



REPÚBLICA ARGENTINA

DIARIO DE SESIONES

CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA NACIÓN

9ª REUNIÓN – 6ª SESIÓN ORDINARIA (ESPECIAL)
OCTUBRE 26 DE 2021

PERÍODO 139º

Presidencia de los señores diputados
Sergio Tomás Massa, Omar De Marchi,
José Luis Gioja, Hernán Pérez Araujo,
Cecilia Moreau y Marcelo Pablo
Casaretto

Secretarios:

doctor **Eduardo Mario Cergnul,**
don **Rodrigo Martín Rodríguez**
e ingeniero **Luis Gustavo Borsani**

Prosecretarios:

doña **Marta Alicia Luchetta,**
licenciado **Luis Emilio Samyn Ducó**
y don **Pedro Javier Pretto**



DIPUTADOS PRESENTES:

ABDALADE MATARAZZO, Norma Amanda
 AGUIRRE, Hilda Clelia
 AICEGA, Juan
 ALLENDE, Walberto Enrique
 ALUME SBODIO, Karim Augusto
 AMAYA, Domingo Luis
 ANGELINI, Federico
 ANSALONI, Pablo Miguel
 APARICIO, Alicia Noemí
 ARCE, Mario Horacio
 ASCARATE, Lidia Inés
 ASSEFF, Alberto
 AUSTIN, Brenda Lis
 ÁVILA, Beatriz Luisa
 AYALA, Aída Beatriz Máxima
 BALDASSI, Héctor
 BANFI, Karina Verónica
 BARBARO, Héctor “Cacho”
 BAZZE, Miguel Ángel
 BENEDETTI, Atilio Francisco Salvador
 BERHONGARAY, Martín Antonio
 BERRISO, Hernán
 BERNAZZA, Claudia Alicia
 BERTONE, Rosana Andrea
 BOGDANICH, Esteban Mateo
 BORMIOLI, Lisandro
 BRAMBILLA, Sofía
 BRAWER, Mara
 BRITZ, María Cristina
 BRUE, Daniel Agustín
 BUCCA, Eduardo
 BURGOS, María Gabriela
 BURYAILE, Ricardo
 CACACE, Alejandro
 CÁCERES, Adriana
 CÁCERES, Eduardo Augusto
 CALIVA, Lía Verónica
 CAMAÑO, Graciela
 CAMPAGNOLI, Marcela
 CAMPOS, Javier
 CANO, José Manuel
 CANTARD, Albor Ángel
 CAPARROS, Mabel Luisa
 CARAMBIA, Antonio José
 CARNAGHI, Guillermo Oscar
 CARRIZO, Ana Carla
 CARRIZO, María Soledad
 CARRIZO, Nilda Mabel
 CARRO, Pablo
 CASARETTO, Marcelo Pablo
 CASAS, Sergio Guillermo
 CASELLES, Graciela María
 CASSINERIO, Paulo Leonardo
 CIPOLINI, Gerardo
 CISNEROS, Carlos Anibal
 CLERI, Marcos
 CONTIGIANI, Luis Gustavo
 CORNEJO, Alfredo
 CORNEJO, Virginia
 CORPACCI, Lucía Benigna
 CORREA, Walter
 CRESCIMBENI, Camila
 CRESTO, Mayda
 DAIVES, Ricardo Daniel
 DALDOVO, Nelly Ramón
 DANTAS, Pedro Cristian
 DE LAMADRID, Álvaro
 DE MARCHI, Omar
 DEL CERRO, Gonzalo Pedro Antonio
 DELÚ, Melina Aída

DI GIACOMO, Luis
 EL SUKARIA, Soher
 ENRÍQUEZ, Jorge Ricardo
 ESTÉVEZ, Enrique
 ESTÉVEZ, Gabriela Beatriz
 FAGIOLI, Federico
 FÉLIX, Omar Chafi
 FERNÁNDEZ LANGAN, Ezequiel
 FERNÁNDEZ PATRI, Gustavo Ramiro
 FERNÁNDEZ, Carlos Alberto
 FERNÁNDEZ, Eduardo
 FERNÁNDEZ, Héctor
 FERRARO, Maximiliano
 FERREYRA, Daniel Julio
 FIGUEROA, Alcira Elsa
 FLORES, Danilo Adrián
 FLORES, Héctor
 FRADE, Mónica Edith
 FREGONESE, Alicia
 FRIGERIO, Federico
 FRIZZA, Gabriel Alberto
 GAILLARD, Ana Carolina
 GARCÍA DE LUCA, Sebastián
 GARCÍA, Alejandro
 GARCÍA, Ximena
 GINOCCHIO, Silvana Micaela
 GIOJA, José Luis
 GIORDANO, Juan Carlos
 GODOY, Lucas Javier
 GONZÁLEZ, Álvaro Gustavo
 GONZÁLEZ, Josefina Victoria
 GRANDE, Martín
 GROSSO, Leonardo
 GUEVARA, Francisco
 GUTIÉRREZ, Carlos Mario
 GUTIÉRREZ, Ramiro
 HAGMAN, Itai
 HEIN, Gustavo René
 HELLER, Carlos Salomón
 HERNÁNDEZ, Estela
 HERRERA, Bernardo José
 IGLESIAS, Fernando Adolfo
 IGON, Santiago Nicolás
 JETTER, Ingrid
 JOURY, María de las Mercedes
 JUEZ, Luis Alfredo
 KIRCHNER, Máximo Carlos
 KOENIG, Marcelo
 LACOSTE, Jorge Enrique
 LAMPREABE, Florencia
 LANDRISCINI, Susana Graciela
 LASPINA, Luciano Andrés
 LATORRE, Jimena
 LEHMANN, María Lucila
 LEITO, Mario
 LEIVA, Aldo Adolfo
 LENA, Gabriela
 LÓPEZ RODRÍGUEZ, Dante Edgardo
 LÓPEZ, Gustavo Fernando
 LÓPEZ, Jimena
 LÓPEZ, Juan Manuel
 LOSPENNATO, Silvia Gabriela
 MACHA, Mónica
 MANZI, Rubén
 MAQUIEYRA, Martín
 MARCOLLI, Julieta
 MÁRQUEZ, Claudia Gabriela
 MARTÍN, Juan
 MARTÍNEZ VILLADA, Leonor María
 MARTÍNEZ, Dolores
 MARTÍNEZ, Germán Pedro
 MARTÍNEZ, María Rosa

MARZIOTTA, Gisela
 MASSA, Sergio Tomás
 MASSETANI, Vanesa Laura
 MATZEN, Lorena
 MEDINA, Gladys
 MEDINA, Martín Nicolás
 MENDOZA, Josefina
 MENNA, Gustavo
 MESTRE, Diego Matías
 MOISÉS, María Carolina
 MONALDI, Osmar Antonio
 MONTOTO, María Luisa
 MORALES GORLERI, Victoria
 MORALES, Flavia
 MOREAU, Cecilia
 MOREAU, Leopoldo Raúl Guido
 MOSQUEDA, Juan
 MOUNIER, Patricia
 MUÑOZ, Rosa Rosario
 NAJUL, Claudia
 NANNI, Miguel
 NAVARRO, Graciela
 NEDER, Estela Mary
 NEGRI, Mario Raúl
 NÚÑEZ, José Carlos
 OBEID, Alejandra del Huerto
 OCAÑA, María Graciela
 OLIVETO LAGO, Paula Mariana
 ORMACHEA, Claudia Beatriz
 ORREGO, Humberto Marcelo
 ORTEGA, Carlos
 OSUNA, Blanca Inés
 PAROLA, María Graciela
 PASTORI, Luis Mario
 PATIÑO, José Luis
 PENACCA, Paula Andrea
 PÉREZ ARAUJO, Hernán
 PÉREZ PLAZA, Eber Albano
 PÉRTILE, Elda
 PETRI, Luis Alfonso
 PICCOLOMINI, María Carla
 POLLEDO, Carmen
 PONCE, Carlos Ybrhain
 QUETGLAS, Fabio José
 RAMÓN, José Luis
 RAUSCHENBERGER, Ariel
 REY, María Luján
 REYES, Roxana Nahir
 REZINOVSKY, Dina
 RICCARDO, José Luis
 RITONDO, Cristian Adrián
 RIZZOTTI, Jorge
 RODRÍGUEZ SAA, Nicolás
 RODRÍGUEZ, Alejandro “Topo”
 ROMERO, Jorge Antonio
 ROMERO, Víctor Hugo
 ROSSO, Victoria
 RUARTE, Adriana Noemí
 RUIZ ARAGÓN, José Arnaldo
 RUSSO, Laura
 SALVADOR, Sebastián Nicolás
 SÁNCHEZ, Francisco
 SAND, Nancy
 SAPAG, Alma Liliana
 SARGHINI, Jorge Emilio
 SARTORI, Diego Horacio
 SCAGLIA, Gisela
 SCHIAVONI, Alfredo Oscar
 SCHLERETH, David Pablo
 SCHLOTTHAUER, Mónica Leticia
 SCHWINDT, María Liliana
 SELVA, Carlos Américo

SILEY, Vanesa
SOUTO, Natalia Marcela
SPOSITO, Ayelén
STEFANI, Héctor Antonio
STILMAN, Mariana
SUÁREZ LASTRA, Facundo
TAILHADE, Rodolfo
TONELLI, Pablo Gabriel
TORELLO, Pablo
TORRES, Ignacio Agustín
TUNDIS, Mirta
UCEDA, Marisa Lourdes
UHRIG, Romina
VALDES, Eduardo Félix
VALLEJOS, Fernanda
VARA, Jorge
VÁZQUEZ, Juan Benedicto

VERÓN, Jorge Guillermo
VESSVESSIAN, Paola
VIGO, Alejandra María
VILAR, Daniela Marina
VILLA, Natalia Soledad
VIVERO, Carlos Alberto
WELLBACH, Ricardo
WOLFF, Waldo Ezequiel
YACOBITTI, Emiliano Benjamín
YAMBRÚN, Liliana Patricia
YAPOR, Lucio
YASKY, Hugo
YEDLIN, Pablo Raúl
YUTROVIC, Carolina
ZAMARBIDE, Federico Raúl
ZOTTOS, Miguel Andrés Costa
ZUVIC, Mariana

AUSENTES, CON LICENCIA:
ALDERETE, Juan Carlos
ÁLVAREZ, Felipe
CASTETS, Laura Carolina
DE MENDIGUREN, José Ignacio*
MASIN, María Lucila
REGIDOR BELLEDONE, Estela Mercedes
SAHAD, Julio Enrique
TERADA, Alicia

AUSENTES, CON AVISO:
MARTIARENA, José Luis

* Autorización sin goce de dieta, pendiente de aprobación.

—La referencia acerca del distrito, bloque y período de mandato de cada señor diputado puede consultarse en el Diario de Sesiones correspondiente a la sesión preparatoria (10ª reunión, período 137º) de fecha 4 de diciembre de 2019.

SUMARIO

1. **Izamiento de la bandera nacional.** (Pág. 7.)
2. **Himno Nacional Argentino.** (Pág. 7.)
3. **Renuncias** a sus bancas presentadas por el señor diputado don Facundo Moyano, a partir del 13 de agosto del corriente año, y por las señoras diputadas doña Cristina Álvarez Guerrero, a partir del 21 de septiembre del corriente año y doña Gabriela Cerruti, a partir del 13 de octubre del corriente año. Se aceptan. (Pág. 7.)
4. **Juramento e incorporación** de los señores diputados Lucio Yapor, de la señora diputada Natalia Marcela Souto, del señor diputado Gustavo Fernando López y de la señora diputada Julieta Marcolli. (Pág. 8.)
5. **Convocatoria a sesión especial.** (Pág. 20.)
6. **Orden de tratamiento** de los puntos de la convocatoria. Se aprueba. (Pág. 21.)
7. **Habilitación de la consideración** del proyecto de ley en revisión por el cual se autoriza la entrada de tropas extranjeras al territorio nacional y la salida del mismo de fuerzas nacionales, para participar en los ejercicios del programa de ejercitaciones combinadas a realizarse del 1º de septiembre de 2021 al 31 de agosto de 2022 (expediente 30-S.-2021). Se aprueba. (Pág. 21.)
8. **Aclaración** formulada por la Presidencia respecto del orden de tratamiento de los asuntos incluidos en el temario de la sesión. (Pág. 22.)
9. **Moción de orden** de la señora diputada Moreau de que se pase al orden del día, conforme lo dispuesto en el artículo 127, inciso 5, del Reglamento de la Honorable Cámara. Se aprueba. (Pág. 22.)
10. **Moción de orden** de que la Honorable Cámara se aparte de las prescripciones del re-

glamento formulada por la señora diputada Lospennato, a fin de considerar el proyecto de ley del que es coautora sobre modificación del artículo 33 de la ley 23.298, prohibición para ser precandidatos a las personas condenadas por delitos dolosos contra el Estado (expediente 867-D.-2020). Se rechaza. (Pág. 25.)

11. **Moción de orden** de que la Honorable Cámara se aparte de las prescripciones del reglamento formulada por la señora diputada Camaño, a fin de considerar el proyecto de ley del que es coautora por el que se crea el Área Marina Protegida Bentónica Agujero Azul (expediente 5.893-D.-2020). Se rechaza. (Pág. 26.)
12. **Moción de orden** de que la Honorable Cámara se aparte de las prescripciones del reglamento formulada por el señor diputado Carro, a fin de considerar el proyecto de ley del que es coautor sobre prohibición de ayuda económica a personas y sociedades con activos offshore, vinculadas o ubicadas en guaridas fiscales y/o evasores de obligaciones fiscales (expediente 1.951-D.-2020). Orden del Día N° 148. Se rechaza. (Pág. 29.)
13. **Moción de orden** de que la Honorable Cámara se aparte de las prescripciones del reglamento formulada por el señor diputado Torres, a fin de considerar el proyecto de ley de la señora diputada Muñoz sobre creación del Fondo de Fortalecimiento Fiscal y Desarrollo para la provincia del Chubut (expediente 3.825-D.-2021). Se rechaza. (Pág. 30.)
14. **Moción de orden** de que la Honorable Cámara se aparte de las prescripciones del reglamento formulada por el señor diputado Menna, a fin de considerar el proyecto de resolución del que es coautor por el que se requiere del Consejo de Seguridad Interior y del ministro de Seguridad, la convocatoria y constitución del Comité de Crisis contemplado en la ley 24.059, en virtud

- Enríquez, a fin de considerar el proyecto de resolución del que es coautor por el que se solicitan informes al Poder Ejecutivo sobre diversas cuestiones relacionadas con la actuación del embajador argentino ante la República de Chile, doctor Rafael Bielsa (expediente 4.228-D.-2021). Se rechaza. (Pág. 47.)
28. **Moción de orden** de que la Honorable Cámara se aparte de las prescripciones del reglamento formulada por el señor diputado Giordano, a fin de considerar el proyecto de ley del que es coautor por el que se dispone un plan de emergencia para la construcción de 500.000 viviendas populares con fondos que se destinan a los pagos de la deuda externa y al FMI (expediente 3.660-D.-2021). Se rechaza. (Pág. 48.)
29. **Moción de orden** de que la Honorable Cámara se aparte de las prescripciones del reglamento formulada por la señora diputada Carrizo (A. C.), a fin de considerar el proyecto de resolución del que es coautora por el que se cita a la señora presidenta del Instituto Nacional de Asuntos Indígenas, doctora María Magdalena Odarda, a efectos de que brinde informes sobre los conflictos territoriales vinculados a los pueblos indígenas (expediente 4.067-D.-2021). Se rechaza. (Pág. 48.)
30. **Cuestión de privilegio** planteada por la señora diputada Matzen. La cuestión pasa a la Comisión de Asuntos Constitucionales. (Pág. 50.)
31. **Consideración** de los dictámenes de las comisiones de Legislación General, de Acción Social y Salud Pública, de Defensa del Consumidor, del Usuario y de la Competencia y de Industria recaídos en el proyecto de ley en revisión sobre promoción de la alimentación saludable (expediente 111-S.-2020). Orden del Día N° 438. (Pág. 51.)
32. **Cuestión de privilegio** planteada por el señor diputado Buryaile. La cuestión de privilegio pasa a la Comisión de Asuntos Constitucionales. (Pág. 141.)
33. **Continuación** de la consideración del asunto al que se refiere el número 31 de este sumario. Se sanciona definitivamente (*Ley 27.642*). (Pág. 141.)
34. **Consideración** del dictamen de las comisiones de Acción Social y Salud Pública, de Familia, Niñez y Juventudes y de Presupuesto y Hacienda recaído en los proyectos de ley por los cuales se crea el Régimen de Protección Integral del Niño, Niña y Adolescente con Cáncer (expedientes 3.776, 4.730, 5.677, 6.069, 7.067-D.-2020 y 519-D.-2021). Orden del Día N° 494. (Pág. 189.)
35. **Cuestión de privilegio** planteada por el señor diputado Campos. La cuestión de privilegio para a la Comisión de Asuntos Constitucionales. (Pág. 209.)
36. **Continuación** de la consideración del asunto al que se refiere el número 34 de este sumario. Se sanciona. (Pág. 210.)
37. **Consideración** del dictamen de las comisiones de Derechos Humanos y Garantías y de Acción Social y Salud Pública recaído en el proyecto de ley del señor diputado Fagioli y otras/os señoras/es diputadas/os por el que se garantizan los derechos humanos de las personas en situación de calle y en riesgo a la situación de calle (expediente 4.875-D.-2020). Orden del Día N° 436. Se sanciona. (Pág. 233.)
38. **Consideración conjunta** de los siguientes asuntos:
- I. Orden del Día N° 348. Ley 20.589, de Estatuto del Trabajador Contratista de Viñas y Frutales. Modificación sobre despido y remuneración mínima (expediente 114-S.-2020). Se sanciona definitivamente. (*Ley 27.644*). (Pág. 263.)
 - II. Orden del Día N° 435. Régimen previsional diferencial para los y las trabajadores y trabajadoras vitícolas, comprendidos y comprendidas en el convenio colectivo de trabajo 154/91, y a los contratistas y las contratistas de viñas y frutales comprendidos y comprendidas en la ley 23.154, en tanto desarrollen actividades que generen un envejecimiento prematuro. Establecimiento (expediente 115-S.-2020). Se sanciona definitivamente. (*Ley 27.643*). (Pág. 264.)
39. **Proposición** de la Presidencia de que la Honorable Cámara se constituya en comisión a efectos de considerar el asunto al que se refiere el número 38.II de este sumario. Se aprueba. (Pág. 267.)
40. **Conferencia** de la Honorable Cámara constituida en comisión para el estudio del asunto al que se refiere el número 38.II de este sumario. El cuerpo adopta como despacho el texto del proyecto de ley venido en revisión del Honorable Senado contenido en el expediente 115-S.-2020. (Pág. 267.)
41. **Pronunciamiento** de la Honorable Cámara respecto de los asuntos a los que se refieren los números 38.I y 38.II de este sumario. Se sancionan definitivamente (*Ley 27.644*) y (*Ley 27.643*). (Pág. 287.)
42. **Consideración** del proyecto de ley venido en revisión del Honorable Senado por el que se autoriza la entrada de tropas extranjeras al territorio nacional y la salida fuera de él de fuerzas nacionales para participar en los ejercicios del Programa de Ejercitaciones Combi-

yectos de ley por los que se aprueba la Convención Interamericana contra el Racismo, la Discriminación Racial y Formas Conexas de Intolerancia (30-P.E.-2017; 62, 65, 346, 351 y 792-D.-2020). Orden del Día N° 423. Se sanciona. (Pág. 373.)

47. Apéndice:

- A. **Sanciones** de la Honorable Cámara. (Pág. 386.)
- B. **Actas** de votación nominal números 1 a 20. (Pág. 505.)
- C. **Inserciones** solicitadas por los señores diputados:
 1. **Asseff.** (Pág. 692.)
 2. **Fernández Langan.** (Pág. 692.)
 3. **Gutiérrez (C. M.).** (Pág. 693.)
 4. **Hernández.** (Pág. 694.)
 5. **Lehmann.** (Pág. 695.)
 6. **Lena.** (Pág. 695.)
 7. **Lena.** (Pág. 696.)
 8. **López Rodríguez.** (Pág. 696.)
 9. **López Rodríguez.** (Pág. 697.)
 10. **Marcolli.** (Pág. 698.)
 11. **Márquez.** (Pág. 699.)
 12. **Reyes.** (Pág. 700.)
 13. **Reyes.** (Pág. 700.)
 14. **Reyes.** (Pág. 701.)
 15. **Sapag.** (Pág. 702.)
 16. **Sapag.** (Pág. 702.)
 17. **Stilman.** (Pág. 703.)
 18. **Uceda.** (Pág. 706.)
 19. **Vessvessian.** (Pág. 707)
 20. **Valdes.** (Pág. 708.)
 21. **Valdes.** (Pág. 709.)
 22. **Zamarbide.** (Pág. 710.)

—En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a los veintiséis días del mes de octubre de 2021, a la hora 12 y 33:

1

IZAMIENTO DE LA BANDERA NACIONAL

Sr. Presidente (Massa). — Con la presencia de 131 señores diputados y señoras diputadas queda abierta la sesión especial convocada conforme al requerimiento efectuado por varios señores diputados en número reglamentario.

Invito a la señora diputada por el distrito electoral de Buenos Aires, licenciada Adriana Cáceres, a izar la bandera nacional en el mástil del recinto.

—Puestos de pie los señores diputados y el público presente, la señora diputada doña Adriana Cáceres procede a izar la bandera nacional en el mástil del recinto. (*Aplausos.*)

2

HIMNO NACIONAL ARGENTINO

Sr. Presidente (Massa). — Invito a los señores legisladores y legisladoras y al público presente a entonar las estrofas del Himno Nacional Argentino, adaptado e interpretado por Charly García, a pedido de la señora diputada Claudia Bernazza en reconocimiento a los 70 años del músico. (*Aplausos.*)

—Puestos de pie, los señores diputados y el público presente entonan las estrofas del Himno Nacional Argentino. (*Aplausos.*)

3

RENUNCIAS

Sr. Presidente (Massa). — La Presidencia indica que obran en Secretaría las renunciadas presentadas por los siguientes señores diputados y señoras diputadas: don Facundo Moyano, a partir del 13 de agosto del corriente año; doña Cristina Álvarez Rodríguez —a quien le damos las gracias ya que se encuentra en el recinto (*Aplausos.*)—, a partir del 21 de septiembre; y doña Gabriela Cerruti, quien también se encuentra en el recinto, a partir del 13 de octubre. (*Aplausos.*)

Buenos Aires, 13 de agosto de 2021.

Al señor presidente de la Honorable Cámara de Diputados de la Nación, doctor Sergio Tomás Massa.

S/D.

Estimado presidente, por medio de la presente, me dirijo a usted a fin de hacerle llegar mi renuncia indeclinable a la banca de diputado nacional por la provincia de Buenos Aires (2019-2023) a partir del día de la fecha.

Fue un honor para mí haber formado parte de esta institución durante diez años. Me siento honrado por la oportunidad que se me ha otorgado para poder representar a los trabajadores y trabajadoras en las diferentes comisiones que integré, donde presenté cientos

Sra. Moreau. – Perfecto, señor presidente. Entonces, podemos pasar a la votación.

Sr. Presidente (Massa). – Tiene la palabra el señor diputado Mestre, por Córdoba.

Sr. Mestre. – Señor presidente: teniendo en cuenta que soy firmante de una disidencia parcial al dictamen de mayoría, junto a la diputada Ana Carla Carrizo, solicito autorización para abstenerme en la votación de los artículos 4º, 7º, 19 y 20.

Sr. Presidente (Massa). – Tiene la palabra el señor diputado Baldassi, por Córdoba.

Sr. Baldassi. – Señor presidente: solicito autorización para abstenerme tanto en la votación en general como en particular.

Sr. Presidente (Massa). – Voy a hacer una aclaración para que no sigan haciendo pedidos en forma individual.

El pedido de la señora diputada Lospennato comprende a todos los diputados que quieran abstenerse.

Además, antes de pasar a la votación, quiero agradecer la presencia en este recinto de todas las organizaciones de la sociedad civil que a lo largo de estos meses trabajaron y participaron del debate en las comisiones de ambas Cámaras, con una elevada concurrencia de jóvenes.

También agradezco la presencia en el recinto, acompañando el tratamiento del proyecto de ley, de la señora ministra de Salud de la Nación, la doctora Carla Vizzotti. (*Aplausos.*)

Se va a votar en general y en particular el dictamen de mayoría de las comisiones de Legislación General, de Acción Social y Salud Pública, de Defensa del Consumidor, del Usuario y de la Competencia y de Industria, recaído en el proyecto de ley venido en revisión del Honorable Senado, sobre promoción de la alimentación saludable (Orden del Día N° 438).

–Se practica la votación nominal.

–Conforme al tablero electrónico, sobre 239 señores diputados presentes, 200 han votado por la afirmativa, 22 por la negativa, registrándose además 16 abstenciones.

Sr. Secretario (Cergnul). – Se han registrado 200 votos por la afirmativa, 22 por la negativa y 16 abstenciones.¹

Sr. Presidente (Massa). – Queda definitivamente sancionado el proyecto de ley.²

Se comunicará al Poder Ejecutivo y se dará aviso al Honorable Senado. (*Aplausos prolongados en las bancas y en las galerías.*)

Gracias a todos los que se han acercado a este recinto. Quiero recordarles que la sesión sigue, y por largo rato.

34

RÉGIMEN DE PROTECCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE CON CÁNCER

Sr. Presidente (Massa). – Corresponde considerar el dictamen de las comisiones de Acción Social y Salud Pública, de Familia, Niñez y Juventudes y de Presupuesto y Hacienda recaído en el proyecto de ley por el cual se crea el Régimen de Protección Integral del Niño, Niña y Adolescente con Cáncer, Orden del Día N° 494.

(Orden del Día N° 494)

Dictamen de las comisiones

Honorable Cámara:

Las comisiones de Acción Social y Salud Pública, de Familias, Niñez y Juventudes y de Presupuesto y Hacienda han considerado los proyectos de ley de la señora diputada Ávila, de la señora diputada El Sukaria y otros/as señores/as diputados/as, de la señora diputada Najul y otros/as señores/as diputados/as, de la señora diputada López J. y otros/as señores/as diputados/as, del señor diputado Bucca y otros/as señores/as diputados/as, del señor diputado Cisneros y otro/a señor/a diputado/a, y del señor diputado Ritondo y otros/as señores/as diputados/as referentes a la creación del Régimen de Protección Integral del Niño, Niña y Adolescente con Cáncer; y han tenido a la vista los expedientes 5.909-D.-2020, del señor diputado Frizza y otros señores diputados; 5.912-D.-2020, del señor diputado Asseff y otros/as señores/as diputados/as; 7.023-D.-2020, del señor diputado Menna y otro/as señor/as diputado/as, y 92-D.-2021, de la señora diputada Caselles, todos ellos relacionados al mismo tema; y, por las razones expuestas en el informe que se acompaña y

1. Véase el Acta N° 10 de votación nominal en el Apéndice. (Pág. 593.)

2. Véase el texto de la sanción en el Apéndice. (Pág. 386.)

las que dará el miembro informante, aconsejan la san-
ción del siguiente

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados,...

CREACIÓN DEL RÉGIMEN DE PROTECCIÓN
INTEGRAL DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE
CON CÁNCER

Artículo 1º – *Objeto*. El objeto de la presente ley es crear un régimen de protección integral para los niños, niñas y adolescentes que padezcan cáncer y con residencia permanente en el país.

Art. 2º – *Creación*. Créase el Programa Nacional de Cuidado Integral del Niño, Niña y Adolescente con Cáncer, con el objetivo de reducir la morbilidad por cáncer en niños, niñas y adolescentes y garantizarles sus derechos.

Art. 3º – *Funciones del programa*. Serán funciones del programa:

- a) Cumplir con el Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino (ROHA) de los pacientes menores de hasta los 18 años de edad, inclusive;
- b) Difundir y capacitar en estrategias para optimizar el diagnóstico precoz en cáncer infantil;
- c) Gestionar el funcionamiento de la red de los centros oncológicos que atienden a dichos pacientes a nivel nacional;
- d) Elaborar lineamientos programáticos y guías de práctica para la detección, diagnóstico y tratamiento;
- e) Asistir a los centros oncológicos para que brinden una atención de calidad que respete todos los derechos de los niños, niñas y adolescentes con cáncer;
- f) Capacitar a los equipos de salud a través del Programa de Becas de Capacitación de Recursos Humanos en Cáncer;
- g) Realizar un seguimiento y cuidado clínico post tratamiento oncológico.

Art. 4º – *Derechos*. Los niños, niñas y adolescentes que padecen cáncer y todo niño, niña y adolescente hospitalizado/a en general tienen los siguientes derechos:

- a) A recibir los mejores cuidados disponibles, priorizando el tratamiento ambulatorio, siendo la estancia en el hospital lo más breve posible de acuerdo al tratamiento;
- b) A estar acompañado/a de sus referentes familiares o de cuidado. Estas personas podrán participar de la estancia hospitalaria, sin que les comporte costos adicionales ni obstaculice el tratamiento del niño, niña o adolescente;

- c) A recibir información sobre su enfermedad y su tratamiento, de una forma que pueda comprenderla con facilidad y pudiendo tomar decisiones, con la asistencia de sus progenitores cuando fuera necesario;
- d) Al consentimiento informado, conforme a lo establecido en el artículo 26 del Código Civil y Comercial;
- e) A recibir una atención individualizada, con el mismo profesional de referencia;
- f) A que sus referentes familiares o de cuidado reciban toda la información sobre la enfermedad y el bienestar del niño, niña o adolescente, siempre y cuando se respete el derecho a la intimidad de estos últimos, y que puedan expresar su conformidad con los tratamientos que se les aplican;
- g) A recibir acompañamiento psicológico, tanto ellos como sus referentes familiares o de cuidado;
- h) A rechazar medicamentos y tratamientos experimentales;
- i) Al descanso, el esparcimiento y el juego;
- j) A la educación;
- k) A recibir tratamiento del dolor y cuidados paliativos.

Art. 5º – *Autoridad de aplicación*. La autoridad de aplicación de la presente ley es el Instituto Nacional del Cáncer, dependiente del Ministerio de Salud de la Nación, el que debe coordinar su accionar con las jurisdicciones y con los organismos nacionales competentes en razón de la materia. En las respectivas jurisdicciones será autoridad de aplicación la que determinen las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Art. 6º – *Funciones de la autoridad de aplicación*. Serán funciones de la autoridad de aplicación en el marco del programa:

- a) Aumentar la cobertura de la red que constituye el Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino (ROHA);
- b) Desarrollar un sistema eficiente de seguimiento y tratamiento de los pacientes;
- c) Establecer un sistema eficiente de referencia y contrarreferencia que asegure el correcto y oportuno diagnóstico y tratamiento de los niños, niñas y adolescentes con cáncer;
- d) Asegurar la calidad de los servicios de detección temprana, diagnóstico y tratamiento desde un enfoque de derechos;
- e) Promover la creación de una red nacional de laboratorios de histocompatibilidad, a partir de los laboratorios existentes, a los fines de agilizar la tipificación genética de las muestras;
- f) Establecer un sistema de información estratégica que incluya la vigilancia epidemiológica,

el monitoreo y la evaluación de la calidad y del impacto del programa;

- g) Fomentar las investigaciones epidemiológicas sobre el cáncer infantil;
- h) Articular con las áreas del Poder Ejecutivo nacional que desarrollen actividades de cuidado de la salud de niñas, niños y adolescentes a los fines del cumplimiento de los objetivos del programa;
- i) Promover la aplicación de guías prácticas terapéuticas y/o protocolos, conforme a criterios y evidencias establecidos por los organismos competentes;
- j) Celebrar convenios de cooperación y coordinación con las autoridades sanitarias provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a los fines de cumplir e implementar los objetivos del programa.

