



CÁMARA DE DIPUTADOS  
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

CÁMARA DE DIPUTADOS	
MESA DE MOVIMIENTO	
27 MAY 2020	
Recibido.....	9.29.....Hs.
Exp. N°.....	38731.....C.D.

**PROYECTO DE LEY**

**LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE SANTA FE**

**SANCIONA CON FUERZA DE  
LEY:**

**RÉGIMEN DE  
CUIDADORAS Y CUIDADORES DOMICILIARIOS y POLIVALENTES**

**CAPÍTULO I  
DISPOSICIONES GENERALES.**

**Artículo 1.-** Objeto. La presente Ley tiene por objeto establecer el régimen que regula la actividad de las personas que ejercen la actividad de cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes.

**Artículo 2.-** Ambito de aplicación. La actividad de los/as cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes queda sujeta a las disposiciones establecidas en la presente Ley.

**Artículo 3.-** Objetivos. Los objetivos de la presente Ley son:

- a)** regular la prestación del servicio de atención sociosanitaria que prestan los/as cuidadores/as;
- b)** reconocer, jerarquizar y promover la profesionalización de la actividad de los/as cuidadores/as;
- c)** promover una mayor formalización de los servicios de cuidado para las personas en situación de dependencia;
- d)** promover una mejor calidad de vida para las personas con discapacidad, patologías crónicas, transitorias, o terminales, enfermedades invalidantes, o adultas mayores en situación de dependencia, evitando situaciones de abandono, marginación social y/o aislamiento.

**Artículo 4.-** Definición. A los efectos de la presente Ley se denomina cuidador/a domiciliario/a y/o polivalente a las personas que prestan el servicio de atención y asistencia sociosanitaria de baja complejidad a personas con discapacidad, patologías crónicas, transitorias, o terminales, enfermedades invalidantes, o adultas mayores en situación de dependencia. Dicha actividad se puede desempeñar en domicilios particulares y/o en establecimientos asistenciales e instituciones de salud públicas o privadas.

**Artículo 5.-** La prestación del Servicio. Los/as cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes pueden prestar su servicio tanto en el marco de un trabajo en equipo, como a requerimiento del/la paciente, su grupo familiar, empresas y/o emprendimientos privados y/o el Estado, con conocimiento del/la profesional tratante o de un/a médico/a de cabecera o de confianza, cuando el/la paciente no esté tratado/a de modo habitual o permanente por una patología principal.

**Artículo 6.-** Actividades comprendidas. Se encuentra comprendido dentro de campo de actuación de el/la Cuidador/a Domiciliario/a y/o polivalentes:

- a)** Colaborar con el/la paciente, el grupo familiar y el equipo de salud, para prevenir situaciones de marginación social o aislamiento, evitando impactos negativos en la salud física y mental quien es atendido/a, fundamentalmente por razones de impedimento y/o internación;
- b)** Cooperar conforme indicaciones o prescripciones del equipo o profesional tratante, en la atención personalizada de pacientes pertenecientes a grupos de mayor vulnerabilidad, tales como adultos/as mayores, personas con discapacidad o que presenten patologías crónicas o terminales;
- c)** Practicar con o sobre el/la paciente, conforme instrucciones, acciones no complejas ni invasivas, sin uso de aparatología o medicación alguna, tendientes a mantener o procurar el bienestar físico, social y emocional el/la paciente, sin que éstas puedan encuadrarse dentro de las incumbencias de otras actividades o profesiones específicas, destacando las relacionadas con la higiene y cuidado personal, dietéticas, ejercicios físicos, de laborterapia, recreativos, ejercitación intelectual o educativos;
- d)** Brindar apoyo, asistencia, o compañía para mantener el/la paciente razonablemente integrado/a dentro de su entorno y sus costumbres, mientras ello sea factible y oportuno;

- e) Ejecutar y/o colaborar con los hábitos higiénicos, alimenticios y de confort;
- f) Colaborar en la administración de medicamentos por vía oral o de uso externo bajo supervisión de personal de enfermería o médico;
- g) promover la autonomía de las personas con discapacidad, patologías crónicas, transitorias, o terminales, enfermedades invalidantes, o adultas mayores en situación de dependencia, favoreciendo su calidad de vida e integración social;
- h) Colaborar, fomentar y articular en la ejecución de todo tipo de actividad recreativa tendiente a mejorar la calidad de vida de la persona asistida, resguardando el rol familiar y coadyuvando a evitar su institucionalización;
- i) Mantener una comunicación continua con la familia o quien esté a cargo de la persona asistida, informando cualquier situación relevante sobre el estado de salud de esta.

