

ACTA DE LABOR PARLAMENTARIA 30ª SESIÓN ORDINARIA

LA PRESENTE ACTA DE LABOR PARLAMENTARIA ESTÁ INTEGRADA POR PROYECTOS PROPUESTOS POR LOS BLOQUES POLÍTICOS, LOS CUALES SOLAMENTE SERÁN CONSIDERADOS EN EL RECINTO SI CUENTAN CON LOS DICTÁMENES EMITIDOS POR LAS COMISIONES RESPECTIVAS, EN RAZÓN DE LO CUAL LOS PRESIDENTES DE BLOQUES ELEVAN AL PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS, D. ESTEBAN AMAT LACROIX, PARA INCORPORAR EN LA MISMA LAS SIGUIENTES INICIATIVAS PARA LA 30ª SESIÓN ORDINARIA DEL CORRIENTE AÑO, CON EL SIGUIENTE ORDEN:

I. SENADO

Expte. 91-47.707/23. Proyecto de Ley nuevamente en revisión: Propone modificar el artículo 1º de la Ley 8.118 referente a la Enfermedad Renal Crónica. **Sin dictámenes de las Comisiones de Salud; de Hacienda y Presupuesto; y de Legislación General.**

II. DIPUTADOS

- Expte. 91-51.272/24. Proyecto de Ley:** Propone regular el Sistema de Residencias de Salud de la Provincia de Salta. **Sin dictámenes de las Comisiones de Salud; de Educación; de Hacienda y Presupuesto y de Legislación General. (B. J. Gustavo Sáenz Conducción).**
- Expte. 91-51.211/24. Proyecto de Declaración:** Preocupación ante la decisión del Gobierno Nacional de disolver Fondos Fiduciarios vinculados a la educación, conservación de bosques nativos y protección de personas y comunidades frente a casos de emergencias. **Sin dictámenes de las Comisiones de Hacienda y Presupuesto; de Educación; de Medio Ambiente y Recursos Naturales; y de Derechos Humanos, Personas Mayores y Defensa del Consumidor. (B. J. Gustavo Sáenz Conducción).**
- Exptes. 91-51.202/24 y 91-51.203/24. Proyectos de Declaración:** Que vería con agrado que el Ente Regulador de los Servicios Públicos inste a la empresa EDESA a arbitrar las medidas necesarias para prevenir cortes del servicio de energía eléctrica en los municipios de los departamentos Orán y Rivadavia. **Sin dictámenes de las Comisiones de Obras Públicas; de Hacienda y Presupuesto; y de Derechos Humanos, Personas Mayores y Defensa del Consumidor. (B. J. Gustavo Sáenz Conducción).**
- Expte. 91-50.879/24. Proyecto de Ley:** Propone promover el abordaje integral de la salud de las personas con psoriasis a los fines de mejorar su calidad de vida. **Sin dictámenes de las Comisiones de Salud; de Hacienda y Presupuesto; y de Legislación General. (B. Salta Tiene Futuro).**
- Expte. 91-51.210/24. Proyecto de Declaración:** Que vería con agrado que el Poder Ejecutivo Provincial, a través de la Secretaría de Discapacidad y los Legisladores Nacionales por Salta, soliciten la revisión y/o derogación del Decreto N° 843/24 del Poder Ejecutivo Nacional el cual inhabilita el cobro de las pensiones por discapacidad. **Sin dictámenes de las Comisiones de Salud; y de Hacienda y Presupuesto. (B. J. Gustavo Sáenz Conducción).**
- Expte. 91-50.993/24. Proyecto de Ley:** Propone instituir la figura de “Padrinazgo Escolar” en las escuelas públicas de los niveles primario y secundario. **Sin dictámenes de las Comisiones de Educación; de Mujer, Género, Diversidades, Niñas, Niños, Adolescentes y Familia; de Hacienda y Presupuesto; y de Legislación General. (B. Más Salta).**
- Expte. 91-51.251/24. Proyecto de Ley:** Propone declarar la Emergencia en materia de Seguridad Pública por el término de un año. **Sin dictámenes de las Comisiones de Seguridad y Participación Ciudadana; de Justicia; de Hacienda y Presupuesto; y de Legislación General. (B. Ahora Patria).**
- Expte. 91-48.800/23. Proyecto de Ley:** Propone crear el Registro Provincial de personas que ejercen la actividad de cuidado domiciliario y/o polivalentes. **Sin dictámenes de las Comisiones de Salud; de Derechos Humanos, Personas Mayores y Defensa del Consumidor; de Asuntos Laborales y Previsión Social; de Hacienda y Presupuesto; y de Legislación General. (B. Memoria y Movilización Social).**
- Expte. 91-51.270/24. Proyecto de Declaración:** Que vería con agrado que el Poder Ejecutivo Provincial incluya en el Plan de Obras Públicas del Presupuesto General de la Provincia – Ejercicio 2025 la refacción de los puestos sanitarios en las localidades Río Grande, El Arremo, Pampallana, Pucará, La Arcadia y Santa Rosa, municipio Angastaco, departamento San Carlos. **Sin dictámenes de las Comisiones de Obras Públicas; de Hacienda y Presupuesto; y de Salud. (B. J. Gustavo Sáenz Conducción).**