Art. 7º – *Credencial*. El Instituto Nacional del Cáncer extenderá una credencial a los pacientes que se hallen inscritos en el Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino cuya sola presentación sirve para acreditar la condición de beneficiario de la presente ley. Dicho certificado se renovará automáticamente cada año, y solo cesará su vigencia con el alta definitiva del paciente, hasta los 18 años de edad, inclusive, debiendo recomendar la autoridad de aplicación los modos de atención y derivación del paciente pasando la mayoría de edad.

Art. 8º – *Cobertura*. El sistema público de salud, las obras sociales enmarcadas en las leyes 23.660 y 23.661, la Obra Social del Poder Judicial de la Nación, la Dirección de Ayuda Social para el Personal del Congreso de la Nación, las entidades de medicina prepaga y las entidades que brinden atención al personal de las universidades, así como también todos aquellos agentes que brinden servicios médicos asistenciales a sus afiliados, independientemente de la figura jurídica que posean, deben brindar al niño, niña y adolescente con cáncer una cobertura del ciento por ciento (100 %) en las prestaciones previstas en la presente ley, para las prácticas de prevención, promoción, diagnóstico, terapéutica y todas aquellas tecnologías que pudieran estar directa o indirectamente relacionadas con el diagnóstico oncológico.

Art. 9º – *Asignación económica*. El Estado nacional debe otorgar una asistencia económica equivalente al monto de la asignación universal por hijo con discapacidad, prevista en el decreto 1.602/09, para las personas comprendidas en el artículo 1º de la presente ley, cuyos progenitores o representantes legales se encuentren en situación de desempleo y no cuenten con ningún otro beneficio de carácter previsional. La autoridad de aplicación determinará en cada caso las condiciones, plazo y subsistencia de la asignación económica, que no durará más allá del plazo de duración del tratamiento estimado según indicación médica, dispuesto en el decreto 599/06 y sus modificatorias, a los progenitores o

representantes legales en situación de vulnerabilidad de las personas comprendidas en el artículo 1º de la presente ley, en caso de su fallecimiento.

Art. 10. – *Asistencia*. Mientras dure el tratamiento, la autoridad de aplicación, a través del organismo que corresponda, debe otorgar a los niños, niñas y adolescentes con cáncer:

- a) Estacionamiento prioritario en zonas reservadas y señalizadas para los vehículos que trasladen a las personas beneficiarias de la presente ley;
- b) Gratuidad en la utilización del transporte público y transporte colectivo terrestre de acuerdo a lo establecido en el artículo 20 de la ley 22.431.

Art. 11. – *Vivienda*. Para los pacientes con familias en situación de vulnerabilidad social la autoridad de aplicación promoverá ante los organismos pertinentes la adopción de planes y medidas que faciliten a las personas comprendidas en la presente ley:

- a) El acceso a una vivienda adecuada o la adaptación de la vivienda familiar a las exigencias que su condición les demande;
- b) En caso de tratarse de niños, niñas o adolescentes cuyo tratamiento se realice de manera ambulatoria y deban trasladarse y permanecer junto a su grupo familiar a una distancia mayor a los cien (100) kilómetros de su lugar de residencia para dicho tratamiento, la autoridad de aplicación, en coordinación con las respectivas jurisdicciones, garantizará a la familia el acceso a un subsidio habitacional que le permita facilitar y cubrir los gastos de locación de vivienda durante el plazo que dure el tratamiento.

Art. 12. – *Educación*. La autoridad de aplicación, en coordinación con las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, debe diseñar y ejecutar políticas destinadas a garantizar el acceso a la educación a niños, niñas y adolescentes comprendidos en la presente ley y arbitrar las medidas pertinentes para fortalecer sus trayectorias educativas en los términos de ley 26.206, de educación nacional.

Art. 13. – *Licencias*. Uno de los progenitores o representantes legales de las personas comprendidas en el artículo 1º de la presente ley, gozará del derecho de licencias especiales que permitan acompañar a los niños, niñas y adolescentes a realizarse los estudios, rehabilitaciones y tratamientos inherentes a la recuperación y mantenimiento de su estado de salud, sin que ello fuera causal de pérdida de presentismo o despido de su fuente de trabajo. El plazo de la licencia establecida en el presente artículo rige para la fecha que figure en la prescripción del profesional o médico tratante del paciente oncopediátrico.

Durante la licencia el/la trabajador/a percibirá de la Administración Nacional de la Seguridad Social las asignaciones correspondientes y una suma igual a la

retribución que le corresponda al período de licencia, de conformidad con las exigencias y demás requisitos que prevean las reglamentaciones respectivas.

Art. 14. – Los gastos que demande el cumplimiento de la presente ley serán atendidos con las partidas que al efecto destine en forma anual el presupuesto general de la administración pública para los organismos comprometidos en su ejecución.

Art. 15. – Invítese a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a la presente ley.

Art. 16. – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Sala de las comisiones, 25 de octubre de 2021.

Pablo R. Yedlin. – Roxana Reyes. – Carlos S. Heller. – Carmen Polledo. – Laura Russo. – Luciano A. Laspina. – Paola Vessvessian. – Ariel Rauschenberger. – Norma A. Abdalade Matarazzo. – Marcelo P. Casaretto. – Camila Crescimbeni.* – Francisco Guevara. – Rubén Manzi. – María L. Montoto.* – Claudia Najul.* – Estela M. Neder. – Paula M. Oliveto Lago. – Luis M. Pastori. – Walberto E. Allende. – Federico Angelini. – Miguel Á. Basse. – Atilio F. Benedetti. – Hernán Berisso.* – Claudia A. Bernazza. – Rosana A. Bertone. – Sofía Brambilla. – Mara Brawer.* – Daniel A. Brue. – Ricardo Buryaile. – José M. Cano.* – Nilda M. Carrizo.* – Sergio G. Casas. – Marcos Cleri. – Alfredo Cornejo. – Lucía B. Corpacci. – Federico Fagioli. – Omar Ch. Félix. – Eduardo Fernández. – Gustavo R. Fernández Patri. – Daniel J. Ferreyra. – Ana C. Gaillard. – Alejandro García. – José L. Gioja. – Itai Hagman. – Gustavo R. Hein. – Estela Hernández. – María de las Mercedes Joury. – Florencia Lampreabe. – Susana G. Landriscini. – Jimena Latorre. – Mario Leito. – Jimena López. – Silvia G. Lospennato.* – Mónica Macha. – Leonor M. Martínez Villada.* – Germán P. Martínez. – María R. Martínez. – María L. Masin. – Lorena Matzen. – Victoria Morales Gorleri. – Flavia Morales. – Patricia Mounier. – Rosa R. Muñoz. – María G. Ocaña.* – Blanca I. Osuna. – María G. Parola. – Elda Pértile. – Carlos Y. Ponce. – Dina Rezinovsky. – Jorge A. Romero. – Víctor H. Romero. – Victoria Rosso.* – Sebastián N. Salvador. – Diego H. Sartori. – María L. Schwindt. – Ayelén Sposito.* – Mariana Stilman. – Facundo Suárez Lastra. – Pablo Torello.*

– *Fernanda Vallejos. – Carlos A. Vivero. – Liliana P. Yambrín.*

INFORME

Honorable Cámara:

Las comisiones de Acción Social y Salud Pública, de Familias, Niñez y Juventudes y de Presupuesto y Hacienda han considerado los proyectos de ley de la señora diputada Ávila, de la señora diputada El Sukaria y otros/as señores/as diputados/as, de la señora diputada Najul y otros/as señores/as diputados/as, de la señora diputada López J. y otros/as señores/as diputados/as, del señor diputado Bucca y otros/as señores/as diputados/as, del señor diputado Cisneros y otro/a señor/a diputado/a, y del señor diputado Ritondo y otros/as señores/as diputados/as referentes a la creación del Régimen de Protección Integral del Niño, Niña y Adolescente con Cáncer, y han tenido a la vista los expedientes 5.909-D.-2020, del señor diputado Frizza y otros señores diputados; 5.912-D.-2020, del señor diputado Asseff y otros/as señores/as diputados/as; 7.023-D.-2020, del señor diputado Menna y otro/as señor/as diputado/as, y 92-D.-2021, de la señora diputada Caselles, todos ellos relacionados al mismo tema. Luego de su estudio resuelven despacharlos favorablemente, unificándolos en un solo dictamen, con las modificaciones propuestas en el dictamen que antecede.

Pablo R. Yedlin.

ANTECEDENTES

1

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados,...

CREACIÓN SISTEMA NACIONAL DE PROTECCIÓN AL ENFERMO ONCOLÓGICO INFANTIL

Artículo 1º – Créase el Sistema Nacional de Protección al Enfermo Oncológico Infantil, que regirá en todo el territorio de la República Argentina, y que tendrá como finalidad garantizar el tratamiento de los niños y adolescentes con enfermedades oncológicas, desde el diagnóstico inicial hasta su finalización.

Art. 2º – A los efectos de la presente, se considera enfermo oncológico infantil a toda persona de hasta dieciocho (18) años de edad inclusive, que padezca cáncer en cualquiera de sus tipos, enfermedad debidamente certificada por la autoridad de aplicación y que acredite no poseer beneficios sociales y demuestre su carencia de recursos para afrontar los gastos derivados de su enfermedad. El paciente oncológico que haya cumplido los dieciocho (18) años de edad y se encuentre en tratamiento, continuará el mismo hasta su finalización.

* Integra dos (2) comisiones.

Art. 3° – La autoridad de aplicación de la presente ley será determinada por el Poder Ejecutivo.

Art. 4° – El sistema que se establece por en el artículo 1° tiene como fin garantizar el tratamiento de los niños y adolescentes con enfermedades oncológicas, propendiendo al mejoramiento de la salud y la calidad de vida de los enfermos y su grupo familiar conviviente, a través de la elaboración de políticas, programas y servicios de salud, de prevención primaria, secundaria y terciaria.

Art. 5° – El objeto de la presente ley es promover y adoptar un abordaje intersectorial e interdisciplinario del cáncer infantil en todos los niveles de atención y prevención, adoptando para ello medidas tendientes a:

1. Propiciar la aplicación de la presente ley a todos los casos detectados de enfermos oncológicos infantiles, de acuerdo con el Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino (ROHA), dependiente del Instituto Nacional del Cáncer.
2. Promover la participación de los distintos sectores involucrados en la lucha contra el cáncer, coordinando acciones interdisciplinarias y multisectoriales para optimizar los resultados del sistema.
3. Brindar la atención de todos los profesionales en las especialidades que en cada caso se requieran, propiciando el acceso de los pacientes a un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de calidad.
4. Brindar medicamentos oncológicos, no oncológicos de soporte y coadyuvantes para el manejo del dolor, tanto en internación como en forma ambulatoria.
5. Libre acceso a tratamientos especiales, trasplantes, nutrición, cuidados paliativos, rehabilitación y prótesis. A los fines de la presente ley, se entiende por cuidados paliativos a la asistencia total y activa del paciente, y de su núcleo familiar, por un equipo interdisciplinario, cuando la enfermedad amenace su vida y cuando el objetivo esencial del tratamiento ya no consista en prolongar la vida sino en contribuir a una vida digna hasta el final de la misma.
6. Promover la formación, capacitación, perfeccionamiento y actualización de equipos interdisciplinarios para el tratamiento del cáncer infantil.
7. Fomentar la educación oncológica en todos los niveles, así como el acceso a información completa y oportuna sobre la enfermedad.
8. Propiciar el acceso del paciente y su núcleo familiar a una cobertura psicológica y contención emocional adecuada durante todo el proceso de la enfermedad y con posterioridad.
9. Facilitar el traslado y alojamiento de las familias y niños que requieren atención médica oncológica lejos de su lugar de residencia.
10. Otorgar educación continua y recreación a los pacientes en tratamiento.

Art. 6° – Se deberá otorgar la cobertura médica oncológica gratuita a los pacientes, a su núcleo familiar y guarda legal debidamente acreditada, brindando acceso a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos específicos para el cáncer, así como aquellas terapéuticas que permitan paliar o reducir los síntomas o dolores producidos por la enfermedad que hagan a su tratamiento, todo ello sin ningún costo o arancel diferenciado, incluyendo el plan nutricional que se considere adecuado.

Art. 7° – Para el caso de pacientes que no posean obra social o servicio médico alguno, el Poder Ejecutivo proporcionará mediante el área que crea conducente la total asistencia enunciada en el artículo 6°.

Art. 8° – El Poder Ejecutivo deberá adoptar las medidas conducentes a garantizar el traslado para el tratamiento del enfermo oncológico infantil y un acompañante en el transporte público o en cualquier medio de transporte habilitado y adecuado para tal fin, conforme lo determine la reglamentación y según el caso lo requiera. Los traslados programados y urgencias se realizarán a cargo de la prestadora de salud del paciente, en cualquier medio de transporte habilitado y adecuado, a reintegro conforme lo determine la reglamentación. Para los enfermos que no tengan obra social o prestación médica alguna, el Poder Ejecutivo determinará la modalidad de provisión de idéntico servicio.

Art. 9° – En el caso de que el tratamiento oncológico se realice fuera de la provincia de residencia del paciente o en el exterior del país, el Poder Ejecutivo deberá procurar la cobertura total de gastos de estadía al paciente oncológico y su acompañante durante el tiempo de tratamiento; la reglamentación determinará la cobertura de los montos y las distancias.

Art. 10. – El Poder Ejecutivo realizará las adecuaciones y afectaciones presupuestarias correspondientes que demandare el cumplimiento de la presente ley.

Art. 11. – Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a la presente ley.

Art. 12. – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Beatriz L. Ávila.

2

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados,...

CREACIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL DE CUIDADO INTEGRAL DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE CON CÁNCER

Artículo 1° – *Objeto.* El objeto de la presente ley es crear un régimen de protección integral para los niños, niñas y adolescentes que padezcan cáncer y con residencia permanente en el país.

Art. 2° – *Creación.* Créase el Programa Nacional de Cuidado Integral del Niño y Adolescente con Cáncer, con el objetivo de reducir la morbilidad por cán-

cer en niños, niñas y adolescentes y garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes que lo padezcan.

Art. 3º – *Derechos*. Los niños y las niñas que padecen cáncer y todo niño o niña hospitalizado/a en general tienen los siguientes derechos:

- a) A recibir los mejores cuidados disponibles. Solo ingresarán en el hospital si no pueden recibir los cuidados necesarios en el ámbito ambulatorio. La estancia en el hospital será lo más breve y rápida posible;
- b) A estar acompañado/a de su padre, su madre o de las personas cuidadoras elegidas por su familia. Estas personas podrán participar de la estancia hospitalaria, sin que les comporte costes adicionales ni obstaculice el tratamiento del niño o de la niña;
- c) A recibir información sobre su enfermedad y su tratamiento, de una forma que pueda comprenderla con facilidad;
- d) A recibir una atención individualizada, siempre con el mismo profesional de referencia;
- e) A negarse a que lo/la sometan a pruebas para investigar o estudiar su enfermedad, si la intención no es curarlo/la;
- f) A que su padre, su madre o las personas autorizadas reciban toda la información sobre la enfermedad y el bienestar de su hijo o hija, siempre y cuando se respete el derecho a la intimidad del menor y que puedan expresar su conformidad con los tratamientos que se aplican al niño o a la niña;
- g) A que su padre, su madre o las personas cuidadoras reciban ayuda psicológica o social por parte de personal cualificado;
- h) A rechazar medicamentos y tratamientos experimentales.

Art. 4º – *Autoridad de aplicación*. La autoridad de aplicación de la presente ley es el Instituto Nacional del Cáncer, dependiente del Ministerio de Salud de la Nación, el que debe coordinar su accionar con las jurisdicciones y con los organismos nacionales competentes en razón de la materia.

En las respectivas jurisdicciones será autoridad de aplicación la que determinen las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Art. 5º – *Funciones*. Serán funciones de la autoridad de aplicación en el marco del Programa Nacional de Cuidado Integral del Niño, Niña y Adolescente con Cáncer:

- a) Cumplir con el registro de casos de cáncer en pacientes menores de dieciocho (18) años;
- b) Ayudar en la coordinación y promoción y gestionar el funcionamiento de la red de los centros oncológicos que atienden a estos pacientes a nivel nacional;

- c) Difundir guías de detección temprana del cáncer en niños y adolescentes;
- d) Elaborar lineamientos programáticos y guías de práctica para la detección, diagnóstico y tratamiento;
- e) Asistir a los centros oncológicos para que brinden una atención de calidad que respete todos los derechos de los niños, niñas y adolescentes con cáncer; y
- f) Capacitar a los equipos de salud.

A los fines de cumplir con estas funciones, deberá articular su actividad con las áreas que desarrollen actividades de cuidado de la salud en la población objetivo antes definida.

Art. 6º – *Registro*. El Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino, que funciona en el ámbito del Instituto Nacional del Cáncer, lleva un registro de todos los casos de cáncer pediátrico diagnosticados en el país.

Art. 7º – *Credencial*. El Instituto Nacional del Cáncer extenderá una credencial a los pacientes que se hallen inscritos en el Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino cuya sola presentación sirve para acreditar la condición de beneficiario de la presente ley.

Dicho certificado se renovará automáticamente cada año, y solo cesará su vigencia con el alta definitiva del paciente. El adolescente que cumpla la mayoría de edad mientras curse la enfermedad, no dejará de acceder a los beneficios establecidos en la presente ley.

Art. 8º – *Cobertura*. El sistema público de salud, las obras sociales enmarcadas en las leyes 23.660 y 23.661, la Obra Social del Poder Judicial de la Nación, la Dirección de Ayuda Social para el Personal del Congreso de la Nación, las entidades de medicina prepaga y las entidades que brinden atención al personal de las universidades, así como también todos aquellos agentes que brinden servicios médicos asistenciales a sus afiliados, independientemente de la figura jurídica que posean, deben brindar a las personas comprendidas en el artículo 1º de la presente ley cobertura del ciento por ciento (100 %) en la provisión de medicamentos, estudios diagnósticos, traslados y prácticas de atención de su estado de salud de todas aquellas patologías que estén directa o indirectamente relacionadas con el cáncer.

Art. 9º – *Asignación económica*. El Estado nacional debe otorgar una asistencia económica equivalente al monto de la asignación universal por hijo con discapacidad, prevista en el decreto 1.602/09, para las personas comprendidas en el artículo 1º de la presente ley, cuyos progenitores o representantes legales se encuentren en situación de desempleo y no cuenten con ningún otro beneficio de carácter previsional.

La autoridad de aplicación determinará en cada caso las condiciones, plazo y subsistencia de la asignación

económica, que no durará más allá del plazo de duración del tratamiento estimado según indicación médica.

Inclúyase en el subsidio de contención familiar, dispuesto en el decreto 599/06 y sus modificatorias, a los progenitores o representantes legales en situación de vulnerabilidad de las personas comprendidas en el artículo 1º de la presente ley, en caso de su fallecimiento.

Art. 10. – *Asistencia*. Mientras dure el tratamiento, la autoridad de aplicación, a través del organismo que corresponda, debe otorgar a los niños, niñas y adolescentes que padecen cáncer:

- a) Estacionamiento prioritario en zonas reservadas y señalizadas para los vehículos que trasladen a las personas beneficiarias de la presente ley;
- b) Gratuidad en la utilización del transporte público y transporte colectivo terrestre de acuerdo a lo establecido en el inciso a) del artículo 22 de la ley 22.431;
- c) Libre tránsito y estacionamiento para los vehículos que trasladen a las personas beneficiarias de la presente ley;
- d) Exención del pago de la tarifa de peaje en toda la red vial nacional;
- e) Otorgamiento de la tarifa social de gas para la unidad familiar en donde reside el niño, niña o adolescente;
- f) Promover la continuidad de la educación del niño, niña o adolescente a través del otorgamiento de becas de apoyo para la escolaridad y/o fortalecimiento de su trayectoria educativa.

Art. 11. – *Vivienda*. La autoridad de aplicación debe promover, ante los organismos pertinentes, la incorporación de los beneficiarios de la presente ley en la selección de adjudicatarios de viviendas construidas o créditos otorgados con los fondos de la ley 24.464 del FONAVI.

Art. 12. – *Licencias*. Los progenitores o representantes legales de las personas comprendidas en el artículo 1º de la presente ley gozarán del derecho de licencias especiales que permitan acompañar a los niños, niñas y adolescentes a realizarse los estudios, rehabilitaciones y tratamientos inherentes a la recuperación y mantenimiento de su estado de salud, sin que ello fuera causal de pérdida de presentismo o despido de su fuente de trabajo.

El plazo de la licencia establecido en el presente artículo rige para la fecha que figure en la prescripción del profesional o médico tratante del paciente oncopediátrico.

Durante la licencia el/la trabajador/a percibirá de la Administración Nacional de la Seguridad Social las asignaciones correspondientes y una suma igual a la retribución que le corresponda al período de licencia, de conformidad con las exigencias y demás requisitos que prevean las reglamentaciones respectivas.

Art. 13. – Los gastos que demande el cumplimiento de la presente ley serán atendidos con las partidas que al efecto destine en forma anual el presupuesto general de la administración pública para los organismos comprometidos en su ejecución.

Art. 14. – Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a la presente ley.

Art. 15. – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Soher El Sukaria. – Lidia I. Ascarate. – Hernán Berisso. – Adriana Cáceres. – María de las Mercedes Joury. – Jimena Latorre. – Leonor M. Martínez Villada. – María C. Piccolomini. – Carmen Polledo. – Dina Rezinovsky. – Adriana N. Ruarte. – Julio E. Sahad. – David P. Schlereth. – Héctor A. Stefani. – Pablo Torello.

Los/as señores/as diputados/as Manzi, Cornejo V., Angelini, Brambilla, Morales Gorleri, Crescimbeni, del Cerro, Scaglia, Ocaña y Jetter solicitan ser adherentes.

3

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados,...

Artículo 1º – Créase el Programa Nacional de Oncopediatría, que funcionará en la órbita conjunta del Ministerio de Salud y el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación o los organismos que en su futuro los reemplacen, con el objeto de prevenir y diagnosticar de forma precoz enfermedades oncológicas en niños, niñas y adolescentes y brindarles atención integral basada en la persona, para garantizar el más alto nivel de vida posible a los y las pacientes y a sus familias.

Art. 2º – Son objetivos del Programa Nacional de Oncopediatría:

- a) Reducir la prevalencia de factores de riesgo modificables para el cáncer;
- b) Mejorar el diagnóstico temprano y calidad de la atención;
- c) Mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias;
- d) Garantizar la generación, disponibilidad y uso de conocimiento e información para la toma de decisiones;
- e) Fortalecer la gestión del recurso humano para el control del cáncer;
- f) Asegurar cuidados paliativos.

Art. 3º – La presente ley es de orden público y se basa en la Convención de Derechos del Niño y la Niña, la ley 26.061, de protección integral de la niñez, y en el interés superior del niño y la niña.

Art. 4º – A los efectos de la presente ley, se considera paciente oncopediátrico/a a toda persona de hasta dieciocho (18) años de edad, inclusive, que padezca cáncer en cualquiera de sus tipos, y que se encuentre debidamente certificado por el o la profesional tratante.

Art. 5º – Será obligación del o de la profesional tratante, realizar la notificación del diagnóstico de cáncer, así como también del alta del o de la paciente al Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino (ROHA) sin dilaciones.

Siempre que se brinden datos personales o sensibles de los/as pacientes oncopediátricos/as se realizará con la debida protección a la privacidad e intimidad de los/las mismos/as de acuerdo a lo establecido por la ley nacional 25.326, la Constitución Nacional y tratados internacionales de derechos humanos.

Todos/as los/as pacientes oncopediátricos/as registrados/as gozarán del certificado único de oncopediatria (CUO), el que será otorgado gratuitamente con un plazo máximo de quince (15) días a partir de la notificación al registro.

Art. 6º – Todas las personas que gocen del certificado único oncopediátrico tendrán acceso sin restricciones y en pie de igualdad a las siguientes prestaciones:

a) Prestaciones básicas:

1. Prestaciones de tratamiento y rehabilitación: se entiende por prestaciones de tratamiento y rehabilitación a aquellas que, mediante el desarrollo de un proceso continuo y coordinado de metodologías y técnicas específicas, instrumentado por un equipo multidisciplinario, tienen por objeto la recuperación y la disminución de la morbilidad de los/as pacientes, utilizando para ello todos los recursos humanos y técnicos necesarios. Se incluye:

- Acceso a todos los medicamentos específicos oncológicos, medicación de profilaxis y no específicos.
- Estudios diagnósticos y controles médicos clínicos y oncológicos periódicos adecuados y suficientes.
- Cirugías, dispositivos médicos y prótesis.
- Prestaciones de fisioterapia para la recuperación de la óptima movilidad muscular y capacidad respiratoria.
- Acceso a sillas de ruedas, muletas o cualquier otro instrumento necesario para la rehabilitación del o de la paciente de acuerdo al tratamiento indicado por el/la profesional tratante.
- Estimulación temprana para promover y favorecer el desarrollo armó-

nico de las diferentes etapas evolutivas del o de la paciente.

2. Prestaciones educativas: se entiende por prestaciones educativas a aquellas que desarrollan acciones de enseñanza-aprendizaje mediante una programación sistemática específicamente diseñada, para realizarlas en un período y un lugar predeterminados compatibles con los tiempos de tratamientos médicos e implementarlas según los requerimientos de cada paciente, en virtud de la ley 26.206, de educación nacional.
3. Prestaciones asistenciales: se entiende por prestaciones asistenciales a aquellas que tienen por finalidad la cobertura de los requerimientos básicos esenciales para una vida de calidad del o de la paciente oncopediátrico/a y su familia según el tipo de cáncer y el tratamiento en curso. Se incluye:
 - Asistencia y acompañamiento psicológico sistemático del o de la paciente.
 - Asesoramiento y control nutricional continuo.

La asistencia y acompañamiento psicológico se extenderá también a la familia del o de la paciente, incluso durante el momento del duelo.

b) Prestaciones complementarias:

1. Cobertura de transporte público para el traslado del o de la paciente y 2 personas acompañantes a efectores y prestadores de salud y a su domicilio.
2. Cobertura de transporte privado y adecuado y/o ambulancia para trasladar al o a la paciente y a los/las acompañantes a efectores y prestadores de salud y a su domicilio en caso de pacientes neutropénicos/as.
3. Cobertura del servicio de sepelio en la provincia de origen.
4. Cobertura de servicios públicos de agua, electricidad y gas.

Los servicios y prestaciones desarrollados en el presente artículo al solo efecto enunciativo, integrarán las prestaciones que deberán brindarse a favor de los/las pacientes oncopediátricos/as y sus familias o personas que los/las tengan a su cuidado, pudiendo ser ampliadas por la reglamentación.

Art. 7º – El Programa Nacional de Oncopediatria debe garantizar al o la paciente y su núcleo familiar, el acceso a una vivienda digna y cercana al lugar de tratamiento con las condiciones edilicias y de seguridad sanitaria idóneas para constituir un hábitat propicio

durante el tratamiento, incluyéndose la cobertura de gastos de alquiler, en el caso de que residan a más de 100 kilómetros de distancia del efector de salud.

Asimismo, debe garantizar vivienda digna con las mismas condiciones indicadas en el párrafo anterior, para el o la paciente que resida a menos de 100 kilómetros del efector de salud, incluyéndose la cobertura de refacción de vivienda y gastos de alquiler hasta que se concluya la misma.

Art. 8° – Será autoridad de aplicación la que determine el Poder Ejecutivo nacional.

Art. 9° – Son funciones de la autoridad de aplicación:

- a) Realizar campañas de información, capacitación y sensibilización por medios masivos de comunicación y redes sociales sobre detección precoz de patologías oncológicas en niños, niñas y adolescentes y la estimulación temprana integral;
- b) Realizar campañas de información y sensibilización en medios masivos de comunicación y redes sociales sobre la importancia de la donación de sangre y médula ósea;
- c) Realizar campañas de donación voluntaria de sangre y médula ósea en el territorio y los efectores de salud;
- d) Procesar y analizar la información del Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino a los fines de fortalecer las políticas públicas de salud oncológica infantil y adolescente;
- e) Realizar seguimiento oportuno y adecuado y monitoreo de adherencia a tratamientos y calidad de atención de los/as pacientes oncopediátricos/as;
- f) Organizar la atención oncopediátrica teniendo en cuenta la accesibilidad geográfica, el grado de complejidad de la patología y los resultados institucionales;
- g) Fomentar las investigaciones epidemiológicas sobre el cáncer infantil;
- h) Gestionar el funcionamiento de la red de centros oncológicos que atienden pacientes oncopediátricos/as a nivel nacional;
- i) Controlar el cumplimiento de la presente ley y establecer los mecanismos de sanciones para los efectores de salud, profesionales de la salud y laboratorios incumplidores;
- j) Articular la capacitación de los equipos de salud a través del Programa de Capacitación de Recursos Humanos en Cáncer;
- k) Proveer a la autonomía, el autocuidado y el desarrollo óptimo e integral de pacientes oncopediátricos/as;
- l) Coadyuvar con las máximas autoridades de salud las distintas jurisdicciones en la elaboración de políticas públicas de abordaje de

enfermedades oncológicas en niños, niñas y adolescentes.

Art. 10. – Establécese una licencia laboral especial remunerada para trabajadores y trabajadoras públicos/as en relación de dependencia, con contratos de locación de servicios, prestaciones, residencias, pasantías o cualquier otra modalidad de trabajo, formación o capacitación remunerada, de hasta ciento ochenta (180) días al año, la cual será solicitada por el/la profesional tratante de acuerdo al tratamiento necesario del/la paciente y que podrá ser renovada en caso de ser necesario, con el mismo recaudo.

Art. 11. – Sustitúyase el artículo 158 de la ley nacional 20.744, de contrato de trabajo, el que quedará redactado de la siguiente forma:

Artículo 158: *Clases*. El trabajador gozará de las siguientes licencias especiales:

- a) Por nacimiento de hijo, dos (2) días corridos;
- b) Por matrimonio, diez (10) días corridos;
- c) Por fallecimiento del cónyuge o de la persona con la cual estuviese unido en aparente matrimonio, en las condiciones establecidas en la presente ley; de hijo o de padres, tres (3) días corridos;
- d) Por fallecimiento de hermano, un (1) día;
- e) Para rendir examen en la enseñanza media o universitaria, dos (2) días corridos por examen, con un máximo de diez (10) días por año calendario;
- f) Por tratamiento de hijo/a oncopediátrico/a, por el tiempo que solicite el/la profesional tratante, con un máximo de ciento ochenta (180) días al año, la cual podrá ser renovada en caso de ser necesario, con el mismo recaudo.

