H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO
Pcia. BS. AS.

Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires

PROYECTO DE LEY

El Senado y la Honorable Cámara de Diputados sancionan con fuerza de:

LEY

ARTICULO 1°: La presente ley crea la figura del Acompañante Terapéutico (AT), y tiene por objeto regular la práctica profesional de los AT en todo el territorio de la Provincia de Buenos Aires, así como de reglamentar la actividad técnico profesional de los mismos. Entiéndese a la salud mental en los términos del artículo 3 de la Ley Nacional 26.657, o la que en el futuro la reemplace.

ARTÍCULO 2°: El AT es un profesional del campo de la salud mental, que interviene en el abordaje de las personas con padecimientos mentales, en el marco de las estrategias trazadas por el equipo interdisciplinario, del cual es partícipe e integrante, y opera como potenciador y facilitador en el desarrollo de habilidades, la identificación y anticipación de posibles situaciones de riesgo, y en la vinculación social, familiar, laboral y educativa de las personas con padecimiento mental. Todo ello en pos de alcanzar el máximo de autonomía posible de los sujetos, evitar internaciones prolongadas en el tiempo y lograr externaciones sustentables.

ARTÍCULO 3°: Las funciones del AT consisten en acompañar y contener a la persona asistida en su cotidianeidad, dentro de la comunidad, entorno familiar, social, laboral y educativo, con el fin de mejorar su calidad de vida, favorecer su autovalimiento de acuerdo a los objetivos y estrategias diseñados en conjunto

con el equipo interdisciplinario que integra. Ejerce sus funciones a partir de un abordaje psicosocial, cotidiano, comunitario y principalmente interdisciplinario.

Son incumbencias de AT:

1. Realizar acciones de atención, prevención y resocialización de las personas con padecimiento de salud mental, acompañándolas y asistiéndolas en sus actividades de la vida diaria, con el fin de fortalecer su autonomía y fortaleciendo los vínculos familiares, relaciones laborales, educacionales y sociales, así como su reinserción en la comunidad.
2. Brindar asesoramiento y contención tanto a la persona acompañada, así como a su familia e instituciones en las que la persona se desenvuelve, en lo referente a la autonomía personal y social del sujeto, con la finalidad de fomentar su inclusión social y vida independiente, de acuerdo con las estrategias y objetivos planteados con el equipo interdisciplinario del cual el AT es parte.
3. Diseñar e implementar estrategias que tengan como finalidad el fortalecimiento, recuperación y/o mantenimiento de las capacidades funcionales biopsicosociales de la persona que recibe el acompañamiento.
4. Participar, como miembros del equipo interdisciplinario, en la elaboración e implementación de proyectos y programas orientados a la inclusión de la persona con discapacidad psicosocial en la comunidad, abarcando todos los ámbitos de desarrollo personal, social, laboral y educacional de la persona acompañada. Ello, en pos de evitar la institucionalización de los mismos, potenciar la autonomía y el auto-valimiento.

ARTICULO 4°: Las instituciones públicas y privadas, que presten servicios orientados a la atención y/o internación de personas con padecimiento de salud mental, deberán contar en sus equipos interdisciplinarios con la figura del AT.

El AT no puede ser sustituido, en su práctica, por otras figuras como las del enfermero, cuidadores y/o acompañantes familiares, operadores socio-terapéuticos o comunitarios.

H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO
3
Pcia. BS. AS.

ARTICULO 5°: El AT podrá ejercer la práctica del acompañamiento terapéutico por solicitud de los profesionales intervinientes en el tratamiento, sea este ambulatorio, como dentro de las instituciones públicas o privadas que alojan personas usuarias de los servicios de salud mental, o por disposición del poder judicial.

El AT puede llevar adelante su práctica profesional en establecimientos asistenciales oficiales o privados habilitados, instituciones educativas públicas o privadas y/o domicilio del acompañado, participando de diferentes actividades.

La tarea del AT abarca el trabajo con niños, adolescentes, adultos, adultos mayores en situación de vulnerabilidad, en cuidados paliativos, personas con padecimiento mental y discapacidad social, enfermedades clínicas crónicas, enfermedades raras y/o en situaciones de catástrofes sociales o naturales. Esta tarea se desarrolla en la cotidianeidad y posibilita que el acompañado no quede excluido del contexto social al que pertenece.

ARTICULO 6°: Serán requisitos para el ejercicio de la práctica profesional de AT en la Provincia de Buenos Aires:

1. Poseer título habilitante avalado por el Ministerio de Salud o por el Ministerio de Educación.
2. Ser mayor de veintiún (21) años.
3. Estar inscripto en el "Registro de Acompañantes Terapéuticos de la Provincia de Buenos Aires", el cual el Ministerio de Salud de la Provincia deberá mantener actualizado respecto de los profesionales sancionados y/o inhabilitados.
4. Los profesionales de otras disciplinas que deseen ejercer la práctica del AT deberán recibir una formación adicional en la temática.
5. Se reconocerá a los AT que desempeñen tareas en el área y no posean título habilitante. Para ello deberán acreditar antecedentes de formación y de experiencia profesional, realizados con anterioridad a la fecha en que entre en vigencia la presente ley.

