H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO
1
Pcia. BS. AS.

EL SENADO Y LA CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES SANCIONAN CON FUERZA DE

LEY

MARCO NORMATIVO DE LA ACTIVIDAD DE CUIDADORES/AS DOMILICILIARIOS GERONTOLÓGICOS Y POLIVALENTES

ARTÍCULO 1°.- Se considerará cuidador/a domiciliario/a gerontológico y/o polivalente a los fines de esta ley, a toda persona mayor de dieciocho (18) años, que se desempeñe en domicilios particulares, establecimientos asistenciales o instituciones de salud pública o privada de la Provincia de Buenos Aires brindando apoyo socio-sanitario de baja complejidad a personas que por diversas patologías psicológicas, biológicas, físicas y /o sociales sufran una discapacidad, transitoria, crónica o terminal, con dependencia directa del mismo, de un familiar o persona a cargo.

ARTÍCULO 2°.- Los objetivos del presente marco normativo son:

a) La regulación de un servicio de atención domiciliaria a ser prestado por cuidadores/as domiciliarios.

b) Legitimar una fuente de trabajo para las personas capacitadas para atención domiciliaria gerontológica o polivalente, en Instituciones terciarias o universitario, públicas o privadas, reconocidas oficialmente por el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación.

c) Prevenir situaciones de marginación social, evitando aislamiento y repercusiones negativas en áreas biológicas, psicológicas o sociales que ocasionan la institucionalización de adultos mayores, discapacitados y/o enfermos terminales.

d) Mantener el bienestar físico, social y afectivo de las personas que por diversas patologías psicológicas, biológicas, físicas y /o sociales sufran una discapacidad, transitoria, crónica o terminal, a fin de que puedan permanecer en su hogar, en la contención de su núcleo familiar con sus rutinas diarias y costumbres, mientras ello sea posible y conveniente, reintegrándose en los límites de su dolencia, a su vida habitual.

e) Mejorar la calidad de vida de los/as pacientes, conservando su rol en el seno de la comunidad, para evitar la pérdida de autoestima y sentimiento de desvalorización que favorece el aislamiento.

ARTÍCULO 3°.- Requisitos. Serán requisitos para el ejercicio de la actividad de cuidador/a domiciliario y/o polivalente:

a) Contar con título habilitante de capacitación básica como cuidador7a domiciliario y/o polivalente finalizada, expedido por Institución terciaria o universitaria, pública o privada, reconocida oficialmente por el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación o certificación expedida por el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires o institución habilitada a tales fines.

b) No tener inhabilidad penal o civil.

c) Estar inscripto/a en el Registro Provincial de Cuidadores/as Domiciliarios/as y/o Polivalentes que se crea por la presente ley.

ARTÍCULO 4°.- Capacitación y perfeccionamiento. La formación y capacitación de los/as cuidadores/as domiciliarios y/o polivalentes podrá realizarse en instituciones públicas o privadas que cuenten con el aval del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, sin perjuicio de los títulos habilitantes otorgados por instituciones terciarias o universitarias, públicas o privadas, reconocidas oficialmente por el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación.

ARTÍCULO 5°.- Las funciones y deberes del cuidador/a domiciliario y/o polivalente serán:

a) Promover la autonomía del/la paciente favoreciendo su calidad de vida e integración social, aplicando técnicas para evitar la dependencia, previniendo accidentes y facilitando las acciones en los pacientes discapacitados.

b) Asistir a los/as profesionales que atiendan la salud del paciente, con prácticas indicadas (tratamiento médico).

c) Colaborar y/o ejecutar con los hábitos higiénicos personales, con las medidas dietéticas y terapéuticas generales, para aquellos pacientes que se les haya indicado.

d) Brindar colaboración en la administración de la medicación por vía oral o de uso externo, prescripta por el profesional médico.

e) Informar a quien corresponda cualquier situación que se presente como modificación en el comportamiento de la persona bajo su cuidado y que evidencie un deterioro en los aspectos bio-psico-sociales de la misma.