Art. 12. – Sustitúyase el artículo 6° de la ley 24.714, el que quedará redactado de la siguiente forma:

Artículo 6°: Se establecen las siguientes prestaciones:

- a) Asignación por hijo;
- b) Asignación por hijo con discapacidad;
- c) Asignación prenatal;
- d) Asignación por ayuda escolar anual para la educación inicial, general básica y polimodal. (Inciso sustituido por artículo 2° de la ley 25.231 B.O. 31/12/1999.);
- e) Asignación por maternidad;
- f) Asignación por nacimiento;
- g) Asignación por adopción;
- h) Asignación por matrimonio;
- i) Asignación universal por hijo para protección social;

- j) Asignación por embarazo para protección social;
- k) Asignación por hijo/a oncopediátrico/a.

Art. 13. – Incorpórase el artículo 14 septies a la ley 24.714, el que quedará redactado de la siguiente forma:

Artículo 14 septies: La asignación por hijo o hija oncopediátrico/a consistirá en el pago de una suma mensual equivalente a la pensión no contributiva por discapacidad, que se abonará a la persona por cada hijo o hija de hasta 18 años, que se encuentre a su cargo, a partir del mes en que el o la niño/a quede incorporado/a en el Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino y mientras permanezca en el mismo. La misma no será incompatible con la percepción de otras asignaciones.

Art. 14. – Incorpórase el artículo 14 octies a la ley 24.714, el que quedará redactado de la siguiente forma:

Artículo 14 octies: Para acceder a la asignación por hijo o hija oncopediátrico/a, se requerirá:

- a) Que el niño, la niña o adolescente sea argentino/a, hijo/a de argentino/a nativo/a o por opción, naturalizado/a o residente, con residencia legal en el país no inferior a tres (3) años previos a la solicitud;
- b) Acreditar la identidad de la persona que percibirá el beneficio y la del niño, la niña o adolescente, mediante documento nacional de identidad;
- c) Acreditar el vínculo entre la persona que percibirá el beneficio y el niño, la niña o adolescente, mediante la presentación de las partidas correspondientes y en los casos de adopción, tutelas y curatelas los testimonios judiciales pertinentes;
- d) La acreditación de la situación de paciente oncopediátrico/a será determinada en los términos del artículo 5º de la presente ley;
- e) Hasta los dieciocho (18) años de edad inclusive, deberá acreditarse el cumplimiento de los controles médicos periódicos.

La persona que perciba el beneficio deberá presentar una declaración jurada relativa al cumplimiento de los requisitos exigidos por la presente y a las calidades invocadas, de comprobarse la falsedad de algunos de estos datos, se producirá la pérdida del beneficio, sin perjuicio de las sanciones que correspondan.

Art. 15. – Créase la Red Nacional de Laboratorios de Histocompatibilidad con sede en todas las jurisdicciones o zonas geográficas, a los fines de realizar la tipificación genética de muestras de forma ágil.

Art. 16. – Las obras sociales comprendidas en la ley nacional 23.660, y las prepagas comprendidas en la ley nacional 26.682, deberán cumplir con la totalidad de las prestaciones previstas en la presente ley con una cobertura al 100 % respecto de sus afiliados/as.

En el caso de solicitud de estudios o tratamientos de urgencia, los mismos deberán ser autorizados en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas desde la solicitud y ejecutados en un plazo no mayor a siete (7) días.

Art. 17. – La autoridad de aplicación reglamentará la presente ley en el plazo máximo de ciento ochenta (180) días.

Art. 18. – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Claudia Najul. – Lidia I. Ascarate. – María S. Carrizo. – Gonzalo P. del Cerro. – Ximena García. – Jimena Latorre. – Gabriela Lena. – Lorena Matzen. – Miguel Nanni. – Fabio J. Quetglas. – Estela M. Regidor Belledone. – Roxana Reyes. – José L. Riccardo. – Víctor H. Romero. – Federico R. Zamarbide.

4

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados,...

CREACIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL DE CUIDADO INTEGRAL DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE CON CÁNCER

Artículo 1º – *Objeto.* El objeto de la presente ley es crear un régimen de protección integral para los niños, niñas y adolescentes que padezcan cáncer y que tengan residencia permanente en el país.

Art. 2º – *Creación.* Créase el Programa Nacional de Cuidado Integral del Niño, Niña y Adolescente con Cáncer, con el objetivo de reducir la morbilidad por cáncer en niños, niñas y adolescentes y garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes que lo padezcan.

Art. 3º – *Derechos.* Los niños, niñas y adolescentes que padecen cáncer y todo niño, niña y adolescente hospitalizado/a en general tienen derecho:

- a) A recibir los mejores cuidados disponibles: soporte pediátrico y clínico de excelencia. Los cuidados paliativos representan un derecho y una indispensable herramienta para el tratamiento integral del paciente;
- b) A recibir desde el momento del diagnóstico, tanto quien padece la enfermedad como su entorno familiar inmediato, la atención de un equipo interdisciplinario formado en cuidados paliativos;
- c) A estar acompañado/a de su padre, madre o de las personas cuidadoras elegidas por la familia. Estas personas podrán participar de la estancia hospitalaria, sin que les comporte

costos adicionales ni obstaculice el tratamiento del niño, niña o adolescente;

- d) A recibir información sobre su enfermedad y su tratamiento, de una forma que pueda comprenderla con facilidad;
- e) A recibir una atención individualizada, dentro de las posibilidades, con el mismo equipo de profesionales;
- f) A la continuidad de su educación a través del otorgamiento de becas de apoyo para su escolaridad y/o fortaleciendo su trayectoria educativa, accediendo a dispositivos del sistema educativo en tiempo y forma;
- g) A negarse a que lo/la sometan a pruebas para investigar o estudiar su enfermedad, si la intención no es curarlo/a;
- h) A que su padre, su madre o las personas autorizadas reciban toda la información sobre la enfermedad y su bienestar, siempre y cuando se respete el derecho a la intimidad de la persona y que su voluntad sea expresamente conformada con los tratamientos que se le apliquen;
- i) A que su padre, su madre o las personas cuidadoras reciban ayuda psicológica o social por parte de personal calificado;
- j) A rechazar medicamentos y tratamientos experimentales, si la intención no es mejorar su sobrevida y/o su calidad de vida.

Art. 4º – *Funciones*. Serán funciones de la autoridad de aplicación en el marco del Programa Nacional de Cuidado Integral del Niño, Niña y Adolescente con Cáncer, las siguientes:

- a) Cumplir con el registro de casos de cáncer en pacientes menores de dieciocho (18) años;
- b) Ayudar en la coordinación para la eficiencia en el funcionamiento de la red de los centros oncológicos que atienden a estos pacientes a nivel nacional;
- c) Difundir guías de detección temprana del cáncer de niños, niñas y adolescentes;
- d) Elaborar lineamientos programáticos y guías de práctica para la detección, diagnóstico y tratamientos;
- e) Asistir a los centros oncológicos para que brinden una atención de calidad que respete todos los derechos de los niños, niñas y adolescentes con cáncer;
- f) Promover la creación de equipos interdisciplinarios formados en cuidados paliativos para el acompañamiento del niño, niña y adolescente como así también de su entorno familiar;
- g) Capacitar a los equipos de salud;
- h) Realizar campañas de concientización en todo el territorio nacional sobre la importación de la donación de médula ósea y de sangre;

- i) Propiciar, fomentar y gestionar la creación de la Red Nacional de Laboratorios de Histocompatibilidad, conjuntamente con los organismos y entes públicos y privados que correspondan. La red con sede en todas las jurisdicciones o zonas geográficas tendrá como objetivo realizar la tipificación genética de muestras de forma ágil.

Para el cumplimiento de sus funciones, la autoridad de aplicación deberá articular su actividad con las áreas que desarrollen actividades de cuidado de la salud en la población objetivo antes definida.

Art. 5º – *Registro*. El Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino (ROHA), que funciona en el ámbito del Instituto Nacional del Cáncer, lleva un registro de todos los casos de cáncer pediátrico diagnosticados en el país, y deberá brindar un registro anual actualizado.

Art. 6º – *Credencial*. El Instituto Nacional del Cáncer extenderá una credencial denominada certificado único oncopediátrico (CUO), a los pacientes que se hallen inscritos en el Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino, cuya sola presentación sirve para acreditar la condición de beneficiario de la presente ley.

El otorgamiento de la credencial es gratuito, se entregará a los quince días hábiles como máximo posterior al ingreso en el ROHA y será renovado automáticamente cada año.

La credencial solo cesará en su vigencia con el alta definitiva del paciente. El adolescente que cumpla la mayoría de edad mientras curse la enfermedad, no dejará de acceder a los beneficios establecidos en la presente ley.

Art. 7º – *Cobertura*. El sistema público de salud, las obras sociales enmarcadas en las leyes 23.660 y 23.661, la obra social del Poder Judicial de la Nación, la Dirección de Ayuda Social para el Personal del Congreso de la Nación, las entidades de medicina prepaga y las entidades que brinden atención al personal de las universidades, así como también todos aquellos agentes que brinden servicios médicos asistenciales a sus afiliados independientemente de la figura jurídica que posean, deben brindar a las personas comprendidas en el artículo 1º de la presente ley cobertura del ciento por ciento (100%) en la provisión de medicamentos específicos y no específicos (de profilaxis), estudios diagnósticos como radioterapia, quimioterapia, traslados y prácticas de atención. Será el Ministerio de Salud como así también los organismos de protección de derechos de la infancia de cada provincia, quienes velarán para que dicha cobertura sea en tiempo y forma.

La cobertura establecida en el primer párrafo además comprende:

- a) Las coberturas en la totalidad de las prácticas a realizarse implican también aquellas patolo-

- gías que están directa o indirectamente relacionadas con el cáncer;
- b) El tratamiento de aquellos pacientes que no se recuperan hasta el final de la vida;
 - c) El tratamiento del niño, niña y adolescente, y el acceso a los centros de atención pediátrica mediante el traslado en la forma que el médico tratante lo disponga. Cada provincia evaluará los recursos pertinentes para la realización y cobertura de los mismos;
 - d) En caso de acceder por criterio médico a la posibilidad de trasplante, todo lo que surja de dicha posibilidad será considerado parte del tratamiento y, por lo tanto, la cobertura se respetará al cien por ciento (100 %);
 - e) El lugar de residencia (costo de alojamiento) de al menos 1 cuidador/a del niño, niña y adolescente durante su estadía hospitalaria, como así también la cobertura de ambos cuando el tratamiento se realice de manera ambulatorio en centros de atención que superen los 100 kilómetros desde el centro de vida del niño, niña o adolescente;
 - f) El traslado en transporte privado adecuado y/o ambulancia para él o la paciente y los/las acompañantes a efectores y prestadores de salud y a su domicilio en caso de pacientes neutropénicos.

Art. 8º – *Asignación económica*. El Estado nacional debe otorgar una asistencia económica equivalente al monto de la asignación universal por hijo con discapacidad, prevista en el decreto 1.602/09, para las personas comprendidas en el artículo 1º de la presente ley, cuyos progenitores o representantes legales se encuentren empleados o desempleados (cualquiera sea su situación laboral) y no cuenten con ningún otro beneficio de carácter previsional.

La autoridad de aplicación determinará en cada caso las condiciones, plazo y subsistencia de la asignación económica, que no durará más allá del plazo de duración del tratamiento estimado según indicación médica.

Asimismo, será facultad de cada provincia generar las condiciones necesarias para que tanto el/la paciente como su núcleo familiar cuenten con las mejores condiciones sociales para afrontar el proceso de tratamiento, lo cual implica condiciones habitacionales, sanitarias, alimentarias y económicas del grupo familiar.

Art. 9º – *Asistencia*. Mientras dure el tratamiento, la autoridad de aplicación, a través del organismo que corresponda, debe otorgar a los niños, niñas y adolescentes que padecen cáncer:

- a) Estacionamiento prioritario en zonas reservadas y señalizadas para los vehículos que trasladen a las personas beneficiarias de la presente ley;

- b) Gratuidad en la utilización del transporte público y transporte colectivo terrestre de acuerdo a lo establecido en el inciso a), del artículo 22, de la ley 22.431;
- c) Libre tránsito y estacionamiento para los vehículos que trasladen a las personas beneficiarias de la presente ley;
- d) Exención del pago de la tarifa de peaje en toda la red vial nacional cuando sea para el traslado por razones del tratamiento del niño, niña y adolescente;
- e) Otorgamiento de la tarifa social de gas y luz para la unidad familiar en donde reside el niño, niña o adolescente; para la misma será necesaria la gestión por parte de los plausible beneficiarios en cada empresa prestataria del servicio.

Art. 10. – *Vivienda*. La autoridad de aplicación debe garantizar al o la paciente y su acompañante una vivienda digna con las condiciones edilicias y de seguridad sanitarias e idóneas para construir un hábitat propicio durante el tratamiento, de acuerdo a las condiciones particulares de cada situación. Para ello debe:

- a) Promover, ante los organismos pertinentes, la incorporación de los beneficiarios de la presente ley en la selección de adjudicatarios de viviendas construidas o créditos otorgados con los fondos de la ley 24.464 del FONAVI;
- b) Garantizar una vivienda (residencia) digna en el supuesto del artículo 7º inciso e), que incluye la cobertura de gastos de alquiler, en el caso que residan a más de 100 kilómetros de distancia del efector de salud;
- c) Desarrollar, gestionar y ejecutar las acciones pertinentes para la refacción de la vivienda de la o el paciente y su núcleo familiar, y la cobertura de los gastos de alquiler hasta que concluya la refacción.

Art. 11. – *Licencias*. Los progenitores o representantes legales de las personas comprendidas en el artículo 1º de la presente ley que sean empleados/as públicos o privados gozarán del derecho a una licencia laboral especial remunerada de hasta 180 días al año, que les permita acompañar a los niños, niñas y adolescentes a realizarse los estudios, rehabilitaciones y tratamientos inherentes a la recuperación y mantenimiento de su estado de salud, sin que ello fuera causal de pérdida de presentismo o despido de su fuente de trabajo.

El plazo de la licencia establecido en el presente artículo rige para la fecha que figure en la prescripción del profesional o médico tratante del paciente oncopediátrico. Durante la licencia el/la trabajador/a percibirá de la Administración Nacional de la Segu-

ridad Social las asignaciones correspondientes y una suma igual a la retribución que le corresponda al período de licencia, de conformidad con las exigencias y demás requisitos que prevean las reglamentaciones respectivas.

Art. 12. – *Autoridad de aplicación.* El Poder Ejecutivo designará la autoridad de aplicación de la presente ley, la que debe coordinar su accionar con las jurisdicciones y con los órganos nacionales competentes en razón de la materia.

En las respectivas jurisdicciones será autoridad de aplicación la que determinen las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Art. 13. – Los gastos que demanden el cumplimiento de la presente ley serán atendidos con las partidas que al efecto destine en forma anual el presupuesto general de la administración pública para los organismos comprometidos en su ejecución.

Art. 14. – Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a la presente ley.

Art. 15. – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Jimena López. – Alicia N. Aparicio. – Rosana A. Bertone. – Lía V. Caliva. – Ramiro Gutiérrez. – Florencia Lampreabe. – Claudia G. Márquez. – María L. Masin. – Vanesa L. Massetani. – María C. Moisés. – Rosa R. Muñoz. – María L. Schwindt. – Carlos A. Selva. – Ayelén Sposito. – Mirta Tundis. – Fernanda Vallejos. – Liliana P. Yambrún.

5

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados, ...

ESPERA CERO

Artículo 1º – La presente ley tiene por objeto garantizar el diagnóstico temprano, acceso inmediato a los medicamentos oncológicos y la continuidad de los tratamientos médicos para pacientes oncológicos pediátricos.

Art. 2º – El Ministerio de Salud de la Nación, en conjunto con el Instituto Nacional del Cáncer, en el marco del Consejo Federal de Salud, deberá establecer lineamientos tendientes a prevenir, asegurar el diagnóstico temprano y el inmediato acceso a drogas oncológicas hasta el final de tratamiento, como herramientas estratégica para el abordaje del cáncer infantil.

Art. 3º – La coordinación de banco de drogas especiales, dependiente del Ministerio de Salud de la Nación, deberá mantener un stock permanente y suficiente de drogas oncológicas que asegure su provisión inmediata durante todo el tratamiento de pacientes oncológicos pediátricos.

A los fines de la determinación del stock suficiente, se deberá tener en cuenta la vigilancia epidemiológica en

cánceres pediátricos y las estadísticas que surjan del Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino (ROHA).

Art. 4º – Los pacientes oncológicos pediátricos beneficiarios de la presente ley que deban trasladarse desde su lugar de residencia a otra jurisdicción para garantizar el acceso y la continuidad de su tratamiento gozan para sí y un acompañante de la gratuidad en el transporte aéreo y/o terrestre de pasajeros por el trayecto hacia y desde la jurisdicción del hospital, servicio o centro de salud donde se efectúe el diagnóstico o reciba las prestaciones médicas asistenciales correspondientes.

Art. 5º – Son beneficiarios de la presente ley los niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años, que cuenten con cobertura de salud pública exclusiva, con diagnóstico de cáncer y/o patologías o clasificadas dentro de las oncológicas con medicación y tratamiento similar.

Art. 6º – La autoridad de aplicación de la presente ley será determinada por el Poder Ejecutivo nacional.

Art. 7º – Son deberes y funciones de la autoridad de aplicación:

- a) Coordinar con los diferentes organismos del Estado nacional, las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la provisión de drogas oncológicas a los beneficiarios de la presente ley, procurando el acceso a las mismas en el menor tiempo posible;
- b) Asistir en las investigaciones referidas a mejoras en las técnicas de diagnóstico temprano de cáncer infantil, medicamentos y drogas oncológicas y especiales, con foco en aquellas que sean de mayor uso en los tratamientos de cánceres en pacientes pediátricos;
- c) Colaborar con el Instituto Nacional del Cáncer en la gestión del Programa Nacional de Cuidado Integral del Niño y Adolescente con Cáncer;
- d) Asistir técnicamente en los procesos de adquisición de medicamentos oncológicos y otras drogas especiales que así lo requieran;
- e) Actualizar el vademécum de acuerdo a las recomendaciones médicas y avances en la tecnología médica disponible;
- f) Realizar un informe anual en el que se estimen los recursos presupuestarios necesarios para garantizar el stock suficiente de medicamentos oncológicos y el cumplimiento de las demás disposiciones de la presente ley;
- g) Coordinar con las obras sociales, prepagas, mutuales y aquellos agentes y organizaciones que brinden servicios médico-asistenciales a las personas afiliadas o beneficiarias, independientemente de la figura jurídica que posean, a fin de implementar los mecanismos administrativos necesarios para garantizar el acceso inmediato a los medicamentos oncológicos para los niños, niñas y adolescentes con cáncer.

Art. 8º – Los centros de salud que presten servicios asistenciales a los beneficiarios de la presente ley deberán designar un tutor responsable de velar por el inmediato comienzo del tratamiento y acceso a los medicamentos, la continuidad del mismo, y el respeto a los derechos del paciente.

Art. 9º – Los gastos que demande el cumplimiento de la presente ley durante el ejercicio vigente al momento de su promulgación serán atendidos con los recursos del presupuesto nacional, a cuyos fines el señor jefe de Gabinete de Ministros efectuará las reestructuraciones presupuestarias que fueren necesarias. En los presupuestos subsiguientes, deberán preverse los recursos necesarios para dar cumplimiento a los objetivos de la presente ley, a través de la inclusión del programa respectivo en la jurisdicción correspondiente.

A los fines de la determinación del presupuesto anual correspondiente, deberá considerarse el informe anual realizado por la autoridad de aplicación, conforme lo dispuesto en el artículo 6º, inciso e), de la presente ley.

Art. 10. – Invítase a las provincias y la: Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a los lineamientos de la presente ley y a celebrar los convenios necesarios para su aplicación.

Art. 11.– Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Eduardo Bucca. – Felipe Álvarez. – Alberto Asseff. – Rosana A. Bertone. – Esteban M. Bogdanich. – Graciela Camaño. – Mayda Cresto. – Alcira E. Figueroa. – Sebastián García de Luca. – Estela Hernández. – Ingrid Jetter. – Claudia G. Márquez. – María C. Moisés. – Claudia B. Ormachea. – José L. Ramón. – Dina Rezinovsky. – Alejandro “Topo” Rodríguez. – Nancy Sand. – Alma L. Sapag.

Buenos Aires, 19 de febrero de 2021.

Al presidente de la Honorable Cámara de Diputados de la Nación, diputado Sergio Massa.

S/D.

Por medio de la presente solicito la rectificación del artículo 5º del proyecto de ley presentado el día 18 de febrero del corriente, registrado bajo el número 7.067-D.-2020, debido a un error de tipeo.

El mismo quedará redactado de la siguiente manera: “Artículo 5º: Son beneficiarios de la presente ley los niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años, que cuenten con cobertura de salud pública exclusiva, con diagnóstico de cáncer y/o patologías clasificadas dentro de las oncológicas con medicación y/o tratamiento similar.”.

Sin otro particular, lo saludo cordialmente.

Eduardo L. Bucca.

6

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados, ...

LEY NACIONAL ONCOPEDIÁTRICA. CUIDADO INTEGRAL PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES PACIENTES ONCOLÓGICOS

TÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1º – *Objeto.* Esta ley tiene por objeto garantizar el derecho de los niños, niñas y adolescentes que sean pacientes oncológicos al disfrute del más alto nivel posible de salud, en los términos del artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño.

Art. 2º – *Ámbito de aplicación.* Los beneficios de esta ley están destinados a las y a los pacientes oncopediátricos y a su grupo familiar, desde el diagnóstico de la enfermedad hasta el alta médica certificada por el o la profesional tratante.

Art. 3º – *Definición.* A los efectos de esta ley, se entiende por “paciente oncopediátrico” a toda persona menor de 19 años de edad que tenga algún tipo de enfermedad oncológica certificada por el o la profesional tratante.

TÍTULO II

Beneficios

CAPÍTULO I

Certificado único

Art. 4º – *Certificado único.* Créese el certificado único para las y los pacientes oncopediátricos, el cual debe tener por fin acreditar la situación descrita en el artículo 2º de esta ley.

La autoridad de aplicación debe otorgar el certificado a las y los pacientes oncopediátricos en forma gratuita y dentro de un plazo de 15 días corridos desde que fue solicitado.

Art. 5º – *Solicitud.* El certificado único del artículo 4º de esta ley debe ser solicitado por el o la profesional tratante después del diagnóstico.

El o la profesional tratante solo puede actuar previo consentimiento prestado por el o la paciente oncopediátrico o sus representantes legales, según sea el caso, de conformidad con el artículo 26 del Código Civil y Comercial.

Art. 6º – *Vigencia del certificado.* El certificado tiene vigencia mientras subsista la situación descrita en el artículo 2º de esta ley.

El profesional tratante debe notificar a la autoridad de aplicación cuando certifique el alta médica del paciente oncopediátrico.

Art. 7º – *No obligatoriedad*. El certificado único es prueba suficiente de la existencia de la situación descrita en el artículo 2º de esta ley. No es requisito para acceder a los beneficios de esta ley. En caso de que el o la paciente oncopediátrico no tenga el certificado único, puede probar que se encuentra en la situación descrita en el artículo 2º de esta ley, en los términos y condiciones que disponga la reglamentación.

Art. 8º – *Datos sensibles*. Los datos que se recolecten en cumplimiento de lo dispuesto por este capítulo se consideran datos sensibles y están protegidos de conformidad con la ley 25.326.

CAPÍTULO II

Prestaciones de tratamiento y rehabilitación

Art. 9º – *Prestaciones de tratamiento y rehabilitación*. Las y los pacientes oncopediátricos tienen derecho a todas las prestaciones de tratamiento y rehabilitación que sean necesarias para la recuperación o la reducción de la morbilidad y mortalidad prevenible.

Están incluidas las siguientes prestaciones:

- a) Acceso a todos los medicamentos específicos oncológicos, medicación de profilaxis y no específicos;
- b) Estudios diagnósticos y controles médicos clínicos y oncológicos periódicos adecuados y suficientes;
- c) Cirugías, dispositivos médicos y prótesis;
- d) Acceso a sillas de rueda, muletas o cualquier otro instrumento necesario para la rehabilitación, de acuerdo al tratamiento indicado por el o la profesional tratante;
- e) Prestaciones de fisioterapia para la recuperación de la óptima movilidad muscular y capacidad respiratoria;
- f) Terapia de estimulación temprana para promover y favorecer el desarrollo armónico de las diferentes etapas evolutivas del o de la paciente;
- g) Asistencia y acompañamiento psiquiátrico, psicológico, psicopedagógico del o de la paciente, y asistencia y acompañamiento psiquiátrico y psicológico del grupo familiar del paciente, incluso en caso de duelo;
- h) Asesoramiento y control nutricional continuo;
- i) Transporte privado adecuado o ambulancia para trasladar al o a la paciente hacia el establecimiento de salud, o hacia su residencia en caso de pacientes neutropénicos;
- j) Servicio de sepelio.

Art. 10. – *Urgencias*. Los estudios y tratamientos calificados de urgencia por el o la profesional tratante deben ser autorizados dentro de las 48 horas de la solicitud, y deben ser ejecutados dentro de 7 días corridos de la autorización.

Art. 11. – *Cobertura*. El sector público de la salud, las obras sociales enmarcadas en la ley 23.660 y en la ley 23.661, el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados creado por la ley 19.032, las entidades y agentes de salud comprendidos en la ley 26.682, de marco regulatorio de medicina prepaga, las entidades que brinden atención dentro de la reglamentación del decreto 1.993/11, las obras sociales de las fuerzas armadas y de seguridad, las obras sociales del Poder Legislativo y Judicial y las comprendidas en la ley 24.741, de obras sociales universitarias, y todos aquellos agentes y organizaciones que brinden servicios médico-asistenciales a las personas afiliadas o beneficiarias, independientemente de la figura jurídica que posean, deben cubrir las prestaciones de los artículos 9º y 10 en forma integral.

Estas prestaciones quedan incluidas en el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica y en el Programa Médico Obligatorio con cobertura total.

CAPÍTULO III

Educación

Art. 12. – *Derecho a la educación*. Las y los pacientes oncopediátricos tienen derecho a planes y programas de estudios especiales, diseñados para ser realizados en tiempo y en lugar compatible con los tratamientos médicos, y según las necesidades del paciente. Se debe priorizar la salud integral y el interés superior de los niños, niñas y adolescentes.

CAPÍTULO IV

Transporte

Art. 13. – *Transporte urbano*. Las líneas de colectivo urbano, y las de trenes de pasajeros excepto las de larga distancia, que estén sometidas al contralor de autoridad nacional, deben transportar gratuitamente a las y a los pacientes oncopediátricos y a hasta 2 acompañantes, en el trayecto que medie entre la residencia del o de la paciente y cualquier destino al que deban concurrir por razones médicas, educacionales, asistenciales, familiares o de cualquier otra índole que tiendan a favorecer su salud integral y su interés superior.

La reglamentación debe establecer las características de los pases que deban exhibir y las sanciones aplicables a los transportistas en caso de inobservancia de lo dispuesto por este artículo.

Art. 14. – *Transporte larga distancia*. Las líneas aéreas, las de trenes de pasajeros de larga distancia, y las de colectivo de larga distancia, deben ofrecer tarifas reducidas destinadas a pacientes oncopediátricos y a hasta un acompañante, para el trayecto que medie entre la residencia del o de la paciente y cualquier destino al que deban concurrir por razones médicas, educacionales, asistenciales, familiares o de cualquier otra índole que tiendan a favorecer su salud integral y su interés superior.

El valor de las tarifas no puede superar el 30 % del valor ofrecido al público.

CAPÍTULO V

Servicios públicos

Art. 15. – *Gas, electricidad y agua.* Los servicios gas, y de electricidad y agua que estén bajo jurisdicción federal deben ser gratuitos cuando el usuario sea un o una paciente oncopediátrico y su grupo familiar.

Los entes reguladores de los servicios públicos y las empresas prestadoras deben garantizar que la calidad y las condiciones del servicio público sean equivalentes a las que reciben el resto de las y los usuarios.

Art. 16. – *Tecnologías de la información y las comunicaciones.* Los licenciarios y licenciarias de servicios de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), regulados por la ley 27.078, deben ofrecer tarifas reducidas destinadas a usuarios que sean pacientes oncopediátricos y a su grupo familiar.

El valor de las tarifas no puede superar el 50 % del precio ofrecido al público y determinado según el artículo 48 de la ley 27.078.

La autoridad de aplicación de la ley 27.078 y los licenciarios y licenciarias deben garantizar que la calidad y las condiciones del servicio público sean equivalentes a las que reciben el resto de las y los usuarios.

CAPÍTULO VI

Vivienda digna, adecuada y suficiente

Art. 17. – *Derecho a la vivienda digna.* El paciente oncopediátrico y su grupo familiar, tienen derecho a una vivienda digna, que:

- a) Esté ubicada a 100 kilómetros o menos del establecimiento de salud donde el o la paciente recibe el tratamiento;
- b) Tenga condiciones edilicias y de seguridad sanitaria que sean adecuadas y suficientes para constituir un hábitat propicio durante el tratamiento, para el o la paciente y para su grupo familiar.

Art. 18. – *Cobertura de alquiler.* Otórguese un subsidio mensual en favor del grupo familiar del o de la paciente oncopediátrico que resida en una vivienda que no cumpla con el requisito del inciso a) del artículo 17 de esta ley, ya sea que la vivienda cumpla o no cumpla con el requisito del inciso b).

El monto del subsidio debe ser equivalente al valor promedio del alquiler de un inmueble destinado a vivienda que cumpla con todos los requisitos del artículo 17 de esta ley.

Art. 19. – *Cobertura de mejora.* Otórguese un subsidio único en favor del grupo familiar del o de la

paciente oncopediátrico que resida en una vivienda que cumpla con el requisito del inciso a) pero no cumpla con el requisito del inciso b) del artículo 17 de esta ley.

El monto del subsidio debe ser equivalente al valor de las mejoras que sean necesarias introducir en la vivienda, para que cumpla con el requisito del inciso b) del artículo 14 de esta ley, sumado al valor promedio del alquiler de un inmueble destinado a vivienda que cumpla con los requisitos del artículo 17 de esta ley durante la introducción de las mejoras.

CAPÍTULO VII

Licencia laboral

Art. 20. – *Empleados del sector público.* Los empleados y empleadas públicos cuya relación de empleo público esté regulada por la ley 25.164, por la ley 24.600, y en general todos los empleados y empleadas públicos que cumplan funciones en todos los órganos y entes del Estado nacional, que tengan un hijo o hija que sea paciente oncopediátrico, tienen derecho a una licencia remunerada de hasta 180 días al año cuando así lo recomiende el o la profesional tratante. La licencia es renovable con igual requisito.

Art. 21. – *Empleados del sector privado.* Las y los trabajadores cuya relación de trabajo esté regulada por la ley 20.744, la ley 26.727 y la ley 26.844, que tengan un hijo o hija que sea paciente oncopediátrico, tienen derecho a la licencia especial que disponen sus respectivos regímenes.