----- En la ciudad de Salta a los 15 días del mes de octubre del año dos mil veinticuatro. -----

I. SENADO

Expte. 91-47.707/23

SANCIÓN DE LA CÁMARA DE SENADORES



General Martín Miguel de Güemes Héroe de la Nación Argentina

2023 - 40 años de Democracia Ininterrumpida

Cámara de Senadores

Ref. Expte. N°91-47.707/23

NOTA N° 1227

SALTA, 9 de octubre de 2024.

Señor Presidente:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, a efectos de llevar a su conocimiento que la Cámara de Senadores, en sesión realizada el día 03 de octubre del corriente año, aprobó el presente proyecto de Ley, que pasa Nuevamente en Revisión a esa Cámara:

EL SENADO Y LA CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA, SANCIONAN CON FUERZA DE

LEY

Artículo 1º.-Modifícase el art. 1º de la Ley 8.118 el que quedará redactado de la siguiente manera:

“Artículo 1º.- Establécese la obligación de todos los efectores de salud públicos y privados de notificar al Ministerio de Salud Pública el hallazgo de la Enfermedad Renal Crónica, debiendo practicar una evaluación con el objeto de realizar la detección temprana, el tratamiento oportuno y la notificación obligatoria”.

Art. 2º.-Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Dada en la sala de sesiones de la Cámara de Senadores de la provincia de Salta, a los tres días del mes de octubre del año dos mil veinticuatro.

Saludo a usted con distinguida consideración.

Firmado: Mashur Lapad, Vicepresidente Primero en Ejercicio de la Presidencia, Cámara de Senadores – Dr. Luis Guillermo López Mirau, Secretario Legislativo, Cámara de Senadores.

Al Señor Presidente

de la Cámara de Diputados

Dn. ESTEBAN AMAT LACROIX

SU DESPACHO

SANCIÓN DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS

*General Martín Miguel de Güemes
Héroe de la Nación Argentina*

Cámara de Diputados

Expte. 91-47.707/23

**EL SENADO Y LA CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA, SANCIONAN
CON FUERZA DE**

L E Y

Artículo 1°.- Incorpórase como segundo párrafo del artículo 1° de la Ley 8.118 el siguiente texto:

“En el caso de personas menores de dieciocho (18) años con factores de riesgo o síntomas relacionados con la Enfermedad Renal Crónica que determine la Autoridad de Aplicación, los efectores de salud públicos y privados deben practicar una evaluación con el objeto de realizar la detección temprana, el tratamiento oportuno y la notificación obligatoria.”

Art. 2°.- Los gastos que demande el cumplimiento de la presente Ley, serán imputados al Presupuesto General de la Provincia, Ejercicio vigente.

Art. 3°.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Dada en la Sala de Sesiones de la Cámara de Diputados de la provincia de Salta, en Sesión del día seis del mes de junio del año dos mil veintitrés.

Firmado: Esteban Amat Lacroix, Presidente Cámara de Diputados – Dr. Raúl Romeo Medina, Secretario Legislativo Cámara de Diputados.

II. DIPUTADOS

1 – Expte. 91-51.272/24

Fecha: 15/10/2024

Autora: Dip. **CARTUCCIA**, Laura D.

PROYECTO DE LEY

EL SENADO Y LA CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA, SANCIONAN CON FUERZA DE

L E Y

SISTEMA DE RESIDENCIAS DE SALUD DE LA PROVINCIA

CAPÍTULO I – DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1°.- Objeto. La presente Ley tiene por objeto regular el Sistema de Residencias de Salud de la provincia de Salta.

Art. 2°.- Ámbito de Aplicación. Esta Ley se aplica a las Residencias que funcionan o se establezca en establecimientos de salud públicos, organismos autárquicos, sociedades y empresas del Estado y establecimientos de salud privados.