f) Colaborar en prácticas indicadas por profesionales médicos.

g) Colaborar, fomentar y articular en la ejecución de técnicas y todo tipo de actividad recreativa tendiente a mejorar la calidad de vida de la persona asistida resguardando su rol familiar y coadyuvando a evitar la institucionalización del adulto mayor incluida la realización de trámites, a solicitud, siempre que estén relacionadas con las tareas antes señaladas.

h) Desempeñar el rol de interlocutor/a para difundir aquellos conocimientos específicos incorporados, a quien cuida y a su grupo familiar. Transmitir conceptos acerca de cuidados y autocuidados; proveer información sobre la disponibilidad y acceso de recursos existentes a nivel comunitario; incidir en la desmitificación de prejuicios y estereotipos.

i) Colaborar en la ejecución de técnicas que posibiliten la inclusión social del adulto/a mayor en actividades comunitarias y recreativas.

j) Participar en cursos de actualización profesional para atención, prevención y asistencia.

H.C. DE DIPUTADOS
FOLIO 4
PCIA. BS. AS.

k) Ante los casos de emergencia realizar el llamado a las instituciones de asistencia médica urgente.

l) Llevar un registro escrito por cada adulto/a mayor atendido.

m) Rendir cuentas de los gastos efectuados cuando se realicen compras.

n) Velar por la salud de la persona a su cargo, aplicando todo lo prescripto por el profesional médico.

o) Observar y velar por que la persona a su cargo cumpla con las indicaciones efectuadas por el médico prescriptor.

p) Respetar en todas sus acciones la dignidad de la persona a su cargo.

q) Concurrir a los cursos de capacitación que determine la autoridad de aplicación y que se dicten en su jurisdicción.

r) Denunciar los casos de vulneración de los derechos de los pacientes (abuso económico, maltrato, abandono) pudiendo ser de manera anónima frente a organismo competente, conforme con lo dispuesto por el artículo 2° de la ley nacional 24.417 -de Protección contra la Violencia Familiar y su reglamentación; y la ley 4175 -Violencia Familiar y su reglamentación. El cumplimiento de las obligaciones establecidas precedentemente deberá adecuarse a los requisitos que establezca la autoridad de aplicación en la reglamentación de la presente ley.

ARTÍCULO 6°.- Funciones específicas. En los establecimientos geriátricos, las acciones del cuidador domiciliario y/o polivalente, serán referidas al cuidado y a la atención alimentaria, higiene personal y comodidad, colaboración en la administración oral de medicamentos bajo supervisión de enfermería o médica, movilización y traslado dentro y fuera del hábitat natural de las personas residentes en estos establecimientos y todas aquellas acciones referentes a los aspectos sociales concordantes y/o complementarios enunciados en el artículo precedente.

ARTÍCULO 7°.- La autoridad de aplicación de la presente ley será el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. La misma será la habilitada a

expedir por sí o por instituciones a las que autorizare, la certificación correspondiente de cuidador gerontológico domiciliario y/o polivalente.

ARTÍCULO 8°.- Condiciones. Será necesario para la obtención de la certificación de la actividad de cuidador/a domiciliario y/o polivalente:

a) Poseer la documentación habilitante, expedida por la autoridad competente (fotocopia de Documento Nacional de Identidad, constancia de domicilio, dando aviso a la autoridad de aplicación sobre cambio de domicilio).

b) Poseer educación secundaria completa. Las personas con estudios secundarios incompletos o primarios completos deberán necesariamente acreditar su asistencia a los cursos a que se refiere el artículo 5, inciso q) de la presente.

c) Certificado expedido por el Registro Nacional de Reincidencia Criminal, que no acredite antecedentes por delitos de carácter doloso.

d) Aptitudes psicofísicas para la tarea acreditadas mediante certificado médico que lo acredite.