CAPÍTULO VIII

Asignación por hijo o hija paciente oncopediátrico

Art. 22. – *Asignación por hijo o hija paciente oncopediátrico.* Se establece la asignación por hijo o hija paciente oncopediátrico, en los términos dispuestos por la ley 24.714.

CAPÍTULO IX

Red Nacional de Laboratorios de Histocompatibilidad

Art. 23. – *Red Nacional de Laboratorios de Histocompatibilidad.* Créese la Red Nacional de Laboratorios de Histocompatibilidad con presencia en todas las jurisdicciones del país, esta red debe tener por fin la realización de la tipificación genética de muestras de forma ágil, según lo disponga la reglamentación.

TÍTULO III

Autoridad de aplicación

Art. 24. – *Autoridad de aplicación.* El Poder Ejecutivo debe designar a la autoridad de aplicación de esta ley.

Art. 25. – *Campaña de difusión y concientización.* La autoridad de aplicación debe realizar campañas masivas de difusión de información y de concientización sobre:

- a) La detección precoz de enfermedades oncológicas en niños, niñas y adolescentes;
- b) La estimulación temprana integral;
- c) Donación de sangre y médula ósea.

Art. 26. – *Donación de sangre y de médula ósea.* La autoridad de aplicación debe facilitar la donación de sangre y médula ósea en favor de las y los pacientes oncopediátricos. Debe realizar campañas masivas de donación en todas las jurisdicciones del país.

Art. 27. – *Investigación.* La autoridad de aplicación debe coordinar con las universidades nacionales y con las instituciones científicas para fomentar las investigaciones epidemiológicas sobre las enfermedades oncológicas en niños, niñas y adolescentes.

Art. 28. – *Monitoreo y evaluación.* La autoridad de aplicación debe elaborar e instrumentar un sistema de monitoreo y evaluación de la implementación de esta ley, incluyendo la construcción de indicadores priorizados que permitan evaluar el acceso y el ejercicio efectivo de los derechos reconocidos y garantizados por esta ley.

Art. 29. – *Rendición de cuentas.* La autoridad de aplicación debe enviar al Honorable Congreso de la Nación un informe anual con el estado de avance e indicadores respecto de la implementación de esta ley.

TÍTULO IV

Disposiciones finales

Art. 30. – Agréguese como artículo 61 bis de la ley 26.206, al siguiente:

Artículo 61 bis: El Ministerio de Educación, en acuerdo con el Consejo Federal de Educación, desarrollará e implementará planes, programas y materiales de estudios especiales, diseñados para ser realizados en tiempo y en lugar compatible con los tratamientos médicos, y según las necesidades de los/as alumnos/as. Se debe priorizar la salud integral y el interés superior de los niños, niñas y adolescentes.

Art. 31. – Agréguese como inciso f) del artículo 158 de la ley 20.744 (t. o. 1976), el siguiente:

- f) Por tratamiento de hijo oncopediátrico, por el tiempo que solicita el profesional tratante, con un máximo de 180 días al año renovable con igual recaudo.

Art. 32. – Agréguese como inciso g) del artículo 38 de la ley 26.844, el siguiente:

- g) Por tratamiento de hijo oncopediátrico, por el tiempo que solicita el profesional

tratante, con un máximo de 180 días al año renovable con igual recaudo.

Art. 33. – Agréguese como inciso l) del artículo 6º de la ley 24.714, el siguiente:

- l) Asignación por hijo paciente oncopediátrico.

Art. 34. – Agréguese como artículo 14 novies, el siguiente:

Artículo 14 novies: La asignación por hijo paciente oncopediátrico/a consistirá en el pago de una suma mensual equivalente a la pensión no contributiva por discapacidad, que se abonará a la persona por cada hijo o hija de hasta 18 años, que se encuentre a su cargo, a partir de que se certifique el diagnóstico ante la ANSES y mientras dure la enfermedad. La misma no será incompatible con la percepción de otras asignaciones.

Art. 35. – *Financiamiento.* Los gastos que sean necesarios para la aplicación de esta ley se deben tomar de los créditos que correspondan a las partidas presupuestarias de los organismos públicos de que se trate.

Art. 36. – *Reglamentación.* El Poder Ejecutivo de la Nación debe reglamentar esta ley dentro de los 60 días corridos de su entrada en vigencia.

Art. 37. – *Invitación.* Invítese a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a esta ley.

Art. 38. – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Carlos A. Cisneros. – José M. Cano. – Gladys Medina.

7

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados,...

RÉGIMEN DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON CÁNCER

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1º – *Objeto.* La presente ley tiene por objeto instituir un régimen para la protección integral de niños, niñas y adolescentes diagnosticados con cáncer.

Art. 2º – *Sujetos comprendidos.* Son sujetos comprendidos en la presente ley toda persona de hasta dieciocho (18) años de edad inclusive que cuente con diagnóstico de cáncer en cualquiera de sus tipos, debidamente certificado por el/la profesional tratante y que tenga residencia permanente en el país.

Art. 3º – *Derechos*. Los niños, niñas y adolescentes diagnosticados con cáncer tienen derecho a:

- a) La atención integral de su salud, a recibir un trato digno y respetuoso y a obtener asistencia médica de calidad;
- b) Contar con el acompañamiento de sus progenitores, adultos responsables, referentes afectivos o cuidadores designados por su grupo familiar mientras dure su tratamiento;
- c) Recibir la información sanitaria necesaria sobre su estado de salud y las distintas etapas de su tratamiento;
- d) Al esparcimiento, al juego, al descanso, y a desarrollar actividades recreativas propias de su edad mientras dure su tratamiento;
- e) Volver a su hogar y permanecer con su grupo familiar en todos los momentos en los que el tratamiento lo permita;
- f) Acceder a una educación de calidad, adaptada a sus condiciones y posibilidades, mientras dure su tratamiento;
- g) Intervenir y otorgar su consentimiento informado en el marco de lo establecido en la Convención sobre los Derechos del Niño, la ley 26.061, de protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes y su decreto reglamentario, la ley 26.529, de derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud, y el artículo 26 del Código Civil y Comercial de la Nación, a los fines de la toma de decisión sobre terapias o procedimientos médicos o biológicos que involucren su vida o su salud;
- h) Que se respete y priorice su interés superior;
- i) Ser oído y a que su opinión sea tenida en cuenta.

Art. 4º – *Marco normativo*. A los fines de lo dispuesto en la presente ley resultan plenamente aplicables las disposiciones pertinentes previstas en la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, en el Código Civil y Comercial de la Nación, y en las leyes 26.061, de protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes; 26.259, de derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud; 23.611, de lucha contra el cáncer; 26.206, de educación nacional, y demás normativa complementaria.

CAPÍTULO II

Programa Nacional de Cuidado Integral de Niñas, Niños y Adolescentes con Cáncer

Art. 5º – *Creación*. Créase, bajo la órbita de la autoridad de aplicación, el Programa Nacional de Cuidado Integral de Niñas, Niños y Adolescentes con Cáncer con el objeto de reducir la morbimortalidad por cáncer en niños, niñas y adolescentes, y garantizar el pleno goce de sus derechos consagrados en la Convención

Internacional sobre los Derechos del Niño y la ley 26.061, de protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Art. 6º – *Objetivos*. Son objetivos del Programa Nacional de Cuidado Integral de Niñas, Niños y Adolescentes con Cáncer:

- a) Promover la equidad en el acceso al tratamiento de calidad en todo el territorio nacional;
- b) Aumentar la sobrevida global de los pacientes;
- c) Asegurar la calidad de los servicios médicos para una detección temprana, diagnóstico y tratamiento desde un enfoque de derechos;
- d) Mejorar la calidad de vida del paciente y su entorno familiar;
- e) Garantizar la generación, disponibilidad y uso de conocimiento e información para la toma de decisiones;
- f) Fortalecer las gestiones de los recursos humanos;
- g) Promover la asistencia de cuidados paliativos;
- h) Aumentar las posibilidades de que niñas, niños y adolescentes con cáncer puedan atenderse en sus localidades de origen durante la mayor parte del tratamiento;
- i) Establecer un sistema de información estratégica que incluya la vigilancia epidemiológica, el monitoreo y la evaluación de la calidad y del impacto del programa.

Art. 7º – *Equipo interdisciplinario*. El programa contará con el apoyo y asesoramiento de un equipo interdisciplinario conformado por patólogos, anes-
tesiólogos, paliativistas, psicólogos y trabajadores sociales, sin perjuicio de otras especialidades que se determinen en la reglamentación, y que tendrá la función de brindar asesoramiento técnico y formular recomendaciones sobre políticas públicas a la autoridad de aplicación a los fines de garantizar el cumplimiento de sus objetivos.

Art. 8º – *Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino*. El Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino (ROHA), bajo la órbita del Instituto Nacional del Cáncer (INC), debe llevar un registro de todos los pacientes menores de diecinueve (19) años con nuevo diagnóstico de cáncer a los fines de relevar la incidencia del cáncer infantil en la Argentina, y elaborar informes anuales que permitan efectuar un análisis cualitativo y cuantitativo de la incidencia y situación del cáncer infantil a escala provincial, regional y nacional, con el debido resguardo de la protección de los datos personales.

Art. 9º – *Funciones*. Son funciones de la autoridad de aplicación en el marco del programa:

- a) Cumplir con el registro de casos de cáncer en pacientes menores de diecinueve (19) años;

- b) Gestionar el funcionamiento de la red de los centros oncológicos que atienden a estos pacientes a nivel nacional;
- c) Difundir guías de detección temprana del cáncer en niñas, niños y adolescentes;
- d) Elaborar lineamientos programáticos y guías de práctica para la detección, diagnóstico y tratamiento de niños, niñas y adolescentes;
- e) Asistir a los centros oncológicos para que brinden una atención de calidad que respete todos los derechos de niñas, niños y adolescentes con cáncer;
- f) Fomentar las investigaciones epidemiológicas sobre el cáncer infantil;
- g) Articular la capacitación de los equipos de salud a través del Programa de Capacitación de Recursos Humanos en Cáncer;
- h) Articular con las áreas del Poder Ejecutivo nacional que desarrollen actividades de cuidado de la salud de niñas, niños y adolescentes a los fines del cumplimiento de los objetivos del programa;
- i) Promover la aplicación de guías prácticas terapéuticas y/o protocolos, conforme a criterios y evidencias establecidas por los organismos competentes;
- j) Celebrar convenios de cooperación y coordinación con las autoridades sanitarias provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a los fines de cumplir e implementar los objetivos del programa.

CAPÍTULO III

Cobertura y asistencia integral

Art. 10. – *Certificado*. La autoridad de aplicación extenderá un certificado-credencial a los y las pacientes que se encuentren inscritos en el Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino (ROHA) cuya sola presentación acredita la condición de beneficiario de la presente ley.

El certificado-credencial debe otorgarse de manera gratuita en un plazo máximo de quince (15) días a partir de la notificación del diagnóstico al registro y solo cesará en su vigencia con el alta definitiva del/la paciente.

El/la adolescente que cumpla la mayoría de edad mientras curse la enfermedad, no dejará de acceder a los beneficios establecidos en la presente ley.

Art. 11. – *Cobertura*. El sistema público de salud, las obras sociales enmarcadas en las leyes 23.660 y 23.661, la obra social del Poder Judicial de la Nación, la Dirección de Ayuda Social para el Personal del Congreso de la Nación, las entidades de medicina pre-paga y las entidades que brinden atención al personal de las universidades, así como también todos aquellos agentes que brinden servicios médicos asistenciales a sus afiliados independientemente de la figura

jurídica que posean, deben garantizar a las personas comprendidas en la presente ley la cobertura del cien por ciento (100 %) en la provisión de medicamentos, la realización de estudios diagnósticos, tratamientos y cualquier otra práctica de atención de su estado de salud, de todas aquellas patologías que estén directa o indirectamente relacionadas con el cáncer infantil. Quedan comprendidos dentro de la cobertura garantizada en el presente artículo la cobertura en salud mental y todos los tratamientos y terapias psicológicos que el/la paciente o su familia requieran.

Todos estos procedimientos y prácticas quedan incluidos en el Programa Médico Obligatorio (PMO), así como los de diagnóstico, medicamentos, tratamientos y terapias de apoyo, con los criterios y modalidades de cobertura que establezca la autoridad de aplicación.

La simple tenencia del certificado-credencial por parte del beneficiario garantiza la cobertura prevista en la presente ley.

Art. 12. – *Plazo*. En todos los casos, la autorización de cobertura de estudios, tratamientos o prácticas de urgencia destinadas a los pacientes comprendidos en el presente régimen debe concretarse dentro de las cuarenta y ocho (48) horas de realizada la solicitud correspondiente.

El incumplimiento de dicho plazo será considerado una infracción y dará lugar a las sanciones previstas en las leyes 23.660, 23.661 y 26.682.

Art. 13. – *Transporte*. La autoridad de aplicación, a través del organismo que corresponda, debe otorgar a las personas comprendidas en la presente ley que cuenten con el certificado-credencial correspondiente y al menos a dos (2) acompañantes, pasajes de transporte terrestre o fluvial de pasajeros de jurisdicción nacional en el trayecto que medie entre su domicilio y el de los efectores o prestadores de salud al que deban concurrir por razones asistenciales debidamente acreditadas. En casos de necesidad y por motivos exclusivamente asistenciales, se otorgarán pasajes para viajar en transporte aéreo.

En el supuesto de tratarse de pacientes para los cuales la utilización del transporte público terrestre, fluvial o aéreo represente un riesgo grave y cierto para su salud, debidamente certificado por el/la profesional tratante, debe garantizarse la cobertura de transporte privado o traslado en ambulancia para el/la paciente y los/as acompañantes, entre su domicilio y el de los efectores o prestadores de salud al que deban concurrir por razones asistenciales debidamente acreditadas.

Art. 14. – *Asistencia*. Mientras dure el tratamiento, las personas comprendidas en la presente ley que cuenten con el certificado-credencial correspondiente, tendrán derecho a:

- a) Gozar de un tratamiento tarifario especial en los servicios públicos de provisión de energía eléctrica, agua y gas que se encuentren bajo ju-

jurisdicción nacional para el domicilio familiar en donde residan. Los trámites y procedimientos necesarios para acceder a dicho beneficio serán determinados por la reglamentación;

- b) Libre tránsito y estacionamiento para los vehículos en los cuales se trasladen por razones asistenciales;
- c) Exención del pago de la tarifa de peaje en toda la red vial nacional para vehículos en los que se trasladen por razones asistenciales.

Art. 15. – *Vivienda*. La autoridad de aplicación debe promover ante los organismos pertinentes, la adopción de planes y medidas que faciliten a las personas comprendidas en la presente ley el acceso a una vivienda adecuada o la adaptación de la vivienda familiar a las exigencias que su condición les demande.

En caso de tratarse de niños, niñas y adolescentes comprendidos en la presente ley cuyo tratamiento se realice de manera ambulatoria y deban trasladarse y permanecer junto a su grupo familiar a una distancia mayor a los cien (100) kilómetros de su centro de vida, la autoridad de aplicación garantizará a la familia el acceso a un subsidio habitacional que les permita facilitar y cubrir los gastos de locación de vivienda durante el plazo que dure el tratamiento.

Art. 16. – *Educación*. La autoridad de aplicación, en coordinación con las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, debe diseñar y ejecutar políticas destinadas a garantizar el acceso a la educación a niños, niñas y adolescentes comprendidos en la presente ley y arbitrar las medidas pertinentes para fortalecer sus trayectorias educativas en los términos de ley 26.206, de educación nacional.

A tal efecto, las autoridades jurisdiccionales deben elaborar mecanismos de apoyo, seguimiento, recuperación y evaluación de los aprendizajes de los alumnos que permitan alcanzar los objetivos requeridos para su promoción como alumno/a regular y que resulten compatibles con los tiempos y el lugar de realización de sus tratamientos médicos; impulsar el otorgamiento de becas de apoyo para garantizar su continuidad educativa y promover regímenes especiales de inasistencias escolares justificadas para los alumnos comprendidos en la presente ley cuyo tratamiento les impida asistir regularmente.

CAPÍTULO IV

Autoridad de aplicación

Art. 17. – *Autoridad de aplicación*. El Poder Ejecutivo nacional determinará la autoridad de aplicación de la presente ley.

Art. 18. – *Funciones*. Serán funciones de la autoridad de aplicación:

- a) Ejecutar y coordinar el Programa Nacional de Cuidado Integral de Niñas, Niños y Adolescentes con Cáncer creado por la presente ley;

- b) Arbitrar las medidas pertinentes para garantizar el cumplimiento de las disposiciones de la presente ley;
- c) Realizar campañas de difusión e información sobre detección precoz de patologías oncológicas en niños, niñas y adolescentes;
- d) Impulsar campañas de comunicación y concientización pública sobre la importancia de la donación de sangre y médula ósea;
- e) Difundir material de capacitación y promover la realización de talleres destinados al entorno familiar de niños, niñas y adolescentes diagnosticados con cáncer, a los fines de capacitarlos sobre los distintos procesos de la enfermedad y las medidas que deben adoptar para garantizar una adecuada alimentación, aseo, limpieza del hogar, tratamiento y cuidado de la salud de los pacientes;
- f) Procesar y analizar la información del Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino (ROHA) a los fines de fortalecer las políticas de salud oncológicas infantil y adolescente, y arbitrar acciones para aumentar la cobertura del registro;
- g) Concientizar sobre los riesgos de la utilización de productos fumigantes en zonas donde residen niños, niñas y adolescentes;
- h) Impulsar acciones para promover la realización de estudios de compatibilidad por parte de los progenitores no convivientes;
- i) Arbitrar las medidas pertinentes para promover la creación de un laboratorio central de análisis genéticos de alta complejidad que permita optimizar y agilizar la realización de estudios de compatibilidad entre pacientes que requieran trasplantes de órganos y/o tejidos y potenciales donantes, y reducir el tiempo que transcurre entre que una persona manifiesta su decisión de donar hasta que ingresa a la nómina con su muestra sanguínea tipificada;
- j) Promover la creación de una red nacional de laboratorios de histocompatibilidad a los fines de agilizar la tipificación genética de las muestras;
- k) Celebrar convenios con las autoridades sanitarias provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a los fines de cumplir e implementar los objetivos determinados en la presente ley.

CAPÍTULO V

Disposiciones finales

Art. 19. – *Financiamiento*. Las disposiciones previstas en la presente ley se financiarán con las partidas presupuestarias que a tal efecto determine el Presupuesto General de la Administración Pública para la autoridad de aplicación.

Art. 20. – *Adhesión*. Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a la presente ley.

Art. 21. – *Reglamentación*. Esta ley debe ser reglamentada dentro de los noventa (90) días de su publicación en el Boletín Oficial.

Art. 22. – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Cristian A. Ritondo. – Hernán Berisso. – Virginia Cornejo. – Alicia Fregonese. – Sebastián García de Luca. – Alejandro García. – María de las Mercedes Joury. – Silvia G. Lospennato. – Martín N. Medina. – Victoria Morales Gorleri. – María G. Ocaña. – Carmen Polledo. – María L. Rey. – Pablo Torello.

La señora diputada Jetter solicita ser adherente.

Sr. Presidente (Massa). – En consideración en general.

Corresponde que haga uso de la palabra el señor diputado Yedlin, pero el señor diputado Campos le solicita una interrupción para plantear una cuestión de privilegio. ¿Se la concede?

Sr. Yedlin. – Sí, señor presidente.

35

CUESTIÓN DE PRIVILEGIO

Sr. Presidente (Massa). – Para una cuestión de privilegio, tiene la palabra el señor diputado Campos, por Buenos Aires.

Sr. Campos. – Señor presidente, agradezco al diputado Yedlin que me haya concedido la interrupción.

Creo que el tema que voy a plantear es muy importante, porque se trata de una cuestión de privilegio contra el señor ministro de Economía de la Nación, Martín Guzmán.

A nadie se le escapa que en declaraciones recientes el ministro de Economía nos acusó a los opositores de defender posiciones antiargentinas y de trabajar, por tanto, en forma contraria a los intereses de los argentinos. Obviamente, esto implica un agravio a mi condición de diputado de la Nación. Es por ello que planteo esta cuestión de privilegio, que quiero fundamentar brevemente.

Creo que todo agravio duele, pero duele más cuando viene de un ministro cuya política ocasionó el cierre de más de 20.000 empresas y la huida

de muchas otras del país. Sin embargo, para él los antiargentinos somos nosotros, los opositores.

Es un ministro que cuadruplicó el stock de las LELIQ, llevándolo de un billón a cuatro billones. Pero para él, los antiargentinos somos los opositores.

Es el mismo ministro que, fruto de la emisión de dinero sin respaldo, llevó a la Argentina al penoso cuarto puesto del ranking de naciones con más inflación del mundo, detrás de Venezuela, Sudán y Zimbabue. Pero, para él, los opositores somos los antiargentinos.

Es un ministro que llevó el salario registrado promedio de 817 dólares en 2019, a 470 dólares en la actualidad. Pero nosotros somos los antiargentinos.

Finalmente, es el ministro de un gobierno que cuando asumió con un billete de 1.000 pesos se podían comprar 20 litros de leche o 10 kilos de pan, mientras que hoy con ese billete solo se pueden comprar 11 litros de leche o 5 kilos de pan. Pero, como él mismo dice, los antiargentinos somos nosotros.

Ahora bien, esto no es lo más grave. ¿Hay algo más antiargentino que hacerles creer a los consumidores que los responsables de la caída de su poder adquisitivo son los comerciantes? Eso es lo que está haciendo el ministro conjuntamente con su secretario de Comercio. Está queriendo responsabilizar de la inflación y del aumento de precios a los comerciantes, cuando todos sabemos que es fruto de la emisión.

–Varios señores diputados y señoras diputadas hablan a la vez.

Sr. Presidente (Massa). – Pido silencio, por favor.

Sr. Campos. – Señor presidente: ¿hay algo más antiargentino que tirar la piedra de la inflación y hacerles creer a los lastimados que la piedra la tiraron los productores de bienes y servicios de este país? ¿Hay algo más antiargentino que eso?

–Aplausos y manifestaciones en las bancas y en las galerías.

Sr. Campos. – ¿Hay algo más antiargentino que hacerles creer a los consumidores de este país que los responsables de la inflación son los comerciantes? ¿Hay algo más deleznable y cobarde que eso?

No hay nada más cobarde que eso. No existe mayor cobardía en una persona que el no hacerse cargo de sus actos. Revuelve las tripas que un gobierno les eche la culpa a terceras personas de sus propios errores. *(Aplausos.)*

Sr. Presidente (Massa). – La cuestión de privilegio pasa a la Comisión de Asuntos Constitucionales.

36

RÉGIMEN DE PROTECCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE CON CÁNCER (Continuación)

Sr. Presidente (Massa). – Prosigue la consideración del asunto en tratamiento.

Tiene la palabra el señor diputado Yedlin, por Tucumán.

Sr. Yedlin. – Señor presidente...

Sr. Moreau. – Pido la palabra.

Sr. Presidente (Massa). – Diputado Yedlin: el diputado Leopoldo Moreau, le solicita una interrupción, ¿se la concede?

Sr. Yedlin. – ¡Cómo no se la voy a conceder!

Sr. Presidente (Massa). – Antes de otorgarle la palabra al señor diputado Moreau, deseo hacer una breve aclaración.

Entiendo que cuando surgen estas discusiones se acalora el discurso y el debate político nos aparta del plan de labor.

En ese sentido, les recuerdo que se encuentran presentes representantes de distintas asociaciones de protección, papás, chicos y pacientes oncológicos que esperan el tratamiento de este proyecto de ley. *(Aplausos.)*

Entonces, entendiendo que desgraciadamente perdimos las primeras siete horas en otros debates que no eran los previstos en el temario de la sesión –me refiero en términos de tiempo–, le pido al diputado Moreau si me concede la posibilidad de guardar la pasión del debate político para cuando terminemos de considerar este proyecto, así cumplimos con papás y chicos que viajaron muchos kilómetros.

Diputado Moreau: ¿me concede esa posibilidad?

Sr. Moreau. – Sí, por supuesto, presidente.

Sr. Presidente (Massa). – Gracias, diputado Moreau.

Continúa en el uso de la palabra el diputado Yedlin, miembro informante de la Comisión de Acción Social y Salud Pública.

Sr. Yedlin. – Señor presidente: celebro enormemente haber llegado a este momento en el cual traemos a discusión un proyecto de ley muy importante y muy esperado por gran parte del sistema de salud argentino, y también por muchos niños, niñas y adolescentes que padecen esta enfermedad, que es el cáncer, así como por sus familiares.

La Argentina tiene aproximadamente 1.500 casos nuevos de cáncer infantil por año. Estos cánceres, que en general la gran mayoría son leucemias, pero también están los cánceres del sistema nervioso central, los linfomas y otros tumores sólidos, generan una patología que no solamente conlleva sufrimiento, dolor e inclusive la posibilidad del fallecimiento de los pacientes, sino que también generan un enorme trastorno para las familias que deben que enfrentar la enfermedad en niños pequeños, con todos los desafíos que tiene nuestro país, dado que muchos de estos pacientes a veces deben viajar muchos kilómetros para ser atendidos, por el nivel de complejidad que necesitan.

Este proyecto se construyó sobre la base de ocho expedientes presentados sobre la temática en la Comisión de Acción Social y Salud Pública, con un trabajo muy importante de los asesores de todos los autores de las distintas iniciativas.

Se trata de un proyecto que básicamente incentiva el registro y el control de estos pacientes a lo largo y ancho de la Argentina. También garantiza la asistencia tanto en promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y recuperación de pacientes menores de edad con esta patología. Además, se anima a ir un poco más allá, dado que a través de una credencial otorgada por la ANSES a aquellos pacientes que tienen esta patología, van a ser receptores de un subsidio parecido al de discapacidad, pero en forma transitoria, mientras tengan la enfermedad activa.

A su vez también genera algunas ventajas para la familia en el sentido de que van a tener transporte terrestre gratis, estacionamiento en lugares reservados y, si deben realizar el tratamiento a más de 100 kilómetros de sus casas, tendrán la posibilidad de que sea manejado a

través de las jurisdicciones y de la autoridad de aplicación, que en este caso será el Instituto Nacional del Cáncer, organismo que depende el Ministerio de Salud de la Nación, que fue creado en 2010, cuando el actual jefe de Gabinete de Ministros, el doctor Manzur, era el ministro de Salud de la Nación. Hoy en día este instituto tiene el rol de coordinar la atención de esta patología a lo largo y ancho del país.

Además, me parece muy importante destacar que muchas familias, cuando tienen que trasladarse para acompañar a sus hijos, enfrentan problemas laborales. Por ello, el proyecto avanza en la posibilidad de que los padres tengan acceso a una licencia sin goce de sueldo, y que en lugar de los haberes reciban una asistencia económica de la ANSES mientras dura la parte activa de la enfermedad. Esto lo hemos conseguido entre todos.

También quiero destacar el trabajo de muchas ONG y organizaciones civiles de padres, madres, pacientes y recuperados que a lo largo y ancho de la Argentina nos han hecho llegar sus ideas y sus propuestas. Hemos diseñado un proyecto entre todos, que me parece que viene a sumar derechos a los niños, niñas y adolescentes con esta enfermedad.

Voy a compartir el tiempo de exposición con la vicepresidenta de la Comisión de Acción Social y Salud pública, la señora diputada Carmen Polledo. (*Aplausos*.)

Sr. Presidente (Massa). – Tiene la palabra la señora diputada Polledo, por la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Sra. Polledo. – Señor presidente: para mí es de suma importancia que aprobemos hoy este proyecto de oncopediatria, que otorga beneficios y promueve medidas para mejorar la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes que atraviesan esta enfermedad y brinda apoyo a sus familias en esta difícil situación.

Es un proyecto muy esperado por todos, especialmente por los padres y madres de estos niños, a los que quiero aprovechar para saludar porque muchos de ellos están aquí presentes acompañándonos... (*Aplausos*.)... a la espera de que hoy aprobemos esta iniciativa.

Este dictamen es el resultado de un consenso trabajado no solo con los diputados de la Comisión de Acción Social y Salud Pública,

sino también de otras comisiones que se interesaron en el tema, y unifica varios proyectos como los de los diputados Soher El Sukaria, Cristian Ritondo, María de las Mercedes Joury, María Luján Rey, Claudia Najul, Beatriz Ávila, Jimena López, Graciela Caselles, Eduardo “Bali” Bucca, Carlos Cisneros, Alberto Asseff, Gustavo Menna y Gabriel Frizza.

– Ocupa la Presidencia el señor vicepresidente 1º de la Honorable Cámara, doctor Omar De Marchi.

Sra. Polledo. – Quiero agradecer también al presidente de la Comisión de Acción Social y Salud Pública, diputado Pablo Yedlin, quien se mostró sensible e interesado frente a esta problemática y facilitó su tratamiento; a la diputada Jimena López, que se interesó desde el primer momento, y a la diputada Paula Penacca, compañera de años en la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires, con quien siempre es un gusto trabajar.

Debo mencionar también a los que se escucharon: a los padres, a las fundaciones y organizaciones de la sociedad civil que durante todo el proceso de tratamiento del proyecto hicieron muchos aportes. Me enorgullece que hayamos acordado un texto, porque creo que demuestra que cuando tenemos claras las prioridades es posible trabajar por fuera de las divisiones políticas e ideológicas en beneficio de todos los argentinos.

Fue muy movilizante reunirnos con los padres y madres, escuchar sus historias de vida y conocer a sus hijos. Por supuesto no nos podemos quedar al margen de su dolor y angustia por el diagnóstico, y tomamos conocimiento de las dificultades que deben atravesar para llevar adelante los tratamientos. Son momentos muy duros para cualquier padre y madre que le toca vivir esta situación, pero es asombroso cómo sacan fuerzas para acompañar a sus hijos y darle pelea a esta terrible enfermedad. Son héroes anónimos que no salen en los diarios y revistas, pero que tuvieron el coraje de salir a buscar apoyo, juntándose con otros padres para tratar de mejorar la situación de todos, sin desatender a sus hijos, en una lucha que requiere constancia y dedicación, pero por sobre todas las cosas mucho amor, que es el motor que les da esa fuerza.

Así fue como se acercaron a nosotros, nos contaron sus inquietudes y problemas y trabajamos juntos en un proyecto de ley que propone soluciones y que va a intentar ayudarlos.

Padres y madres que están hoy aquí y a los que no están también: sepan de nuestra admiración, nuestro respeto y nuestro cariño.

El proyecto establece un régimen de protección integral del niño, niña y adolescente con cáncer y crea un sistema para hacer más eficiente el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes, además de otorgar beneficios, como una asignación económica para las familias vulnerables.

También se promueve la adopción de planes y medidas que faciliten el acceso a una vivienda adecuada o a la adaptación de la vivienda familiar a las exigencias que su condición demande.

Además, otorga una licencia para los padres que deban acompañar a sus hijos en sus tratamientos, gratuidad en el transporte público, estacionamiento prioritario y subsidios para aquellas familias que se tengan que desplazar fuera de su lugar de residencia para hacer las prácticas y los estudios.

Por otra parte, la autoridad de aplicación será el Instituto Nacional del Cáncer, que extenderá una credencial a cada paciente que le permitirá acceder a los beneficios que otorga esta ley.