**Artículo 7.-** Modalidades. El/la Cuidador/a Domiciliario/a y/o polivalente podrá desempeñar su actividad bajo dos modalidades, a saber:

- a) Asistencia Domiciliaria: comprende tanto la internación domiciliaria como el apoyo en tratamientos de carácter ambulatorio;
- b) Asistencia Institucional: comprende la labor en centros asistenciales cuyos servicios prevean la atención de pacientes internados/as o ambulatorios/as que específicamente requieran este tipo de asistencia para desplazamientos, aseos, suministro de alimentos y otros menesteres; hogares o centros de día; como también en establecimientos educativos o recreativos, sociales u otros de carácter análogo.

**Artículo 8.-** Vinculación de la actividad con otras profesiones. La reglamentación deberá prever adecuadas pautas de organización de esta actividad en relación con las restantes profesiones del Equipo de Salud, particularmente las atinentes a la Enfermería en sus diferentes niveles ocupacionales.

**Artículo 9.-** Requisitos para ejercer la actividad. Para ejercer la actividad de cuidador/a domiciliario/a y/o polivalente las personas deben estar inscriptas en el Registro creado en la presente Ley y contar con la matrícula habilitante expedida por la autoridad de aplicación.

## **CAPITULO II**

### **DERECHOS Y DEBERES**

**Artículo 10.**– Derechos. Se consideran derechos inherentes al ejercicio de la actividad el/la Cuidador/a Domiciliario/a y/o polivalentes, los siguientes:

- a)** Ejercer su práctica de conformidad a lo expuesto en la presente Ley;
- b)** Participar en equipos de salud y/o interdisciplinarios y a ser escuchados/as por los/las responsables de tratamientos en cuanto a sus observaciones sobre el/la paciente;
- c)** Asumir un nivel de exigencia en la prestación, tanto en lo que se refiere a su complejidad como a su carga horaria, acorde con las incumbencias propias de su profesión o actividad;
- d)** Contar con las medidas de protección de su salud en los ámbitos de trabajo;
- e)** ser respetado/a como persona dentro del ámbito de trabajo;
- f)** percibir honorarios, aranceles y salarios que hagan a su dignidad profesional;
- g)** Exigir el anticipo o reembolsar los gastos relacionados al ejercicio de la prestación, como traslados, transporte, salidas y otros imprevistos planteados con fines terapéuticos;
- h)** contar con permisos y franquicias para su capacitación y actualización permanente, en particular cuando ejerzan su actividad bajo relación de dependencia pública o privada; y
- i)** negarse a realizar tareas y/o actividades que no estén comprendidas en las funciones y competencias establecidas en la presente Ley;
- j)** declinarse a realizar prácticas que entren en conflicto con sus convicciones religiosas, éticas o morales;

**Artículo 11.**– Deberes. Los/as cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes tienen los siguientes deberes:

- a)** Brindar compañía y trato amable.
- b)** Aplicar técnicas que promuevan la independencia de quienes se encuentran a su cuidado contemplando siempre las condiciones particulares del caso y criterios de razonabilidad, empatía, solidaridad y respeto por la dignidad humana.