Art. 3°.- Autoridad de Aplicación. El Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Salta es la Autoridad de Aplicación del Sistema de Residencias de Salud.

Art. 4°.- Objetivos. Son objetivos del Sistema:

- a) Formar profesionales aportando herramientas teórico-prácticas y desarrollar competencias necesarias para el ejercicio de una determinada disciplina de la salud o especialidad médica.
- b) Promover la práctica clínica basada en evidencia científica.
- c) Fortalecer el trabajo interdisciplinario.
- d) Estimular la actividad docente y la investigación continua en las diversas disciplinas de salud.
- e) Atender las necesidades del Sistema de Salud Provincial y de la población, a través de la provisión de profesionales calificados para la promoción, prevención, atención, recuperación y rehabilitación de la salud.
- f) Integrar a los profesionales de la salud al ámbito sanitario, conforme las condiciones establecidas en la presente Ley.

CAPÍTULO II – RESIDENCIA

Art. 5°.- Residencia. Es la formación intensiva de postgrado, remunerada, con dedicación exclusiva, basada en objetivos y competencias, destinada a incorporar, completar y perfeccionar los conocimientos adquiridos a nivel de grado universitario de profesionales de la salud; conforme un programa teórico-práctico aprobado por la Autoridad de Aplicación, que comprende la ejecución de una especialidad determinada, bajo orientación y supervisión en los establecimientos de salud públicos y privados de la Provincia.

Art. 6°.- Creación. Las Residencias en los establecimientos de salud públicos, organismos autárquicos, sociedades y empresas del Estado y establecimientos de salud privados se establecen por resolución ministerial, de acuerdo a las necesidades sanitarias de la población, las prioridades del Sistema de Salud Provincial, la necesidad de especialidades críticas y otros

criterios que determine el Ministerio de Salud Pública, siguiendo los estándares básicos de calidad para la creación de Residencias.

Para su creación se deben evaluar los estándares de calidad del servicio donde se decida crear la Residencia, considerando:

- a) Necesidad de profesionales capacitados en esa especialidad.
- b) Consideración de la alta capacidad o exclusiva posibilidad en enseñanza del servicio propuesto.
- c) Cumplimiento de los requisitos para su creación.

Art. 7°.- Modalidades. El Sistema de Residencias de Salud tiene las siguientes modalidades, las que son definidas por la reglamentación:

a) Residencia Básica: según los siguientes tipos:

- 1.- Residencia Básica propiamente dicha.
- 2.- Residencia Básica Modalidad Articulada.
- 3.-Residencia Básica Integrada.

b) Residencia Postbásica.

La Autoridad de Aplicación tiene la facultad de priorizar las Residencias que se refieren en este artículo, según las necesidades de la Política Sanitaria de la Provincia y la calidad de las diferentes estructuras formativas.

Art. 8°.- Duración y Ciclo Lectivo Anual. Cada Residencia tiene una duración estipulada en el Programa de Formación Profesional de cada especialidad, según los marcos formativos de referencia vigentes, la disciplina y modalidad, la que puede ser modificada por resolución de la Autoridad de Aplicación.

El Ciclo Lectivo Anual tiene dos (2) recesos académicos. Su inicio y finalización son definidos por la autoridad competente, según la reglamentación.

Art. 9°.- Estándar de calidad. A los fines de garantizar la calidad y la equidad en la formación de posgrado y de priorizar los componentes humanísticos y pedagógicos, las Residencias públicas y privadas deben dar cumplimiento a los criterios mínimos de funcionamiento.

A tales efectos, la Autoridad de Aplicación tiene a su cargo el estricto control administrativo, de salud laboral, régimen de licencias especiales y justificaciones, receso académico, régimen disciplinario y la facultad de equiparar la remuneración de los profesionales residentes que ingresan al Sistema de Residencias de Salud por cupos nacionales, a valores acordes a las Residencias provinciales del ámbito público.

CAPÍTULO III – FUNCIONES DE LA AUTORIDAD DE APLICACIÓN

Art. 10.- Funciones. La Autoridad de Aplicación tiene a su cargo:

- a) Ejercer la rectoría de la formación y capacitación del capital humano en Salud, determinando el perfil de los profesionales, técnicos y auxiliares que requiere el Sistema de Salud de acuerdo al ejercicio profesional.
- b) Determinar cupos de ingreso a cada Residencia según la Política Sanitaria de la Provincia y las necesidades de coberturas regionales de disciplinas y especialidades.
- c) Fijar la sede de la Residencia en establecimientos públicos y privados que reúnan las condiciones necesarias para la formación teórico-práctica de los profesionales residentes, en

materia de infraestructura, equipamiento apto para brindar prestaciones eficientes y recursos humanos idóneos en el área de competencia de la Residencia.