Asimismo, se aumenta la cobertura de la red que constituye el Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino –ROA– y se promoverán las capacitaciones a los equipos de salud a través de un programa de becas. En este sentido, se hace especial hincapié en el cuidado de las trayectorias educativas de los niños que atraviesan esta enfermedad, procurando que las jurisdicciones adopten las medidas pertinentes para garantizar el acceso a la educación.

En síntesis, estamos por aprobar un proyecto de ley que es fruto del consenso y la participación de la comunidad, que aborda todos los aspectos de una enfermedad que se vive siempre con mucho sufrimiento, pero más aún cuando afecta a nuestros niños y niñas.

Por todo ello, adelanto mi voto positivo al proyecto y espero que sea tratado con celeridad en el Honorable Senado de la Nación

para que se convierta definitivamente en ley. (*Aplausos.*)

Por último, quiero agradecerle especialmente y pedirle a la ministra Vizzotti, que tenemos el honor de que nos acompañe esta noche en este recinto, que por favor nos responda la invitación que le hicimos para concurrir a la Comisión de Salud, porque tenemos mucho que conversar. Muchas gracias, señora ministra, por estar hoy aquí y ojalá nos visite en la comisión. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (De Marchi). – Tiene la palabra el señor diputado Bucca, por Buenos Aires.

Sr. Bucca. – Señor presidente: estamos tratando un proyecto que busca crear un régimen de protección integral para los niños y niñas con cáncer en la Argentina.

Con esta iniciativa vamos a avanzar decididamente en una política sanitaria concreta que va a mejorar la vida de miles de argentinos y argentinas. De esta manera buscamos aliviar la angustia de las familias a las que les toca vivir un proceso de cáncer oncológico infantil intrafamiliar; buscamos calmar el dolor de niños y niñas de la Argentina que sufren cáncer; buscamos disminuir la morbilidad por cáncer infantil en la Argentina.

Ordenar prioridades y poner adelante lo importante requiere de un diálogo que, lamentablemente, no siempre podemos alcanzar. Hoy ha sido posible. Por eso, en esta sesión estamos tratando propuestas que decididamente tendrán un impacto concreto y positivo en la sociedad.

Poder avanzar en el tratamiento y el debate de este tipo de proyectos debe invitarnos a la reflexión a toda la dirigencia. Muchas veces la agenda pública está cargada de temas que no son tan importantes para la sociedad, para nuestros vecinos y para nuestras vecinas, que no tienen nada que ver con la vida diaria de ellos, que no se correlaciona con las necesidades, con las inquietudes, con los planteos y con las expectativas de nuestra sociedad.

Hoy hemos podido dejar eso de lado, lo que nos ha permitido poner en la agenda temas que verdaderamente involucran al interés general de la sociedad. Por eso destaco la voluntad política de cada una de las fuerzas, que nos demuestra que cuando nos proponemos podemos poner adelante lo importante. No tengo dudas

de que trabajar para combatir el cáncer infantil y disminuir la morbilidad de nuestros niños y niñas en la Argentina es un tema absolutamente prioritario e importante para toda la dirigencia política del país.

Cómo médico me pone feliz y me llena de orgullo tratar este tema en este recinto, y poder avanzar en la creación de una cobertura integral para que los niños y las niñas de la Argentina estén acompañados durante el transcurso de la enfermedad oncológica, un momento tan duro y tan difícil para muchos niños y niñas de la Argentina.

Esta iniciativa demuestra que quienes estamos en este recinto hoy nos estamos poniendo del lado de la gente, del lado de la sociedad; nos estamos poniendo del lado de cada padre, de cada madre que recibe la noticia —la dura noticia— del diagnóstico oncológico de un hijo o de una hija. Esto habla de empatía, esa empatía que muchas veces la dirigencia política pierde, que es la capacidad de ponerse del lado del otro.

Nadie está preparado para la noticia del diagnóstico de un proceso oncológico. Diría que hay pocas cosas más perturbadoras que recibir la noticia de que un hijo o una hija tienen cáncer, lo que conlleva, además, que viajen de distintas provincias del norte, del sur, del interior de la provincia de Buenos Aires. Nadie mejor que quienes nos están acompañando aquí para explicarnos lo que eso significa. Por eso, también nos hemos acercado al Hospital Garrahan, donde se atienden gran parte de los chicos que padecen esta enfermedad, para que los padres nos cuenten lo que significa el cambio rotundo en la vida diaria de una familia que tiene un hijo con cáncer: tener que cambiar el domicilio, tener que viajar permanentemente para los tratamientos que a veces son médicos y a veces son quirúrgicos, tratamientos que son sostenidos en el tiempo, donde muchas veces lo desconocido abunda y las preguntas no tienen respuesta.

Es una situación que viven entre 1.300 y 1.500 niños por año en la Argentina, de los cuales el 40 por ciento tiene que mudarse a una provincia distinta para lograr un tratamiento. Esto es lo que nos invita a asumir el desafío, no solamente para tratar este proyecto de ley sino, fundamentalmente, para que se reglamente y

se cumpla efectivamente. Quiero hacer hincapié en esto, porque es lo que nos va a permitir cambiar y modificar aquellas cuestiones que nos permitirían evitar aquellas muertes que son evitables. Si son evitables, no podemos permitir que sigan sucediendo por malos diagnósticos, por diagnosticar tarde o por falta de tecnología. Por ese motivo, es necesario descentralizar la política sanitaria hacia el interior, para que haya más federalismo en este sentido.

Eso es lo que hemos tratado de plasmar en la redacción de este proyecto de ley. Por eso, hablamos de un marco integral para fortalecer el trabajo que hacen el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional del Cáncer, para fortalecer el banco de drogas oncológicas de la Argentina, para fortalecer los registros y para seguir fortaleciendo la investigación en la Argentina, que ha logrado descender sustancialmente la mortalidad por cáncer infantil.

Pero como eso no alcanza, redoblamos la apuesta y el trabajo y dirigentes de diferentes fuerzas políticas presentamos proyectos que hoy han sido consensuados. Así, a través del diálogo y del debate, logramos un proyecto único que va a mejorar una política que tiene que ser de Estado y sustentable en el tiempo.

Para cerrar, creo que quienes me han precedido en el uso de la palabra han sido muy claros sobre todos los beneficios, pero me interesa reflexionar como dirigente e invitarlos a todos a la reflexión. El proyecto que me tocó presentar lo denominamos “Espera cero”. Cuando dijimos “espera cero”, lo que intentamos simbolizar fue la desburocratización de las gestiones pública y privada. Es necesario desburocratizar la gestión, hacerla más efectiva, acortar los tiempos y ser más ágiles, rápidos y transparentes.

Si hay un tema que nos invita a dar el primer paso contundente en pos de la desburocratización y la rapidez —por eso hablamos de “espera cero”—, es el diagnóstico y el tratamiento de un niño que tiene cáncer en la Argentina, que no tiene que esperar sino que debe ser atendido urgentemente. (*Applausos.*) Por eso me parece tan importante que hayamos logrado los consensos necesarios para que el proyecto sea tratado y sancionado por la Cámara Diputados.

Esperemos que el Senado también lo trate lo antes posible.

Pensemos en la situación de un niño de Salta, de Jujuy, del interior de la provincia de Buenos Aires o de Santa Cruz, al que se le detecta un linfoma, una leucemia o un cáncer de cerebro. Esas son las principales causas de cáncer en niños en la Argentina; además, es la principal causa de muerte por enfermedad hasta los 15 años. Ese niño debe recibir atención integral para tener un diagnóstico preciso en tiempo y forma. Asimismo, debe recibir un tratamiento continuo, porque eso es un acto de justicia social y de eficiencia de política sanitaria pública. Esto nos debe unir a todos los argentinos y argentinas. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (De Marchi). – Tiene la palabra la diputada Reyes, por Santa Cruz.

Sra. Reyes. – Señor presidente: en la actualidad en la Argentina cerca de 1.340 niños por año son diagnosticados con cáncer, con una tasa de sobrevivencia del 70 por ciento hasta los 5 años de edad. Se estima que de 10 niños, 6 o 7 se curan; esto varía de acuerdo con el tipo de cáncer y el estadio en que se diagnostica la enfermedad.

Las madres y los padres de los niños diagnosticados con cáncer comienzan un periplo y una odisea cuando tienen que conseguir un diagnóstico oportuno y exacto y, además, cuando tienen que lograr que las obras sociales les cubran los tratamientos, la medicación y todas las prácticas necesarias. Ni hablar –como bien lo han dicho quienes me precedieron en el uso de la palabra– cuando se trata de niños, niñas y adolescentes del interior del país, que tan pronto son diagnosticados o tienen un diagnóstico presuntivo, sufren el desarraigo y se trasladan lejos de su familia. Muchas veces las familias se ven desmembradas, pues un padre está acompañando a uno de los hijos y el otro permanece con los otros miembros de la familia. Todo ello ocurre lejos de su escuela y de su centro de vida. Muchos de ellos nunca fueron a un centro de alta complejidad ni a una gran ciudad, y todo se les complejiza al enfrentar los tratamientos de esta enfermedad, con el dolor que de por sí significa.

Por lo tanto, este proyecto viene a crear ese régimen de protección integral de niños, niñas y adolescentes con cáncer, que son vulnerables

–muy vulnerables– y que se han visto postergados en la agenda política argentina.

Además de prever el ciento por ciento de cobertura en los tratamientos médicos que deben brindar las obras sociales, esta propuesta reconoce otros derechos. En primer lugar, el derecho al mejor tratamiento y a tener prioritariamente un tratamiento ambulatorio, evitando la hospitalización del paciente, y si llegara a estar en la instancia de la hospitalización o de la internación, existirá la posibilidad de ser acompañado por sus parientes, padres o grupo de referencia.

También le reconoce el derecho de contar con información clara y precisa, no solamente al paciente, sino también a su familia, su grupo de referencia, su padre y su madre.

Asimismo, reconoce el derecho a la atención psicológica del paciente y de su familia, a tener acceso a una licencia especial para el padre, madre o familiar que lo asista y acompañe en todo el proceso de tratamientos y prácticas. Es una licencia especial paga que no pone en riesgo la pérdida del presentismo y evita la posibilidad de ser despedido de su empleo. Esta licencia especial que se propone es paga, y es atendida por los organismos de seguridad social.

Además, se reconoce el derecho a determinados beneficios, como el transporte público gratuito mientras dura el tratamiento, y a un estacionamiento prioritario en los lugares reservados. Son varios los derechos que se reconocen.

También está prevista la asistencia económica equivalente a una asignación universal por hijo con discapacidad mientras dure el tratamiento, de acuerdo con la prescripción médica, en el caso de que el sujeto alcanzado tenga padre o madre que se encuentre en situación de desempleo y no reciba otro beneficio previsional. Adicionalmente, le da derecho a acceder a una vivienda o bien al acondicionamiento de la vivienda familiar. En caso de no tener vivienda, se le reconoce el derecho a recibir un subsidio para el pago del alquiler.

Vengo de una provincia en la que tan pronto se detecta una patología como el cáncer, la persona es derivada inmediatamente a un centro de alta complejidad. Es importante tener en

cuenta que los niños, niñas y adolescentes que son derivados en muchos casos pierden la escolaridad, lo que no solamente implica dejar de adquirir conocimientos sino que también pierden el vínculo con el proceso de comunicación con otros alumnos y docentes.

Hemos dado un paso muy importante en un tema transversal, que ha recibido despacho unánime de la Comisión de Familias, Niñez y Juventudes, que me toca presidir. Es un motivo de orgullo haber podido alcanzar estos consensos para generar una amplitud de derechos y proteger a los más vulnerables.

Pero ante todo, en esta norma debemos poner especial atención en la inmediatez de los tratamientos. Es muy importante que los tratamientos y la cobertura sean desde el mismo momento del diagnóstico presuntivo. Debemos trabajar en ese tema para que realmente se convierta en una ley aplicable en forma efectiva en el interior profundo del país, donde más se sienten las vulnerabilidades, donde más solos están, donde realmente faltan recursos humanos y profesionales en la materia, donde los especialistas no abundan y donde los médicos pagan sus propias capacitaciones por falta de acompañamiento del Estado en esta materia.

Debemos poner una mirada muy profunda en el fortalecimiento de los derechos de los niños, de las niñas, de los adolescentes y, sobre todo, de quienes son vulnerables, en este caso, los niños, niñas y adolescentes con cáncer. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (De Marchi). – Tiene la palabra la diputada El Sukaria, por Córdoba.

Sra. El Sukaria. – Señor presidente: con el tratamiento de esta norma, contestamos la pregunta acerca de cuál es nuestro trabajo si no es dar respuesta a las necesidades reales y concretas de todos los ciudadanos argentinos.

Me permito dirigirme a las madres y los padres que nos acompañan en este recinto, pero que hoy también se reunieron en cada plaza del país para dar apoyo y un abrazo testimonial al Congreso. (*Aplausos.*) Muchos vienen de muy lejos. Vienen del interior de Córdoba, de Los Hornillos, de Río Cuarto, del interior del interior; ni qué hablar de La Rioja, Catamarca, Santiago del Estero, padres con los que hemos trabajado durante la pandemia. A pesar de los

padecimientos burocráticos que viven día tras día, sacan energía del abrazo de sus hijos, del compromiso de los profesionales de la salud, y gracias a su batalla constante no se doblegaron ni se dieron por vencidos.

Quiero manifestar nuestro agradecimiento, además de a los padres, a la comunidad médica que nos acompañó en el proceso de elaboración de este proyecto, en especial al equipo médico de Prosalud, que coordina el doctor Miguel Cano, de mi provincia, y a las colegas de mi bloque Carmen Polledo, Adriana Ruarte y Cristian Ritondo, que nos ayudaron muchísimo. Fuimos el oído para todos estos padres y madres. Muchas veces hablamos con los niños y empezamos a comprender de primera mano –porque ninguno de nosotros es médico ni profesional de la salud– por qué es tan necesaria esta legislación.

Apenas asumí como diputada nacional, llegó a mi despacho una carta suscripta por muchos padres, que me voy a permitir compartir con ustedes. Dice así: “Nos dirigimos a usted en carácter urgente, ya que somos un grupo de padres con niños en tratamiento oncológico, los cuales necesitamos ayuda. Iniciamos esto agotados de tanta burocracia, abandono e indiferencia por parte del Estado. Nuestros hijos necesitan que se respeten y se cumplan cada uno de sus derechos. Son niños con ganas de vivir, pero son un número más para el Estado. Algunos de ellos cuentan con obra social; muchos otros no tienen literalmente nada. Es por eso que nos unimos para ser escuchados a nivel nacional.

”Un niño con cáncer tiene muchas necesidades. Nosotros, los padres, que vivimos día a día con ellos, damos fe de que nuestros hijos dejan su vida normal para tener una vida con cáncer, y les contamos: sufren pinchazos, dolor, aislamiento, transfusiones de sangre, cirugías, quimioterapias, vómitos, mareos, fiebres y desmayos.

”Entonces, como padres y representantes de cada uno de ellos, exigimos que se cree una ley oncopediátrica. Lo necesitamos ya y es ahora.

”Esta nota no pudo hacer más que poner a trabajar a los equipos y contactarnos con todos los profesionales que nos ayudaron pero, sobre todo –insisto–, con cada uno de los padres, los que ya tuvieron que regresar a las provincias

porque no podían seguir aguardando este debate y los que nos siguen acompañando en este instante dentro del recinto.

¿De qué se trata esta iniciativa? Un niño con tratamiento oncológico deja su vida normal para ya no poder participar de la vida pública. Ya no puede ir a la escuela, ya no puede jugar como antes ni compartir con otros niños, ya no puede tener una vida social amplia. Un niño en tratamiento oncológico tiene dolores, cambios físicos, desgano, falta de ánimo y falta de apetito. Un niño con cáncer necesita una dieta estricta y necesita condiciones edilicias para llevar a cabo su tratamiento.

Es por eso que a partir de esta legislación se logra el registro oncopediátrico, que reconoce mediante una credencial muchos derechos, como ya han mencionado los diputados preopinantes, pero, sin duda, a través del subsidio, el transporte, los viáticos, la licencia laboral con goce de sueldo para sus padres, la cobertura ciento por ciento para su tratamiento, la asistencia psicológica para el niño y para todo el núcleo familiar, y la ayuda alimentaria cuando lo necesitara, garantizan una calidad de vida que de verdad necesitan en cada hora de cada día.

Me animo a nombrar solo a algunos de ellos: Olivia Gianini, Tomás Kuispel, Alvaro Zamora, Lautaro Cechi, Franchesca Marín, Máximo Scalzone, Matías Aciar y Aitana Adaro. Y de los padres, que vienen batallando mucho, puedo mencionar a Mario Vargas, Mario Forno, Viviana Castro, Natalia Munhoz, Eli Galaverna e Ivana Vera.

Para que este sea un régimen integral; porque necesitamos que sea ley; porque nuestros guerreros, nuestros hijos, nuestros amiguitos y todos los niños de nuestro país merecen vida plena, con derecho y felicidad. Un niño oncopediátrico no puede esperar cada hora de su vida, porque cada día es una vida en riesgo. Que sea ley. *(Aplausos.)*

Sr. Presidente (De Marchi). – Tiene la palabra la señora diputada Márquez, por Córdoba.

Sra. Márquez. – Señor presidente: en honor a la brevedad, voy a solicitar autorización para insertar en el Diario de Sesiones las consideraciones y valoraciones acerca de lo que este instrumento legal va a significar en la vida

de los pacientes oncológicos pediátricos y sus familias. Pero permítanme expresar la importancia que tiene y que justifican estas muchas horas de trabajo en el Congreso.

Esta norma da un paso hacia la resolución de la problemática de los pacientes oncológicos infantiles y sus familias, estableciendo un régimen de protección integral y de calidad para su salud. En este sentido, homenajeamos a las muchas familias que hoy están aquí presentes, que fueron a vernos a nuestros despachos y que son las que, en definitiva, han logrado que hoy estemos tratando este proyecto de ley. Han sido su esfuerzo, su dolor y su empeño los que llevaron a cada uno de nosotros a ponernos a trabajar respecto de esta problemática para aportar una solución. Fue un paso adelante en esa dirección.

En honor a esas familias, a esos niños y niñas que siguen luchándola, a aquellos que ya no están, estamos aquí para acompañarlos, y el bloque de Córdoba Federal va a votar en forma afirmativa este proyecto de ley. *(Aplausos.)*

Sr. Presidente (De Marchi). – Tiene la palabra el señor diputado Di Giacomo, por Río Negro.

Sr. Di Giacomo. – Señor presidente: llegamos al tratamiento de esta iniciativa, según mis cuentas, sobre la base de doce proyectos que fueron presentados por distintos diputados de diferentes bloques.

A mí me sucedió algo parecido a la diputada preopinante. Cuando recién comenzaba con mi gestión, me empezaron a visitar algunas mamás. En este país, las primeras siempre son las mamás, los papás siempre vamos detrás. En este caso, las mamás me visitaban con estas problemáticas de su niño o de su niña con cáncer. Cuando escuchaba hablar a mis colegas médicos, a Bucca, a Yedlin o incluso a Carmen Polledo, que no es médica pero casi es más que médica con su dedicación de toda una vida a este tipo de acciones en pos de la salud, pensaba en cuántas veces nos encontramos nosotros en nuestra práctica con estas consultas que dejan de ser una consulta por una enfermedad que necesita de un diagnóstico y un tratamiento, para transformarse en una experiencia que tenemos que acompañar.

Pensaba en cuánto tuvimos que aprender en nuestros inicios, que veníamos con el prejuicio de la ligazón del cáncer con la muerte, a acompañar a personas para que continúen con vida, a personas para que hagan todos los esfuerzos y den la lucha necesaria para poder formar parte de esos tantos que, cada día más, pueden derrotar al cáncer y seguir viviendo, crecer y llegar a la vida adulta.

¿Qué pasa con una familia cuando viene con uno de estos problemas? Viene con una sensación como de un duelo anticipado. Vemos que estos padres y estas madres rápidamente empiezan a rebobinar y descubren fuerzas y potencias interiores que quizás nunca se hubieran imaginado tener. Fuerzas y potencias que después son, a su vez, realimentadas por estos niños, que siempre, cuando menos lo esperamos, nos vienen con novedades respecto a que, a pesar de las inyecciones, las quimios, las internaciones y los estudios, los niños, primero no tan mansamente pero después, sabiendo que encuentran un alivio, empiezan a prestarse a todos estos tratamientos prolongados. Allí empiezan las dificultades. Se trata de dificultades que viene a subsanar, en gran medida, esta ley que hoy estamos tratando.

Varios colegas preopinantes han descripto el abordaje integral y lo que significa en toda su extensión. Sin embargo, quiero remarcar varias cuestiones, como por ejemplo el cumplir con el registro oncopediátrico hospitalario argentino. Es decir, con esto colaboramos a la estadística y a la investigación y, por lo tanto, al diagnóstico más temprano, a la búsqueda de soluciones y a que, desde el punto de vista sanitario, podamos abordar mejor estos problemas.

Por otro lado, el programa provee una credencial y esto no es menor. Ya tenemos la experiencia de la credencial y del certificado de discapacidad. Simplemente, con la presentación de ese documento, pasan a tener una serie de derechos que, por supuesto, están nada más que cubriendo lo que significa tener que afrontar este tipo de problemáticas. Si bien no siempre sucede en la práctica, lamentablemente, automatiza la adquisición de los beneficios.

Otro de los ejes que propone el programa es la cobertura del 100 por ciento en todas las prestaciones y en los medicamentos. Dicho sea de paso, como digresión que me permito hacer,

es una lástima que en un momento de congelamiento, no se haya podido encarar a los laboratorios para congelar los precios de los medicamentos, que aumentaron mucho más que los alimentos a lo largo de todo este año y del año pasado.

El programa brinda una asignación económica, otra forma de ayuda. El programa da gratuidad en la utilización del transporte colectivo terrestre, el transporte público.

Finalmente, la ley que tratamos contempla un régimen de licencias laborales. Esto hace al acompañamiento porque sabemos bien –hoy aquí se ha mencionado– que quienes vivimos en el interior de este tan prolongado, ancho y largo país, tenemos que hacer de repente cientos, cuando no miles, de kilómetros. Hablo de cientos de kilómetros para poder hacer un tratamiento hiperespecializado, ya que, en el interior del país, en nuestra Patagonia o en el lejano Norte también, hablamos de recorrer kilómetros para hacer una derivación, un simple análisis o algún estudio especializado. Ni siquiera me refiero a cuando los pacientes deben ser derivados a centros con mayor especialización, como por ejemplo el caso de Buenos Aires o Córdoba.

Por ejemplo, en Río Negro, en este momento, no tenemos ningún prestador oncopediátrico, ni privado ni público. No es que no lo tenemos porque no queramos, sino por una cuestión de oferta. A pesar de que se han ofrecido las facilidades para poder establecerse, es difícil conseguir a los especialistas que trabajan estas temáticas.

Todas estas posibilidades que está brindando esta ley son las que hacen verdadero, concreto y práctico el abordaje integral para este niño, niña o adolescente que tiene cáncer, para él y toda su familia.

En este sentido, por supuesto que desde nuestro interbloqueo vamos a apoyar este proyecto. Vamos a seguir bregando para que, una vez que el proyecto esté en el Senado, pueda ser tratado con la mayor rapidez posible.

Quiero hacer algún agradecimiento. En esta época de pandemia ha sido muy dificultoso sesionar y fueron permanentemente necesarios los acuerdos para que estas sesiones se lleven adelante, ya que la virtualidad, en más de una

oportunidad, impide justamente que podamos tener el contacto necesario para trabajar estas temáticas.

Debo decir que no tenía muchas expectativas respecto de que tratáramos este tema en la Cámara durante este año. Sin embargo, los colegas Yedlin y Polledo aseguraron que se iba a tratar y, efectivamente, se trató. Hoy llegamos a este primer paso aquí en la Cámara de Diputados que significa la posibilidad de que haya una primera media sanción de este proyecto de ley.

Por supuesto que se trata de un primer paso, nada más. Después, van a tener que luchar en la ventanilla del colectivo para que con el certificado les den los pasajes. Van a tener que luchar con la obra social, ya que en más de una oportunidad hay que ir con los recursos de amparo para que la prepaga o la obra social te dé lo que te tiene que dar. De todas maneras, se trata de un paso importantísimo porque da el marco de legalidad necesario para tener un derecho que haga que la detección precoz, el tratamiento rápido y la espera cero sean datos de la realidad.

En este sentido, descuento el apoyo de todo nuestro interbloque y vamos a acompañar este proyecto. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (De Marchi). – En representación del interbloque Izquierda Socialista, tiene la palabra la señora diputada Schlotthauer, por Buenos Aires.

Sra. Schlotthauer. – Buenas noches a todos, particularmente a los familiares que están aquí presentes y que han viajado tanto para discutir un problema tan sentido.

En primer lugar, debemos preguntarnos y preguntar si alguien cree que puede haber algún diputado que vote en contra de una ley que promete venir a ayudar a los pacientes, a los niños, a los adolescentes y a las familias que están atravesando esta situación y que están peleando por la vida. (*Aplausos.*)

Lamentablemente, al bloque de Izquierda Socialista siempre le toca venir a preguntar si esta ley realmente va a garantizar todo lo que promete. ¿Por qué tenemos que estar votando en este país una ley especial cuando la propia Constitución dice que todos los ciudada-

nos tenemos el derecho universal a la salud? (*Aplausos.*)

¿Por qué tenemos que viajar y viajar kilómetros para llegar a la Capital y a este poder, en un país que durante décadas tuvo un sistema de salud ejemplar y que tiene profesionales absolutamente capacitados y comprometidos con la salud pública?

Entonces, a la izquierda nos toca tener que denunciar que si estamos discutiendo esto es porque los mismos que hablan compungidos por la preocupación son los que, sistemáticamente, gobierno tras gobierno y presupuesto tras presupuesto, han destruido la salud pública para beneficiar a los mercaderes del negocio privado de la salud. (*Aplausos.*)

Lo han hecho también en este año, en 2021, en el que este país lleva millones de pesos gastados en la compra de dólares para pagar al Fondo Monetario Internacional una deuda externa que es una estafa del empresariado, que se la quedó en sus bolsillos durante años y que amasó con ella intereses e intereses, y es el pueblo y la salud de nuestros hijos los que están pagando por falta de presupuesto este problema. (*Aplausos.*)

También tenemos que decir que este proyecto de ley tiene un montón de cosas extraordinarias, pero lamentamos su punto 14, que dice que para garantizar estos derechos este país va a pagar todos estos gastos con lo que tenga el presupuesto nacional.

Tenemos que decirles a todos los familiares que va a haber que seguir esta lucha, porque el presupuesto presentado por el gobierno nacional para el 2022 duplica para el pago de esa deuda, que es la estafa del empresariado, lo que le va a dar a la salud.

Entonces, díganme, si no dejamos de pagar la deuda externa, de dónde vamos a sacar la plata para salvar la vida de todos los que necesitan tratamientos, diagnósticos y medicación para hacer frente a esta enfermedad.

En este país tenemos más de cuarenta laboratorios que pueden fabricar gratis esa medicación y están desfinanciados. En este país tenemos un montón de técnicos, de médicos que se desviven, y muchos de ellos mañana van a estar acá durante dos días con una carpa sanitaria, porque ellos no solo fueron los afectados

por estos planes, sino que son los que han luchado desde la dictadura, y durante los gobiernos de Alfonsín, Menem, De la Rúa, Macri y también el actual, son los que vienen peleando por el derecho universal de todos los pacientes a la salud.

Nosotros vamos a acompañar este proyecto de ley porque queremos que se salven todas las vidas, pero no vamos a dejar de decir que si en este país se nos está muriendo gente que se podría salvar, es por culpa de los políticos que nos gobiernan a nivel nacional y provincial, y también en esta Cámara, que vienen acá a prometer cosas que después en el presupuesto nacional van a sacar cuando achiquen el presupuesto de salud para el año 2022.

Para todos los familiares, mucha fuerza y también para todos los médicos que defienden este país y que mañana van a estar peleando. También tenemos que decir que pelean en el Garrahan, pelean por el presupuesto y son castigados por el gobierno de la Ciudad y por el gobierno nacional.

Entonces, voy a seguir diciéndolo porque es indignación lo que tenemos, indignación de que vengan a hacer utilización política de una necesidad que es la de la salud. *(Aplausos.)*

Sr. Presidente (De Marchi). – Tiene la palabra en representación del Interbloque por la Justicia Social, la señora diputada Ávila, por Tucumán.

Sra. Ávila. – Señor presidente: este proyecto de ley que estamos tratando en este momento, sumamente importante, constituye un fuerte compromiso que asumí en mi provincia, allá por el año 2009, cuando era legisladora provincial.

En aquella ocasión, conocí a Edith, que es la presidenta de la Fundación Flexer de lucha contra el cáncer. Edith creó esta ONG, como muchas otras, como una mamá que perdió a su hija víctima del cáncer.

La verdad que venir hoy a tratar en la Cámara de Diputados esta iniciativa me emociona, me llena de orgullo, porque es una lucha de hace muchísimos años. En Tucumán es ley desde el año 2010, sin embargo, no hay una ley nacional. Hoy estamos subsanando ese vacío legal para muchos papás y para muchos niños que la están necesitando de manera urgente.

Sin lugar a dudas, señor presidente, hablar del cáncer es muy duro. Cuando te dan el diagnóstico de que un hijo tuyo tiene esta enfermedad es un shock indescriptible y no me la van a contar. Entrar en una sala de oncología, entrar al Garrahan, donde tratan a los niños pacientes oncológicos es muy fuerte; pero ahí, en ese lugar, no solamente están los papás y los profesionales, sino también los voluntarios que nos ayudan permanentemente.

Cuando estás ahí te preguntás qué va a pasar con tu hijo, por qué le ha tocado a tu hijo, si tu hijo va a resistir, si sus sueños se van a cumplir, o cómo va a ser su vida de adulto.

Ahí tenés la contención de los papás que jamás bajan los brazos por sus hijos, son unos verdaderos guerreros y guerreras. También está el personal médico.

Los padres deben comenzar a tratar términos que les eran desconocidos: cuidados paliativos, todo lo que es el complemento, la medicación, pelear con las obras sociales, si la tenés, alejarte de tu provincia y venir a un centro asistencial, acá en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, también la familia desmembrada.

Tus prioridades son otras a partir del momento en que te enterás de que tenés un hijo con cáncer. Sin lugar a dudas, es una tarea ardua la que afrontamos los papás al momento de enterarnos.

Obviamente, el éxito del tratamiento oncológico está ligado a la celeridad con el que se aplica en el niño y también con los recursos que se encuentran disponibles para aquellos que los necesitan.

Señor presidente: hoy estamos hablando de ampliar estos derechos, de la ampliación de un derecho fundamental como es el derecho a la salud, al acceso a la salud. Y no hablamos solamente del acceso a los servicios médicos, ya que también –como dijeron los diputados que hicieron uso de la palabra– este proyecto de ley aporta beneficios para la familia. Muchas de ellas terminan el tratamiento asistencial médico, pero cuando regresan a sus casas no tienen un baño, no tienen las condiciones elementales para poder vivir.

Esta ley viene a subsanar esto, por lo que venían peleando desde hace mucho los padres y madres. El éxito del tratamiento oncológico

depende no solamente de recibirlo en tiempo y forma, sino también de las condiciones en que vive el paciente.