- c)** Ejecutar las acciones necesarias para garantizar la higiene personal, sana alimentación y medidas terapéuticas que no requieran capacitación especial.
- d)** Fomentar todo tipo de actividad tendiente a mejorar la calidad de vida de la persona asistida resguardando su rol familiar.
- e)** Llevar a cabo las gestiones y trámites que le sean encomendadas por la/el asistido o quien se encuentre a su cargo siempre que los mismos se encuentren vinculados a las actividades enumeradas en los incisos anteriores, así como, aquellas que sean rutinarias en la administración de un hogar y necesarias para la vida diaria.
- f)** Cumplir con las instrucciones expedidas por el/la profesional o equipo o profesional tratante, y sujetar su prestación a las reglas de organización familiar o institucional, cuando éstas sean compatibles con cánones éticos, pautas de comportamiento o convivencia aceptadas y no atenten contra la terapia indicada para el caso;
- g)** Informar periódicamente a el/la profesional tratante o equipo profesional, sobre la evolución del tratamiento;
- h)** Suministrar medicación a pacientes dentro del horario del acompañamiento siempre bajo prescripción médica;
- i)** Guardar secreto profesional y sostener el principio de confidencialidad;
- j)** Mantener una relación estrictamente profesional, tanto con el/la paciente como con la familia;
- k)** Dispensar trato respetuoso, amable y considerado con el/la paciente y su familia;
- l)** Acatar el horario pautado en el encuadre laboral, tanto con el/la paciente como con la familia de este, y/o la institución;
- m)** Cursar las capacitaciones obligatorias que sean indicadas por la Autoridad de Aplicación;
- n)** Poner en conocimiento del equipo tratante y en su caso de las autoridades competentes, toda situación que pueda interpretarse o entenderse contraria a derecho en perjuicio de él/la paciente, en particular las relacionadas con protección contra el maltrato y violencia familiar.
- ñ)** Abstenerse de realizar indicaciones o prácticas ajenas a su actividad;
- o)** No delegar en personal no habilitado funciones de su práctica;
- p)** Elaborar registros e informes sobre las actividades realizadas;

**q)** Denunciar ante la autoridad de aplicación los casos de violencia y vulneración de derechos de las personas asistidas en los términos del artículo 2 de la Ley 24.417.

**r)** Realizar consultas periódicas, sobre su propio estado psíquico y emocional;

**Artículo 12.-** Ante el incumplimiento de las funciones y obligaciones antes establecidas para los cuidadores/ar domiciliarios/as y/o polivalentes, los/las mismos/as serán plausibles de las acciones que correspondan por responsabilidad civil fundada en negligencia, ineptitud manifiesta, omisión en el cumplimiento de sus tareas o maltrato del asistido o de miembros de su familia, sin perjuicio de las sanciones penales que le puedan corresponder.

**Artículo 13.-** Relación laboral. La remuneración mensual y horaria, las jornadas de trabajo, los derechos y deberes de las partes, y todo lo relacionado con la situación laboral de los/as cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes debe ser convenido entre el/la trabajador/a y la persona empleadora, de acuerdo con los montos y categorías establecidos en las Leyes Laborales y los Convenios Colectivos de Trabajo celebrados al efecto, sin perjuicio de las modalidades especiales que revista la prestación cuando sea llevada a cabo por trabajadores independientes bajo la modalidad de monotributo.

**Artículo 14.-** Cuando la remuneración del Cuidador/a Domiciliario/a y/o Polivalente sea reconocida y solventada por las Obras Sociales o servicios de medicina prepaga, el pago respectivo deberá realizarse de manera directa al Cuidador/a sin que medie intermediación alguna.

### **CAPÍTULO III**

#### **MATRICULACIÓN Y FORMACION TEORICO-PRACTICA.**

**Artículo 15.-** Matriculación. Al efecto de ejercer la actividad reglamentada por esta ley, el/la Cuidador/a Domiciliario/a y/o polivalente deberá matricularse en el Registro que a tal efecto se implementará.

**Artículo 16.-** Registro. Créase el Registro Provincial de Cuidadoras y Cuidadores Domiciliarios en el ámbito del Ministerio de Salud de la Provincia de

Santa Fe en el que deberán inscribirse aquellas personas que, habiendo acreditado la formación adecuada ante la Autoridad de Aplicación, realicen actividades de cuidado, atención y asistencia domiciliaria y/o institucional de las personas en situación de dependencia para el desarrollo de su cotidianidad enumeradas en el artículo 2.

