética del equipo de salud que, cualquiera sea la escuela o el bioeticista, los aspectos jurídicos han sido debida y cuidadosamente aplicados.

Finalmente, reitero el agradecimiento a las personas que ayudaron desinteresadamente, en la Comisión de Salud, a hacer este proyecto.

Muchas gracias.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Tiene la palabra el señor legislador Cid.

**Sr. Cid.**- Señora presidenta: como venía el debate estaba a punto de ser una sesión histórica -como dijo el legislador Fonseca- por la seriedad con que se trató este tema, por el tiempo que llevaba de tratamiento en la Comisión de Salud, por la importancia de la decisión que se está tomando hoy. Pero, lamentablemente, sobre el final "banquemos", parece que, indefectiblemente, no podemos hacer algo completo.





Se criticó y se trató con cierta displicencia el análisis del tema, siendo que éste es un tema muy serio y no es para tomarlo con humor. Respeto mucho a quien se sienta moralmente capaz de criticar el despacho -que también era de la Comisión de Salud, no era de la Comisión de Asuntos Constitucionales porque era una sesión conjunta- y de decirle a los miembros de la Comisión de Salud que trabajaron durante años y firmaron el despacho conjunto de ambas comisiones que lo han hecho a la ligera, o que han claudicado en alguna bandera que levantaron durante tanto tiempo. No es verdad, semejante concepto es injusto para con todos los legisladores que hicieron uso de la palabra y firmaron el despacho, es injusto para con todos los legisladores que votan positivamente este proyecto.

¡Plantear que no hemos podido estudiar el proyecto! Yo no vengo a la Cámara a estudiar los proyectos, señora presidenta, nunca vine a la Cámara a estudiar los proyectos sino que los traigo estudiados de mi casa, acá vengo a debatir y discutir, para eso es la comisión, no para sentarse a estudiar un proyecto, es para debatir, para intercambiar opiniones o visiones que ya deberemos traer de otro lado -yo lo hago en mi casa, algunos lo hacen en la biblioteca, otros lo hacen en un bar, cada uno elige-, pero a las comisiones y sesiones no se viene a estudiar sino a debatir y discutir, a coincidir, como veníamos coincidiendo, en una clara señal a la sociedad de que, a veces, en temas importantes esta Legislatura se puede poner de acuerdo.

Creo, señora presidenta, que hay algunos que han disminuido la discusión; hay algunos a los cuales el Reglamento Interno les “tapó el bosque”, el “bosque donde se encuentra la sociedad”, la demanda de la gente, la resolución de un problema importante; “el pequeño y diminuto árbol reglamentario” del Reglamento Interno les “tapó el bosque” y prefirieron hacer eje en una discusión de forma más que de fondo.

Les digo -y me voy a referir, tal vez, a algunos legisladores que tengan el convencimiento de que esto fue apresurado, como lo plantean- que esto tiene muchos años de tratamiento. No fue el oficialismo quien solicitó que este tema se tratara con rapidez y agilidad -nosotros ejecutamos-, hubo numerosos pedidos de distintos bloques para que esto se trate rápidamente. Está bien, no se consideró -a quienes plantean la premura del tratamiento- que en el momento que lo hacía se producía un hecho nuevo que era la ley nacional, frente a la cual nosotros no podíamos mirar para el costado, porque el problema es un único, haya declaración de voluntad anticipada o no la haya: el problema es la persona que está sufriendo un tratamiento quirúrgico, de salud, desproporcionado, descarnizado, como se ha vertido en la ley, haya o no haya hecho una declaración antes de sufrirlo; para los familiares que padecen esta situación son los mismos padecimientos tanto para aquellos que han realizado una declaración de voluntad anticipada como los que no lo han hecho.

Celebro que algunos que estudiaron poco el proyecto se sientan en la condición ética o moral de cuestionar a aquellos que durante años formaron parte de la comisión y lo debatieron y aceptaron que esto forme parte del despacho de la comisión conjunta.