Señor presidente: el cáncer infantil existe. Si bien no es prevenible, cuando se accede a un tratamiento en tiempo y en forma, muchas veces se cura.

Hoy tenemos este rol, como diputados nacionales, de traer este tema, de sensibilizar y de poner en la agenda pública como una prioridad a uno de los sectores más vulnerables y más castigados durante la pandemia, que son nuestras niñas, nuestros niños y nuestros adolescentes oncológicos. Este proyecto de ley viene a subsanar ese vacío legal algo que tanto los padres necesitan.

Quiero hacer una mención especial a todos los voluntarios que trabajan de manera anónima, a los profesionales de la salud, a los médicos, pero, sobre todo, a nuestras niñas, nuestros niños y nuestros adolescentes que son los verdaderos guerreros, que son los que nos sacan una sonrisa, y no podemos quebrarnos delante de ellos jamás. Valga esa mención también para esas mujeres y hombres que jamás bajan los brazos porque hace años vienen luchando por esta ley.

Señor presidente: voy a terminar con unas palabras del poeta José Martí: “Para los niños trabajamos porque ellos son los que saben querer, porque ellos son la esperanza del mundo”.

Que este proyecto sea ley. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (De Marchi). – Iniciando el período de los tiempos individuales para los distintos diputados, tiene la palabra la señora diputada Yutrovic, por Tierra del Fuego.

Sra. Yutrovic. – Señor presidente: creo que debemos celebrar el tratamiento de este proyecto así como el de etiquetado frontal. Estos proyectos de ley se construyen con amplia participación de la sociedad civil, de las asociaciones, de las familias –en este caso– de los niños, las niñas y los adolescentes que fueron diagnosticados con cáncer.

En 2010, durante el gobierno de la presidenta Cristina Kirchner, se crean el Instituto Nacional del Cáncer y un programa, el Procuinca, que fue el antecedente. Hoy, con la sanción de este proyecto de ley, daremos un marco jurídico para que esto tenga mayor peso y para

lograr el abordaje integral para la atención de todos estos chicos que atraviesan esta tremenda enfermedad.

Quiero también resaltar el trabajo que hacen las fundaciones, las organizaciones y sus voluntarios, ya que ponen el cuerpo día a día para acompañar a las familias en momentos tan difíciles, al atravesar la enfermedad de un hijo o de una hija, más aún si es una enfermedad como el cáncer. Ni hablar de la necesidad de contar con una ley como esta en los casos de los pacientes que son del interior del país.

Uno viene de una provincia que está muy lejos de los centros de alta complejidad. Por supuesto que debemos trabajar para que los servicios médicos puedan brindarse en cada provincia, pero hoy por hoy sabemos que la realidad es que muchas de esas familias tienen que venir a ciudades como Buenos Aires a buscar esos centros de alta complejidad, como les decía, para poder brindar el mejor tratamiento a sus hijos, lo que implica un montón de cosas, tales como atravesar el desarraigo y situaciones de necesidad.

¿Cuántos de nosotros, como diputados y diputadas, no auxiliamos o recibimos permanentemente pedidos de auxilio para poder sobrellevar los gastos que significan para esa persona atravesar un tratamiento lejos de su domicilio, lejos de su casa? En este sentido, muchos de mis compañeros preopinantes han hablado de esa separación de las familias.

Entonces, esta es una ley sumamente necesaria. Lo es porque, más allá de todo lo que han descripto los miembros informantes –y en honor a la brevedad solicitaré luego la inserción de gran parte de mi intervención en el Diario de Sesiones–, estas personas enfrentan la necesidad de que el Estado los acompañe, no solamente en el tratamiento de salud, sino también en las tareas de cuidado que tienen que ver con todo lo que prevé este proyecto. Me refiero a la necesidad de transporte, de una vivienda y de que la familia esté integrada para acompañar a su hijo o hija en este proceso de la enfermedad.

Por supuesto que claramente debemos seguir trabajando para garantizar la equidad en el acceso a los tratamientos de calidad, en lo posible en todo el país.

Me parece muy importante resaltar también que si hoy damos sanción a este proyecto seguramente el Senado hará lo propio. Confío en que así será; ojalá que las provincias prontamente adhieran a esta norma. Si no, estaríamos generando una ley nacional cuya aplicación sería dispar en todo el país.

Quiero darles un ejemplo. En mi provincia también está traccionando en este sentido una compañera muy querida, una legisladora provincial, Victoria Vuoto. Ella viene peleando por una ley en la provincia.

A ella quiero decirle que la ley nacional posiblemente llegue antes, pero su iniciativa tiene que ver con el pedido y la fuerza de una mamá, a quien voy a mencionar: se trata de Adriana Pérez y su hijo Thiago, quienes atravesaron estos procesos difíciles con muchos inconvenientes, y volcaron esa experiencia con mucha fuerza para que otros chicos y chicas de la provincia no pasen por la misma situación.

Esta mujer fue impulsora, junto con esta legisladora, organizaciones sociales de todo tipo y sindicatos que la acompañaron, para traccionar ese proyecto. Todavía esta iniciativa no se convirtió en ley en la provincia. No obstante, esperamos que se convierta en ley a nivel nacional.

Lo que quiero decir es que por las Adrianas Pérez y por los Thiagos –seguramente hay muchos acá presentes en este recinto–, por supuesto vamos a acompañar este proyecto. Sabemos que debe convertirse en ley y que las familias necesitan un Estado presente. Por supuesto, desde nuestro bloque siempre estamos por más derechos, y este será uno más que podamos garantizar con nuestro voto. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (De Marchi). – Tiene la palabra la señora diputada Najul, por Mendoza.

Sra. Najul. – Señor presidente: la verdad es que lo primero que quiero destacar de este proyecto es la permanente comunicación, ese ida y vuelta que tuvimos en forma permanente desde 2019 muchísimos diputados de mi bloque, la Unión Cívica Radical, en distintas provincias del país con mamás, papás y niños pacientes oncopediátricos.

La participación de los beneficiarios de esta norma es decisiva y permitirá saldar una deuda histórica que tenemos con niños, niñas y

adolescentes que necesitan imperiosamente la protección, el acompañamiento y soluciones rápidas por parte del Estado.

Los objetivos están claros y han sido ya explicitados por todos: mitigar el impacto del cáncer en una población tan vulnerable, como son nuestras niñas, niños y adolescentes, y garantizar el cumplimiento de sus derechos.

Cumplir con esto exige una batería de medidas, de políticas y de múltiples acciones de coordinación entre distintos ministerios, entre la jurisdicción nacional y las provinciales. Esperemos que esta ley, de aprobarse hoy, rápidamente se trate en el Senado y que, a través de su reglamentación, se complemente a fin de lograr esa coordinación, que es imperiosa para poder cumplir con el cometido de esta norma.

Digo esto porque no se trata únicamente del ámbito sanitario. Sabemos que la norma lo toma y lo contiene y tiene que ver con el acceso oportuno al diagnóstico, al tratamiento y a los cuidados paliativos que a ningún niño ni niña le deben faltar. Es decir, nadie debe sufrir por cáncer. Todos deben tener acceso a cuidados paliativos.

Pero además de todo lo que significa lo sanitario, este proyecto tiene esa mirada integral que ustedes nos dieron y que tiene que ver con el acceso a la vivienda cuando las familias deben trasladarse o volver con un chico a su casa y no está en condiciones. Por eso, se contemplan facilidades para el transporte, una asignación mensual en caso de que los padres estén desempleados, y licencias laborales importantes para poder acompañar a ese niño o a esa niña durante el tratamiento. Esto habla, sin duda, de la comprensión de una problemática integral en la Argentina.

Me refiero a una problemática y a una comprensión integral en una Argentina de los parches, de las soluciones a medias. La verdad es que no estamos acostumbrados a proyectos de esta naturaleza. Cabe señalar, además, que el derecho a la educación también está contemplado en la norma.

Es muy importante y ha sido imprescindible la participación de los padres y de las madres para que hoy estemos tratando esto acá; es decir, esa participación ciudadana, ese involucramiento en los asuntos públicos. Es impo-

sible que pensemos hoy en esta jornada y no traigamos a la mente el compromiso de padres y madres para lograr el retorno a las aulas y terminar con ese cepo educativo que tuvimos; el compromiso de madres y padres pidiendo que llegaran todas las vacunas para poder aplicárselas a los niños y niñas con enfermedades graves y con comorbilidades; el compromiso de padres y madres hoy acá para lograr que se sancione este proyecto de ley.

Sin duda, asistimos a una regeneración del involucramiento de la sociedad. En democracia, el sujeto político fundamental es la ciudadanía, y eso no debemos olvidarlo jamás.

Insisto: tal como dije al comienzo de mi alocución, sin la contribución valiente, comprometida y organizada de todas estas familias, en todo este proceso, no estaríamos hoy acá. Es nuestra responsabilidad potenciar este círculo virtuoso que se ha formado entre el compromiso ciudadano y un Estado presente y, sobre todas las cosas, debemos hacer lo posible para que las respuestas lleguen a tiempo.

El acceso a la salud nunca puede ser un privilegio para unos pocos. Por eso, desde el lugar que me toque ocupar, seguiré trabajando para garantizar derechos y reducir esas desigualdades que empobrecen, que estigmatizan y que, como en este caso, alejan a tantos niños y a tantas niñas del futuro que merecen. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (De Marchi). – Tiene la palabra la señora diputada Joury, por Buenos Aires.

Sra. Joury. – Señor presidente: en verdad, hoy me siento orgullosa de pertenecer a esta Cámara. Muchas veces tengo la sensación de que legislamos sobre temas que nada tienen que ver con los problemas reales de los argentinos; pero, hoy siento todo lo contrario. Siento que estamos haciendo lo que debemos hacer: mejorar la calidad de vida de la gente; en este caso, aliviar el dolor de los chicos que padecen cáncer y de sus familias.

Esta iniciativa es fundamental para garantizar los derechos de niños, niñas y adolescentes diagnosticados con esa enfermedad. Si bien su incorporación en el orden del día de esta sesión fue pedida por nuestro bloque, el del PRO, se trata de un proyecto en el que no hay grieta. Todos coincidimos, todos trabajamos en él.

Logramos unificar más de diez iniciativas legislativas. Entre ellas, el proyecto de ley de la señora diputada El Sukaria, que acompaño, y otros presentados junto con el presidente de nuestro bloque, el señor diputado Cristian Riondo, y la señora diputada María Luján Rey.

Todos sabemos que el cáncer es una enfermedad que no avisa, que le puede tocar a cualquiera. Es una lucha muy difícil que termina afectando a toda la familia. Si al dolor del cuerpo y al que produce ver a un hijo atravesar esta enfermedad le sumamos un sistema de salud que da la espalda, el sufrimiento es infinito.

Justamente, esta iniciativa surge del reclamo de esos papás. Quiero mencionar a Tania y a Marianela, dos luchadoras de la provincia de Buenos Aires que nos contactaron, que vinieron a contarnos sus historias y sus luchas, que nos pidieron que las acompañásemos en este camino y que trabajásemos juntos en este proyecto. (*Aplausos.*)

Paralelamente, los papás juntaron más de cincuenta mil firmas a lo largo y a lo ancho del país para que sancionemos este proyecto de ley. Ellos son quienes nos convocaron, quienes nos impulsaron a llegar hasta acá. (*Aplausos.*)

Los niños que padecen cáncer son pequeños héroes que luchan con mucha fuerza, que se aferran a la vida y que, pese al dolor que padecen, nunca pierden la esperanza.

En la Argentina, cada año se diagnostican alrededor de mil cuatrocientos casos y, lamentablemente, fallecen aproximadamente cuatrocientos chicos. Está comprobado que, con un diagnóstico inmediato y un tratamiento eficaz y oportuno, el cáncer se puede curar. El problema es que no todos los pacientes oncopediátricos pueden acceder a los tratamientos. Por eso necesitan de una ley que iguale, que reconozca sus derechos a partir de acciones concretas que les permitan acceder a tratamientos de calidad con el acompañamiento de sus familias.

En memoria de aquellos pacientes que ya no están y en honor no solo a la lucha llevada adelante por estos padres, que no fue en vano porque abrió el camino para muchos otros –como la mamá de Zoe, a quien conocí hoy–, sino también a estos pequeños héroes que pelean todos los días, espero que sancionemos este

proyecto y que pronto el Senado lo convierta en ley. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (De Marchi). – Tiene la palabra la señora diputada Morales, por Misiones.

Sra. Morales. – Señor presidente: en primer lugar, saludo a los padres, las madres y las familias que esta noche nos acompañan, a la vez que quiero darles las gracias, porque como bien dijeron los diputados y las diputadas preopinantes, sin la lucha que llevaron adelante habría sido muy difícil llegar a este momento.

Ayer fue una de las primeras reuniones de comisión presenciales en la que me tocó participar, y sinceramente celebro que haya sido para firmar este dictamen.

Mucho se habló sobre el cáncer y de lo difícil, lo doloroso que es trasladarse desde el interior de mi provincia –no hablo de Posadas, sino del interior profundo– para encontrar un diagnóstico. Más aún si pensamos en Buenos Aires.

Incluso si se dispone de recursos, para una familia es algo doloroso; cuesta, es difícil y hay que pensar en si se deja a uno o a otro. A esto debemos sumar la desigualdad económica y de oportunidades, que hace que el proceso duela más y cueste muchísimo más.

Anticipar el diagnóstico para que el paciente pueda recibir su tratamiento en tiempo y forma es fundamental. No es solo venir a Buenos Aires; son meses de idas y venidas. ¿Quién de nosotros no tiene un familiar al que asiste todos los meses para que pueda viajar hasta acá a fin de continuar con su tratamiento?

Esta es una de esas noches en las que sentimos que, a partir de una sanción, podemos cubrir una vacancia, una deuda. Recordemos que siempre donde hay una necesidad, el Estado debe estar presente; sobre todo, cuando se trata de este tipo de enfermedades.

En este recinto también se habló sobre la vacancia educativa. Es importante que los chicos continúen teniendo acceso a la educación en el marco de la ley 26.206, porque eso también contribuye a su salud emocional; ayuda muchísimo que el proceso no se interrumpa durante los meses que deben permanecer en Buenos Aires.

Como lo anticipó el señor diputado Di Giacomo, acompañaremos esta iniciativa. Pido a

todos que no abandonen esta lucha, que continúa, y espero que el Senado dé pronto tratamiento a este proyecto de ley. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (De Marchi). – Tiene la palabra la señora diputada Cornejo, por Salta.

Sra. Cornejo. – Señor presidente: ante todo, adelanto mi voto afirmativo a la iniciativa en consideración. (*Aplausos.*)

No quiero hablar de sus virtudes y bondades porque los legisladores preopinantes ya las expresaron con claridad. Simplemente, me dirigiré a los padres, a los niños, a sus amigos, a sus parientes, porque sé el dolor que atraviesan cuando deben afrontar una enfermedad como el cáncer y bregar por conseguir los elementos necesarios para atenderla.

Cuando me tocó ser diputada provincial, luché por lograr la sanción de una ley para Salta sobre atención integral de los niños con cáncer. Me tocó acompañarlos; me tocó ver cómo muchas veces se les negaba morfina para paliar sus dolores.

En este punto, quiero hacer un homenaje a las palabras de una diputada preopinante que, con fastidio, se preguntaba dónde estaban los recursos para atender estas problemáticas. ¿Dónde están esos recursos necesarios para la salud pública, que son para atender justamente en el momento oportuno, cuando tenemos que sufrir las consecuencias de enfermedades como las que estamos hoy atendiendo?

Tuvimos que escuchar dentro de la Cámara de Diputados que no hay dinero para atender estas problemáticas. Por eso me hizo acordar a este fastidio que también sufrí en esa oportunidad, pero logramos esta ley para Salta. Y hoy se va a lograr, a través de esta media sanción, que también sea una ley para el país, para todas esas provincias donde todavía no tienen cómo atender a nuestros niños.

Quiero aprovechar este momento para hacer un homenaje a la Fundación HOPE de Salta, a su fundadora, Guadalupe Colque, con quien he trabajado codo a codo por esta problemática, y obtuvo el premio Abanderados de la Argentina Solidaria, justamente, por su compromiso social con este tema. El premio era una buena cantidad de dinero, y en lugar de usarlo para ella, lo destinó a la construcción de un espacio

para la atención de nuestros niños con cáncer y la atención de nuestros niños de Salta.

Así también, a través de la fundación, generaron los espacios para contener a los padres, para dar educación, para contener a las familias. Todo eso de lo cual, de alguna manera, el Estado era responsable, se tuvo que hacer a través de la solidaridad de los salteños. Hoy va a ser ley que seamos los argentinos quienes nos hagamos cargo de este tema.

También quiero rendir un homenaje al único médico que había en nuestro hospital materno infantil, quien mañana, tarde y noche atendía a los niños que sufrían esta dolorosa enfermedad.

Aprovecho este momento para hacer estos homenajes, para decir que vamos a acompañar hasta el último momento las problemáticas que les toca vivir a estos padres que hoy nos acompañan, y que desde ya tienen el voto positivo de todos los salteños, por supuesto, a través de mi banca.

Sr. Presidente (De Marchi). – Tiene la palabra el señor diputado Cisneros, por Tucumán.

Sr. Cisneros. – Señor presidente: el 15 de febrero del 2021, en el Día Internacional del Cáncer Infantil, vi un video de una campaña de una red de Tucumán que lucha contra el cáncer infantil.

Eso nos motivó –no porque hayamos sido indiferentes anteriormente–, junto a otros diputados de Tucumán, a presentar un proyecto. Nos acompañaron el diputado Cano, la diputada Ascárate, la diputada Medina, la diputada Carrizo, el diputado Yedlin y el diputado Leito.

Creo que hemos escuchado claramente lo que ha manifestado el diputado Yedlin en su carácter de presidente de la Comisión de Salud.

Hemos escuchado, claramente también, las expresiones de la vicepresidenta de la Comisión de Salud, la señora Carmen Polledo.

Creo que han sido muy claros en cuanto a los beneficios que trae esta ley. Quienes somos trabajadores y tenemos una actividad sindical en forma complementaria a nuestra actividad política, sabíamos lo que representa esta ley para los trabajadores que padecían cuando se descubría una desgracia de esta naturaleza en el seno familiar.

¿Por qué? Porque muy pocas obras sociales estaban en condiciones de cubrirlo, así como tampoco podían hacerlo los ministerios de Salud provinciales, ni las obras sociales provinciales. Teníamos que recurrir a las famosas colectas en los ámbitos de trabajo.

Gracias a Dios, con todos estos beneficios, esta ley viene a superar todo esto. Colectas para traslados, colectas para llegar a hacer un tratamiento, colectas para hospedarse porque los tratamientos de alta complejidad se hacen acá en Buenos Aires, colectas para conseguir un departamento en la zona del Garrahan, o en la zona del Hospital Italiano.

Con esto no queremos decir que lo que realizan el Hospital Italiano y el Garrahan no es suficiente, pero a veces, es tanta la demanda y es tanta la necesidad que se superponen.

Asimismo, contarán con las licencias laborales, con goce de sueldo, porque hay muchos padres que por acompañar a sus hijos a tratamientos en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires han tenido que verse en la necesidad de renunciar a sus trabajos. Creo que esta ley viene a cumplir con todo esto.

Decía una diputada preopinante que no nos quedemos con este proyecto de ley que, seguramente, pronto va a tener tratamiento en el Senado de la Nación. Pero no nos quedemos solamente con eso, trabajemos con mucha fuerza y fortaleza acompañando a las organizaciones y a las ONG que están peleando y que nos están dando el ejemplo para que la ley se haga efectiva, para que las obras sociales no se hagan las distraídas y para que los gobiernos provinciales hagan que se cumpla la ley.

La verdad es que estaba un poco molesto cuando empezó esta sesión. ¿Sabe por qué, señor presidente? Porque veía que había gente en la calle esperando que nosotros tratemos temas que le importan a la ciudadanía.

También había gente que estaba esperando que tratemos la ley de etiquetado frontal, y había madres y padres esperando que nosotros tratemos esta ley. Y nosotros, a veces, perdemos el eje del debate y el objetivo por el cual estamos sentados acá.

Nos vamos en cuestiones de privilegio y en apartamientos del reglamento. (*Aplausos.*) Y eso hace que a veces nos enfrasquemos

tanto en esas peleas y en esas discusiones, que quedamos a trasmano de lo que piensa la gente. Y sumamos al cuestionamiento de la gente sobre la clase política.

Para terminar, quiero decir que la creación de este Programa de Cuidado Integral de Niños, Niñas y Adolescentes con Cáncer es justicia social.

Ya lo decía Evita: “Los únicos privilegiados son los niños”, pero esta frase no hubiese servido si nosotros hoy no la hubiésemos cumplido. Que sea ley. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (De Marchi). – Tiene la palabra el señor diputado Frizza, por Córdoba.

Sr. Frizza. – Señor presidente: en primer lugar, mirando a las mamás y a los papás –primero ellas– que están acá acompañándonos, a los miles que nos están siguiendo por internet, por los canales de televisión, a todos ellos que han peleado durante mucho tiempo, permítanme decirles gracias, muchas gracias por el empuje y por el coraje. (*Aplausos.*)

Esta no es nuestra ley. Esta es la ley de cada uno de ustedes. Simplemente, los distintos diputados hemos sido un instrumento para que ustedes empiecen a ver que se hace realidad esa pelea tan profunda, tan del corazón que han llevado adelante.

Han logrado también que se deje de lado, por un momento, la ideología, las diferencias políticas. Han logrado que los distintos bloques, en las distintas comisiones puedan llegar a una síntesis que exprese sus necesidades, y también sus sentimientos.

Por eso creo que cuando expresamos en este recinto nuestro parecer –en estos poquitos minutos que tenemos–, no podemos hablar de cifras. Tal vez las cifras las hayan dicho muy bien algunos profesionales diputados. Tenemos que hablar de los sentimientos. Veía, ante cada intervención, cómo muchos se refregaban los ojos, veía su emoción. Y la verdad que eso es lo único importante hoy.

Es un primer paso, es un primer triunfo, falta todo un camino; pero han logrado lo más importante: que este sea un tema de necesidad social de todo el país y que, por una vez, la clase política dejemos nuestras mezquindades y nuestros egoísmos y pensemos en cada uno

de ustedes, en los que lo necesitan. De nuevo gracias. (*Aplausos.*)

Hay cosas que son importantes, señor presidente, y que seguramente quienes más han trabajado, como los presidentes de las comisiones y los asesores, las van a seguir de cerca.

Algún diputado se refirió al tiempo cero, que es fundamental. A quienes nos ha tocado transitar esta enfermedad con algún familiar cercano, sabemos lo que es peregrinar y pelearla.

Es fundamental que los distintos estamentos de los gobiernos hagan su máximo esfuerzo para evitar la burocracia permanente. Para ello, la credencial –algo que expresé en el proyecto que presenté–, es fundamental.

Recién otro diputado manifestaba que las obras sociales, tanto las privadas, las de los gremios, las nacionales y las provinciales tienen que hacer el esfuerzo de evitar la tremenda burocracia que se vive en este tipo de enfermedades, por lo tanto, vamos a tener que estar atentos y nos van a tener que seguir ayudando e insistiendo, porque no podemos bajar los brazos hasta que este proyecto sea ley y se implemente como corresponde.

El otro tema que nos va a quedar pendiente y que es una cuestión de salud pública, es que la salud tiene que llegar a cada rincón de nuestro país. No es posible que los ciudadanos busquen la salud en algún lado. Este es un tema que llevará muchas discusiones y muchos incentivos, pero necesitamos poner el máximo esfuerzo para lograrlo.

Seguramente hay mucha ansiedad para votar este proyecto de ley. Por lo tanto, simplemente, expreso mi agradecimiento, mi acompañamiento y mi esfuerzo hasta que este proyecto se convierta definitivamente en ley. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (De Marchi). – Tiene la palabra la señora diputada Rey, por Buenos Aires. (*Aplausos.*)

Sra. Rey. – Señor presidente: celebro que estemos tratando este proyecto de ley. Celebro que, por un momento, pensemos en darle una vida mejor a aquellos que sufren la tragedia de tener un diagnóstico de cáncer en un menor de la familia.

Hay cuestiones técnicas importantes en este proyecto de oncopediatria que estamos tratando, a las que se han referido mis colegas. Sin

embargo, prefiero, en este momento, traer la voz de los papás.

Permítanme entonces citar a una de las más impulsoras de este proyecto. Voy a hablar con la voz de Tania.

“Mi hijo Eliseo fue diagnosticado con leucemia en agosto de 2019, con tan solo cinco años de edad. El mundo se me vino abajo en tan solo cinco minutos.

“Durante horas, mientras Eliseo hacía sus quimioterapias en el hospital de día, sentada en el pasillo de hematología del Hospital Gutiérrez, podía ver cómo otras madres se desplomaban de dolor al saber que su hijo tenía cáncer. Una familia más que ingresaba a este mundo tan cruel.

“Veía los casos y me dolía el alma. Niños que venían del interior del país, con una mano atrás y otra adelante, con lo puesto, descalzos, muchas veces ni tenían para comprar una botella de agua mineral y tomaban de la canilla en los baños de los hospitales.

“Llegaba a casa y el dolor me invadía. Eliseo gritaba por los dolores y sin poder dormir, con mi marido, nos consolábamos pensando qué podíamos hacer para que todo cambie un poco.

“Luchamos meses por las negativas para la medicación, que llegaron tarde. Cerramos nuestra casa de comidas y hasta vendimos el auto para poder pagar cuentas y afrontar el tratamiento. La vida sigue, aunque la nuestra se hubiera detenido en el momento del diagnóstico.

“Empecé a hablar con los papás que pasaban por lo mismo. Escuchaba historias y no entendía cómo había que esperar para todo. El cáncer no espera.

“En estos años de lucha vi cómo la obra social le negó a Leila los traslados y aprobaba su radioterapia el día en que su mamá volvía de sepultarla. Como Brisa, de Chaco, vive en el medio del barro en condiciones edilicias desastrosas desde el 2014, con una recaída de su enfermedad.

“Vi cómo el Estado le negó la radioterapia a Damián, la cual llegó seis meses tarde y la enfermedad se lo llevó en julio de este año. Cómo la aduana retuvo meses la droga que costaba 58.000.0000 de pesos, para Jade, de Misiones

y la droga nunca llegó. Vi cómo Lucas y su papá, de Entre Ríos, pasaron días sin comer sólidos. Lucas también falleció.

“Cómo Lucía, quien con un tumor tronco-cerebral y con una traqueotomía hacía artesanías para sostener su tratamiento porque estaba sola con su mamá y tenían un alquiler que pagar, como Yoselín, para quien tuvimos que hacer una colecta para abonar su sepelio.

“Por todos ellos, por todos los que siguen hoy luchando, es necesario que votemos afirmativamente este proyecto de ley”.

Un niño en situación de extrema vulnerabilidad tiene diez veces más probabilidades de muerte, y no por la enfermedad, sino por las condiciones.

Durante la mayor parte del tratamiento se encuentran con las defensas bajas o sin defensas y no pueden viajar en transporte público, que es el mayor canal de contagio de estas distintas enfermedades.

Es necesario reafirmar la salud entendida como un derecho. No puede nunca ser considerada un bien a negociar y menos cuando se trata de niños.

Señor presidente, señores diputados, con la sanción de este proyecto de ley estaremos otorgando calidad de vida a los niños, acompañamiento a los padres y cumpliendo con los derechos que los amparan.

Con el certificado oncológico y con la creación del registro sabremos cuántos niños son diagnosticados realmente por año, qué protocolos hay que seguir y, con tiempo, saber qué medicación van a necesitar.

Por los que se fueron, por los que están, por Tania, por todos los papás que están hoy acá luchando, que no van a bajar los brazos y sé que van a impulsar este proyecto en el Senado, para que la sanción de esta Cámara de Diputados que vamos a votar hoy, se convierta próximamente, en ley.

Seguiremos juntos esta lucha. Un abrazo enorme. (*Aplausos prolongados.*)

Sr. Presidente (De Marchi). – Continúa en el uso de la palabra el señor diputado Casas, por La Rioja.

Sr. Casas. – Señor presidente: seguramente va a quedar en la conciencia y en el accionar

de cada uno de nosotros la hora en que se está tratando este importante proyecto.

Por supuesto que son válidas las herramientas políticas para el tratamiento de una sesión, pero no es menos importante tratar el derecho a la vida de aquellos que sufren, de aquellos que día a día, a partir de este terrible diagnóstico, tienen que comenzar el tratamiento oncopediátrico para los niños y las niñas, pero que también tendría que extenderse a toda la población, mujeres y hombres.

Esta enfermedad afecta terriblemente y siempre termina de una manera fatal. Quiero valorar a aquellas madres, fundamentalmente, y a las familias que sufren, que están presentes y que hicieron kilómetros para acompañar el tratamiento de esta ley, pero en especial y, representando a todos, quiero nombrar a Jamila, de mi provincia de La Rioja, que tiene este problema y que hoy está presente acompañando. *(Aplausos.)*

El proyecto establece un marco normativo específico, de acompañamiento y seguimiento de niños, niñas y adolescentes.

En nuestro país, se registran anualmente entre 1.300 y 1.400 niños y niñas menores de quince años con cáncer. Esto es un equivalente a cuatro casos por día. Lamentablemente, esta enfermedad suele ser mortal y el tipo de cáncer que más afecta, desde el punto de vista pediátrico, es la leucemia. Cabe señalar que un 37 por ciento de los casos son seguidos por tumores del sistema nervioso central, linfomas y tumores sólidos.

En la Argentina existe un vacío legal, normativo y regulatorio que no permite el acceso a la medicación y a los tratamientos gratuitos. Este proyecto de ley que estamos tratando permite paliar ese vacío y cubrir las necesidades básicas de niños, niñas y adolescentes en todo el territorio federal argentino mientras dure el tratamiento. Estamos ante un proyecto por el que se crea un programa de protección integral cuya finalidad es mejorar las condiciones de accesibilidad en tiempo a los tratamientos.

Ahora bien, es indispensable la posibilidad de acceder al traslado inmediato a terapias intensivas ubicadas a corta y media distancia. A su vez, es importante que nuestras niñas y nuestros niños no vivan en lugares hacinados

y, a este respecto, tiene que ver fundamentalmente el accionar del Estado.

Es cierto que normalmente existen las derivaciones desde el interior profundo a la provincia de Buenos Aires. Estamos muy agradecidos por los grandes institutos médicos que aquí existen, como el Hospital Garrahan, pero también tenemos que pensar alguna vez en la construcción de estas herramientas necesarias en cada una de las provincias. Esta enfermedad no solamente afecta al centro, no solamente afecta a Buenos Aires, sino que afecta a La Rioja, a Jujuy, a Tierra del Fuego, a toda la Argentina. Esto es por lo que todos tenemos que bregar fundamentalmente.

Es de público conocimiento que este tipo de tratamientos son de larga duración, por lo que es prioritario el acompañamiento permanente de los familiares, que muchas veces se ven obligados a alterar su rutina laboral, lo que suele desencadenar en que la economía del hogar se vea afectada.