**Artículo 17.-** Requisitos para inscripción. Los requisitos que deberán cumplimentar el/la cuidador/a domiciliario y/o polivalente para inscribirse en dicho Registro son:

- a) Ser mayor de dieciocho (18) años;
- b) No tener inhabilidad penal o civil;
- c) Aptitudes psicofísicas para la tarea acreditadas mediante certificado médico oficial;
- d) Poseer título o certificado de capacitación específica otorgado por entidad oficial habilitada para tal fin y/o por institución terciaria o universitaria, pública o privada, reconocida por la autoridad competente, sin perjuicio de lo previsto para el supuesto de cuidadores/as idóneos con experiencia sin formación previa a la presente norma.

**Artículo 18.-** Capacitación Teórico-Práctica. La reglamentación establecerá los requisitos o contenidos mínimos de la capacitación teórico-práctica, y los alcances o modalidades previstos para ésta, la que, aún encuadrada bajo formatos de educación no formal, continua o para la vida, deberá respetar los estándares o requisitos mínimos vigentes en la actualidad para matricular, por dicha cartera, a toda actividad.

**Artículo 19.-** Ejercicio anterior a la matriculación. Por única vez, y por el plazo y modalidades que determine la reglamentación, podrán matricularse quienes hayan ejercido la actividad dentro del territorio provincial en forma previa a la sanción de la presente ley. Para ello deberán aprobar un examen de acreditación de conocimientos por ante el Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe.

**Artículo 20.-** Cursos de Nivelación. La reglamentación establecerá, los contenidos y modalidades de los cursos teórico-prácticos de nivelación, que

deberán ser dictados por instituciones del sistema educativo público, entidades privadas o por la autoridad de aplicación garantizando la gratuidad de los mismos, los que una vez aprobados permitirán a el/la postulante a la matrícula, concurrir a la instancia de evaluación establecida en el artículo precedente.

#### **CAPÍTULO IV**

### **AUTORIDAD DE APLICACIÓN – DISPOSICIONES DE FOMENTO Y ORGANIZACIÓN**

**Artículo 21.-** Autoridad de Aplicación. Es autoridad de aplicación de la presente ley, el Ministerio de Salud o la cartera que en el futuro la reglamentación lo determine.

**Artículo 22.-** Potestades. Sin perjuicio del otorgamiento de la matrícula, la autoridad de aplicación velará por el cumplimiento de las disposiciones previstas en esta ley, su reglamentación, demás normas generales o específicas aplicables al caso y ejercerá sobre los/las cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes, la potestad disciplinaria o deontológica en lo que así corresponda. Las sanciones para aplicar serán:

- a) Llamado de Atención;
- b) Apercibimiento;
- c) Suspensión de Matrícula;
- d) Cancelación de Matrícula.

**Artículo 23.-** Funciones y obligaciones de la Autoridad de aplicación. A los efectos de cumplir con la presente Ley, la autoridad de aplicación tiene las siguientes funciones y obligaciones:

- a) Garantizar el dictado de los cursos y capacitaciones específicas de formación básica con título habilitante y de actualización y formación permanente para cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes, y establecer los contenidos mínimos curriculares que deben incluir;
- b) Crear y actualizar el Registro establecido en el artículo 15 de la presente;



