**PROYECTO DE LEY**

**El Senado y la Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires Sancionan con fuerza de**

LEY

DE ACCESIBILIDAD A LOS SISTEMAS Y TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

**ARTICULO 1° —** La presente ley tiene por objeto asegurar el acceso de todas las personas con discapacidad que habiten en el territorio provincial, en igualdad de condiciones, a todos los sistemas y tecnologías de la información y las comunicaciones y a todos los servicios e instalaciones abiertas al público, tanto en zonas rurales y/ o urbanas, para el goce de los derechos humanos reconocidos en los Instrumentos Internacionales con jerarquía Constitucional. Ello sin perjuicio de las regulaciones más beneficiosas que se establezcan.

**ARTICULO 2° —**Los agentes de salud comprendidos en las leyes N° 23.660 y 23.661, las organizaciones de seguridad social, las entidades de medicina prepaga, y todos los agentes de salud que brinden servicios médico-asistenciales en el territorio de la provincia, independientemente de la figura jurídica que tuvieren, junto con el instituto de obra medico asistencial IOMA, deberán incorporar las prestaciones requeridas para la accesibilidad a la comunicación, las cuales serán consideradas como prestaciones de rehabilitación que requieren de ayuda técnica. Dichas prestaciones deberán ser provistas de acuerdo con las características del paciente, el período evolutivo de la discapacidad, la integración social del mismo y según prescripción del médico y/o equipo tratante o su eventual evaluación ante la prescripción de otro especialista.

**ARTICULO 3° —**Sin perjuicio de las prestaciones que para el debido cumplimiento de esta ley establezca la correspondiente reglamentación, como así también las especificaciones sobre los medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, que conforme su desarrollo y evolución resulten adecuados para la mejor aplicación de los fines previstos por el artículo 1 precedente; con el objeto de lograr la implementación inmediata de las obligaciones referidas en el artículo anterior, se considerarán incorporadas de pleno derecho a las prestaciones y servicios obligatorios, la cobertura de dispositivos de control por mirada con función de sistema de comunicación adaptado que permite acceder a la comunicación directa como el lenguaje en tiempo real pero también comunicación con el medio mediante el manejo de redes sociales, internet y mail.

**Artículo 4° —** Se establece como parámetro inicial que estos Dispositivos de Comunicación Aumentativa deberán contar con pantalla táctil integrada, baterías de 8 horas de duración, posibilidad de colocar en un soporte tanto en posición horizontal como vertical sobre sillas de ruedas, cama o lugar donde se encuentre el paciente. Ser resistentes a golpes incluso por caída de hasta 80 cm de altura y resistente al agua (IP 43 o más). Su rango de activación de 45 cm hasta 80 cm de distancia del equipo, estar preparados para movimientos involuntarios y que mantenga la misma precisión en cada posición de cabeza, y contar con una unidad de control ambiental para manejo de luces, sillas de ruedas motoras, televisores, radios, entre otras funciones. Debe poder detectar pupilas claras y oscuras. El dispositivo de comunicación adaptado también debe contar con la función de apagar y encender el equipo con la mirada, al otorgar mayor independencia al usuario. Debe contar también con software especializado en Comunicación Aumentativa y su entrenamiento. Se incluye Equipos Tobii o y aquellos de similares características que cumplan los parámetros iniciales aquí descriptos.

Todas las características enunciadas serán referenciales como el mínimo prestacional, teniendo en cuenta la evolución tecnológica existente a la fecha de la presente ley. La reglamentación podrá establecer equipos de características superiores o diferentes cuando así lo aconsejare el interés superior de las personas con discapacidad y/o la evolución tecnológica.

**ARTICULO 5° —** Las operaciones de compraventa de los equipos mencionados, ya sea por los usuarios que cuenten con el certificado de discapacidad otorgado de conformidad con las leyes y reglamentaciones vigentes, como por los centros de rehabilitación y profesionales de la rehabilitación debidamente acreditados conforme las normas aplicables que utilicen dicha tecnología, quedará exenta del impuesto sobre los ingresos brutos y del impuesto de sellos, desde la entrada en vigencia de la presente ley.