Quiero destacar que el Estado que nosotros pregonamos como justicialistas es un Estado presente, que esté con cada argentino y argentina; un Estado que no te abandona, que está con los que más lo necesitan, con los sectores de la sociedad más postergados. Es por ello que procuramos que el Estado nacional otorgue a los beneficiarios una asistencia económica equivalente al monto de la asignación universal por hijo con discapacidad. De esta manera estaríamos dando un gran alivio a todas las madres y a todos los padres cuyos hijos, desgraciadamente, sufren esta terrible enfermedad. *(Aplausos.)*

Sr. Presidente (De Marchi). – Tiene la palabra el señor diputado Hein, por Entre Ríos.

Sr. Hein. – Señor presidente: voy a hacer propias unas palabras de la diputada preopinante hace unos minutos, en el sentido de que estos son los momentos en los que uno se siente útil ocupando una banca. Nosotros somos unos privilegiados por ocupar este lugar, muchas veces tan peleado, pero si usáramos esa energía para cosas positivas como la que estamos viviendo, yo creo que todo sería muy distinto.

Mientras nos peleamos y mientras discutimos ideologías, Tiziano ya no está; mientras nosotros veíamos si la virtualidad sí, si los halcones o las palomas, quién había sido mejor

presidente, Tiziano se nos iba. Son estos momentos en los que nosotros tenemos que analizar si como políticos estamos a la altura de las circunstancias.

Estos son los momentos en los que uno viene del interior e intenta ser productivo en una República que se cae a pedazos, pero solamente por causa nuestra, solamente por nosotros hoy estamos como estamos. Nadie tiene la culpa o todos tenemos la culpa. Entonces, dejar de cargar esas culpas creo que también es una salida para comenzar una nueva Nación.

También quisiera hacer una mención especial para Eliana y para Sofía, a quien en algún momento le va a llegar lo que estamos hablando y lo importante que está sucediendo esta noche. (*Aplausos.*) Gracias por no bajar los brazos.

Como decían los colegas, gracias también por los zoom en los que nos hacían los pedidos para que nosotros participáramos y pudiéramos escucharlos. Aunque lo hicimos con miedo de no ser productivos y de generar falsas expectativas, hoy sellamos que no fueron falsas expectativas. Yo también me quedo tranquilo porque siento que estoy siendo útil y que todos los diputados estamos empezando a hacer cosas que de verdad valen la pena.

Llamémonos un minuto a nosotros mismos y empecemos de verdad a pensar si queremos salir de esto que nos está pasando como argentinos. Esta es una causa justa y tenemos múltiples causas para empezar a sanar y respecto de las cuales ser proactivos.

Voy a ser breve con el tiempo para que este proyecto de ley sea sancionado lo antes posible. Gracias a todas las mamás y a todos los papás. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (De Marchi). – Tiene la palabra el señor diputado Maquieyra, por La Pampa.

Sr. Maquieyra. – Señor presidente: hago propias las palabras del diputado preopinante sobre la importancia de esta iniciativa que, aunque no será la única importante que trataremos hoy, sí es la más urgente.

Acabamos de sancionar el régimen de etiquetado frontal –iniciativa de la cual también soy coautor–, que va a ayudar a mejorar la calidad de vida de los pampeanos y de los argenti-

nos, así como la composición de los alimentos que consumimos. No obstante, esta ley que ahora nos toca tratar es la más urgente en esta noche.

La verdad es que cuando veo a tantas madres y padres que han pasado por esta situación, tengo que decir que es admirable la lucha que han llevado a cabo, las dificultades por las que han pasado, el sufrimiento que han vivido y cómo han logrado transformar todo ese dolor. Me emociona porque siempre que salgo de mi ciudad, General Pico, las veo subir al colectivo para venir a la Ciudad de Buenos Aires con sus chicos. Se nota en sus ojos el dolor por el que están pasando; creo que nadie está preparado para que un hijo tenga cáncer y enfrentar ese tratamiento.

Muchos de ellos, tal como han dicho los diputados preopinantes, gracias a la medicina, gracias a Dios y gracias a todos, siguen adelante, pero en ese dolor que viven se les cruza también la incertidumbre de llegar a una ciudad que los de interior quizás no conocemos, la incertidumbre de tener que ir a un hotel, de manejarse en transporte público, las dificultades que se suman al dolor de tener un hijo con un tratamiento oncológico. Es por eso que creo que esta ley viene a reparar esta situación que vivimos un montón de personas del interior.

Soy autor de un proyecto que comenté con Claudia, una vecina de Veinticinco de Mayo que me crucé en una de las visitas, y que me contó, como muchas de ustedes habrán pasado, sobre la dificultad de llegar, la dificultad de no acceder al tratamiento, la dificultad incluso de las obras sociales ante las que terminan presentando amparos y demás. Creo que esta ley viene a dar esa reparación.

Uno de los proyectos que presenté no está hoy en tratamiento porque tenía distintos giros de comisión, pero me siento parte también de esta discusión porque es algo que vivimos constantemente de nuestro lado al tratar de ayudar, de hacerles las cosas más fáciles y de que puedan enfrentar la dificultad que están viviendo de la manera más ordenada. Creo que este proyecto de ley trata de ordenar todo eso para que, repito, puedan atravesar la dificultad que están viviendo de la mejor manera posible.

Por eso, la importancia de garantizar hoy que los medicamentos y los tratamientos sean

de calidad, que se facilite el traslado y el alojamiento, que sea clara la información y que, como decía recién, una situación tan difícil al menos sea ordenada.

No voy a hacer uso de la palabra mucho tiempo más porque creo que la urgencia amerita que este proyecto sea sancionado.

Quiero agradecerles porque, como les decía, han transformado el dolor en esperanza y el sufrimiento en acción. Han transformado toda esa dificultad en un proyecto para ayudar a tantas madres y tantos padres que han sufrido por sus hijos. Por eso, esta ley no es nuestra; es de todos ustedes y de todos los que han sufrido.

Señor presidente: avancemos lo antes posible para que este proyecto obtenga media sanción. (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (De Marchi). – A continuación, hará uso de la palabra la última oradora individual.

Luego, tendrán lugar dos cierres por lo que se estaría votando aproximadamente en veinte minutos. En consecuencia, la Presidencia solicita a los señores diputados que se aproximen al recinto.

Tiene la palabra la señora diputada Caselles, por San Juan.

Sra. Caselles. – Señor presidente: al mirar las gradas y las caras de las mamás y de los papás se hace difícil poder hablar. Vienen a nuestras mentes las caritas de los pequeños y pequeñas que sufren esta enfermedad. Uno siente que se le parte el alma, pero ¿qué se hace en consecuencia?

Pienso que mínimamente hay que aprobar este proyecto de ley. Nuestro bloque lo acompañará con mucho corazón y mucha convicción.

Sin comparar, soy mamá de una nena con síndrome de Down. Cuando nació mi hija y me dijeron “te salió Down” me pregunté qué hacía. En ese momento aparecieron muchas personas y muchas instituciones que trataron de darme la mano al igual que mi familia y mis entornos.

¡Cuánta necesidad tendrá cada mamá o papá en el momento en que se les detecta a sus pequeños esta enfermedad y se preguntan qué hacer! En ese momento aparecen profesionales, familiares e instituciones que se ponen al

servicio o a disposición de cada mamá o papá. Pero también sé que no es lo mismo sentirse sola que sentirse acompañada.

En ese momento, y posiblemente se logre con la sanción de este proyecto de ley, uno tiene que intentar que la preocupación de cada mamá y de cada papá solamente resida en la ocupación y en el cuidado de sus hijos. Es decir que la preocupación acerca de la medicación, la estadía, los tratamientos y el acompañamiento queden en manos de todos nosotros, del Estado y de los profesionales. El papá y la mamá solamente deberán estar cuidando de sus hijos con la tranquilidad de que pueden hacerlo sin perder el trabajo, y de que no habrá una burocracia o un ser humano que les haga más difícil llegar al medicamento. No hay motivo para que esto no sea así.

Acá estamos hablando de algo que debe ser natural. De acuerdo con el sentido común, cada ser humano debe abrir la puerta a la hora de efectuar un reclamo. Me parece que esta ley, de alguna manera, también determinará el corazón que cada uno le pone a esta cuestión y, por lo menos, hará previsible lo imprevisible.

Como ya muchos señores diputados dijeron, pienso que llegó el momento de que nos preocupemos solamente por las cosas importantes. Hace un rato conversaba con varias mamás y papás que han perdido a su hijo o hija y, sin embargo, hoy están acá luchando por los otros. Esto significa que esta norma es, además, solidaria, que marca empatía y que no nos da lo mismo lo que le pasa al otro, es decir, si le va bien o mal. Por el contrario, esta norma nos lleva a hacernos cargo de quien está al lado. Esta es la Argentina que todos nosotros debemos estimular.

Como sanjuanina, y en nombre de todos los sanjuaninos y de todos los integrantes de mi bloque, como mujer y madre, quiero decirles que este proyecto ya debe convertirse en ley. A su vez, debemos trabajar para que se sancione prontamente en el Senado a fin de que cada provincia lo pueda implementar.

Se trata de una ley que debe evitar cualquier tipo de desigualdades. No importa dónde se nace, lo importante es que cada niño y niña tenga la posibilidad de vivir con calidad, justicia e igualdad. ¡Con los niños no se juega! ¡Los niños, primero! (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (De Marchi). – Tiene la palabra el señor diputado Ritondo, por Buenos Aires, quien efectuará el cierre por el interbloque Juntos por el Cambio.

Sr. Ritondo. – Señor presidente: mi primera reflexión está relacionada con el hecho de que tres semanas atrás, este interbloque decidió no dar quórum a la sesión convocada. En esa oportunidad planteamos que no íbamos a estar presentes porque creíamos que había temas urgentes y más importantes que debían figurar en una agenda en común. Este era uno de esos temas. Si ese día hubiéramos bajado al recinto, hoy no estaríamos tratando este tema. (*Aplausos.*)

Por eso, cuando se dialoga y se ponen los temas en común, este Congreso funciona mejor y no hay capricho de un solo bloque, interbloque o frente que tenga la verdad revelada sobre cuáles son las necesidades de los argentinos.

Quiero felicitar y agradecer el trabajo que han desarrollado las comisiones ya que han logrado un consenso profundo en torno de este tema.

Hoy escuché a María Luján Rey mientras leía una carta. Yo participé con ella, junto con las diputadas Joury y Polledo, en la primera reunión en la que recibimos a los padres y a las madres. La verdad es que el relato de esa carta refleja lo que verdaderamente nos contaban las caras de cada uno de esos padres.

Cada legislador planteó cuáles son los beneficios y los derechos que incorpora este proyecto de ley, pero la verdad es que al escuchar a los padres contar cómo el Estado les cerró sus puertas, cómo el tratamiento llegaba tarde, cómo perdían sus negocios, sus autos y su trabajo, cómo los chicos y sus hermanos perdían la escolaridad, y todos los demás problemas, no entendía cómo ninguno de nosotros no advirtió todo esto antes y propuso una solución.

Hoy saludé a los padres que se encontraban en esta esquina y que habían venido de Corrientes, Córdoba, Entre Ríos, La Rioja y seguramente de otras provincias que me estoy olvidando. Había también madres y padres que habían perdido a sus hijos y que estaban luchando por esta ley para otros padres. (*Aplausos.*)

Algunas de esas madres que se juntaron la primera vez con nosotros para pedir por esta ley, hoy no tienen a sus hijos para defenderlos. Al candidato que dice que nosotros vivimos en un termo, le contesto que espero que tenga la sensibilidad de este cuerpo en caso de que le toque ingresar. Nosotros no vivimos en un termo. Este Congreso hoy sancionará muchos proyectos de ley que benefician a distintos sectores y que son necesarios para el andamiaje de la Argentina. La mayoría de estas iniciativas serán sancionadas con grandes consensos. Esto demuestra que este Congreso puede funcionar bien cuando se lo propone.

Por los guerreros luchadores, por los chicos que ponen el cuerpo y por las madres que ponen la voz, ¡que sea ley! (*Aplausos.*)

Sr. Presidente (De Marchi). – Tiene la palabra la señora diputada López, por Buenos Aires, quien efectuará el último cierre.

Sra. López. – Señor presidente: en primer término, quiero saludar a las mamás y los papás que están aquí presentes y nos trajeron el proyecto de ley que hoy posiblemente obtenga la correspondiente sanción de esta Honorable Cámara, a fin de que luego ingrese al Honorable Senado y tenga inmediato tratamiento.

Deseo agradecerles enormemente la confianza que han depositado en nosotros para llevar adelante esta lucha, que es de todos ustedes, que desde hace muchos años vienen padeciendo en algún punto las dificultades de un sistema que debería tener como norte la inmediatez, la eficacia y la eficiencia, pero que sin embargo complejiza una situación que desde un comienzo es muy difícil, como es el diagnóstico de la enfermedad que padecen cada uno de sus hijos y de sus hijas.

Entonces, me parece que ya en el punto de partida tenemos una situación difícil, problemática, angustiante y dolorosa que a ustedes los fragiliza como mamás, como papás, como familias, al tiempo que deben poder transformarse en hacedores y gestores de la medicación, los alojamientos, los traslados, la comida y el dinero para pagar lo que la obra social no cubre. En realidad, esto se termina transformando en un sistema muy injusto respecto del cual todos los que estamos aquí también tenemos nuestros niveles de responsabilidad.

Este proyecto de ley viene a ser reparatorio. Es la mejor iniciativa que se pudo consensuar. Agradezco enormemente al señor diputado Yedlin, a quien seguí durante meses pidiéndole por favor que se diera tratamiento al proyecto sobre oncopediatria, así como también al señor diputado Massa, a quien solicité que este año se pudiera considerar esta iniciativa en esta Honorable Cámara, pues era importante que diéramos voz a este dolor. Quienes hemos atravesado alguna situación con nuestros hijos e hijas sabemos que no hay nada que nos vulnere más que la posibilidad de que algo les pase a ellos. Creo que hasta la persona más agnóstica o atea empieza a creer, tratando de dar cualquier cosa porque su hijo o su hija no atraviesen una de estas situaciones.

Si bien sabemos que hay una tasa de sobrevida muy alta, también sabemos que muchos van a finalizar sus vidas a una edad muy temprana, lo cual es irreparable. Es uno de los dueños más irreparables que tenemos las personas cuando perdemos un hijo.

Entonces, me parece que lo hay que entender respecto de este proyecto de ley es que se trabajó sobre la mejor iniciativa posible, que todos los bloques estuvimos de acuerdo, que se actuó muy a conciencia y en forma muy respetuosa y que tanto el señor diputado Yedlin como la señora diputada Polledo hicieron un muy buen trabajo en comisión, con una muy buena labor de sus asesores.

Este proyecto de ley viene a establecer la cobertura del ciento por ciento de toda la medicación, no solo en cuanto al tratamiento sino también en lo relativo a las posibilidades de trasplante. Me refiero tanto a la medicación como a los estudios.

Este proyecto de ley viene a priorizar el acceso a la vivienda de aquellas personas que tienen mayores índices de vulnerabilidad, y a las que muchas veces les retardan el alta hospitalaria por no contar con las condiciones habitacionales correspondientes.

Este proyecto de ley prevé la atención psicológica de quien está con el diagnóstico y de los miembros de su familia.

Este proyecto de ley prevé los cuidados paliativos para aquellos que están en el final de

sus vidas y que también necesitan un sostén para afrontar las posibilidades de la muerte.

Este proyecto de ley viene a hablar de los derechos de los niños y las niñas que a edades tempranas se transforman en guerreros y tienen derecho a la educación, a acceder a una maestra. Sus papás fundamentalmente deberían ocuparse solo de la instancia hospitalaria y de poder acompañar el proceso de la mejor manera posible.

Mi deseo como legisladora es que este proyecto se transforme en ley y este programa de protección especial para niños, niñas y adolescentes con cáncer se reglamente y lo conocamos todos los operadores y las operadoras de la salud. Señalo esto porque cuando ustedes llegan a un hospital, si alguien desconoce este programa es probable que no reciban ni la eficacia ni la eficiencia que se deben exigir al sistema sanitario.

Entonces, necesitamos que todos los equipos se capaciten en este sentido, sobre todo aquellos que no tienen especialidades oncopediátricas. Quienes estamos en el interior no siempre logramos la mejor gestión, y eso también hay que conocerlo. Los que hemos trabajado en el territorio peleando con las obras sociales sabemos que es importante conocer las leyes que gravitan en la Argentina para defender a los ciudadanos de la mejor manera posible. En este caso, se trata de niños y niñas que están atravesando una enfermedad que es compleja y que, si bien tiene una considerable tasa de sobrevida, fragiliza hasta el extremo de lo emocional a los respectivos grupos familiares.

Le agradezco enormemente a Tania, quien a través de la señora diputada Vallejos me hizo llegar este proyecto. *(Aplausos.)*

También quiero expresar mi agradecimiento a Daniel. Hoy Tiziano no está, pero en algún punto está y también hizo que este proyecto llegara a nosotros. *(Aplausos.)*

Quiero pedir a mis compañeros y compañeras, tanto del bloque del Frente de Todos como de la bancada de Juntos por el Cambio, que acompañen esta iniciativa y tratemos de que sea la mejor ley que se conozca, sin que se convierta en letra muerta. En verdad, el hecho de que tres o cuatro personas por día reciban el diagnóstico de cáncer implica una crisis vital

para esos grupos familiares. En ellos se produce una desestabilización que implica un gran número de consecuencias.

En este sentido, me parece que el Estado debe estar a la altura de las circunstancias porque nada nos va a mejorar si no nos comportamos simplemente como humanos. Creo que las intervenciones profesionales deben ser humanizantes, que el sistema de salud tiene que poder brindar el alojamiento subjetivo para que quienes están pasando por un proceso de enfermedad tengan contención y seguridad, y que los gobiernos provinciales, cuando sepan que hay una derivación –eso también está contemplado en el proyecto de ley– y que esa familia no va a estar en su provincia, generen las condiciones de redes para poder abonar el alquiler y acompañar mediante subsidios. Señalo esto porque realmente el hecho de estar a kilómetros de distancia produce modificaciones también en el costo de esa vida.

Este proyecto de ley tiene mucho de emocional, pero yo prefiero hablar desde lo profesional porque trato de que se entienda, sin las implicancias del dolor de contar cuestiones que se viven cuando uno trabaja con familias que están atravesando ese momento.

—Ocupa la Presidencia el señor presidente de la Honorable Cámara, doctor Sergio Tomás Massa.

Sra. López. — Les pido que acompañemos este proyecto y tengamos la seriedad para seguir trabajando en este tema.

Les agradezco enormemente a las mamás que me han entregado su corazón contándome sus historias de vida. Fue inevitable salir modificada de cada encuentro que tuve con ustedes. Muchas gracias por su paciencia, por contarme sus historias, por ponerme al tanto de las vicisitudes de cada uno de sus hijos e hijas.

Insisto: ojalá que el Honorable Senado convierta este proyecto en ley y tengamos el mejor programa de protección para estos niños, niñas y adolescentes que padecen cáncer. *(Aplausos.)*

Sr. Presidente (Massa). — La Presidencia ruega a los señores diputados que se identifiquen.

Tiene la palabra la señora diputada Penacca, por la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Sra. Penacca. — Señor presidente: solicito que se lean por Secretaría los cambios acordados en la comisión.

Sr. Presidente (Massa). — Por Secretaría se dará lectura de las modificaciones introducidas, a fin de que a la hora de la votación no haya dudas respecto del texto final del proyecto.

Sr. Secretario (Cergnul). — “Artículo 3º: *Funciones del programa.* Serán funciones del programa:

”a) Cumplir con el Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino (ROHA) de los pacientes de hasta 18 años de edad, inclusive”.

“Artículo 7º: *Credencial.* El Instituto Nacional del Cáncer extenderá una credencial a quienes se hallen inscriptos en el Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino y con tratamiento activo. Dicho certificado establecerá la condición de beneficiario de la presente ley y se renovará automáticamente cada año, solo cesando su vigencia con el alta definitiva del paciente hasta los 18 años de edad inclusive, debiendo recomendar la autoridad de aplicación los modos de atención y derivación del paciente pasando la mayoría de edad”.

“Artículo 9º: *Asignación económica.* El Estado nacional debe otorgar una asistencia económica equivalente a la establecida en el inciso b) del artículo 18 de la ley 24.714, para las personas comprendidas en el artículo 1º de la presente ley. La autoridad de aplicación determinará en cada caso las condiciones, requisitos, plazo y subsistencia de la asignación económica, que no durará más allá del plazo de duración del tratamiento estimado según indicación médica. Su pago, por cuenta y orden de la autoridad de aplicación, estará a cargo de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES). En caso de fallecimiento de la niña, niño y/o adolescente, los progenitores o representantes legales, en situación de vulnerabilidad social, serán alcanzados por el beneficio establecido en el decreto número 599/2006”.

“Artículo 10: Se modifica el inciso b), gratuidad en la utilización del transporte público y transporte colectivo terrestre, de acuerdo a lo establecido en el artículo 22 de la ley 22.431”.

“Artículo 13: *Licencias.* Uno de los progenitores o representantes legales o quienes se encuentren a cargo de las personas comprendidas

en el artículo 1º de la presente ley, que estén en relación de dependencia en empleo público o privado, gozará del derecho de licencias especiales, sin goce de haberes, que permita acompañar a los niños, niñas y adolescentes a realizarse los estudios, rehabilitaciones y tratamientos inherentes a la recuperación y mantenimiento de su estado de salud, sin que ello fuera causal de pérdida de presentismo o despido de su fuente de trabajo. El plazo de la licencia establecido en el presente artículo rige para la fecha que figure en la prescripción del profesional o médico tratante del paciente oncopediátrico en tratamiento, debidamente acreditado por la autoridad de aplicación. Durante la licencia, el/la trabajador/trabajadora percibirá de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) las asignaciones correspondientes y una suma igual a la retribución que le corresponda al período de licencia de conformidad con las exigencias, plazo, topes y demás requisitos que prevean las reglamentaciones respectivas”.

Sr. Presidente (Massa). – Gracias, señor secretario.

El que se acaba de leer por Secretaría es el texto definitivo.

Se va a votar nominalmente, en general y en particular, el dictamen de las comisiones de Acción Social y Salud Pública, de Familias, Niñez y Juventudes, y de Presupuesto y Hacienda, con las modificaciones leídas por Secretaría, recaído en el proyectos de ley por los cuales se crea el Régimen de Protección Integral del Niño, Niña y Adolescente con Cáncer (Orden del Día N° 494).

–Se practica la votación nominal.

–Conforme al tablero electrónico, sobre 227 señores diputados presentes, 226 han votado por la afirmativa. No se ha computado el voto de un señor diputado.

Sr. Secretario (Cerngul). – Se han registrado 226 votos por la afirmativa.¹

Sr. Presidente (Massa). – Queda sancionado el proyecto de ley.² (*Aplausos prolongados.*)
Se comunicará al Honorable Senado.

1. Véase el Acta N° 11 de votación nominal en el Apéndice. (Pág. 602.)

2. Véase el texto de la sanción en el Apéndice. (Pág. 440.)

Muchísimas gracias a los papás, a los niños y niñas y a todos los diputados que trabajaron sin grieta en este tema tan importante y sensible. Y gracias a todos los concurrentes por estar acá esta noche. (*Aplausos.*)

37

DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE Y EN RIESGO A LA SITUACIÓN DE CALLE

Sr. Presidente (Massa). – Corresponde considerar el dictamen de las comisiones de Derechos Humanos y Garantías, y de Acción Social y Salud Pública recaído en el proyecto de ley por el que se garantizan los derechos humanos de las personas en situación de calle y en riesgo a la situación de calle de la República Argentina (Orden del Día N° 436).

(Orden del Día N° 436)

Dictamen de las comisiones

Honorable Cámara:

Las comisiones de Derechos Humanos y Garantías y de Acción Social y Salud Pública han considerado el proyecto de ley del señor diputado Fagioli y otras/os señoras/es diputadas/os, por el que se garantizan los derechos humanos de las personas en situación de calle y en riesgo a la situación de calle; y, por las razones expuestas en el informe que se acompaña y las que dará el miembro informante, aconsejan la sanción del siguiente

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados,...

SITUACIÓN DE CALLE Y FAMILIAS SIN TECHO

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1º – Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar integralmente y hacer operativos los derechos humanos de las personas en situación de calle y en riesgo a la situación de calle que se encuentren en el territorio de la República Argentina.

Art. 2º – Ámbito de aplicación. Con fundamento en la Constitución Nacional y en los tratados internacionales de derechos humanos de jerarquía constitucional, las disposiciones de la presente ley son de orden público y de aplicación obligatoria en todo el territorio de la República Argentina.

Art. 3º – Autoridad de aplicación. El Ministerio de Desarrollo Social de la Nación será la autoridad de aplicación de la presente ley.

Acta Nº 11



Honorable Cámara de Diputados de la Nación

Votación Nominal

Página 1 de 8

139 Período Ordinario - 6ª Sesión Especial - 9ª Reunión

Expediente 3776-D-2020 y otros - O.D. 494.

Acta Nº 11

Ult.Mod.Ver 2

Fecha: 27/10/2021

Hora: 2:03

Base Mayoría: **Votos Emitidos**Tipo de Mayoría: **Más de la mitad**Tipo de Quorum: **Más de la mitad**

Miembros del cuerpo: 257

Resultado de la Votación: **AFIRMATIVO**

Presidente: MASSA, Sergio Tomás

	Identificados	Sin Identificar	Total	Diputados	Presidente	Desempepe	Total
Presentes	227	1	228	Votos Afirmativos	226	0	0
Ausentes			29	Votos Negativos	0	0	0
				Abstenciones	0	0	0

Apellido y Nombre	Bloque político	Provincia	
ABDALA DE MATARAZZO, Norma Amanda	Frente de Todos	Santiago del Estero	AFIRMATIVO
AGUIRRE, Hilda Celia	Frente de Todos	La Rioja	AFIRMATIVO
AICEGA, Juan	PRO	Buenos Aires	AFIRMATIVO
ALLENDE, Walberto Enrique	Frente de Todos	San Juan	AFIRMATIVO
ALUME SBODIO, Karim Augusto	Frente de Todos	San Luis	AFIRMATIVO
AMAYA, Domingo	PRO	Tucumán	AFIRMATIVO
ANGELINI, Federico	PRO	Santa Fe	AFIRMATIVO
ANSALONI, Pablo Miguel	Unidad y Equidad Federal	Buenos Aires	AFIRMATIVO
APARICIO, Alicia Noemi	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
ARCE, Mario Horacio	Unión Cívica Radical	Formosa	AFIRMATIVO
ASCARATE, Lidia	Unión Cívica Radical	Tucumán	AFIRMATIVO
AUSTIN, Brenda Lis	Unión Cívica Radical	Córdoba	AFIRMATIVO
ÁVILA, Beatriz Luisa	Partido por la Justicia Social	Tucumán	AFIRMATIVO
AYALA, Aida Beatriz Máxima	Unión Cívica Radical	Chaco	AFIRMATIVO
BALDASSI, Héctor Walter	PRO	Córdoba	AFIRMATIVO
BANFI, Karina Verónica	Unión Cívica Radical	Buenos Aires	AFIRMATIVO
BÁRBARO, Hector Orlando	Frente de Todos	Misiones	AFIRMATIVO
BAZZE, Miguel Ángel	Unión Cívica Radical	Buenos Aires	AFIRMATIVO
BENEDETTI, Atilio Francisco Salvador	Unión Cívica Radical	Entre Ríos	AFIRMATIVO
BERHONGARAY, Martin Antonio	Unión Cívica Radical	La Pampa	AFIRMATIVO
BERISSO, Hernán	PRO	Buenos Aires	AFIRMATIVO
BERNAZZA, Claudia Alicia	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
BERTONE, Rosana Andrea	Frente de Todos	Tierra del Fuego	AFIRMATIVO
BOGDANICH, Esteban Mateo	Frente de Todos	Santa Fe	AFIRMATIVO
BORMIOLI, Lisandro	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
BRAWER, Mara	Frente de Todos	C.A.B.A.	AFIRMATIVO
BRITEZ, María Cristina	Frente de Todos	Misiones	AFIRMATIVO
BRUE, Daniel Agustín	Frente de Todos	Santiago del Estero	AFIRMATIVO
BUCCA, Eduardo	Justicialista	Buenos Aires	AFIRMATIVO
BURGOS, María Gabriela	Unión Cívica Radical	Jujuy	AFIRMATIVO
BURYAILE, Ricardo	Unión Cívica Radical	Formosa	AFIRMATIVO



Honorable Cámara de Diputados de la Nación

Votación Nominal

Página 2 de 8

139 Período Ordinario - 6ª Sesión Especial - 9ª Reunión

Expediente 3776-D-2020 y otros - O.D. 494.

Acta Nº 11

Ult.Mod.Ver 2

Fecha: 27/10/2021

Hora: 2:03

Base Mayoría: **Votos Emitidos**

Tipo de Mayoría: **Más de la mitad**

Tipo de Quorum: **Más de la mitad**

Miembros del cuerpo: 257

Resultado de la Votación: **AFIRMATIVO**

Presidente: MASSA, Sergio Tomás

Apellido y Nombre	Bloque político	Provincia	
CACACE, Alejandro	Unión Cívica Radical	San Luis	AFIRMATIVO
CÁCERES, Adriana Cintia	PRO	Buenos Aires	AFIRMATIVO
CÁCERES, Eduardo Augusto	PRO	San Juan	AFIRMATIVO
CALIVA, Lia Veronica	Frente de Todos	Salta	AFIRMATIVO
CAMPAGNOLI, Marcela	Coalición Cívica	Buenos Aires	AFIRMATIVO
CANTARD, Albor Angel	Unión Cívica Radical	Santa Fe	AFIRMATIVO
CAPARRÓS, Mabel Luisa	Frente de Todos	Tierra del Fuego	AFIRMATIVO
CARAMBIA, Antonio José	Acción Federal	Santa Cruz	AFIRMATIVO
CARNAGHI, Guillermo Oscar	Frente de Todos	Neuquén	AFIRMATIVO
CARRIZO, Ana Carla	Unión Cívica Radical	C.A.B.A.	AFIRMATIVO
CARRIZO, Nilda Mabel	Frente de Todos	Tucumán	AFIRMATIVO
CARRIZO, Soledad	Unión Cívica Radical	Córdoba	AFIRMATIVO
CARRO, Pablo	Frente de Todos	Córdoba	AFIRMATIVO
CASAS, Sergio Guillermo	Frente de Todos	La Rioja	AFIRMATIVO
CASELLES, Graciela María	Frente de Todos	San Juan	AFIRMATIVO
CASSINERIO, Paulo Leonardo	Córdoba Federal	Córdoba	AFIRMATIVO
CIPOLINI, Gerardo	Unión Cívica Radical	Chaco	AFIRMATIVO
CISNEROS, Carlos Anibal	Frente de Todos	Tucumán	AFIRMATIVO
CLERI, Marcos	Frente de Todos	Santa Fe	AFIRMATIVO
CONTIGIANI, Luis Gustavo	Frente Progresista Cívico y Social	Santa Fe	AFIRMATIVO
CORNEJO, Alfredo Victor	Unión Cívica Radical	Mendoza	AFIRMATIVO
CORNEJO, Virginia María	PRO	Salta	AFIRMATIVO
CORPACCI, Lucia	Frente de Todos	Catamarca	AFIRMATIVO
CORREA, Walter	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
CRESCIMBENI, Camila	PRO	Buenos Aires	AFIRMATIVO
CRESTO, Mayda	Frente de Todos	Entre Ríos	AFIRMATIVO
DAIVES, Ricardo Daniel	Frente de Todos	Santiago del Estero	AFIRMATIVO
DALDOVO, Nelly Ramona	Frente de Todos	Formosa	AFIRMATIVO
Dantas, Pedro Cristian	Frente de Todos	Rio Negro	AFIRMATIVO
DE MARCHI, Omar Bruno	PRO	Mendoza	AFIRMATIVO
Del CERRO, Gonzalo Pedro Antonio	Unión Cívica Radical	Santa Fe	AFIRMATIVO
DELÚ, Melina Aida	Frente de Todos	La Pampa	AFIRMATIVO
DI GIACOMO, Luis	Juntos Somos Río Negro	Río Negro	AFIRMATIVO
EL SUKARIA, Soher	PRO	Córdoba	AFIRMATIVO
ENRIQUEZ, Jorge Ricardo	PRO	C.A.B.A.	AFIRMATIVO



Honorable Cámara de Diputados de la Nación

Votación Nominal

Página 3 de 8

139 Período Ordinario - 6ª Sesión Especial - 9ª Reunión

Expediente 3776-D-2020 y otros - O.D. 494.

