



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

PROYECTO DE LEY

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE SANTA FE SANCIONA CON FUERZA DE LEY : RÉGIMEN DE CUIDADORAS Y CUIDADORES DOMICILIARIOS

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 función de cuidadoras y cuidadores domiciliarios.

ARTÍCULO 2. - Ámbito de aplicación. La actividad de las y los cuidadores domiciliarios 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 cuidado personal y atención sociosanitaria que prestan los y las cuidadoras;
- b) reconocer, jerarquizar y promover la profesionalización de la actividad de los y las cuidadoras;
- c) promover una mayor formalización de los servicios de cuidado para las personas en situación de dependencia; y,
- 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. – Definiciones. A los efectos de la presente Ley se entiende por Cuidado de Personas al servicio que atiende el cuidado y la asistencia personal de baja complejidad, para las actividades de la vida diaria de personas en situación de dependencia leve, moderada o severa, y por lo cual demandan ayuda para realizar sus necesidades básicas, tales como alimentarse, higienizarse, vestirse, movilizarse, y/o de recreación, entre otras. Dicha actividad es de carácter

polivalente, y se puede desarrollar en domicilios particulares, instituciones y/o establecimientos asistenciales de salud pública o privada. Se denomina Cuidador y Cuidadora, a las personas que realizan la actividad, y prestan el servicio de cuidados a personas en situación de dependencia. A los efectos de esta Ley, se considera Cuidador y Cuidadora a aquellas personas que prestan servicios especializados con visión gerontológica de prevención, acompañamiento, apoyo, contención y asistencia en las actividades básicas de la vida diaria a la personas mayores de sesenta años o más, tanto en el domicilio de éstos o en instituciones. Se denomina persona asistida, a las personas que reciben servicios de cuidados.

ARTÍCULO 5. - Los y las Cuidadoras pueden prestar su servicio en el marco de un trabajo en equipo, a requerimiento de la propia persona dependiente, su grupo familiar, empresas y/o emprendimientos privados, y/o el Estado. La derivación de un efector de salud, deberá contar la correspondiente prescripción de profesional tratante.

ARTÍCULO 6. - Actividades comprendidas. Se encuentra comprendido dentro del campo de actuación de las o los Cuidadores Domiciliarios:

- a) colaborar con la persona asistida, el grupo familiar con personal de instituciones residenciales y/o el equipo de salud, para prevenir situaciones de marginación social o aislamiento, evitando impactos negativos en la salud física y mental de quien solicita la asistencia;
- b) cooperar conforme indicaciones o prescripciones del equipo o profesional tratante, en la atención personalizada de personas dependientes pertenecientes a grupos de mayor vulnerabilidad, tales como adultos/as mayores, personas con discapacidad o que presenten patologías crónicas o terminales;
- c) practicar, 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 de la persona asistida, sin que estas 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 a las personas asistidas, razonablemente integradas 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 asistidas, se trate de 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; y,
- 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 o la Cuidadora Domiciliaria podrá desempeñar su actividad bajo dos modalidades, a saber:

- a) asistencia domiciliaria: comprende tanto las actividades cotidianas de la vida diaria, como la internación domiciliaria, y/o el apoyo en tratamientos de carácter ambulatorio; y,
- b) asistencia institucional: comprende la labor en centros asistenciales cuyos servicios prevean la atención de personas dependientes internadas que específicamente requieran este tipo de asistencia para desplazamientos, aseos, suministro de alimentos y otros menesteres; centros residenciales o centros de día; como también en establecimientos educativos o recreativos, sociales u otros de carácter análogo.

ARTÍCULO 8. - Vinculación de la actividad con profesiones y otras actividades. 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 ejercerla actividad de Cuidador o Cuidadora las personas deben estar inscriptas en el Registro creado en la presente Ley, y contar con la certificación habilitante expedida por la Autoridad de Aplicación.