**ARTICULO 6° —** Se invita a los Municipios de la Provincia de Buenos Aires a adherir a la presente Ley.

**ARTICULO 7**° **—** A partir de la promulgación de la presente ley, en un plazo de 6 meses, todas las instituciones comprendidas, deberán adaptar su infraestructura, personal, cartillas, etcétera, a los fines de cumplir lo debido.

En el caso de IOMA, las erogaciones que resulten necesarias a los fines de la presente ley, se financiarán con los créditos que asigne el Poder Ejecutivo en el Presupuesto de la Administración Pública.

**ARTICULO 8**° **—** Comuníquese al Poder Ejecutivo.

**FUNDAMENTOS**

Sr. Presidente,

**Antecedentes:**

El presente proyecto de Ley tiene como antecedente inmediato el exp.  [D- 2511/16-17- 0](https://intranet.hcdiputados-ba.gov.ar/admin/proyleg/consexpe/D/2511/16-17/0/G) , el cual ha perdido estado parlamentario. Ese expediente en cuestión se ha enriquecido con numerosos aportes, a raíz de su tratamiento en la Comisión de Asuntos de las Personas con Discapacidad, por lo cual su texto es sustancialmente distinto al original. Por ello consideramos apropiada la redacción de un nuevo proyecto, cuyo texto contenga todos los aportes referidos y se adjunten los antecedentes del tratamiento del citado exp. D- 2511/16-17- 0, esto es la opinión y aportes de diferentes organismos e instituciones que contribuyeron para lograr el texto aquí presentado.

**Fundamentación:**

La importancia de la promoción de la accesibilidad como instrumento para hacer efectivo el principio de igualdad de los ciudadanos ha tenido especialmente implementación con respecto a la accesibilidad y supresión de barreras arquitectónicas, y en segunda medida para la promoción de ayudas técnicas para mejorar la calidad de vida y la autonomía de las personas con discapacidad visual, auditiva o movilidad reducida.

Sin embargo mucho aún debe realizarse para la equiparación de oportunidades de todas las personas con discapacidad. Lamentablemente en nuestro país, las personas con discapacidad sensorial, intelectual o mental, personas mayores o personas con otro tipo de diversidad funcional viven situaciones de desigualdad, de discriminación y de dificultades para la participación social y para el ejercicio de sus derechos, debido a la existencia de barreras físicas, en la comunicación o actitudinales que se lo impiden. El derecho a la accesibilidad pareciera reducirse solamente a la eliminación de las barreras arquitectónicas.

La Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad, ratificada por la República Argentina por Ley n° 26.378, y a la cual se otorgó jerarquía constitucional en los términos del Articulo 75, inciso 22 de la Constitución Nacional, fija el compromiso de nuestro país de promover, proteger y asegurar el pleno disfrute de los derechos humanos y las libertades fundamentales en condiciones de igualdad por parte de las personas con discapacidad y de promover el respeto a su dignidad inherente. Dicha Convención es ahora el primer instrumento amplio de derechos humanos del siglo XXI, con carácter vinculante para todos los Estados que la han ratificado, entre los que se halla, la República Argentina.

En el mismo sentido, el ARTÍCULO 36 de la constitución provincial establece: *La Provincia promoverá la eliminación de los obstáculos económicos, sociales o de cualquier otra naturaleza, que afecten o impidan el ejercicio de los derechos y garantías constitucionales.*

*A tal fin reconoce los siguientes derechos sociales:*

*De la Discapacidad. Toda persona discapacitada tiene derecho a la protección integral del Estado. La Provincia garantizará la rehabilitación, educación y capacitación en establecimientos especiales; tendiendo a la equiparación promoverá su inserción social, laboral y la toma de conciencia respecto de los deberes de solidaridad sobre discapacitados.*

Similares derechos y garantías han sido receptados por las demás Constituciones Provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y establecidos por sendas normas y lineamientos de la Comisión Iberoamericana de Derechos Humanos y el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de Naciones Unidas.

La comunidad internacional ha reconocido expresamente que, en un entorno accesible y con ausencia de barreras, las personas con discapacidad mejoran significativamente sus habilidades y autonomía, incrementan su participación y autogestión en la vida diaria y social, de forma que se evitan situaciones de marginación y se reduce su dependencia de terceros. Ha reconocido también que la accesibilidad al entorno ofrece oportunidades de mejora, dado que dotar de condiciones adecuadas los puestos de trabajo, escuelas, establecimientos, comercios, espacios culturales, transportes, productos y servicios conlleva mayor actividad productiva, especialmente de renovación, innovación y diseño, e incrementa el número de usuarios, personas que sin tales condiciones no podrían en forma alguna participar en los mismos.