- c)** Otorgar la matrícula habilitante a las personas inscriptas en el Registro de Cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes;
- d)** Supervisar y controlar el cumplimiento de las normativas establecidas en la presente Ley y su reglamentación;
- e)** Informar a los/as cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes y a de sus derechos y obligaciones;
- f)** Informar a las personas o instituciones empleadoras de los derechos y obligaciones de los/as cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes;
- g)** Informar y facilitar el acceso al listado de cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes con matrícula habilitante a todas las personas, efectores de salud o instituciones que lo soliciten, el cual debe ser publicado y actualizado en la página web de la autoridad de aplicación;
- h)** Ejercer el poder disciplinario, estableciendo un régimen de sanciones para los/as cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes que incumplan con la presente y su reglamentación, sin perjuicio de responsabilidad civil o penal que pueda corresponder;
- i)** Desarrollar actividades de difusión pública que promuevan la profesionalización de las tareas de los/as cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes.
- j)** Diseñar y gestionar políticas de inclusión en el mercado laboral de quienes se encuentren debidamente habilitados para desempeñar las tareas de Cuidador/a Domiciliario/a y/o Polivalentes, así como desarrollar políticas de prevención del desarrollo de la actividad por quienes no cuenten con el certificado habilitante respectivo.

**Artículo 24.**– Prestación del Instituto Provincial de Obras Sociales (IAPOS). El Estado Provincial incluirá la actividad de el/la Cuidador/a Domiciliario/a y polivalente, entre las prestaciones ofrecidas por el Instituto Autárquico Provincial de Obra Social (IAPOS).

**Artículo 25.**–Incorporación de la actividad en Equipos de Salud. El Estado Provincial dispondrá la inclusión de la actividad de el/la Cuidador/a Domiciliario/a y/o polivalente, en los programas o servicios a su cargo cuando ello sea pertinente, a tal efecto deberá incluir la figura entre las reconocidas

dentro del Equipo de Salud, conforme la legislación que lo regule, invitando a Municipios y Comunas de esta Provincia a adherirse a esta disposición.

**Artículo 26.-** Fomento y Organización. El Estado Provincial, a través de la Autoridad de Aplicación y del IAPOS, podrá suscribir convenios con instituciones educativas u otras organizaciones de actuación reconocida que se encuentren autorizadas, con el objetivo de estructurar redes de formación aptas para promover el desarrollo de la actividad el/la Cuidador/a Domiciliario/a y/o polivalente en la Provincia de Santa Fe.

**Artículo 27.-** Obras Sociales. Las obras sociales que operen en la Provincia de Santa Fe, se encuentran autorizadas a contratar con carácter excluyente a efectos de la prestación de los servicios regulados por esta ley a quienes se encuentren inscriptos en el Registro Provincial con Matrícula vigente a sus efectos conforme lo establecido en los Capítulos III y IV de la presente.

**Artículo 28.-** Disposición transitoria. Establécese el plazo que determine la reglamentación para el cumplimiento del requisito de capacitación y perfeccionamiento establecido como condición de admisibilidad de la inscripción de los sujetos alcanzados por esta norma en el Registro Provincial de Cuidadores/as Domiciliarios/as y/o Polivalentes. Durante el transcurso de dicho plazo, podrán efectuarse inscripciones transitorias de los agentes que sólo podrán acceder a la respectiva habilitación permanente, una vez acreditada la correspondiente capacitación.

**Artículo 29.-** El Poder Ejecutivo reglamentará la presente dentro de los noventa (90) días de su publicación en el Boletín Oficial.

**Artículo 30.-** De forma.-

**FUNDAMENTOS.**

**Sr. Presidente:**

El objetivo de la ley es darle un marco institucional a una actividad profesional que se ha desarrollado durante décadas.

Incluir a la figura del cuidador y la cuidadora domiciliarios en el entorno sanitario, reconociéndoles mediante su inserción definitiva en nuestro sistema de salud.

Las demandas de cuidados, y por ende, de personas idóneas y competentes para instrumentarlos, ha crecido en los últimos años, a partir de un moderno abordaje de la discapacidad, las personas adultas mayores y el manejo de personas o pacientes que requieren un acompañamiento de básica profesionalización para la resolución de diversas situaciones, en un contexto de nuevas políticas públicas, acciones y prácticas asistenciales que por un lado, sitúan a estos grupos desde una perspectiva de derechos humanos; y por otro, promueven intervenciones y tratamientos interdisciplinarios.