CAPÍTULO II DERECHOS Y DEBERES DE LAS Y LOS CUIDADORES

ARTÍCULO 10. - Derechos. Se consideran derechos inherentes al ejercicio de la actividad del Cuidador o Cuidadora Domiciliaria, las 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 escuchadas por las y los responsables de tratamientos en cuanto a sus observaciones sobre la persona asistida;
- c) asumir un nivel de exigencia en la prestación, tanto en lo que se refiere a su complejidad como a su carga horaria, acorde a las incumbencias propias de su actividad;
- d) contar con las medidas de protección de su salud en los ámbitos de trabajo;
- e) ser respetado y respetada como persona dentro del ámbito de trabajo;
- f) percibir honorarios, aranceles y salarios que hagan a su dignidad laboral;
- g) exigir el anticipo o reembolso de los gastos relacionados al ejercicio de la prestación, tales como traslados, transporte, salidas y otros imprevistos planteados con fines de cuidados;
- 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;
- i) negarse a realizar tareas y/o actividades que no estén comprendidas en las funciones y competencias establecidas en la presente Ley;y,
- j) declinarse a realizar prácticas que entren en conflicto con sus convicciones éticas o morales.

ARTÍCULO 11. - Deberes. Los y las Cuidadoras 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 persona asistida 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 o la profesional o equipo o profesional tratante, y sujetar su prestación a las reglas de organización familiar o institucional, cuando estas sean compatibles

con cánones éticos, pautas de comportamiento o convivencia aceptadas y no atenten contra la terapia indicada en el caso; g) informar periódicamente al profesional tratante o equipo profesional, sobre la evolución del tratamiento;

h) suministrar medicación a la persona asistida dentro del horario del acompañamiento siempre bajo prescripción médica;

i) guardar secreto profesional y sostener el principio de confidencialidad;

j) mantener una relación estrictamente laboral, tanto con la persona asistida como con la familia;

k) dispensar trato respetuoso, amable y considerado con la persona asistida y su familia;

l) acatar el horario pautado en el encuadre laboral, tanto con la persona asistida 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 la persona asistida, 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 24417;

y,

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 y cuidadoras domiciliarias, 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 las y los cuidadores domiciliarios debe ser convenido con la persona asistida, y/o familiar a cargo, 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 o Cuidadora Domiciliaria sea reconocida y solventada por las Obras Sociales o servicios de medicina prepaga, el pago respectivo deberá realizarse de manera directa al Cuidador o Cuidadora sin que medie intermediación alguna.

CAPÍTULO III REGISTRO, HABILITACIÓN Y FORMACIÓN TEÓRICA Y PRÁCTICA

ARTÍCULO 15.- Registración. Al efecto de ejercer la actividad reglamentada por esta Ley, las y los Cuidadores Domiciliarios y las empresas que ofrecen el servicio deberán inscribirse en el Registro que a tal efecto se implementará. El mismo será público y gratuito.

ARTÍCULO 16.- Registro. Créase el Registro Provincial de Cuidadoras y Cuidadores en el ámbito del Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia de Santa Fe, o el organismo que en un futuro lo reemplace, 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 la presente Ley.

ARTÍCULO 17.- Habilitación. Al momento de concretarse la inscripción, la

Autoridad de Aplicación expedirá la certificación de habilitación para el ejercicio de la actividad.

ARTÍCULO 18.- Requisitos para inscripción. Los requisitos que deberán cumplimentar las y los Cuidadores para inscribirse en dicho Registro son:

- a) ser mayor de dieciocho (18) años;
- b) no tener inhabilidad penal o civil;
- c) contar con aptitudes psicofísicas para la tarea, acreditadas mediante certificado médico oficial; y,
- d) poseer 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 y Cuidadoras idóneas con experiencia sin formación previa a la presente norma. Las empresas que ofrecen el servicio, deben contar con la debida habilitación para funcionar otorgada por el o los organismos competentes y deberán respetar los principios de la presente Ley.

ARTÍCULO 19.- Capacitación Teórica y Práctica. La Autoridad de Aplicación establecerá los requisitos o contenidos mínimos de la capacitación teórica y práctica, actualización y/o especialización, así como también los alcances o modalidades previstos para el dictado de ésta, y exámenes de acreditación.

ARTÍCULO 20.- Ejercicio anterior al registro y habilitación. 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 Desarrollo Social de la Provincia de Santa Fe.

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 Desarrollo Social, o el organismo que en el futuro lo reemplace.

ARTÍCULO 22.- Potestades. Sin perjuicio del otorgamiento de la habilitación, 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 las y los Cuidadores la potestad disciplinaria o de ontológica en lo que así corresponda. Las sanciones para aplicar serán:

- a) llamado de Atención;
- b) apercibimiento;
- c) suspensión de la habilitación;
- d) cancelación de la habilitación; y,
- e) multa, cuando se trate de empresas.