Cabe resaltar que se prevé para los próximos años a nivel mundial una actividad rehabilitadora importante, de adecuación, mantenimiento e incorporación de nuevas tecnologías, tanto en hogares como en lugares de uso público, y es preciso aprovechar esa oportunidad para incluir en la actividad rehabilitadora las condiciones de accesibilidad que acompañen la evolución y la transformación de la sociedad.

Es importante mencionar especialmente la necesidad de regular la accesibilidad en los ámbitos de la comunicación y la información en los bienes y servicios, aspecto no suficientemente desarrollado en la normativa vigente y que tiene gran incidencia en la autonomía de las personas con discapacidades y en la posibilidad de participar en igualdad de condiciones que los demás usuarios de un servicio. En los últimos años, las tecnologías de la información y la comunicación han avanzado de tal forma que tienen presencia constante en cualquier situación de la vida diaria y se han convertido en un elemento esencial para permitir a las personas con discapacidad visual y auditiva llevar una vida normalizada y poder relacionarse, formarse, trabajar y disfrutar del ocio y, especialmente, de la cultura, en todas sus vertientes.

En los últimos tiempos algunos autores y colectivos utilizan el término personas con diversidad funcional. Se entiende por diversidad funcional la calidad de funcionar de forma diversa, concepto que algunas personas y colectivos utilizan para referirse a las personas con discapacidad, desde un punto de vista positivo, a fin de generar un cambio de mentalidad de la sociedad y desbancar prejuicios que se han arrastrado a lo largo de la historia. Esta terminología es coherente con los principios en que se fundamenta la presente ley, dado que la discapacidad no debe entenderse como un elemento limitador sino que debe interpretarse como un conjunto de formas de relacionarse con el entorno variadas y heterogéneas, siendo pues el entorno el que debe configurarse adecuadamente para incluir esta diversidad de formas de interactuar para que la capacidad de la persona deje de ser el objeto a cambiar, pasando a serlo la discriminación social y el entorno. Sin embargo, el articulado de la Ley mantiene la terminología actual de la Organización Mundial de la Salud, de personas con discapacidad, por una cuestión de seguridad jurídica y con la voluntad de facilitar su interpretación, su aplicación y su vinculación con otras normativas.

En nuestro país existen millones de personas con diversidad funcional; personas con una o más discapacidades que por causa de barreras en el entorno no pueden llevar una vida adecuada y se encuentran en situaciones de desigualdad y de discriminación social.

Más allá de las cifras y proyecciones estadísticas que deben actualizarse, los obstáculos físicos y virtuales no perjudican solo a un colectivo específico, sino que perjudican o pueden perjudicar al conjunto de la población. Es preciso que la condición de accesibilidad se entienda como útil o necesaria no solo para las personas con discapacidad o con otras dificultades de interacción con el entorno, sino para todas las personas que pueden llegar a beneficiarse de la misma por la evolución de su situación o de sus capacidades a lo largo de las distintas etapas de la vida. Las nuevas tecnologías ofrecen enormes oportunidades para conseguir los objetivos que se derivan de la presente ley, pero también pueden convertirse en un obstáculo si no se consigue hacerlas accesibles al conjunto de la población.

En cuanto a la edad de la población beneficiada por la presente ley, cabe mencionar el impacto que la accesibilidad de la comunicación tendrá en primera infancia, infancia y adolescencia. Por ello podemos mencionar entre los fundamentos de la presente ley los derechos reconocidos en la Constitución Nacional (Art. 75 inciso 22), que adopta la Convención sobre los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, y la Ley Nacional 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, sin perjuicio de normativa provincial o de la Ciudad de Buenos Aires, que como ejemplo en su Ley 114 establece que las niñas, niños y adolescentes con necesidades especiales de cualquier índole tienen derecho a disfrutar de una vida plena en condiciones que aseguren su dignidad e integración igualitaria (art. 21).