ARTÍCULO 9°.- Derechos. Son derechos del/la cuidador/a domiciliario/a y/o polivalente:

a) Asumir responsabilidad acorde con la capacitación recibida y en las condiciones que determine la reglamentación de la presente ley.

b) Negarse a realizar o colaborar en la ejecución de acciones o conductas que entren en conflicto con sus convicciones religiosas, morales o éticas, siempre que de ello no resulte un daño mediato o inmediato de la persona bajo su cuidado.

c) Remuneración. La remuneración mensual, horaria y la jornada de trabajo deberán ser convenidas entre la/el cuidador domiciliario y el empleador sea el paciente o alguien de su círculo familiar, teniendo como base remunerativa los montos por hora establecidos por las obras sociales y prepagas para el cumplimiento de la prestación, las leyes laborales y los eventuales convenios colectivos de trabajo que al efecto puedan celebrarse.

Podrán establecerse acuerdos entre los cuidadores y el paciente o familiares, que incluyan el arancel cubierto por la prestadora de salud, sea obra social o prepaga como parte de la remuneración total de el/la cuidadora.

d) Percibir la remuneración mensual (honorarios facturados o sueldo) convenida, en tiempo y forma.

e) En caso de fallecimiento del trabajador amparado por la presente ley, los miembros de su núcleo familiar tendrán derecho al cobro de la indemnización del artículo 248 de la ley 20.744, de acuerdo con los alcances de aquella.

ARTÍCULO 10°.- Registro. Créase el Registro Provincial de Cuidadores/as Domiciliarios/as y/o Polivalentes, dentro de la órbita de la autoridad de aplicación.

ARTÍCULO 11°.- Inscripción. La inscripción en el Registro implicará para la autoridad de aplicación de la presente ley, el ejercicio del poder disciplinario sobre el cuidador domiciliario y/o polivalente y el acatamiento de éste a los deberes y obligaciones establecidos por esta ley y las normas reglamentarias que se dicten.

ARTÍCULO 12°.- Funciones del Registro. Serán funciones del Registro Provincial de Cuidadores/as Domiciliarios/as y/o Polivalentes:

a) El relevamiento, registro y actualización anual de cuidadores domiciliarios y/o polivalentes de la Provincia.

b) La capacitación permanente de los/as cuidadores/as domiciliarios y/o polivalentes inscriptos.

c) La celebración de convenios con obras sociales conforme el artículo 17 de la presente ley.

d) La supervisión y control de las funciones y actividades laborales de los inscriptos en el Registro.

e) La emisión de la credencial con su respectivo número de matrícula como prueba de la habilitación para el desempeño de la función de cuidador/a domiciliario y/o polivalente y su inscripción efectiva en el registro.

f) La promoción y difusión de actividades que propendan a la profesionalización de la tarea de cuidador/a domiciliario y/o polivalente.

g) La promoción de encuentros provinciales de cuidadores domiciliarios y/o polivalentes.

h) La Información sobre el listado actualizado de cuidadores/as domiciliarios cada vez que así lo requieran centros de salud o particulares de la Provincia.

ARTÍCULO 13°.- Publicación. La autoridad de aplicación, deberá publicar vía internet el listado de inscriptos en el Registro Provincial de Cuidadores/as Domiciliarios/as y/o Polivalentes, debidamente detallado y actualizado, con los respectivos datos de cada profesional.

ARTÍCULO 14°.- El Instituto de Obra Médico Asistencial (IOMA) de la Provincia de Buenos Aires, las obras sociales y empresas de medicina prepaga con cobertura en el territorio de la Provincia de Buenos Aires, para la cobertura de prestaciones en la Provincia, deberán contratar los servicios de cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes inscriptos/as en el Registro Provincial de Cuidadores/as Domiciliarios/as y/o Polivalentes.

ARTÍCULO 15°.- Poder disciplinario. La autoridad de aplicación ejercerá el poder disciplinario al que se refiere el artículo 11° de la presente ley, independientemente de la responsabilidad civil o penal que pudiere corresponder.