No me quiero meter en un tema menor cuando estamos hablando de un tema tan trascendental, de importancia histórica, que algún día, más adelante, van a venir algunos alumnos de la universidad, o cuando se suscite alguna controversia, a buscar en el Diario de Sesiones para saber qué dijimos nosotros para interpretar esta norma





y, por eso, la constancia que dejó la legisladora Liliana Olivero respecto de la interpretación del artículo 26, para que cuando vengan a “chequear” sobre qué es lo que nosotros quisimos decir con esa ley quede la constancia de una discusión y qué pensábamos nosotros de esta norma, de cómo se debía interpretar y cómo se debía aplicar. Esa es la interpretación legislativa.

Lamento que algunos, debiendo aprovechar esta posibilidad, hayan preferido la discusión menor. No es cierto que nosotros hayamos hecho un despacho y lo hayamos hecho firmar “a la ligera”. Al final de la reunión de comisión planteamos claramente que íbamos a evaluar cuál de los dos caminos tomar; si alguien eligió firmar un despacho que venía anteriormente realizado al despacho de Salud, y que posiblemente hubiese sido el despacho de la comisión conjunta –que finalmente no fue–, es problema de él. Lo grave, en este caso, lo imputable a un legislador o a un presidente, o a un relator de la comisión, o a un funcionario de esta Cámara, sería que alguien maliciosamente haga figurar con la firma de un legislador algo que no quiere firmar, y este no es el caso.

Lo difícil de toda esta situación es que todos entendemos que seguramente esta norma va a variar, porque la evolución de la ciencia, de la medicina y de la salud cambian, imponen a los cuerpos normativos que después tengamos que adaptar las normas de regulación –que planteamos para los seres humanos– a la realidad. Sin ir más lejos, señora presidenta, que alguien me diga si algún legislador hubiera previsto en estas bancas, en la época en que se hicieron, un hueco para encastrar una computadora. Se generan situaciones a las que todos –y las normativas– debemos adaptarnos.

Si bien queremos evitar los tratamientos terapéuticos encarnizados que atentan contra la dignidad, no podemos dejar de reconocer los aportes de la ciencia médica. Un estudio de Paul Kennedy, del Massachusetts Institute, estableció cómo había evolucionado la población mundial. Durante todos los millones de años que tiene la especie humana, en el año 1825 ascendía a 1000 millones de personas; cien años más tarde, en 1925, éramos 2000 millones de personas, con lo cual duplicamos la cantidad histórica de nuestra especie; cincuenta años más tarde, en 1975, éramos 4000 millones de personas, con lo cual habíamos duplicado la cifra anterior. Hoy somos más de 7000 millones y la proyección para el año 2050 es de más de 14.000 millones de personas. Esto es fruto de la evolución de la ciencia, la salud, la alimentación y la tecnología.

En el año 1700, los seres humanos, en promedio, medían 1,67 metros de altura e ingerían 900 calorías diarias; actualmente, en promedio, medimos 1,77 metros de altura e ingerimos 2300 calorías diarias. En aquella época, tenían una expectativa de vida, en promedio, de 27 años; en 1929, ascendió a 30 años; en 1960, era de 50 años; actualmente, es de 67 años, y para el año 2050 se prevé que llegará a 75 años. De tal manera, en menos de cien años, gracias a la tecnología y a la medicina, se ha logrado incrementar la expectativa de vida en más de 50 años. ¿Cómo no vamos a valorar el aporte de la ciencia, de la tecnología y de la salud?

Esta discusión rica –que es la que debiéramos haber dado, para dejársela a aquellos juristas que vengan a chequear las sesiones de esta Cámara– es la que tenemos que evaluar. Esta norma va a modificarse y, como una norma muchas veces





no puede prever la totalidad de la casuística, seguramente, en algún punto, habrá un caso judicializado, porque no todos tenemos los mismos puntos de vista frente a temas trascendentes de la vida como estos. A veces, hasta dentro de un mismo seno familiar hay visiones y relaciones diferentes.

Lo que quiero transmitir en esta oportunidad –tal vez haya quienes no lo han entendido– es que estamos dando un paso adelante en esta materia. A veces, los medios de comunicación dicen que “los políticos caminan por una vereda y la sociedad camina por otra”. ¡Pocas veces nos pasa que podemos transitar por la misma vereda, como abanderados de una sociedad! ¿Qué quieren, que la dejemos pasar?