La Autoridad de Aplicación deberá determinar los montos de las multas, tiempo de la suspensión de la habilitación, modalidades y plazos.

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, 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 la presente;
- c) otorgar la certificación habilitante a las personas inscriptas en el Registro;
- d) supervisar y controlar el cumplimiento de las normativas establecidas en la presente Ley y su reglamentación;
- e) informar a los y las Cuidadoras de sus derechos y obligaciones;
- f) informar a las personas o instituciones contratantes de los derechos y obligaciones de los y las Cuidadoras;
- g) informar y facilitar el acceso al listado de Cuidadores y Cuidadoras con certificación 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 las y los Cuidadores 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 y las Cuidadoras; y,

- j) diseñar y gestionar políticas de inclusión en el mercado laboral de quienes se encuentren debidamente habilitados para desempeñar las tareas de Cuidadora o Cuidador Domiciliario, desarrollar políticas de prevención del desarrollo de la actividad por quienes no cuenten con el certificado habilitante respectivo, fomentar el asociativismo de Cuidadores y Cuidadoras a través de cooperativa de trabajo u otras formas de organización de la economía social, para mejorar las posibilidades y condiciones de trabajo;
- k) llevar registro, y realizar la acreditación de las instituciones formativas;
- l) llevar registro de las empresas y cooperativas que ofrecen el servicio;
- m) supervisar el funcionamiento de las empresas que ofrecen servicios de cuidados de personas;
- n) recibir denuncias sobre los incumplimientos a la presente Ley. Para este propósito deberá implementar medios adecuados, que resulten sencillos y ágiles para la ciudadanía, y darles publicidad;
- o) invitar y convocar a las Municipalidades y Comunas a coordinar y articular programas, esfuerzos de organización y colaboración para la implementación de la presente Ley en todo el territorio provincial; y,
- p) invitar y convocar a las organizaciones de la sociedad civil a coordinar tareas para la implementación de esta Ley.

ARTÍCULO 24.- Prestación del Instituto Provincial de Obras Sociales (IAPOS). El Estado Provincial incluirá la actividad de las y los Cuidadores Domiciliarios, 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 las y los Cuidadores Domiciliarios, 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 Municipalidades y Comunas de esta Provincia a adherirse a esta disposición.

ARTÍCULO 26.- Obras Sociales. Las obras sociales que operen en la Provincia, 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 la habilitación vigente a sus efectos

conforme lo establecido en los Capítulos III y IV de la presente.

ARTICULO 27.- Invítese a las Municipalidades y Comunas a adherir ala presente Ley.

ARTÍCULO 28.- Disposición transitoria. Establézcase 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 Cuidadoras y Cuidadores. Durante el transcurso de dicho plazo, podrán efectuarse inscripciones transitorias de los agentes que solo podrán acceder a la respectiva habilitación permanente, una vez acreditada la correspondiente capacitación.

ARTÍCULO 29.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

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 ultimas 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 practicas 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 mas 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 NO 111-0599-2007, 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 solo ordenara 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 practico que actualmente se realiza de manera informal, o mediante capacitaciones de muy irregulares características, o aun 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 las 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 sera mas ágil.

En cuanto al campo de acción (de algún modo las "alcances" atribuidos a la certificación o titulo si este correspondiere) señalado por el proyecto, se procura identificar el concreto cúmulo que prestaciones que el

sistema le reconoce a el y la cuidador/a domiciliario/a debidamente matriculado/a (es decir, quien cumple con los requisitos de formación y reglamentariamente esta en condiciones de obtener la matrícula), y sobre el/la cual ejercerá el poder de policía que correspondiere.

La autoridad de aplicación sera el Ministerio de Salud, que posee un importante Departamento de Asuntos Profesionales técnicamente preparado para organizar la matriculación, aportar a los estándares y admitir que 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 así mismas, en un marco en el que se garantice que las tareas de cuidado se lleven 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 las 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 domestico mas 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 continua 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 esta 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.

Cabe remarcar que el presente proyecto ha tenido media sanción de la Cámara de Diputados, perdiendo este 2022 estado parlamentario en el Senado de la Provincia.

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