d) Establecer la remuneración del Coordinador, Instructor, Jefe de Residentes y profesionales residentes del ámbito público, la que no puede ser inferior a la reglamentación vigente.

e) Establecer el régimen de horas guardias.

f) Otorgar estímulos e incentivos económicos según especialidades críticas o priorizadas y sedes en el interior de la Provincia u otras demandas de la Política Pública de Salud en las Residencias del ámbito público.

g) Celebrar convenios con establecimientos de salud privados para el cumplimiento de los objetivos de la presente Ley.

h) Celebrar convenios con el Estado Nacional y otras jurisdicciones para estandarizar el funcionamiento del Sistema de Residencias.

CAPÍTULO IV – ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE RESIDENCIAS DE SALUD

Art. 11.- Estructura del Sistema de Residencias de Salud. El Sistema de Residencias de Salud de la Provincia de Salta se integra con la autoridad competente a cargo del Sistema, Coordinadores, Instructores, Jefes de Residentes, Auxiliares o Referentes Docentes, profesionales residentes, Jefes de Servicio, Comité Asesor de Docencia e Investigación (CADI) y otras unidades de gestión de conocimiento y demás profesionales o agentes dependientes del Sistema Provincial de Salud, de acuerdo al establecimiento de salud, disciplina, especialidad y modalidad de la Residencia.

La reglamentación establece requisitos, funciones, número y proceso de selección de cada uno.

El cumplimiento de las finalidades formativas de las Residencias depende, en orden jerárquico, del Jefe de Residentes, Instructor, Coordinador, Auxiliar o Referente Docente, Jefe de Servicio, Jefe de Programa, Programa de Recursos Humanos de nivel operativo, Gerente General de nivel operativo, Programas de nivel central que tengan incumbencia según la especialidad y Programa de Recursos Humanos del nivel central.

Art 12.- Autoridad competente a cargo del Sistema de Residencias de Salud. Es el nivel de la estructura orgánica de la Autoridad de Aplicación que tiene a su cargo el apoyo y funcionamiento del Sistema.

Art 13.- Coordinador e Instructor. Son los responsables de organizar, sincronizar y gestionar todo lo relacionado al cumplimiento de los objetivos y misión del Sistema.

El profesional con designación temporaria que acceda a la función de Instructor o Coordinador bajo contrato debe solicitar licencia por cargo de mayor jerarquía mientras se desempeñe en la función de Coordinador o Instructor, asegurando el resguardo del cargo hasta finalizada su función.

Art 14.- Jefe de Residentes. Es un profesional residente del último año de formación o del año adicional, que desempeña un rol de liderazgo y supervisión combinando responsabilidades clínicas con habilidades de enseñanza y gestión dentro del Sistema.

Art 15.-Auxiliar o Referente Docente. Es el profesional idóneo para asistir al Coordinador o Instructor en tareas relacionadas con la enseñanza y el apoyo educativo y mejorar la experiencia educativa en diferentes escenarios de salud, proporcionando apoyo adicional y recursos para facilitar el aprendizaje.

Art 16.- Deber de colaboración. El personal dependiente del Ministerio de Salud Pública y de los efectores de la salud pública organizados como Hospitales de Autogestión, Gerentes, Jefes, y otros profesionales deben prestar su colaboración en la formación de los profesionales residentes cuando así corresponda.

Art. 17.- Residencias en establecimientos de salud privados. Las Residencias que se desarrollen en establecimientos de salud privados deben presentar a la Autoridad de Aplicación para su aprobación en el plazo que ésta determine, un informe detallado de la estructura de la Residencia y el Programa de Formación Profesional cumpliendo las pautas de elaboración y contenido de la presente Ley.

CAPÍTULO V – PROFESIONAL RESIDENTE

Art. 18.- Profesional residente. Es el profesional graduado en el área de salud que ingresó al Sistema de Residencias de Salud y cuya relación se rige por un contrato de plazo determinado con el objeto de posibilitar la formación intensiva y programada de los graduados, de acuerdo a la reglamentación.

Art. 19.- Responsabilidad. La responsabilidad ante el paciente se vincula a lo establecido en el Programa de Formación Profesional; es progresiva y creciente en directa relación a la asimilación de conocimiento y al desarrollo de destrezas. Es intransferible.