La detección precoz y la estimulación temprana de la discapacidad mediante las nuevas tecnologías, transforman completamente la calidad de vida de una persona, en muchos casos sacando a los niños de un silencio absoluto hasta lograr su inclusión en la escuela común, y su desarrollo como adultos y ciudadanos activos. Las posibilidades de contar con un diagnóstico temprano, favorecen la adquisición de lenguaje, posibilidades de adaptación social y de alcanzar determinados niveles de simbolización, siendo entendido el diagnóstico, como un elemento que favorezca la ayuda personalizada en vez de entenderse como una etiqueta negativa, ya que permite identificar las competencias y necesidades particulares de cada persona. La identificación temprana específica de discapacidades, personalizada para el niño y su familia, conduce a una mejoría en el pronóstico de la mayoría de los niños. Además, la obtención temprana de un diagnóstico y el correspondiente tratamiento precoz, reduce el sufrimiento personal, familiar y ayuda a planificar los servicios comunitarios requeridos para la atención pertinente. Este logro no es posible sin la aplicación de los tratamientos que se van desarrollando en todo el mundo, que son multidisciplinarios y específicos para cada caso, y que cuentan con el apoyo indispensable de las nuevas tecnologías y dispositivos.

En cuanto a los dispositivos de visualización dinámicas con función de control de computadora mediante los ojos y pantalla táctil con placas de adaptación, referidos en el presente proyecto de ley, dicha tecnología aplica para pacientes con discapacidad de patologías y condiciones de origen neurobiológico que afectan su desarrollo normal o típico impidiendo el habla y/o la movilidad dificultando o imposibilitando  la utilización de una computadora con las manos. Algunas de estas patologías o condiciones podrían ser síndromes genéticos (que afecten sistema nervioso central, algunas de las extremidades o ambas), encefalopatía crónica no evolutiva (una de cada 300 nacimientos  serán diagnosticados con esta patología)  accidente cerebro vascular, traumatismo de cráneo, esclerosis lateral amiotrófica, esclerosis múltiple, miopatías, leuco distrofias, enfermedades neuromusculares, o trastornos del espectro autista, entre otras.

La estimulación de la comunicación marca una enorme diferencia a través de toda la gran amplitud de tales discapacidades, pero es aún mayor el impacto en aquellos niños que carecen de lenguaje oral o por señas, o que poseen un lenguaje oral ecolálico o bizarro o restringido a muy pocas palabras. Ellos necesitan comunicarse con los demás y con su entorno, porque está en su esencia humana. Y para ello tienen derecho de valerse de todos los elementos culturales elaborados por nuestra propia evolución comunicativa para beneficio de la adquisición del lenguaje funcional. Complementariamente, la accesibilidad de la comunicación acerca a las personas con discapacidad, de todas las edades, al mundo tecnológico y virtual de la sociedad en la que vivimos, propiciando su inclusión. La accesibilidad de la información implica poder acceder a los más novedosos desarrollos comunicativos del hombre al servicio de su propia necesidad básica de comunicación.Las herramientas tecnológicas como los dispositivos señalados en el presente proyecto de ley son herramientas posibles, que existen, que son exitosas, y lo más importante, que son difundibles y accesibles a través de capacitación tanto profesional como familiar, y este último aspecto es clave, porque en nuestro vasto país las familias más alejadas no cuentan con tantos recursos profesionales y humanos para propiciar la rehabilitación y mejorar la calidad de vida de sus hijos. Toda terapia que tenga posibilidad de implementarse con prácticas tecnológicas cambia el mundo de muchas familias. Conforme la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad es obligación de nuestro país proporcionar a los argentinos, y a cuantos habitan nuestro suelo, los servicios de salud gratuitos o a precios asequibles, lo más cerca posible de nuestras comunidades respectivas (art. 25) y promover la disponibilidad, el conocimiento, y el uso de tecnologías de apoyo y dispositivos destinados a las personas con discapacidad a efectos de habilitación y rehabilitación (art. 26).

Al respecto, señalamos que este proyecto de ley propicia la rehabilitación comunicacional, y la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad ratificada por nuestro país incluye en la definición de “Comunicación” los lenguajes, visualización de textos, comunicación táctil, macrotipos, dispositivos multimedia de fácil acceso, así como el lenguaje escrito, el sencillo, medios de voz digitalizada y otra tecnología de la información.