ARTÍCULO 16°.- Sanciones. En uso del poder disciplinario otorgado por la presente ley, la autoridad de aplicación, mediando motivos exclusivamente de

H.C. DE DIPUTADOS
FOLIO 8
Pcia. Bs. As.

falta de apego al articulado de la presente normativa, podrá aplicar las siguientes sanciones:

a) Llamado de atención.

b) Apercibimiento.

c) Suspensión temporal del ejercicio de la profesión por 30 días.

d) Suspensión temporal del ejercicio de la profesión por 60 días.

d) Expulsión del Registro, retiro de la credencial de matriculación e inhabilitación para el ejercicio de la profesión.

Ante la aplicación de medidas disciplinarias, el/la profesional afectado/a podrá apelar la resolución disciplinaria en los siguientes 5 días hábiles, mediante recurso jerárquico, con plena producción de medidas de prueba y deberá resolver el Ministro de Salud en resolución fundada, en el plazo de 20 días hábiles.

ARTÍCULO 17°.- Reglamentación. El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley dentro de los noventa (90) días de su publicación en el Boletín Oficial.

ARTÍCULO 18°.- Regístrese y comuníquese al Poder Ejecutivo para que realice las modificaciones presupuestarias correspondientes.

MAURICIO BARRIENTOS
Diputado
Bloque UNIDAD CIUDADANA-FPV-PJ
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.

AVELINO RICARDO ZURRO
Diputado
Bloque Unidad Ciudadana - FPV - PJ
H.C. Diputados Pcia. Bs. As.

Miguel Fernez
Diputado
Unidad Ciudadana F.P.V.-PJ
H. C. Diputados Pcia. Bs. As.

Dra. FLORENCIA SAINTOUT
Diputada
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.

JOSE IGNACIO COTE ROSSI
Diputado
Unidad Ciudadana - FPV - PJ
H. C. Diputados Pcia. de Bs. As.

MARIA LAURA RAMIREZ
Diputada Provincial
H.C. Diputados de la Pcia. Bs. As.

JUAN AGUSTÍN DEBANDI
Diputado
Bloque Unidad Ciudadana-FPV-PJ
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.

MARIANA LARROQUE
Diputada
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.

SUSANA GONZALEZ
Diputada
H. C. Diputados Pcia. de Bs. As.

Lic. CESAR D. VALICENTI
Diputado
Honorable Cámara de Diputados
de la Provincia de Buenos Aires

GABRIEL GODOY
Diputado
Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires

LAURO GRANDE
Diputado
Unidad Ciudadana - FPV - PJ
H.C.D. Prov. de Buenos Aires

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

FUNDAMENTOS

Es el presente proyecto de ley una incorporación necesaria al ordenamiento jurídico provincial, a los fines de reconocer una actividad en el ámbito de la salud, invisibilizada, y por tanto sujeta a los vaivenes y precarización del mercado laboral de servicios, sin formación alguna para con los profesionales intervinientes.

Si bien la atención domiciliaria brindada por los/las cuidadores/as domiciliarios/as se rige por la Ley Nacional N° 26.844 sobre "régimen especial de contrato de trabajo para el personal de casas particulares", es necesario introducir una norma que reglamente la actividad de modo específico en el territorio bonaerense así como lo hicieren ya sucesivas provincias patrias.

Es necesario distinguir al cuidador/a domiciliario/a de otros empleos, tales como empleado/a doméstico/a, acompañante terapéutico/a, enfermero/a, auxiliar de enfermería, etc. Los cuidados domiciliarios incluyen tareas de acompañamiento o apoyo en las actividades de la vida diaria, es decir, aquellas que desde el punto de vista funcional de una persona son necesarias para su supervivencia física y su participación económica y social.

El trabajo de cuidado domiciliario incluye acompañar y asesorar a personas mayores, con discapacidades o enfermedades en todas sus actividades de la vida diaria. Administración de medicamentos por vía oral, y de uso externo, indicados por profesionales; preparación de alimentos; ingesta asistida; higiene y confort; autocuidado de la persona mayor; uso del tiempo libre, actividades recreativas y ocupacionales acorde a las posibilidades de la persona mayor; colaboración en las prácticas indicadas por el profesional; detección de barreras arquitectónicas y prevención de accidentes son algunas de las actividades que realizan.