La presente propuesta intenta aportar alternativas a la convivencia interpersonal, frente a nuevos desafíos que involucran la prolongación de la expectativa de vida combinada con padecimientos limitantes de la capacidad física o mental, donde se generan dificultades que trascienden la enfermedad, cuya complejidad ha demostrado desbordar ampliamente las posibilidades de la disciplina médica tradicional y de un abordaje individual de los y las pacientes.

Surgen entonces profesiones y actividades de apoyo, entre las que se destaca el rol del cuidador/a domiciliario/a, cuya función es la asistencia de baja complejidad a personas que por razones fisiológicas, psicológicas o sociales se ven impedidas de realizar sin ayuda de terceros, tareas de la vida diaria.

Procuramos estandarizar un tipo de actividad compatible con los requerimientos asistenciales actuales y evitar el uso reiterado y hasta desnaturalizado de la figura.

Su participación supera la mera compañía, debiendo colaborar con el equipo de referencia desde una perspectiva, humanizante, responsable y técnica.

El/la cuidador/a domiciliario/a brinda una asistencia integral que se extiende más allá de ciertas de acciones básicas como la alimentación, higienización y movilidad, y que están dirigidas a la cobertura de salud.

En el derecho comparado provincial encontramos dos Provincias que han legislado sobre la materia: la Provincia de San Luis mediante Ley N° III-0599-2007, y la Provincia de San Juan a través de la Ley N° 7.988 que modifica la Ley N° 7.697. A su vez, la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, en su artículo 12 (al hablar de "cuidados especiales", congruente con las disposiciones vigentes en la Ley Provincial 9848, artículo 47), le otorga entidad jurídica a esta actividad).

La regulación de esta "actividad" (así entendida en los términos de la ley 6.222), no sólo ordenará una situación de hecho, sino que beneficiará a quienes se encuentren en situación de vulnerabilidad, asegurando una mejor atención y permitiendo una mejora en la calidad y disponibilidad de los servicios de salud.

Se plantea, dado que es una actividad de formación teórico-práctica que actualmente se realiza de manera informal, o mediante capacitaciones de muy irregulares características, o aún de manera idónea, su necesaria "profesionalización" mediante capacitaciones estandarizadas en cuanto a sus contenidos mínimos, independientemente de la vía de acceso a las mismas y la entidad que las imparte.

Se espera que los mismos sean establecidos por la reglamentación, ya que su elaboración recogerá la casuística con la que se cuenta, podrá admitir la intervención o aporte de otras carteras con compromiso en la materia (Educación, Empleo, Trabajo, etc.) y de actores del sistema interesados, sin perjuicio de que actualización será más ágil.

En cuanto al campo de acción (de algún modo los "alcances" atribuidos a la certificación o título si éste correspondiere) señalado por el proyecto, se procura identificar el concreto cúmulo que prestaciones que el sistema le reconoce a el/la cuidador/a domiciliario/a debidamente matriculado/a (es decir, quien cumple con los requisitos de formación y reglamentariamente está en condiciones de obtener la matrícula), y sobre el/la cual ejercerá el poder de policía que correspondiere.

La autoridad de aplicación será el Ministerio de Salud, que posee un importante Departamento de Asuntos Profesionales técnicamente preparado para organizar la matriculación, aportar a los estándares y admitir qué programas finalmente podrán recibir matrícula e incluso poner en marcha la vía excepcional permitida a las y los idóneos.

El derecho al cuidado es un derecho humano individual, universal e inalienable de cada persona, cuyo efectivo ejercicio requiere que se generen las condiciones adecuadas para cuidar, para recibir cuidados y para cuidarse a sí mismas, en un marco en el que se garantice que las tareas de cuidado se llevarán adelante en condiciones de igualdad.

Si bien los tratados y pactos internacionales de derechos humanos no han incluido explícitamente el derecho a cuidar y a recibir cuidados, sí han incorporado derechos sociales como el derecho a recibir una alimentación adecuada, a la salud, a la educación y a la cultura, reconociendo de este modo al cuidado como un derecho universal que no se encuentra sujeto a concesiones para grupos específicos sino que se le debe garantizar a todas las personas.