Mucho se ha hablado de los pactos sociales, de Rousseau, de Locke, de Hobbes, del pacto de unión y del pacto de sujeción, y esto, señora presidenta, nos permite reafirmar pequeños pactos –al margen de los tiempos electorales– que nos revinculan con nuestra sociedad, que nos demanda esto. Si no, ¿qué vamos a hacer frente a ésta? No podemos decir: “sacamos una ley, pero no va a regir todos los casos; usted tiene un enfermo vegetativo de segunda, pero aquél que hizo la declaración de voluntad anticipada fue más vivo, así que aguántesela”. ¿Qué le decimos a Selva, madre de una nena que se llama Camila, y lleva tres años, desde que nació, en estado vegetativo? “Mirá, Selva, violamos las expectativas que vos tenías respecto de nosotros que somos tus representantes. Vas a tener que esperar porque hay una comisión y un reglamento interno que dice no sé qué y no sé cuanto”. Nosotros le tenemos que dar respuesta a la sociedad.

Señora presidenta, el doctor García Elorrio vino con un especialista en bioética pero yo también tengo la gran suerte de que mi padre -que es farmacéutico- es profesor titular de Ética y Legislación Farmacéutica, y toda mi vida he hablado con él de estos temas, igual con mi madre, que es doctora en bioquímica y licenciada en química, titular de la Cátedra de Toxicología y Química Legal. Todos estos temas entienden esa materia y mi casa es casi una biblioteca.

Cuando tratamos este tema, en el fondo tiene que ver con una discusión de tipo moral y ético, que nos lleva a mirarnos a nosotros mismos acerca de cómo somos, cuáles son nuestras costumbres y nuestros usos. Algunos comparan etimológica o filosóficamente a la ética con la moral. Nosotros pensamos que la ética es aquella que tiene como objeto de estudio a la moral, pero ambas nos plantean una pregunta, que es la que tenemos que realizarnos hoy acá: la moral me plantea la pregunta qué debo hacer y la ética pregunta por qué debo hacer. A la respuesta que nos impone la moral, le debemos responder: debemos apoyar y aprobar esta ley en su conjunto –esto es lo que debemos hacer- para regular todos los casos de aquellos que se encuentran en esta circunstancia, hayan realizado una declaración de voluntad anticipada, como bien se trabajó durante tantos años, o no la hayan realizado. Y la ética me dice por qué o para qué, y ahí sí tenemos que recurrir a la bioética, desde Nüremberg, pasando por el Informe Belmont; en la Argentina los ensayos clínicos o alguna doctrina de Delia Outomuro, la última: el Manual de Fundamentos de Bioética, todos -en este momento- son contestes en plantear que existen cuatro principios fundamentales en la bioética: la beneficencia, la no maleficencia, la autonomía y la justicia.

La beneficencia es hacer el bien, en este caso, al paciente, y con la declaración de voluntad anticipada le permitimos al paciente decidir previamente hacerse el bien.





Cuando se habla de no maleficencia es no dañar y con esta norma estamos permitiendo no solo no prolongar el daño que está sufriendo el paciente sino tampoco no prolongar el daño que sufre la familia. Ambos conceptos y principios se ven vertidos en esta norma que estamos aprobando.

También se habla de autonomía -y acá me quiero detener un poco- que es la posibilidad de dictarse su propia norma, porque esto se relaciona con el derecho personalísimo a realizar la declaración de voluntad anticipada, y algunos mencionan el consentimiento informado, así que agreguémoslo.

Cuando Kant analizaba estos temas contraponía la autonomía con la heteronomía, que es cuando incorporamos una serie o conjunto de normas a nuestra propia moral, que nos es dado de afuera, no es propio. En cambio la autonomía es cuando nosotros nos dictamos nuestras propias normas, nos la autodamos, que tiene consecuencias importantes como analizaba Kant, ¿de dónde viene el mandato? En la heteronomía el mandato viene de otro, en la autonomía el mandato viene de mí mismo. Y en el caso de la declaración de voluntad anticipada, hasta se lo impongo al representante que designe a los médicos que me deban tratar.