Es claro que comunicarse es un derecho humano.

La imposibilidad de expresarse genera aislamiento, afecta la personalidad y genera mayor morbilidad, lo cual afecta profundamente los derechos constitucionales a la salud y a la vida. La vida representa, no sólo un valor, sino infinita cantidad de valores apreciables desde los más variados puntos de vista. La integridad personal se encuentra amparada por el Art. 5º del Pacto de San José de Costa Rica, que establece que toda persona tiene derecho a que se respete su integridad personal, psíquica y moral.   En el mismo sentido, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su artículo 12  obliga al estado Nacional a garantizar “el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.”

  Del mismo modo, la salud es un derecho esencial y un bien social que hace a la dignidad humana. Los habitantes de la provincia tienen derecho a un completo bienestar psicofísico y espiritual, debiendo cuidar su salud y asistirse en caso de enfermedad.  Los medicamentos son considerados como bien social básico y fundamental. La autoridad pública implementa un vademecum y las medidas que aseguren su acceso a todos los habitantes. El derecho a la salud, a partir de la reforma constitucional de 1994, se encuentra expresamente reconocido con jerarquía constitucional por el art. 75 inc. 22 de la Carta Magna, que asigna tal calidad a los tratados que enumera.

       Entre ellos, el art. 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos dispone que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y bienestar y en especial la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.

En el mismo sentido, el art. XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre establece que toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica correspondiente al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

 A su vez, el art.12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales estableció que entre las medidas que los Estados partes deberían adoptar a fin de asegurar la plena efectividad del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, deberían figurar la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas y la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

 En procura de la consecución de los mismos fines, el art. 75 inc. 23 de la Constitución Nacional, establece -en cuanto aquí resulta pertinente- entre las atribuciones del Congreso, legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por la Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de los niños, las mujeres, los ancianos y las personas con discapacidad.

 En este mismo orden de ideas, no es ocioso recordar que el más Alto Tribunal Nacional ha sostenido que el derecho a la vida es el primer derecho de la persona humana, respecto de la cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental.

También es doctrina de la Corte Suprema de la Nación Argentina que en la actividad de las obras sociales ha de verse una proyección de los principios de la seguridad social, a la que el art. 14 bis de la Constitución Nacional confiere carácter integral, que obliga a apreciar los conflictos originados por su funcionamiento con un criterio que no desatienda sus fines propios.

Como puede observarse, el derecho a la salud está íntimamente relacionado con el derecho a la vida e incluso con el principio de autonomía personal toda vez que, por cierto, un individuo seriamente enfermo no está en condiciones de optar libremente por su propio plan de vida.

En este orden de ideas los magistrados de la La Cámara Federal de la Plata expresaron que “El derecho a la vida es el primer derecho natural de la persona humana preexistente a toda legislación positiva que resulta garantizado por la Constitución Nacional. La vida de los individuos y su protección -en especial el derecho a la salud- constituyen un bien fundamental en sí mismo, que, a su vez, resulta imprescindible para el ejercicio de la autonomía personal. El derecho a la vida, más que un derecho no enumerado en los términos del art. 33 de la Ley Fundamental, es un derecho implícito, ya que el ejercicio de los derechos reconocidos expresamente requiere necesariamente de él y, a su vez, el derecho a la salud está íntimamente relacionado con el primero y con el principio de autonomía personal, toda vez que un individuo gravemente enfermo no está en condiciones de optar libremente por su propio plan de vida (…) El derecho a la vida es el primer derecho natural de la persona humana preexistente a toda legislación positiva que resulta garantizado por la Constitución Nacional.”

En el mismo sentido la C.S.J.N.[[1]](https://us-mg5.mail.yahoo.com/neo/launch?.rand=acll9r9b6cm0j" \l "_ftn1" \o ") expresó que “El derecho a la vida constituye un valor fundamental a cuyo respecto los restantes valores siempre tienen carácter instrumental, pues el hombre es eje y centro de todo el sistema jurídico y, en tanto fin en sí mismo -más allá de su naturaleza trascendente-, su persona es inviolable”.

Recientemente la C.S.J.N. ha nuevamente reafirmado este concepto en un fallo de Mayo de este año al expresar que: “es bien conocida la doctrina de esta Corte que ha reconocido el carácter fundamental del derecho a la salud, íntimamente relacionado con el derecho a la vida (Fallos: 329:2552, entre otros)”.