Acta Nº 11

Ult.Mod.Ver 2

Fecha: 27/10/2021

Hora: 2:03

Base Mayoría: **Votos Emitidos**

Tipo de Mayoría: **Más de la mitad**

Tipo de Quorum: **Más de la mitad**

Miembros del cuerpo: 257

Resultado de la Votación: **AFIRMATIVO**

Presidente: MASSA, Sergio Tomás

Apellido y Nombre	Bloque político	Provincia	
ESTEVEZ, Enrique Eloy	Socialista	Santa Fe	AFIRMATIVO
ESTEVEZ, Gabriela Beatriz	Frente de Todos	Córdoba	AFIRMATIVO
FAGIOLI, Federico	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
FELIX, Omar	Frente de Todos	Mendoza	AFIRMATIVO
FERNANDEZ LANGAN, Ezequiel	PRO	Buenos Aires	AFIRMATIVO
FERNANDEZ PATRI, Gustavo Ramiro	Frente de Todos	Formosa	AFIRMATIVO
FERNANDEZ, Carlos Alberto	Unión Cívica Radical	Buenos Aires	AFIRMATIVO
FERNANDEZ, Eduardo Gabriel	Frente de Todos	Córdoba	AFIRMATIVO
FERNANDEZ, Hector	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
FERRARO, Maximiliano Carlos Francisco	Coalición Cívica	C.A.B.A.	AFIRMATIVO
FERREYRA, Daniel Julio	Frente de Todos	Jujuy	AFIRMATIVO
FIGUEROA, Alcira Elsa	Frente de Todos	Salta	AFIRMATIVO
FLORES, Danilo Adrián	Frente de Todos	La Rioja	AFIRMATIVO
FRADE, Monica	Coalición Cívica	Buenos Aires	AFIRMATIVO
FREGONESE, Alicia	PRO	Entre Ríos	AFIRMATIVO
FRIGERIO, Federico	PRO	Tierra del Fuego	AFIRMATIVO
FRIZZA, Gabriel Alberto	PRO	Córdoba	AFIRMATIVO
GAILLARD, Ana Carolina	Frente de Todos	Entre Ríos	AFIRMATIVO
GARCIA DE LUCA, Sebastian	PRO	Buenos Aires	AFIRMATIVO
GARCIA, Alejandro	PRO	C.A.B.A.	AFIRMATIVO
GINOCCHIO, Silvana Micaela	Frente de Todos	Catamarca	AFIRMATIVO
GIORDANO, Juan Carlos	Izquierda Socialista - Frente de Izquierda	Buenos Aires	AFIRMATIVO
GODOY, Lucas Javier	Frente de Todos	Salta	AFIRMATIVO
GONZÁLEZ, Álvaro Gustavo	PRO	C.A.B.A.	AFIRMATIVO
GONZÁLEZ, Josefina Victoria	Frente de Todos	Santa Fe	AFIRMATIVO
GRANDE, Martín	PRO	Salta	AFIRMATIVO
GROSSO, Leonardo	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
GUEVARA OLIVERA, Alejandro Francisco	Frente de Todos	San Juan	AFIRMATIVO
GUTIERREZ, Carlos Mario	Córdoba Federal	Córdoba	AFIRMATIVO
GUTIÉRREZ, Carlos Ramiro	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
HAGMAN, Itai	Frente de Todos	C.A.B.A.	AFIRMATIVO
HEIN, Gustavo Rene	PRO	Entre Ríos	AFIRMATIVO
HELLER, Carlos Salomón	Frente de Todos	C.A.B.A.	AFIRMATIVO
HERNÁNDEZ, Estela Beatriz	Frente de Todos	Chubut	AFIRMATIVO
HERRERA, Bernardo José	Frente de Todos	Santiago del Estero	AFIRMATIVO



Honorable Cámara de Diputados de la Nación

Votación Nominal

Página 4 de 8

139 Período Ordinario - 6ª Sesión Especial - 9ª Reunión

Expediente 3776-D-2020 y otros - O.D. 494.

Acta Nº 11

Ult.Mod.Ver 2

Fecha: 27/10/2021

Hora: 2:03

Base Mayoría: **Votos Emitidos**

Tipo de Mayoría: **Más de la mitad**

Tipo de Quorum: **Más de la mitad**

Miembros del cuerpo: 257

Resultado de la Votación: **AFIRMATIVO**

Presidente: MASSA, Sergio Tomás

Apellido y Nombre	Bloque político	Provincia	
IGLESIAS, Fernando Adolfo	PRO	C.A.B.A.	AFIRMATIVO
IGON, Santiago Nicolás	Frente de Todos	Chubut	AFIRMATIVO
JETTER, Ingrid	PRO	Corrientes	AFIRMATIVO
JOURY, Mercedes	PRO	Buenos Aires	AFIRMATIVO
JUEZ, Luis Alfredo	PRO	Córdoba	AFIRMATIVO
KIRCHNER, Máximo Carlos	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
KOENIG, Marcelo Christian	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
LACOSTE, Jorge Enrique	Unión Cívica Radical	Entre Ríos	AFIRMATIVO
LAMPREABE, Florencia	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
LANDRISCINI, Susana Graciela	Frente de Todos	Rio Negro	AFIRMATIVO
LASPINA, Luciano Andrés	PRO	Santa Fe	AFIRMATIVO
LATORRE, Jimena Hebe	Unión Cívica Radical	Mendoza	AFIRMATIVO
LEHMANN, María Lucila	Coalición Cívica	Santa Fe	AFIRMATIVO
LEIVA, Aldo	Frente de Todos	Chaco	AFIRMATIVO
LENA, Gabriela Mabel	Unión Cívica Radical	Entre Ríos	AFIRMATIVO
LÓPEZ RODRÍGUEZ, Dante Edgardo	Frente de Todos	Catamarca	AFIRMATIVO
LOPEZ, Gustavo Fernando	Frente de Todos	C.A.B.A.	AFIRMATIVO
LOPEZ, Jimena	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
LÓPEZ, Juan Manuel	Coalición Cívica	C.A.B.A.	AFIRMATIVO
LOSPENNATO, Silvia Gabriela	PRO	Buenos Aires	AFIRMATIVO
MACHA, Mónica	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
MANZI, Ruben	Coalición Cívica	Catamarca	AFIRMATIVO
MAQUIEYRA, Martín	PRO	La Pampa	AFIRMATIVO
MARCOLLI, Julieta	PRO	Catamarca	AFIRMATIVO
MARQUEZ, Claudia Gabriela	Córdoba Federal	Córdoba	AFIRMATIVO
MARTIN, Juan	Unión Cívica Radical	Santa Fe	AFIRMATIVO
MARTÍNEZ VILLADA, Leonor María	Coalición Cívica	Córdoba	AFIRMATIVO
MARTÍNEZ, Germán Pedro	Frente de Todos	Santa Fe	AFIRMATIVO
MARTÍNEZ, María Dolores	Unión Cívica Radical	C.A.B.A.	AFIRMATIVO
MARTÍNEZ, María Rosa	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
MASSETANI, Vanesa Laura	Frente de Todos	Santa Fe	AFIRMATIVO
MATZEN, Lorena	Unión Cívica Radical	Rio Negro	AFIRMATIVO
MEDINA, Gladys	Frente de Todos	Tucumán	AFIRMATIVO
MEDINA, Martín Nicolás	PRO	Buenos Aires	AFIRMATIVO
MENDOZA, Josefina	Unión Cívica Radical	Buenos Aires	AFIRMATIVO



Honorable Cámara de Diputados de la Nación

Votación Nominal

Página 5 de 8

139 Período Ordinario - 6ª Sesión Especial - 9ª Reunión

Expediente 3776-D-2020 y otros - O.D. 494.

Acta Nº 11

Ult.Mod.Ver 2

Fecha: 27/10/2021

Hora: 2:03

Base Mayoría: **Votos Emitidos**

Tipo de Mayoría: **Más de la mitad**

Tipo de Quorum: **Más de la mitad**

Miembros del cuerpo: 257

Resultado de la Votación: **AFIRMATIVO**

Presidente: MASSA, Sergio Tomás

Apellido y Nombre	Bloque político	Provincia	
MENNA, Gustavo	Unión Cívica Radical	Chubut	AFIRMATIVO
MESTRE, Diego Matías	Unión Cívica Radical	Córdoba	AFIRMATIVO
MOISÉS, María Carolina	Frente de Todos	Jujuy	AFIRMATIVO
MONALDI, Osmar	PRO	Jujuy	AFIRMATIVO
MONTOTO, María Luisa	Frente de Todos	Santiago del Estero	AFIRMATIVO
MORALES GORLERI, Victoria	PRO	C.A.B.A.	AFIRMATIVO
MORALES, Flavia	Frente de la Concordia Misionero	Misiones	AFIRMATIVO
MOREAU, Cecilia	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
MOUNIER, Patricia Monica	Frente de Todos	Santa Fe	AFIRMATIVO
MUÑOZ, Rosa Rosario	Frente de Todos	Chubut	AFIRMATIVO
NAJUL, Claudia Inés	Unión Cívica Radical	Mendoza	AFIRMATIVO
NANNI, Miguel	Unión Cívica Radical	Salta	AFIRMATIVO
NEDER, Estela Mary del Rosario	Frente de Todos	Santiago del Estero	AFIRMATIVO
NEGRI, Mario Raúl	Unión Cívica Radical	Córdoba	AFIRMATIVO
NUÑEZ, José Carlos	PRO	Santa Fe	AFIRMATIVO
OBEID, Alejandra del Huerto	Frente de Todos	Santa Fe	AFIRMATIVO
OLIVETO LAGO, Paula Mariana	Coalición Cívica	C.A.B.A.	AFIRMATIVO
ORMACHEA, Claudia	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
ORREGO, Humberto Marcelo	Producción y Trabajo	San Juan	AFIRMATIVO
ORTEGA, Carlos Alberto	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
OSUNA, Blanca Inés	Frente de Todos	Entre Ríos	AFIRMATIVO
PAROLA, María Graciela	Frente de Todos	Formosa	AFIRMATIVO
PASTORI, Luis Mario	Unión Cívica Radical	Misiones	AFIRMATIVO
PATÍÑO, José Luis	PRO	C.A.B.A.	AFIRMATIVO
PENACCA, Paula Andrea	Frente de Todos	C.A.B.A.	AFIRMATIVO
PÉREZ ARAUJO, Hernán	Frente de Todos	La Pampa	AFIRMATIVO
PEREZ PLAZA, Eber Albano	Frente de Todos	Mendoza	AFIRMATIVO
PETRI, Luis Alfonso	Unión Cívica Radical	Mendoza	AFIRMATIVO
PICCOLOMINI, María Carla	PRO	Buenos Aires	AFIRMATIVO
POLLEDO, Carmen	PRO	C.A.B.A.	AFIRMATIVO
PONCE, Carlos Ybrhain	Frente de Todos	San Luis	AFIRMATIVO
QUETGLAS, Fabio José	Unión Cívica Radical	Buenos Aires	AFIRMATIVO
RAMÓN, José Luis	Unidad y Equidad Federal	Mendoza	AFIRMATIVO
RAUSCHENBERGER, Ariel	Frente de Todos	La Pampa	AFIRMATIVO
REY, María Lujan	PRO	Buenos Aires	AFIRMATIVO



Honorable Cámara de Diputados de la Nación

Votación Nominal

Página 6 de 8

139 Período Ordinario - 6ª Sesión Especial - 9ª Reunión

Expediente 3776-D-2020 y otros - O.D. 494.

Acta Nº 11

Ult.Mod.Ver 2

Fecha: 27/10/2021

Hora: 2:03

Base Mayoría: **Votos Emitidos**

Tipo de Mayoría: **Más de la mitad**

Tipo de Quorum: **Más de la mitad**

Miembros del cuerpo: 257

Resultado de la Votación: **AFIRMATIVO**

Presidente: MASSA, Sergio Tomás

Apellido y Nombre	Bloque político	Provincia	
REYES, Roxana Nahir	Unión Cívica Radical	Santa Cruz	AFIRMATIVO
REZINOVSKY, Dina Esther	PRO	C.A.B.A.	AFIRMATIVO
RICCARDO, José Luis	Unión Cívica Radical	San Luis	AFIRMATIVO
RITONDO, Cristian	PRO	Buenos Aires	AFIRMATIVO
RIZZOTTI, Jorge	Unión Cívica Radical	Jujuy	AFIRMATIVO
RODRIGUEZ SAA, Nicolás Marcelo	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
RODRIGUEZ, Alejandro	Consenso Federal	Buenos Aires	AFIRMATIVO
ROMERO, Jorge Antonio	Frente de Todos	Corrientes	AFIRMATIVO
ROMERO, Victor Hugo	Unión Cívica Radical	Córdoba	AFIRMATIVO
ROSSO, Victoria	Frente de Todos	San Luis	AFIRMATIVO
RUARTE, Adriana Noemi	PRO	Córdoba	AFIRMATIVO
RUIZ ARAGÓN, José Arnaldo	Frente de Todos	Corrientes	AFIRMATIVO
RUSSO, Laura	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
SALVADOR, Sebastian Nicolás	Unión Cívica Radical	Buenos Aires	AFIRMATIVO
SANCHEZ, Francisco	PRO	Neuquén	AFIRMATIVO
SAND GIORASI, Nancy Aracely	Frente de Todos	Corrientes	AFIRMATIVO
SAPAG, Alma Liliana	Movimiento Popular Neuquino	Neuquén	AFIRMATIVO
SARTORI, Diego Horacio	Frente de la Concordia Misionero	Misiones	AFIRMATIVO
SCAGLIA, Gisela	PRO	Santa Fe	AFIRMATIVO
SCHIAVONI, Alfredo Oscar	PRO	Misiones	AFIRMATIVO
SCHLERETH, David Pablo	PRO	Neuquén	AFIRMATIVO
SCHLOTTHAUER, Monica Leticia	Izquierda Socialista - FIT	Buenos Aires	AFIRMATIVO
SCHWINDT, María Liliana	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
SELVA, Carlos Américo	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
SILEY, Vanesa	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
SOUTO, Natalia Marcela	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
SPOSITO, Ayelén	Frente de Todos	Rio Negro	AFIRMATIVO
STEFANI, Héctor Antonio	PRO	Tierra del Fuego	AFIRMATIVO
STILMAN, Mariana	Coalición Cívica	Buenos Aires	AFIRMATIVO
SUAREZ LASTRA, Facundo	Unión Cívica Radical	C.A.B.A.	AFIRMATIVO
TAILHADE, Luis Rodolfo	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
TORELLO, Pablo	PRO	Buenos Aires	AFIRMATIVO
TUNDIS, Mirta	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
UCEDA, Marisa Lourdes	Frente de Todos	Mendoza	AFIRMATIVO
UHRIG, Romina Maricel	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO



Honorable Cámara de Diputados de la Nación

Votación Nominal

Página 7 de 8

139 Período Ordinario - 6ª Sesión Especial - 9ª Reunión

Expediente 3776-D-2020 y otros - O.D. 494.

Acta Nº 11 Ult.Mod.Ver 2

Fecha: 27/10/2021 Hora: 2:03

Base Mayoría: **Votos Emitidos**

Tipo de Mayoría: **Más de la mitad**

Tipo de Quorum: **Más de la mitad**

Miembros del cuerpo: 257

Resultado de la Votación: **AFIRMATIVO**

Presidente: MASSA, Sergio Tomás

Apellido y Nombre	Bloque político	Provincia	
VALDÉS, Eduardo Felix	Frente de Todos	C.A.B.A.	AFIRMATIVO
VALLEJOS, María Fernanda	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
VAZQUEZ, Juan Benedicto	Frente de Todos	Santa Cruz	AFIRMATIVO
VERON, Jorge Guillermo	Frente de Todos	Santa Cruz	AFIRMATIVO
VESSVESSIAN, Marcela Paola	Frente de Todos	Santa Cruz	AFIRMATIVO
VIGO, Alejandra María	Córdoba Federal	Córdoba	AFIRMATIVO
VILAR, Daniela	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
VILLA, Natalia Soledad	PRO	Buenos Aires	AFIRMATIVO
VIVERO, Carlos Alberto	Frente de Todos	Neuquén	AFIRMATIVO
WELLBACH, Ricardo	Frente de la Concordia Misionero	Misiones	AFIRMATIVO
WOLFF, Waldo Ezequiel	PRO	Buenos Aires	AFIRMATIVO
YACOBITTI, Emiliano Benjamin	Unión Cívica Radical	C.A.B.A.	AFIRMATIVO
YAMBRUN, Liliana	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
YAPOR, Lucio	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
YASKY, Hugo	Frente de Todos	Buenos Aires	AFIRMATIVO
YEDLIN, Pablo Raúl	Frente de Todos	Tucumán	AFIRMATIVO
YUTROVIC, Ines Carolina	Frente de Todos	Tierra del Fuego	AFIRMATIVO
ZAMARBIDE, Federico Raúl	Unión Cívica Radical	Mendoza	AFIRMATIVO
ZOTTOS, Miguel Andrés Costas	Justicialista	Salta	AFIRMATIVO
ZUVIC, Mariana	Coalición Cívica	C.A.B.A.	AFIRMATIVO



Honorable Cámara de Diputados de la Nación

Votación Nominal

Página 8 de 8

139 Período Ordinario - 6ª Sesión Especial - 9ª Reunión

Expediente 3776-D-2020 y otros - O.D. 494.

Acta Nº 11

Ult.Mod.Ver 2

Fecha: 27/10/2021

Hora: 2:03

Base Mayoría: **Votos Emitidos**Tipo de Mayoría: **Más de la mitad**Tipo de Quorum: **Más de la mitad**

Miembros del cuerpo: 257

Resultado de la Votación: **AFIRMATIVO**

Presidente: MASSA, Sergio Tomás

Apellido y Nombre	Bloque político	Provincia	
ALDERETE, Juan Carlos	Frente de Todos	Buenos Aires	AUSENTE
ÁLVAREZ, Felipe	Acción Federal	La Rioja	AUSENTE
ASSEFF, Alberto Emilio	PRO	Buenos Aires	AUSENTE
BRAMBILLA, Sofía	PRO	Corrientes	AUSENTE
CAMAÑO, Graciela	Consenso Federal	Buenos Aires	AUSENTE
CAMPOS, Javier	Coalición Cívica	Buenos Aires	AUSENTE
CANO, José Manuel	Unión Cívica Radical	Tucumán	AUSENTE
CASARETTO, Marcelo Pablo	Frente de Todos	Entre Ríos	AUSENTE
CASTETS, Laura Carolina	Coalición Cívica	Santa Fe	AUSENTE
DE LAMADRID, Alvaro Héctor	Unión Cívica Radical	C.A.B.A.	AUSENTE
DE MENDIGUREN, José Ignacio	Frente de Todos	Buenos Aires	AUSENTE
FLORES, Héctor Toty	Coalición Cívica	Buenos Aires	AUSENTE
GARCIA, Ximena	Unión Cívica Radical	Santa Fe	AUSENTE
GIOJA, José Luis	Frente de Todos	San Juan	AUSENTE
LEITO, Mario	Frente de Todos	Tucumán	AUSENTE
MARTIARENA, José Luis	Frente de Todos	Jujuy	AUSENTE
MARZIOTTA, María Gisela	Frente de Todos	C.A.B.A.	AUSENTE
MASIN, María Lucila	Frente de Todos	Chaco	AUSENTE
MOREAU, Leopoldo Raúl Guido	Frente de Todos	Buenos Aires	AUSENTE
MOSQUEDA, Juan	Frente de Todos	Chaco	AUSENTE
NAVARRO, Graciela	Frente de Todos	Santiago del Estero	AUSENTE
OCAÑA, María Graciela	PRO	Buenos Aires	AUSENTE
PERTILE, Elda	Frente de Todos	Chaco	AUSENTE
REGIDOR BELLEDONE, Estela Mercedes	Unión Cívica Radical	Corrientes	AUSENTE
SAHAD, Julio Enrique	PRO	La Rioja	AUSENTE
SARGHINI, Jorge Emilio	Consenso Federal	Buenos Aires	AUSENTE
TERADA, Alicia	Coalición Cívica	Chaco	AUSENTE
TONELLI, Pablo Gabriel	PRO	C.A.B.A.	AUSENTE
TORRES, Ignacio Agustín	PRO	Chubut	AUSENTE
VARA, Jorge Alberto	Unión Cívica Radical	Corrientes	AUSENTE

Observaciones:

El diputado CAMPOS, Javier se pronuncian a viva voz por la Afirmativa.

Verificación realizada el 27/10/2021 a las 02:28 por Subdirección Técnica e Informática del Recinto

Observaciones:

Donde dice Diputada MARCOLLI, Julieta bloque PRO debe decir Frente Cívico y Social de Catamarca integrante del Bloque Juntos por el Cambio.

C. INSERCIONES

1

INSERCIÓN SOLICITADA POR EL SEÑOR
DIPUTADO ASSEFF

**Régimen de Protección Integral del Niño, Niña
y Adolescente con Cáncer**

Al igual que varios colegas, he impulsado este proyecto de ley que reconoce beneficios para un colectivo numeroso, que es el sector de nuestra sociedad que padece cáncer infantil y adolescente. Esta ley, que seguramente hoy sancionaremos en esta Cámara, otorga beneficios a los niños y adolescentes que padecen cáncer y a sus familiares.

A través del presidente del partido UNIR de Mendoza, Walter Tobares, tuve un primer encuentro presencial con las familias de quienes padecen lo que llamamos patología oncopediátrica. Fue en marzo pasado, en Mendoza. Me impactó la problemática que expusieron, sobre todo que los tratamientos en general exigen un tiempo prolongado, el traslado a las ciudades más importantes, pues son las que disponen del equipamiento necesario para abordar la enfermedad, y, especialmente, el hecho de que el niño que sufre cáncer sí o sí necesita de sus padres a su lado, por lo menos uno de ellos. Los costos son obviamente elevados, fuera del alcance de la mayoría de las familias.

Este doloroso problema de salud se lleva la vida cada año de unos 400 niños y niñas, diagnosticándose unos 1.500 casos nuevos por año.

Como en todas las patologías, el diagnóstico precoz y el rápido y eficaz tratamiento son claves para darle batalla al cáncer infantil.

La cobertura de las prepagas es restrictiva y los centros de diagnóstico y de tratamientos son distantes de los domicilios de la mayoría de los enfermos, especialmente los del interior.

En las videoconferencias que mantuve en estos meses con los padres de estos enfermos palpé la ansiedad de las familias, y muchas veces la crueldad que experimentan ante esta agresiva y cruel patología. Prometí ayudar.

Presenté un proyecto de ley que se sumó a otros preexistentes e impulsé el preferente tratamiento en comisión. Y acá estamos, cumpliendo con nuestro deber de representantes del pueblo aprontándonos a aprobar la ley de oncopediatria nacional.

Saludo desde mi banca a los familiares presentes en los palcos. Los felicito por su entereza, su lucha, su respaldo incondicional a sus hijos enfermos.

Que sirva esta ley como un auxilio moral y material para tanto sufrimiento.

7

INSERCIÓN SOLICITADA POR LA SEÑORA
DIPUTADA LENA

**Régimen de Protección Integral del Niño, Niña
y Adolescente con Cáncer**

Tratar este proyecto de ley es un placer como legisladora, ya que constituye un gran paso para lograr reducir la morbilidad y garantizar los derechos de los pacientes. Todos los legisladores tenemos –mucho más de lo que quisiéramos– contacto con padres cuyos hijos padecen esta enfermedad. Además del miedo, tienen los problemas propios de tener que trasladarse a ciudades más grandes –en el caso de Entre Ríos, es a Paraná o Buenos Aires–, dejar al resto de sus hijos y a su trabajo, y sobrevivir mientras sus hijos hacen el tratamiento.

Esta es una lucha de todos los papás por los derechos de sus niños, porque cada niño, niña y adolescente tiene un diagnóstico y un tratamiento particular, y con la sanción de esta ley pretendemos que tengan sus necesidades básicas cubiertas. Por ende, el de hoy es un gran paso.

Con esta ley, el sistema público de salud, las obras sociales y las prepagas deberán brindar al niño, niña y adolescente con cáncer una cobertura del ciento por ciento en las prestaciones para la prevención, promoción, diagnóstico y terapéutica; garantizar la medicación oncológica para que los tratamientos no se retrasen y el certificado oncológico que garantice traslados higiénicos de una provincia a otra.

Al abrir el debate, el presidente de la Comisión de Acción Social y Salud Pública, diputado Pablo Yedlin, aseguró que en la Argentina cada año se detectan 1.500 nuevos casos de cáncer infantil. Ante esta realidad, es impostergable que este Congreso se aboque al tratamiento de este tema.

El dictamen establece la obligatoriedad de elaborar lineamientos programáticos y guías de práctica para la detección, diagnóstico y tratamiento, y asistir a los centros oncológicos para que brinden una atención de calidad que respete todos los derechos de los niños, niñas y adolescentes con cáncer.

También especifica que el sistema público de salud, las obras sociales y las prepagas deberán brindar al niño, niña y adolescente con cáncer una cobertura del ciento por ciento en las prestaciones para las prácticas de prevención, promoción, diagnóstico, terapéutica y todas

aquellas tecnologías que pudieran estar directa o indirectamente relacionadas con el diagnóstico oncológico.

¿Por qué necesitamos que este proyecto se convierta en ley? Porque nuestros gurises, nuestros hijos y todos los niños y niñas de nuestro país merecen vida plena, con derecho y felicidad. Ningún paciente oncopediátrico debe esperar cada hora de su vida; ningún padre de un niño oncopediátrico debe esperar cada hora de su vida. Por ellos, por su lucha, por su fortaleza y también por las lágrimas de los que lucharon incansablemente sin lograrlo, que sea ley.

de niños, niñas y adolescentes con afecciones oncológicas y sus familias.

La importancia del tratamiento de esta norma da un paso hacia la resolución de la problemática de los pacientes pediátricos con cáncer en la Argentina, estableciendo un régimen de protección integral y de calidad para su salud.

Esta ley permitirá no solo la promoción y la adopción de un abordaje intersectorial e interdisciplinario del cáncer infantil en todos los niveles de atención, desde su detección, diagnóstico y tratamiento, sino también la participación de los distintos sectores involucrados en la lucha contra el cáncer en niños, niñas y adolescentes optimizando los resultados del sistema.

Hacer hincapié en lo interdisciplinario implica que los saberes científicos, en la práctica, se transfieren al campo de las decisiones políticas para dar respuesta a una demanda y, a la vez, avanzar en la problemática para alcanzar una cobertura integral de las prestaciones para niños, niñas y adolescentes con cáncer. Se garantiza así el principio básico del derecho humano al acceso a la salud, pública o privada, integral y de calidad para quienes transitan este diagnóstico.

Nadie está preparado para recibir sobre sus hijos o hijas este diagnóstico ni para afrontar el proceso de su tratamiento de manera aislada, por lo que es necesario generar estrategias psicosociales para hacerlo de una manera resiliente y especializada.

El linfoma, la leucemia y el cáncer de cerebro son las principales causas de cáncer en la niñez argentina, además de ser la principal causa de muerte por enfermedad hasta los 15 años. En la Argentina, entre 1.300 y 1.500 niños, niñas y adolescentes por año atraviesan esta situación, de los cuales un alto porcentaje no dispone, en sus lugares de residencia, de diagnósticos o tratamientos que, muchas veces, son tardíos o insuficientes, y deben desplazarse a otras ciudades o provincias. Ello conlleva, además del viaje, mayores complicaciones, mayores erogaciones y mayores dificultades a la ya compleja dinámica familiar, sumergiendo a todo el grupo en un rompecabezas cuyas piezas se encuentran dispersas en los distintos sistemas públicos o privados en los que les toca discurrir, conforme también a su estado socioeconómico. Así nos lo han explicado las mamás y papás cuyas familias se encuentran en esta difícil situación, con un hijo o hija con cáncer, para poder brindarles la contención y el tratamiento necesario, ya sea médico, quirúrgico, profilaxis, alimentación, entre otros.

El proyecto en debate contempla asignaciones, asistencias, credenciales y licencias. Todos ellos notables avances que representan colaboraciones necesarias para estos pacientes oncopediátricos y sus familias. La registración y el seguimiento de los casos no solo propenderán a sortear obstáculos, sino también a comenzar de una mejor manera los avances científicos.

Asimismo, debo mencionar la acción colectiva de los padres, junto a otros actores de la sociedad civil,

11

INSERCIÓN SOLICITADA POR LA SEÑORA
DIPUTADA MÁRQUEZ

**Régimen de Protección Integral del Niño, Niña
y Adolescente con Cáncer**

Quiero expresar nuestra satisfacción y agradecimiento respecto de este necesario proyecto de ley que, ante todo, tiende un puente hacia la esperanza de vida

que durante todo el proceso que llevó el tratamiento del proyecto sumaron su experiencia y aportes. Nos satisface estar tratando hoy un texto de ley ampliamente acordado que demuestra que la salud, los derechos humanos y la defensa de la comunidad son una prioridad. La acción colectiva, la escucha de padres y madres, sus historias de vida y el conocimiento de estas realidades que necesitan ser transformadas nos impulsaron en esta jornada a bregar por herramientas que faciliten una mejor calidad de vida desde los aspectos biopsicosociales.

Es por ello que estamos por aprobar un proyecto de ley que es fruto del consenso y la participación de la comunidad, que aborda todos los aspectos de una enfermedad que se vive siempre con mucha adversidad. Ha sido el esfuerzo, el dolor y el empeño de quienes padecen y son resilientes a esta enfermedad lo que nos motivó a cada uno de nosotros a ponernos a trabajar respecto de esta problemática y aportar una solución. Fue un paso adelante en esa dirección.

En honor a esas familias, a esos niños y niñas que siguen luchándola, y en honor a aquellos que ya no están, estamos aquí para acompañarlos. El bloque Córdoba Federal va a votar en forma afirmativa este proyecto de ley.