Art. 20.- Requisitos. Para ser profesional residente en los ámbitos público y privado de salud se requiere cumplir los requisitos establecidos en la resolución ministerial anual de llamado a concurso y demás condiciones generales de ingreso establecidas en la Ley 7.678.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo anterior, no debe haber incurrido en sanción de expulsión ni haber incumplido la penalidad establecida en la presente Ley.

Art. 21.- Incompatibilidades. No pueden ingresar al Sistema las personas:

- a) condenadas por delito doloso hasta el cumplimiento de la pena.
- b) condenadas por delito en perjuicio de la Administración Pública Nacional, Provincial o Municipal hasta el cumplimiento de la pena.
- c) Inhabilitadas para ejercer cargos públicos.

Art. 22.- Derechos y obligaciones. Son derechos y obligaciones:

- a) Percibir la remuneración conforme lo establecido en la presente Ley y su reglamentación.
- b) Contar con la cobertura de una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.
- c) Acceder a los recesos académicos dentro del período fijado en cada caso y al régimen de licencias especiales y justificaciones, en las condiciones que establezca la reglamentación.
- d) Concurrir a jornadas, congresos, cursos y otras actividades de formación e investigación con la autorización del Jefe de Residentes y siempre que ello no interfiera con el desarrollo del Programa.
- e) Alimentación y vestimenta en los casos que establezca la reglamentación.
- f) Desempeñar personalmente, con eficiencia, capacidad y diligencia las actividades asignadas en horario y lugar, de acuerdo al Programa y disposiciones reglamentarias de cada servicio.
- g) Cumplir las indicaciones de los responsables de la supervisión que tengan por objeto el desarrollo del Programa y de la Residencia.
- h) Atender con diligencia y respeto a las personas, manteniendo la debida reserva y confidencialidad de la información y documentación relativa al servicio, salvo cuando su revelación resulte imprescindible para la adopción de medidas sanitarias.
- i) Preservar los elementos y materiales puestos a su disposición para ejercer sus funciones.
- j) Poner en conocimiento al Jefe de Residentes de actos o procedimientos que puedan causar perjuicio al Estado o configurar delito.

k) Solicitar expreso permiso al inmediato superior en orden jerárquico, en forma previa a ausentarse del establecimiento.

l) Cumplir el régimen horario establecido y las guardias cuyos objetivos formativos deben estar incluidos en el Programa.

m) Cumplir las demás funciones y obligaciones que establezca el Programa de Formación Profesional bajo la supervisión y responsabilidad de los profesionales que integran el Sistema.

Art. 23.- Admisión a Residencias en establecimientos de salud privados. El profesional residente que ingrese a una Residencia en establecimientos de salud privados tiene dedicación exclusiva y deben cumplir los requisitos establecidos en el artículo 20, sin perjuicio de los requerimientos complementarios que pudiera establecer el establecimiento privado.

A tal efecto, el establecimiento debe presentar a la Autoridad de Aplicación, para su aprobación en el plazo que esta determine, un informe detallado del sistema de admisión e ingreso a las Residencias, cumpliendo las pautas de la presente Ley.

Los profesionales residentes que se desempeñen en establecimientos de salud privados tienen los derechos y obligaciones del artículo anterior. La remuneración que fije el establecimiento y la cobertura de una Aseguradora de Riesgos de Trabajo están a cargo de dichos establecimientos privados.

CAPÍTULO VI – REGIMEN CONTRACTUAL Y REMUNERATIVO PARA RESIDENCIAS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PÚBLICOS

Art. 24.- Relación contractual. La relación del profesional que se desempeña en establecimientos de salud públicos, organismos autárquicos, sociedades y empresas del Estado genera un vínculo contractual con fines pedagógicos con dedicación exclusiva.

Art. 25.- Remuneración. Los profesionales residentes que se desempeña en establecimientos de salud públicos, organismos autárquicos, sociedades y empresas del Estado perciben la remuneración y adicionales establecidos en la Ley 7678 y de acuerdo con lo que establezca la reglamentación al efecto.

CAPÍTULO VII – PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL

Art. 26.- Elaboración. El Programa de Formación Profesional debe elaborarse siguiendo las pautas generales de la guía de elaboración de programas formativos de residencias del equipo de salud basados en actividades confiables, en concordancia con los marcos de referencia formativos vigentes.

Art. 27.- Contenido. Debe incluir los datos institucionales, estadísticos, justificación y objetivos, actividades teóricas y prácticas a desarrollar durante el transcurso de la Residencia, con su respectiva carga horaria, régimen de rotaciones y guardias, como así también todo lo referente al nivel de aprendizaje, estrategias metodológicas, registros y evaluaciones.