En forma notoria se advierte la preocupación del Estado por hacer efectivo este amparo, volcándose legislativamente a efectivizar dicha protección. De allí que creo terminantemente que las erogaciones públicas en el sistema de salud no constituyen per-se un “gasto”, sino una “inversión”  social prioritaria.

**•Programa Médico Obligatorio:**

El Plan Médico Obligatorio (P.M.O., v. resol. 247/1996 del Ministerio de Salud y Acción Social), instituye el régimen de asistencia obligatoria **mínima** para las Obras Sociales del sistema de las leyes 23.660 y 23.661, y fue oportunamente extendido respecto de las empresas de medicina prepaga (ley 24.754).

El artículo 7° de la ley 26.682 (MARCO REGULATORIO DE MEDICINA PREPAGA) así como la doctrina de autor, ha sostenido que las prestaciones contenidas en el Programa Médico Obligatorio, resultan un mínimo y no excluyen otras prestaciones posibles (Urbina, Paola A.: “Cobertura médica del tratamiento en radioterapia”, LL 2012-E, 649).

El quehacer de las empresas de medicina prepaga aun cuando presenta innegables rasgos comerciales (arts. 7 y 8, inc. 5º del Cód. Com.), dada la índole de los bienes jurídicos comprometidos (el derecho a la vida y la salud de las personas), excede con holgura el mero plano mercantil (conf. C.S.J.N., in re "V., W. J. c/Obra Social de empleados de Comercio y Actividades Civiles s/sumarísimo", causa V.1389.XXXVIII, sent. de 2-XII-2004, por remisión al dictamen de la Procuración General; Fallos: 327:5373)

Dado que es esencial a su objeto asegurar a los beneficiarios las coberturas tanto pactadas como legalmente establecidas, las compañías prestadoras no pueden invocar las cláusulas de los contratos que celebran con los usuarios para apartarse de obligaciones impuestas por las normas aplicables (v. C.S.J.N., doct. Fallos: 325:67, SCBA causa 90.638 sent. de 12-XI-2008 voto Dr. Soria).

De esta manera, independientemente de la cobertura prevista en el programa de la obra social/prepaga, no existen patologías excluidas (Resol. 939/00 del Ministerio de Salud, modificada por resol. 201/02). En tales condiciones, esa limitación en la cobertura debe ser entendida como un "piso prestacional", por lo que no puede, como principio, derivar en una afectación del derecho a la vida y a la salud de las personas. Este es el primer derecho de la persona garantizado por la Constitución Nacional y por Tratados Internacionales, pues constituye un valor fundamental respecto del cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental (CC0003 LZ 642 RSD-79-9 S 26/05/2009 Juez VILLANUEVA (SD) Carátula: Di Giacomo, J. c/Medicus S.A. s/Amparo)

La circunstancia de que el PMO provenga de un órgano del estado nacional, en ningún modo impide a la provincia establecer condiciones más justas y protectorias reglando el alcance del derecho constitucional a la salud, en este caso de las personas con discapacidad. Recordamos que dentro del marco legal aplicable se encuentra sin duda la constitución nacional, provincial y los tratados internacionales, además de las normas de hermenéutica como son la razonabilidad y proporcionalidad. En materia de cobertura de prestaciones de salud, hay antecedentes como por ejemplo la LEY 14208 (2010) de fertilización asistida, donde fue la provincia quien primero avanzó en la tutela de esos derechos que luego se vieron garantizados por el estado nacional a través de la Ley 26.862 (2013).

De tales pautas resulta que los servicios de salud a cargo de tales entidades deben adecuarse a las nuevas técnicas, en vista de la innegable mutabilidad con que la evolución científica impregna a las prestaciones en el marco de los servicios de salud. Como se ha explicado más arriba, la prestación que se pretende incluir como obligatoria, resulta de vital importancia para la salud de las personas con discapacidad, así como para garantizar su derecho a la comunicación e información, de aprender etc., de modo que tal prestación tiene una importancia capital en el desarrollo y desenvolvimiento de su vida.