La creación de un servicio de atención domiciliaria, que será prestado por cuidadores/as domiciliarios/as, busca legitimar y/o crear una fuente de trabajo para las personas capacitadas, en forma oficial y/o privada. También tiene por objetivo prevenir situaciones de marginación social, evitando aislamiento y

repercusiones negativas en áreas biológicas, psicológicas o sociales que ocasionan la institucionalización de adultos mayores, discapacitados y/o enfermos terminales.

Los cuidadores/as domiciliarios/as son indispensables para mantener el bienestar físico, social y afectivo de los adultos mayores, discapacitados y/o enfermos terminales, a fin de que puedan permanecer en su hogar, en contacto con su núcleo familiar y social, a la vez que sus rutinas diarias, costumbres y hábitos, mientras ello sea posible y conveniente, reintegrándose en los límites de su dolencia, a su vida habitual.

Además, los/as cuidadores/as mejoran la calidad de vida de las personas atendidas, conservando su rol en el seno de la comunidad, para evitar la pérdida de autoestima y sentimiento de desvalorización que favorece el aislamiento.

Asimismo, resulta menester garantizar formación específica de personal en cuidado de personas mayores, ya que la misma posibilita mejores prácticas y el bienestar de la persona cuidada, entendiendo que la capacitación brinda herramientas concretas para el buen desempeño en el ejercicio del/la cuidador/a, a la vez provee otras para prevenir la sobrecarga que exige su tarea.

Resulta entonces la necesidad de crear un marco normativo que jerarquice la actividad, pero que ante todo la legalice creando un estándar mínimo de derechos para quienes la ejercen, legislando condiciones mínimas de contratación, acordes mínimamente a los aranceles establecidos por las prestadoras de salud, a la vez que un apego a presupuestos mínimos que hacen al Orden Público Laboral, en tanto cantidad de horas, y salario mínimo al respecto. Como lo es también, la previsión de una indemnización acorde a la Ley de Contratos de Trabajo, para los familiares de quienes realizaren la actividad, y no una reducida como planteado en el caso de ser amparadas por el régimen de trabajadores de casas particulares.

Es una necesaria y justa retribución la generación de un marco normativo específico en consecuencia, a los fines de una búsqueda de especialización de

las personas y aumento de la efectividad en el trato y cuidado de los pacientes en cuestión.

Por todo lo expuesto, solicito a los y las diputadas que acompañen esta iniciativa.

MARIA LAURA RAMIREZ
Diputada Provincial
H.C. Diputados de la Pcia. Bs. As.

Dra. FLORENCIA SAINTOUT
Diputada
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.

AVELINO RICARDO ZURRO
Diputado
Bloque Unidad Ciudadana - FPV - PJ
H.C. Diputados Pcia. Bs. As.

Miguel Funes
Diputado
Unidad Ciudadana F.P.V.-PJ
H. C. Diputados Pcia. Bs. As.

JOSE IGNACIO COTE ROSSI
Diputado
Unidad Ciudadana - FPV - PJ
H. C. Diputados Pcia. de Bs. As.

JUAN AGUSTÍN DEBANDI
Diputado
Bloque Unidad Ciudadana-FPV-PJ
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.

MARIANA LARROQUE
Diputada
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.

SUSANA GONZALEZ
Diputada
H. C. Diputados Pcia. de Bs. As.

GABRIEL GODOY
Diputado
Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires

Lic. CESAR DI VALICENTI
Diputado
Honorable Cámara de Diputados
de la Provincia de Buenos Aires

LAURO GRANDE
Diputado
Unidad Ciudadana - FPV - PJ
H.C.D. Prov. de Buenos Aires

MAURICIO BARRIENTOS
Diputado
Bloque UNIDAD CIUDADANA-FPV-PJ
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.