

SESIONES ORDINARIAS

2002

ORDEN DEL DIA N° 1029

COMISION DE DISCAPACIDAD

Impreso el día 18 de septiembre de 2002

Término del artículo 113: 27 de septiembre de 2002

SUMARIO: Programa integral a nivel nacional de rehabilitación y prevención de las discapacidades. Adopción de medidas para su implementación. Chiacchio y Ferrari de Grand. (4.940-D.-2002.)

Dictamen de comisión

Honorable Cámara:

La Comisión de Discapacidad ha considerado el proyecto de declaración de las señoras diputadas Chiacchio y Ferrari de Grand, por el que se solicita al Poder Ejecutivo disponga la adopción de diversas medidas tendientes a diagramar e implementar un programa integral a nivel nacional, de rehabilitación y prevención de las discapacidades, y otras cuestiones conexas; y, por las razones expuestas en el informe que se acompaña y las que dará el miembro informante, aconseja su aprobación.

Sala de la comisión, 10 de septiembre de 2002.

Teresa H. Ferrari de Grand. – María E. Herzovich. – Irma A. Foresi. – Graciela I. Gastañaga. – Fabián De Nuccio. – Dante O. Canevarolo. – Jorge C. Daud. – Oscar R. González. – Norma B. Goy. – María T. Lernoud. – Miguel A. Mastrogíacomo. – Marta L. Osorio. – Blanca I. Osuna. – Víctor Peláez. – Luis A. Sebriano. – Ovidio O. Zúñiga.

Proyecto de declaración

La Cámara de Diputados de la Nación

DECLARA:

Que vería con agrado que el Poder Ejecutivo, a través de quien corresponda, disponga las acciones necesarias a los efectos de diagramar e implementar un programa integral, a nivel nacional, de rehabilitación y prevención de las discapacidades, en base a las siguientes sugerencias:

1. Fortalecimiento de las medidas de prevención primarias y de promoción de la salud a los efectos de evitar enfermedades y lesiones por accidentes generadoras de secuelas discapacitantes.

2. Fortalecimiento de las acciones de prevención secundaria y terciaria a los efectos de limitar las secuelas discapacitantes y posibilitar la reincorporación social y productiva de quienes las sufren mediante la rehabilitación inmediata e integral.

Nora A. Chiacchio. – Teresa H. Ferrari de Grand.

INFORME

Honorable Cámara:

La Comisión de Discapacidad en la consideración del proyecto de declaración de las señoras diputadas Chiacchio y Ferrari de Grand, por el que se solicita al Poder Ejecutivo disponga la adopción de diversas medidas tendientes a diagramar e implementar un programa integral a nivel nacional, de rehabilitación y prevención de las discapacidades, y otras cuestiones conexas; ha aceptado que los fundamentos que lo sustentan expresan el motivo del mismo y acuerda que resulta innecesario agregar otros conceptos a los expuestos en él.

Teresa H. Ferrari de Grand.

FUNDAMENTOS

Señor presidente:

De acuerdo con los parámetros fijados por la Organización Mundial de la Salud en nuestro país, existirían más de 3.000.000 millones de personas con discapacidad, acercándonos a la media mundial del 12 al 14% de la población total. Si se tiene en cuenta a sus familias podemos decir que aproximadamente un 25% de los argentinos se encuentra directa o indirectamente afectado por la problemática de la discapacidad.

Desde hace 20 años la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) incluyeron a la rehabilitación como etapa final necesaria de la atención primaria de la salud.

La problemática de la discapacidad tiene dos aspectos elementales: en primer lugar la discapacidad misma que porta el individuo y en segundo lugar la alteración socioeconómica que ésta conlleva. Ambos aspectos acarrearán cambios a nivel familiar, social, económico, afectivo, etcétera, dejando a la persona en una situación de dependencia del sistema solidario y de salud.

Para una persona con discapacidad físico-motriz es muy difícil conseguir trabajo, se calcula que el índice de desocupación en este grupo supera ampliamente el 80%.

Se sabe a nivel internacional que de no brindarse una rehabilitación oportuna y adecuada, los discapacitados sobrecargarán todos los sistemas de soporte social y asistencial.

En nuestro país la atención médica en general está destinada a la supervivencia, a mantener la vida del paciente, a vencer la enfermedad o aliviar el dolor, pero no está dirigida a atender las consecuencias y/o concomitancias que aparecen en la discapacidad. Se posterga la rehabilitación sin considerar que ésta tiene una alta penetración social ya que la última instancia de la misma es la reinserción y resocialización del individuo en su medio.

La rehabilitación integral y oportuna genera una disminución de los gastos de salud. Una persona portadora de una discapacidad acarrea al sistema una fuerte demanda asistencial, con estudios, internaciones, prácticas médicas, medicamentos, etcétera.

A través de un incremento de las acciones de prevención primaria, en forma interdisciplinaria y coordinada, donde confluyan la educación para la prevención de los accidentes, la vacunación, la salud materno infantil, la sana nutrición, la prevención de defectos del tubo neural, la detección temprana del hipotiroidismo congénito, etcétera, se logra evitar

enfermedades y lesiones que producen discapacidades que afectarán la inserción social de las personas y requerirán los servicios asistenciales y del sistema de salud, con su consecuente costo.

La educación resulta fundamental para la prevención de que hablamos. Por ejemplo, los traumatismos por accidentes considerados “evitables” constituyen uno de los principales problemas del sistema de salud pública. Ocupan el tercer lugar como causa de muerte y el segundo como causa de discapacidad.

Lo dicho anteriormente debe sumarse a las acciones de prevención secundaria y terciaria de las discapacidades específicas, para que las acciones de salud que se realizan a los efectos de preservar la vida se complementen con aquellas que permitan la limitación de secuelas discapacitantes y la reincorporación, de quienes las sufren, a la vida social productiva.

Es evidente que el mejor tratamiento de una discapacidad es no tenerla, prevenirla, esto requiere de un equipo interdisciplinario con penetración social que cumpla con las bases fundamentales de la rehabilitación: educación, prevención, diagnóstico, tratamiento precoz, seguimiento y reevaluación constante.

La rehabilitación, necesariamente, debe involucrar al medio social, dando participación a la familia, al entorno, a las organizaciones no gubernamentales y a toda la comunidad, para lo cual, el programa que se solicita diagramar e implementar, debe utilizar al máximo su penetración en la comunidad, educando, divulgando y convirtiendo a los miembros de la misma en brazos activos que permitan por un lado evitar la producción de nuevas discapacidades por causas previsibles y posibilitar la inserción social del discapacitado a través de la rehabilitación.

Por todo lo expuesto precedentemente, es que solicito a los señores legisladores la aprobación del presente.

Nora A. Chiacchio. – Teresa H. Ferrari de Grand.