En la heteronomía, el mandato es externo porque las pautas son externas, el juez es Dios porque es derecho positivo. En la autonomía, es la propia conciencia la que determina una moral universal.

La heteronomía tiene una dimensión legal, la autonomía una dimensión moral. En la heteronomía hay una libertad restringida, en la autonomía hay una libertad absoluta.

Por esto, entendemos que dentro del principio de la autonomía es importante rescatar lo que es el derecho personalísimo del paciente cuando realiza la declaración de voluntad anticipada.

Ahora bien, los principios son cuatro y nos falta analizar un caso, el último, el de la justicia, que tiene muchas definiciones. Ulpiano la definía como dar a cada uno lo suyo. Nosotros hemos tenido la manifestación de la justicia cuando se analizaba la igualdad. Por ejemplo, la Corte Suprema de Justicia definía la igualdad como la igualdad de los iguales en iguales circunstancias.

Existe una justicia macrodistributiva, que es la que a veces pone al dirigente o al representante del pueblo ante una definición: “¿qué hago? ¿gasto miles de dólares en un medicamento para un anciano o estos recursos del Estado, que son escasos, ante lo ilimitado de la necesidad de la gente, lo destino a solucionar o paliar la mortalidad infantil?” Todas estas ideas nos ponen ante un dilema.

Ahora vamos a analizar un dilema ante el cual estamos en esta situación. Al decir “la igualdad de los iguales en iguales circunstancias”, pregunto: ¿qué diferencia hay entre un paciente que se encuentra en estado vegetativo, con su familia y él mismo sufriendo un tratamiento terapéutico encarnizado, que realizó la declaración de voluntad anticipada, y otro que no? ¿Los diferencia un mero trámite formal? ¿Los diferencia la existencia de la habilidad de uno de haber previsto que esto podría pasar? Si estamos ante el mismo sufrimiento del paciente, si estamos ante el mismo tipo de tratamiento que se está aplicando a cada uno de ellos, ¿los familiares del que





tiene declaración de voluntad anticipada sufren más que los del otro? No, sufren lo mismo, señora presidenta.

Entonces, al analizar el principio de justicia, debemos aceptar que debe ser aplicada la norma nacional, es cierto, con la regulación que establece la normativa provincial que tiene competencia no delegada a la Nación para evitar determinadas cuestiones que ya mencionó el legislador Podversich en su momento, que tienen que ver con la hidratación, la nutrición, la higiene, la oxigenación.

Ahora bien, el principio de justicia, que es un principio fundamental de la bioética, me obliga a que también en este momento, con esta circunstancia nueva, de esta Legislatura no pueda salir una norma que no contemple la universalidad de los casos para los cuales se deba aplicar esta norma.

Para no extenderme, entiendo que lo que estamos regulando también es la vida, porque la muerte es la última parte de la vida, y por eso es bioética –bios viene de “vida”- cuando esta disciplina estudia ética y moralmente los problemas de la vida y de la salud, y es vida porque analizamos el tema de la muerte como último paso de la vida.

Por eso, entendiendo que, de acuerdo a los principios básicos de la bioética, de la beneficencia, de la no maleficencia, de la autonomía y de la justicia, estamos realizando la mejor norma que se pueda aplicar en este momento, que tal vez sea modificada más adelante cuando la ciencia, la técnica y la salud evolucionen, pero esa ya será una discusión que dará otro Poder Legislativo, solicitamos la aprobación del proyecto de ley. (Aplausos).

**Sra. Presidenta (Pregno).**- En consideración en general el proyecto 548/L/08, tal como fuera despachado por las Comisiones de Salud Humana y de Asuntos Constitucionales.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y aprueba.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Aprobado en general.

A los efectos de la votación en particular, si no hay objeciones se hará por capítulos.

-Se vota y aprueba el Capítulo I, Arts. 1º a 5º.

-Se vota y aprueba el Capítulo II, Arts. 6º a 12.

-Se vota y aprueba el Capítulo III, Arts. 13 a 15.





-Se vota y aprueba el Capítulo IV, Arts.16 a 19.

-Se vota y aprueba el Capítulo V, Arts. 20 a 22.

-Se vota y aprueba el Capítulo VI, Art. 23.

-Se vota y aprueba el Capítulo VII, Art. 24.