**•Tesis del desequilibrio económico**

La imposibilidad de quebrar el equilibrio económico de las prestadoras el servicio de salud, halla cierto sustento en la doctrina legal de la SCBA. Sin embargo, tal afirmación debe estar relacionada con la prestación de salud en particular y ver en cada caso concreto cual es la incidencia del costo de tal prestación para la obra social o prepaga analizando los distintos elementos fácticos, pues no es posible caer en una afirmación puramente dogmática. Así, no es posible rechazar de plano toda prestación no incluida en el PMO o contrato con la sola invocación de una eventual afectación del equilibrio económico, conforme la propia doctrina legal de la Suprema Corte bonaerense, máxime cuando no hay un derecho subjetivo a favor de la prestataria que emerja del PMO conforme el cual ésta se halle eximida de toda cobertura no expresada allí.

Siguiendo esta línea argumental, se acompaña como anexo de este proyecto a modo ejemplificativo, el presupuesto de diferentes equipos Tobii y sus características técnicas. Tal como se halla expresado en esta norma, no es obligatorio que la prestación consista en esta marca o modelos concretos pero si que cumpla con las especificaciones técnicas mínimas establecidas en el artículo 6, y sea adecuado a las necesidades de la persona conforme la prescripción medica.

**• Fundamentos de los Artículos 3 y 4**

En los debates en comisión, y del informe que remitiera “EL Observatorio Social Legislativo” de esta Honorable Cámara, se refiere que “Los artículos 3° y 4° presenta un nivel de detalle que parece más propio de la reglamentación que de un texto legal”. Me permito insistir con la redacción de tales normas pues las características de los dispositivos mencionadas en ellas obedecen al consenso de las ONG y diversos actores respecto de las necesidades actuales de las personas con discapacidad, tales como fueran manifestadas a la Comisión de Asuntos de las Personas con Discapacidad. Conforme reza la norma, aparece claro su objetivo, que no es ser de carácter pétreo ni sustituir la idoneidad técnica de la autoridad de aplicación, sino asegurar “la implementación inmediata de las obligaciones” que surgen de la presente ley, dotándola de un carácter operativo que de otro modo carecería. Se busca en definitiva que no se torne abstracta la garantía prestacional que establece la norma, ante una eventual mora de su reglamentación, evitando debates y conflictos incluso judiciales cuando los destinatarios de la ley busquen hacer valer sus derechos.

Esta solución, es la que más se ajusta a los principios que rigen la materia y emanan de los instrumentos internacionales. La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad establece en su preámbulo:

“e) Reconociendo que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás

“v) Reconociendo la importancia de la accesibilidad al entorno físico, social, económico y cultural, a la salud y la educación y a la información y las comunicaciones, para que las personas con discapacidad puedan gozar plenamente de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales.”

En su artículo 2º la convención, siendo un instrumento internacional con vocación de perpetuidad, recurre a definiciones entre las que se encuentran términos de increíble precisión técnica.

Asi, prescribe: La "comunicación" incluirá los lenguajes, la visualización de textos, el Braille, la comunicación táctil, los macrotipos, los dispositivos multimedia de fácil acceso, así como el lenguaje escrito, los sistemas auditivos, el lenguaje sencillo, los medios de voz digitalizada y otros modos, medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las comunicaciones de fácil acceso”

Parece claro el fin de la utilización de tales conceptos extrajurídicos. La tutela de las personas con discapacidad a menudo se ve amenazada por la falta de operatividad de las normas. En consonancia con esta realidad, la convención en su artículo 4 punto 1)-a obliga a los Estados Parte:

“Adoptar todas las medidas legislativas, administrativas y de otra índole que sean pertinentes para **hacer efectivos los derechos reconocidos** en la presente Convención.”

Específicamente en relación con este proyecto, se prevé en el Artículo 9:

“1. A fin de que las personas con discapacidad puedan vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida, los Estados Partes adoptarán medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales.

“2. g) Promover el acceso de las personas con discapacidad a los nuevos sistemas y tecnologías de la información y las comunicaciones, incluida Internet.

h) Promover el diseño, el desarrollo, la producción y la distribución de sistemas y tecnologías de la información y las comunicaciones accesibles en una etapa temprana, a fin de que estos sistemas y tecnologías sean accesibles al menor costo.”

Por todo lo expuesto, señor presidente, es que solicitamos la aprobación del presente proyecto.