H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO 6
Pcia. BS. AS.

ARTÍCULO 7°: La presente ley les reconoce a los AT que ejercen su práctica profesional en el territorio de la Provincia de Buenos Aires, los siguientes derechos:

1. Derecho a ejercer su práctica profesional en conformidad a lo expuesto en la presente ley y su reglamentación, asumiendo sus obligaciones y responsabilidades.
2. Derecho a negarse a realizar o colaborar en prácticas que entren en conflicto con sus convicciones éticas, morales o religiosas.
3. Derecho a no ser responsabilizado por los actos y/o actividades que el acompañado lleve a cabo por fuera del horario del acompañamiento, previamente pautado en el encuadre del tratamiento.
4. Derecho a percibir honorarios, aranceles y salarios que hagan a la dignidad del profesional, acordados con obras sociales, prepagas, mutuales, Instituto de Obra Médica Asistencial (IOMA), Plan Médico Obligatorio (PMO), y otros, de manera singular y/o a través de asociaciones civiles.
5. Derecho a que los gastos relativos al acompañamiento, tales como transporte, salidas y otras actividades, planteados dentro del encuadre terapéutico, o aquellos imprevistos que se presenten, sean cubiertos por el acompañado, su grupo familiar o representante.
6. Derecho a contar con las medidas de prevención y protección de su salud, acordes al lugar donde se realiza la práctica profesional.
7. Derecho a retirarse del lugar donde se lleva a cabo la práctica profesional cuando su integridad física o psíquica se encuentren en riesgo. Dicha situación deberá ser expuesta al equipo interviniente a los fines de que se arbitren los medios necesarios para garantizar los derechos del AT y del acompañado.
8. Derecho a integrar equipos interdisciplinarios de salud, educativos, comunitarios, de la seguridad social, de medicina privada, prepagas y mutuales, ya sea que la actividad se realice en el ámbito público como en el privado.
9. Derecho a formar parte de los tribunales de concurso y selección interna para la cobertura de cargos de AT.
10. Derecho a ejercer la docencia tanto en instituciones terciarias como universitarias.
11. Derecho a realizar tareas de divulgación, promoción, docencia y otros con el fin de impartir conocimientos sobre acompañamiento terapéutico a nivel individual, grupal o comunitario.

12. Derecho a abstenerse de ejercer la práctica profesional en aquellos casos en que no haya un terapeuta, profesional de la salud o equipo interdisciplinario a cargo del tratamiento.

ARTICULO 8°: A los efectos de la presente ley, se entiende como deberes y obligaciones del AT, los siguientes:

1. Respetar lo previsto por las leyes nacionales 26.529 de Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado, y 26.657 de Salud Mental, y las que en el futuro las modifiquen o reemplacen.
2. Transmitir al profesional o equipo interdisciplinario la necesidad de derivación a otro profesional cuando la naturaleza del problema así lo requiera.
3. Informar al equipo interdisciplinario, del cual es parte, sobre las condiciones del tratamiento que se lleva adelante con el acompañado.
4. Guardar el secreto profesional y respetar el principio de confidencialidad.
5. Abstenerse de realizar indicaciones o acciones ajenas a su incumbencia profesional.
6. No delegar las funciones propias de su práctica profesional en personal no habilitado al efecto.
7. Mantener, durante el tiempo que dure el acompañamiento, una relación profesional con el acompañado, como con su grupo familiar o referente.
8. Ser respetuoso, amable y considerado con el acompañado y su grupo familiar, o referente.
9. Respetar los encuadres pautados para el ejercicio del acompañamiento, tanto con el acompañado, como con su grupo familiar, referente y equipo interdisciplinario.
10. Respetar las estrategias de trabajo diseñadas conjuntamente con el equipo interdisciplinario que el AT integra.
11. Elaborar informes técnicos sobre el acompañamiento realizado, el desarrollo de las actividades llevadas a cabo y la evolución del acompañado, a los fines de elevarlos al equipo interdisciplinario que integra, o al profesional tratante que lo requiera.
12. Prestar la colaboración que le sea requerida por los organismos judiciales, así como por los establecimientos sanitarios.
13. Abstenerse de anunciar su actividad profesional publicando falsos éxitos terapéuticos; falsas curas; prometer resultados infundados; hacer manifestaciones que puedan generar un peligro para la salud de la población, un desprestigio para la profesión o que estén reñidas con la ética profesional.

Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires

H. C. DE DIPUTADOS FOLIO 6 Pcia. BS. AS.

14. Fijar un domicilio profesional.

ARTICULO 9°: No puede ejercer la práctica profesional:

1. Quien haya sido condenado judicialmente por delitos dolosos a penas privativas de la libertad e inhabilitación absoluta o parcial para ejercer la práctica profesional durante un tiempo igual al de la condena.
2. Quien se encuentre sancionado con suspensión o exclusión en el ejercicio de la profesión durante el tiempo que se haya establecido en la condena.

ARTÍCULO 10°: Las instituciones públicas o privadas, y los responsables de la dirección, administración y/o conducción de las mismas, que contraten para realizar las tareas propias del AT a personas que no reúnan los requisitos exigidos en esta ley, serán merecedores de las sanciones previstas en la ley 4534 y sus normas reglamentarias; sin perjuicio de la responsabilidad de orden civil, penal o administrativa.

ARTÍCULO 11°: Queda prohibido el ejercicio de la práctica profesional del acompañamiento terapéutico a toda persona que no cumpla con los requisitos establecidos por el artículo 6° de la presente ley.

ARTÍCULO 12°: El Poder Ejecutivo establecerá la autoridad de aplicación de la presente ley y la reglamentará dentro de los noventa (90) días contados a partir de su sanción y entrada en vigencia.

ARTÍCULO 13°: Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Dra. M. ALEJANDRA LORDEN
Diputada
H. Cámara de Diputados Pcia. Bs. As.

LILIANA E. DENOT
DIPUTADA
H. Cámara de Diputados
Pcia de Bs. As.

FUNDAMENTOS

El presente proyecto de ley responde a la necesidad de regular y reglamentar la práctica profesional del acompañamiento terapéutico en la Provincia de Buenos Aires con la finalidad de otorgarle legitimidad y acreditación formal. Se trata de una práctica que ha comenzado a desarrollarse varios años atrás, resultando necesaria y eficaz en las intervenciones terapéuticas relacionadas con la salud mental.

Desde finales de la década del 80' se ha ido forjando a nivel internacional un nuevo paradigma de la salud mental, orientado al abordaje comunitario de las personas con discapacidad social, como sujetos de derechos humanos, y con un fuerte hincapié en los procesos de desmanicomialización. Nuestro país no ha estado exento de ente movimiento, receptando este nuevo paradigma en el año 2008 con la aprobación de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CIDPD - ley 26.378), y su posterior inclusión, por medio de la ley 27.044, en el catálogo de los tratados internacionales con jerarquía constitucional (art. 75.22 CN); así como con la ley 26.657 de Salud Mental, sancionada en el año 2010 y reglamentada por medio del decreto 603/13.

La ley nacional 26.657, a la cual adhirió la Provincia de Buenos Aires en el año 2014, a través de la ley 14.580, recepta en su artículo 2° la normativa internacional que la integra: "*...los Principios de Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de Salud Mental, adoptado por la Asamblea General en su resolución 46/119 del 17 de diciembre de 1991. Asimismo, la Declaración de Caracas de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud, para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica dentro de los Sistemas Locales de Salud, del 14 de noviembre de 1990, y los Principios de Brasilia Rectores; para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las*

H.C. DE DIPUTADOS
FOLIO
90
Pcia. BS. AS.

Américas, del 9 de noviembre de 1990, se consideran instrumentos de orientación para la planificación de políticas públicas...".

La implementación del nuevo paradigma de salud mental comunitaria y derechos humanos, con su afán de lograr la desmanicomialización en nuestro país, hacen necesaria la formación de recurso humano calificado para la tarea de acompañamiento terapéutico.

Las personas usuarias de los servicios de salud mental, son sujetos de derechos que deben tener el máximo de garantías posibles para el cumplimiento efectivo de sus derechos. Para ello el Acompañante Terapéutico resulta un actor fundamental en la tarea de ayudar a la persona con discapacidad psicosocial a vivir una vida en comunidad, recibiendo la alternativa terapéutica que menos restrinja sus derechos, sin ser pasibles de discriminación alguna en razón de su padecimiento. Es el AT quien trabaja cuerpo a cuerpo, en forma diaria con el sujeto a los fines de que este pueda realizar sus actividades de la vida diaria con la mayor autonomía posible. Los AT son actores imprescindibles a la hora del sostenimiento de tratamientos ambulatorios que coadyuven al proceso de desmanicomialización en nuestra provincia, trabajando en los procesos de externación y evitando internaciones prolongadas e innecesarias.

En numerosas oportunidades conforman las redes de sistemas de apoyo que las personas con padecimiento mental requieren para su vida diaria, especialmente aquellas que se encuentran institucionalizadas y afrontando un proceso de desmanicomialización.