Art. 28. Aprobación. La Autoridad de Aplicación aprueba el Programa de Formación Profesional por resolución ministerial, una vez declarado ganador del concurso establecido para la Coordinación o Instructoría de cada Residencia.

CAPÍTULO VIII - ROTACIONES

Art. 29.- Lineamientos generales. El Programa de Formación Profesional establece las rotaciones que deben cumplir los profesionales de cada Residencia a fin de garantizar la adquisición de los conocimientos, habilidades y prácticas, pudiendo desarrollarse en diferentes servicios asistenciales públicos o privados, dentro o fuera de la Provincia.

Art. 30.- Modalidades. Son modalidades de las Rotaciones:

a) Rotaciones Programáticas. Están definidas en los Programas de Formación y pueden realizarse en escenarios formativos dentro o fuera de la Provincia, en servicios asistenciales públicos o privados y de mayor o menor complejidad.

b) Rotaciones Electivas. Se efectúan en el último año del ciclo docente, en centros asistenciales públicos o privados, de mayor o menor complejidad, dentro o fuera de la Provincia

Art. 31.- Rotación Obligatoria Posterior al Ciclo Docente Básico. Cumplido el Programa de Formación Profesional en el establecimiento respectivo, el profesional residente debe cumplir la Rotación Obligatoria Posterior al Ciclo Docente Básico en los servicios asistenciales del interior de la Provincia dependientes del Ministerio de Salud Pública, que determine la autoridad.

La prestación profesional tanto de los residentes que se desempeñaron en el ámbito público como privado tiene una duración de un (1) año y su remuneración está a cargo de la Autoridad de Aplicación.

Quedan exceptuados de lo dispuesto en este artículo quienes queden seleccionados como Jefes de Residentes.

El incumplimiento de esta Rotación trae aparejado el deber de reintegrar al Estado Provincial, con actualización, la suma equivalente a lo que percibió como retribución el profesional residente del ámbito público, durante el transcurso de la Residencia.

CAPÍTULO IX – PROMOCIÓN, EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN

Art. 32.- Promoción. Las condiciones para la promoción y las prórrogas se establecen de acuerdo al Programa de Formación Profesional, conforme lo determine la reglamentación.

Art. 33.- Evaluaciones. Son estrategias de formación implementadas y diseñadas conformes los objetivos de aprendizaje para cada etapa y se rigen de acuerdo al Programa de Formación Profesional, conforme lo determine la reglamentación.

Art. 34.- Residencias en establecimientos de salud Privados. Las Residencias que se desarrollen en establecimientos de salud privados deben presentar a la Autoridad de Aplicación para su aprobación en el plazo que ésta determine, un informe detallado de las instancias evaluativas conforme el Programa de Formación Profesional aprobado, cumpliendo las pautas de la presente Ley.

Art. 35.- Certificación. El Ministerio de Salud Pública es la autoridad con potestad exclusiva para otorgar al profesional el Certificado una vez concluida y aprobada la Residencia de acuerdo al Programa respectivo y la Rotación Obligatoria Posterior al Ciclo Docente Básico.

Art. 36.- Especialidades. El certificado referido en el artículo anterior otorga el derecho a utilizar el título de especialista.

CAPÍTULO X - RÉGIMEN DISCIPLINARIO

Art. 37.- Sanciones. Sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que pudiera corresponder, el incumplimiento de los deberes y obligaciones por parte de los profesionales que integran el Sistema, es pasible de las siguientes sanciones, según la gravedad de la falta cometida:

- a) Llamado de atención.
- b) Suspensión de diez (10) días hasta treinta (30) días.
- c) Expulsión del Sistema.

Es competente para aplicar la sanción del inciso a) el Jefe de Residentes. La aplicación de las sanciones de los incisos b) y c), es competencia de la Autoridad de Aplicación o quien ella designe. En todos los casos se debe garantizar el derecho de defensa.

Art. 38.- Faltas. Son causales de aplicación de las sanciones previstas en la presente Ley:

- a) Inasistencia injustificada.
- b) Incumplimiento reiterado del horario establecido.
- c) Abandono de la Residencia.
- d) Negligencia en el cumplimiento de los deberes y funciones asignadas.
- e) Incumplimiento de las obligaciones establecidas en esta Ley.
- f) Conducta inmoral o reñida con las buenas costumbres dentro de la Residencia.

CAPÍTULO XI- EXTINCIÓN DE LA RESIDENCIA

Art. 39.-Causas. La Residencia se extingue por las siguientes causas:

- a) Incumplimiento del objeto.
- b) Falta de promoción al año superior en las condiciones establecidas en las evaluaciones.
- c) Renuncia.
- d) Abandono por el profesional residente.
- e) Sanción de expulsión.