No obstante, cuando se trata de grupos de personas que por algún motivo se encuentran en una particular situación de dependencia o vulnerabilidad, el derecho a recibir cuidados debe encontrar su correlato en la implementación de acciones que procuren su desarrollo y bienestar integral, brindándole aquella atención y asistencia que resulten necesarias para realizar las actividades de la vida diaria, alcanzando así los mayores niveles posibles de libertad y autonomía personal.

La situación de dependencia puede tener su origen en distintos factores. Así, existen personas dependientes por razones de edad, enfermedad, discapacidad o cualquier otra problemática física, psíquica o sensorial que determinen la necesidad de ayuda y asistencia para realizar las actividades básicas de la vida diaria como el cuidado e higiene personal, las tareas del ámbito doméstico más elementales, la movilidad esencial adecuada, entre otros aspectos. Es en estos casos, donde la figura de la cuidadora y el cuidador, es decir, de aquella persona que brinde la asistencia y atención básica, resulta de vital importancia.

En virtud de esta iniciativa legislativa se propone, complementar el "Régimen de Ejercicio de las Profesiones y Actividades relacionadas con la salud humana", regulando el ejercicio de actividad denominada "Cuidador/a Domiciliario/a"; concebido como una herramienta que permitirá abordar el efectivo acceso al derecho al cuidado desde una doble dimensión; por un lado desde las necesidades propias de las personas que se encuentren en situación de dependencia, y por el otro, desde la formación de las cuidadoras y cuidadores.

Como fue expresado, cuando del cuidado de personas dependientes se trata, resulta habitual que las tareas de asistencia y atención se realicen por los propios familiares en un marco de informalidad. Por ello, mediante este proyecto se pone especial énfasis en la formación y capacitación de las y los profesionales cuidadores. Así, siendo que los conocimientos específicos en materia de cuidados son indispensables para ejercer la función de cuidador y cuidadora, será responsabilidad de la autoridad de aplicación la implementación de programas de formación que tengan por finalidad el desarrollo profesional continuo de cuidadoras y cuidadores.

Asimismo, se prevé que la autoridad de aplicación lleve un registro de cuidadoras y cuidadores que acreditará las cualidades profesionales de quienes se encuentren allí inscriptos.

También cabe destacar, que existen consideraciones socioculturales basadas en la distribución de roles y estereotipos de género que han determinado que sean las mujeres quienes "deben" encargarse de los quehaceres de la vida privada, de las actividades propias del ámbito doméstico, las tareas reproductivas y del cuidado de los hijos e hijas, personas adultas y/o enfermas; mientras que los varones por su parte desarrollan sus actividades en la esfera personal, pública, social y laboral.

Es así como la responsabilidad de los cuidados de las personas dependientes ha recaído y sigue recayendo mayoritariamente en mujeres, ocasionando así una falta de reconocimiento económico y social de las cuidadoras.

Por esto, uno de los aspectos sustanciales del proyecto radica en el principio de corresponsabilidad de género en la realización de las tareas de cuidado y en la perspectiva de género desde la que se deberán enfocar los contenidos de la formación a implementar, en tanto ésta constituye una posición clave y trascendente a la hora de deconstruir patrones culturales que generan estereotipos y prejuicios, que ubican a las mujeres en situaciones de desigualdad e inequidad con respecto a los varones.

Finalmente, y en virtud de lo propuesto en esta iniciativa que intenta dotar de un reconocimiento legal a la figura de la cuidadora y el cuidador domiciliario, que cuente con los principios y directrices fundamentales para que se pueda ejercer efectivamente el derecho al cuidado en todo el territorio de nuestra provincia, en condiciones de igualdad y de respeto a los

derechos humanos fundamentales, es que solicito a mis pares, su acompañamiento para la aprobación del presente proyecto.

**AUTOR: FABIAN PALO OLIVER**

**ACOMPañAN:** SERGIO BASILE, FABIAN BASTIA, SILVIA CIANCIO, SILVANA DI STEFANO, GEORGINA ORCIANI, MARLEN ESPINDOLA, JUAN CRUZ CANDIDO.