-Se vota y aprueba el Capítulo VIII, Arts. 25 a 28.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- El artículo 29 es de forma.

Queda aprobado en general y en particular.

Se comunicará al Poder Ejecutivo. (Aplausos).

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Conforme lo acordado en la Comisión de Labor Parlamentaria, si no hay objeciones en aplicación del artículo 157 del Reglamento Interno, vamos a dar tratamientos, sin constitución de la Cámara en comisión, a los siguientes proyectos: 8816, 9025, 9026, 9137, 9141, 9142, 9145, 9147, 9155, 9159, 9161, 9165, 9166, 9168, 9172, 9173, 9176 y 9182/L/12, sometiéndolos a votación conforme el texto acordado en la citada comisión.

En consideración la aprobación de los proyectos enumerados.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y aprueban.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Aprobados.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Se encuentra reservado en Secretaría el proyecto contenido en el expediente 9177/L/12, con una nota mocionando el tratamiento sobre tablas.

A continuación se dará lectura.

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

Córdoba, 16 de mayo de 2012.

A la Señora





Presidente de la Legislatura de la

Provincia de Córdoba

Cra. Mónica Alicia Pregno

S. / D.

De mi mayor consideración:

En cumplimiento de las normativas del Reglamento Interno en su artículo 126, elevo la presente para solicitar formalmente el tratamiento sobre tablas del proyecto de resolución 9177/L/12 en la 16ª sesión ordinaria, correspondiente al 134º período legislativo.

Sin otro particular saludo a Ud. muy atentamente.

Luis Brouwer de Koning

Legislador provincial

**Sra. Presidenta (Pregno).**- En consideración la moción de tratamiento sobre tablas formulado por el legislador Brouwer de Koning.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y rechaza.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Rechazada.

Tiene la palabra el legislador Brouwer de Koning.

**Sr. Brouwer de Koning.**- Señora presidenta: solicito la reconsideración de la votación porque me parece que se trata de un proyecto que atañe a toda la Legislatura.

Desde que comenzó este período de sesiones hay infinidad de pedidos de informes y de consejos que le damos a la Empresa Provincial de Energía de Córdoba para que mejore su funcionamiento. Días pasados, en un matutino, el presidente Osvaldo Simone habló de reestructuraciones frente a sus subgerentes y mandos medios, en vez de hacerlo ante la Legislatura y referir cuál va a ser el funcionamiento de EPEC en el futuro. Dijo el presidente de dicha empresa: una cosa es quién es EPEC y otra de quién es EPEC. EPEC es de todos los cordobeses; no del gobierno, ni de los empleados, ni del gremio, ni del Estado cordobés.





Entonces nos preguntamos, si EPEC es de todos los cordobeses ¿por qué no informa ante esta Legislatura su reestructuración y así ampliar lo que plantea, mejorar, criticar o apoyar todas estas modificaciones, que son varias? Además, hubiera podido responder los pedidos de informes que venimos haciendo desde hace tres meses referidos al déficit de personal idóneo, a la mayor cantidad de personal del que se necesita, al tiempo de demora en conexión de servicios y a la mayor cantidad de horas extras que las que corresponde; es decir, responder a estos temas que más de una vez los legisladores les hemos pedido que nos informe.

Pido la reconsideración porque éste no es un pedido exclusivamente para el radicalismo y sería un buen ejemplo que la Legislatura de Córdoba reciba este tipo de informes y que proyectos como éste sean presentados ante los representantes de los cordobeses que, según ellos, son los verdaderos dueños de la empresa y no ante quienes trabajan exclusivamente para él.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- En consideración la moción de reconsideración formulada por el señor legislador Brouwer de Koning.

Los que estén por la afirmativa sírvanse expresarlo.

-Se vota y rechaza.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Rechazada.

No habiendo más asuntos que tratar, invito al señor legislador Hugo Cuello a arriar la Bandera Nacional del mástil del recinto y a los señores legisladores y público presente a ponerse de pie.

-Así se hace.

**Sra. Presidenta (Pregno).**- Queda levantada la sesión.

-Es la hora 19.23

**Silvana Sabatini**

**Directora del Cuerpo de Taquígrafos**