Art.40.- Renuncia. La renuncia del profesional residente puede ejercerse hasta un (1) año a partir del ingreso por concurso a la Residencia Básica, debiendo comunicar en forma fehaciente y por escrito al Jefe de Residentes con una antelación no menor a treinta (30) días.

Los demás casos de renuncia traen aparejada una penalidad que consiste en el pago íntegro del cien por cien (100%) de lo percibido por cada año de permanencia en el Sistema, con la correspondiente actualización.

La penalidad se aplica de pleno derecho, excepto caso fortuito o fuerza mayor debidamente acreditado. La eximente debe ser interpretada y aplicada restrictivamente.

Para el cobro judicial de la penalidad interviene la Fiscalía de Estado en orden a lo dispuesto en el artículo 149 de la Constitución Provincial.

Asimismo, la renuncia al Sistema posterior al año de ingreso al Sistema constituye falta a la ética profesional y es pasible de las sanciones previstas en los Códigos de ética respectivos.

CAPITULO XII – CONCURRENCIA

Art. 41.- Concurrencia. Es un Sistema de capacitación y perfeccionamiento no remunerado y a tiempo parcial cuyo objeto es desarrollar actividades programadas y supervisadas en establecimientos de salud públicos y privados.

Art. 42.- Creación. La Autoridad de Aplicación tiene a su cargo establecer las sedes y los cupos de concurrencias por resolución ministerial en los establecimientos de salud públicos, organismos autárquicos, sociedades y empresas del Estado y establecimientos de salud privados, de acuerdo a los criterios del artículo 6°.

Art. 43.- Concurrente. Puede acceder a la Concurrencia aquel profesional o técnico graduado en áreas de salud que no posea cargo de planta permanente, temporaria o contratos, en efectores dependientes del Ministerio de Salud de la Provincia. El ingreso a la Concurrencia no genera vínculo contractual ni laboral con el establecimiento.

Art. 44.- Requisitos. Los requisitos de inscripción a la Concurrencia son los que fije la reglamentación. Para su ingreso se debe contar con cobertura de una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

Art. 45.- Programa Docente. La Concurrencia se desarrolla mediante un Programa Docente aprobado oficialmente por el Comité Asesor de Docencia e Investigación u otras unidades de gestión de conocimiento e implementado mediante un proceso continuo de seguimiento y evaluación.

Art. 46.- Contenido. El Programa Docente debe incluir localización, destinatarios, cupo, objetivo general y específico, contenidos programáticos, plan de actividades, duración, carga horaria, responsables docentes y auxiliares y forma de evaluación prevista.

Art. 47.- Rotación Obligatoria Posterior. Al finalizar la Concurrencia el profesional o técnico debe cumplir la Rotación Obligatoria Posterior en los servicios asistenciales del interior de la Provincia dependientes del Ministerio de Salud Pública, por el término de un (1) año, en las condiciones previstas en el artículo 31.

Art. 48.- Certificación. Al finalizar la Concurrencia y la Rotación Obligatoria Posterior, la Autoridad de Aplicación o quien ésta designe, otorga un certificado a los profesionales y técnicos que hayan cumplido los requisitos de asistencia y aprobación correspondientes, conforme el Programa Docente.

CAPITULO XIII – DISPOSICIONES FINALES

Art. 49.- Facultad de delegación. Para el cumplimiento del objeto de la presente Ley, se faculta a la Autoridad de Aplicación a suscribir convenios con Colegios Profesionales del ámbito Provincial para delegar facultades de fiscalización y control de las Residencias de los establecimientos de salud privados, asegurando el estándar de calidad previsto en esta Ley y su reglamentación.

Art. 50.- Designaciones. La Autoridad de Aplicación puede designar en carácter de personal temporario o permanente a profesionales residentes del ámbito público en un plazo máximo de seis (6) meses desde la aprobación del Programa de Formación Profesional y el cumplimiento de la Rotación Posterior al Ciclo Docente Básico, cuando así corresponda.

Art. 51.- Autorización. Con fundamento en las necesidades sanitarias de la población o las prioridades del Sistema de Salud Provincial o de especialidades críticas, se faculta a la Autoridad de Aplicación a crear cargos, efectuar modificaciones en los cuadros vigentes y reestructurar o transferir partidas y créditos presupuestarios, para el cumplimiento de los fines previsto en la presente Ley.