Son objetivos de la labor diaria del AT, en el abordaje de una persona con padecimiento mental, favorecer la emergencia de la subjetividad y la promoción del auto-valimiento, orientado al desarrollo del lazo familiar, laboral, social y comunitario. Los AT deben estar capacitados para sostener, acompañar, aliviar y compartir las ansiedades y angustias del acompañado, ofreciendo un

H. C. DE DIPUTADOS FOLIO 9 Pcia. BS. AS.

encuadre diferente al que ofrecen los medios internativos y priorizando el trabajo en la cotidianeidad.

Es tarea también del AT, cooperar en el asesoramiento, guía y contención de los familiares y referentes del usuario, brindando orientación y consejos establecidos en forma conjunta con el equipo interdisciplinario del cual es parte, con el fin de afrontar los procesos de externación y el sostenimiento de los tratamientos ambulatorios de manera integral.

La CDPD, remite a la figura del AT en los artículos 19 inc.b) *"...Los Estados Partes en la presente Convención reconocen el derecho en igualdad de condiciones de todas las personas con discapacidad a vivir en la comunidad, [...] asegurando en especial que: [...] Las personas con discapacidad tengan acceso a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad y para evitar su aislamiento o separación de ésta..."* y el 24.2 inc.e) relativo a la educación,*"[...] Se faciliten medidas de apoyo personalizadas y efectivas en entornos que fomenten al máximo el desarrollo académico y social, de conformidad con el objetivo de la plena inclusión [...]"* (el subrayado es propio). Como se puede observar los apartados citados refieren a la existencia de un acompañamiento personalizado de la persona con discapacidad, siempre con los fines de lograr el máximo desarrollo de su autonomía que le permita una vida plena e independiente en comunidad.

En igual línea que el artículo 24 de la CDPD, la Ley Nacional de Educación 26.206[2] (2006) y la Ley Provincial de Educación 13.688[3] (2007) establecen, como garantía de las personas con discapacidad, una educación inclusiva en igualdad de oportunidades que les permita el desarrollo de sus posibilidades, la integración social y el ejercicio de sus derechos, siendo el AT un actor fundamental que acompaña al sujeto en su inclusión diaria en la vida escolar, facilitando su incorporación y adaptación al medio. Tal es así, que la

H.C. DE DIPUTADOS
FOLIO
Pcia. BS. AS.

Resolución 782/13 de la Dirección de Cultura y Educación de la Provincia de Buenos Aires en su artículo 1° establece que el accionar del AT dentro de las instituciones educativas está dirigido a la atención, asistencia y/o apoyo personal, a propiciar relaciones vinculares, y también, a la contención física y emocional del sujeto alumno, cuando éste lo requiera. Las intervenciones de los AT deberán ser supervisadas por un equipo interdisciplinario, centrando la mirada en las necesidades del sujeto, y promoviendo como objetivos la inclusión del alumno y la búsqueda de su autonomía

Por último, es dable destacar como antecedentes de la presente, entre los cuales podemos mencionar el proyecto presentado en la Provincia de Córdoba por la legisladora Liliana Montero, la Ley 4624 de la Provincia de Río Negro y la Ley 7988 de la Provincia de San Juan. Es también precursora de la regulación de la actividad, la ya mencionada Resolución 782/13 de la Dirección General de Cultura y Educación de la Provincia, y la Resolución 5830/15 del Instituto de Obra Médica Asistencial (IOMA), la cual entre las prestaciones domiciliarias incluye la del Acompañante Terapéutico, afirmando que este es un recurso cuya validación radica en investigaciones que han manifestado la eficacia de las intervenciones situadas y contextuales, a la vez que han demostrado una buena evolución e impacto favorable en la salud de sus afiliados y su red primaria de apoyo.

La regulación del ejercicio profesional es necesaria para que los AT puedan realizar los acompañamientos en forma ética, tanto con el acompañado como con sus familiares y/o referentes; así como para que adquieran la formación y experiencia necesaria para llevar a cabo sus tareas con responsabilidad y ética profesional, distanciándose de posibles acciones negligentes que puedan dañar a las personas a acompañadas.

Por todo lo expuesto, es que entendemos la necesidad de la sanción de una ley que regule el encuadre institucional y la regulación de la práctica profesional de los Acompañantes Terapéuticos, sobre todo considerando que la Provincia

Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires

H.C. DE DIPUTADOS
FOLIO
Pcia. BS. AS.

no cuenta con ninguna regulación general sobre la temática, ni registro fehaciente sobre la cantidad de profesionales que operan en el territorio.

Y por ello, invitamos a nuestros pares a que nos acompañen con su voto en esta iniciativa.

LILIANA E. DENOT
DIPUTADA
H. Cámara de Diputados
Pcia de Bs. As.