Art. 52.- Reglamentación. En el plazo de ciento ochenta (180) días desde la vigencia de la presente Ley, la Autoridad de Aplicación debe efectuar las adecuaciones reglamentarias necesarias para el funcionamiento del Sistema de Residencias de la Salud.

Art. 53.- Presupuesto. El gasto que demande el cumplimiento de la presente Ley, se imputa a las partidas correspondientes del Presupuesto General de la Provincia, ejercicio vigente.

Art. 54.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Fundamentos

El presente proyecto de Ley tiene por objeto establecer el marco normativo que regule el Sistema de Residencias de Salud de la provincia de Salta, abarcando aquellas que funcionan o se establezcan en establecimientos de salud públicos, organismos autárquicos, sociedades y empresas del Estado y establecimientos de salud privados.

Actualmente, el sistema de residencias se encuentra regulado por el Decreto N° 1277/2000 y otras resoluciones que regularon determinados aspectos y reglamentaron otros tantos. Sin embargo, este instrumento, que solo abarca a las residencias que se llevan a cabo

en el ámbito del sistema público de salud, necesita ser modernizado y que una materia tan relevante como la que aquí se presenta, sea regulado por una Ley Provincial.

La norma propuesta define a las residencias como “la formación intensiva de postgrado, remunerada, con dedicación exclusiva, basada en objetivos y competencias, destinada a incorporar, completar y perfeccionar los conocimientos adquiridos a nivel de grado universitario de profesionales de la salud; conforme un programa teórico-práctico aprobado por la Autoridad de Aplicación, que comprende la ejecución de una especialidad determinada, bajo orientación y supervisión en los establecimientos de salud públicos y privados de la Provincia”.

Las residencias médicas son un pilar fundamental en la formación de los profesionales de la salud en Argentina. Estos programas de entrenamiento especializado brindan a los médicos y otros integrantes del equipo de salud, recién graduados, la oportunidad de adquirir conocimientos y habilidades prácticas en diversas áreas.

Resulta fundamental el trabajo conjunto entre el sector público, privado y las universidades, quienes pueden colaborar en la creación de programas de formación y capacitación que respondan a las demandas actuales. Estas alianzas fortalecerán la formación médica y de otros profesionales de la salud y garantizarán una atención de calidad para todos los ciudadanos.

Uno de los aspectos que debe destacarse como innovador en la norma propuesta, es que se establece que en caso de que un profesional abandone, sin justificación suficiente, el sistema antes de concluir, deberá reintegrar al Estado Provincial los montos percibidos como retribución durante su residencia. Esto es en razón de la obligación que tienen los residentes de efectuar rotaciones por el interior de la provincia por el plazo mínimo de un año, siendo que en numerosos casos, justo antes de iniciar la rotación obligatoria, los profesionales renuncian y provocan un enorme daño al sistema de salud que invirtió dinero e infraestructura en su formación.

También debe destacarse que la norma aborda la regulación de las concurrencias como un Sistema de capacitación y perfeccionamiento no remunerado y a tiempo parcial cuyo objeto es desarrollar actividades programadas y supervisadas en establecimientos de salud públicos y privados.

Resulta fundamental destacar que éste proyecto fue trabajado en forma conjunta con los funcionarios del Ministerio de Salud Pública encargados del sistema de residencias y con el presidente del Colegio de Médicos de la Provincia de Salta.

Con el convencimiento de que se trata de una herramienta trascendental para jerarquizar la formación de los profesionales de la salud lo que redundará en mejor calidad de vida para los salteños, solicito a mis pares la aprobación del presente Proyecto de Ley.

2 – Expte. 91-51.211/24

Fecha: 09/10/2024

Autores: Dip. **AMAT LACROIX**, Esteban - Dip. **ALABI**, Enzo Gabriel - Dip. **ALBEZA**, Luis Fernando - Dip. **ARJONA**, Gerónimo Avelino - Dip. **BALDERRAMA**, Moisés Justiniano - Dip. **BATTAGLIA LEIVA**, Jesús David - Dip. **CAÑIZARES**, Federico Miguel - Dip. **CARTUCCIA**, Laura D. - Dip. **CEAGLIO**, Carolina Rosana - Dip. **CHAUQUE**, Enzo Hernán - Dip. **DE VITA**, Isabel Marcelina - **DOMÍNGUEZ**, Edgar Gonzalo - **ESTEBAN**, Juan José - **EXENI ARMIÑANA**, Omar - Dip. **FARFÁN**, Adriana Soledad - Dip. **GÓMEZ**, Pablo Raúl Alejandro - Dip. **HUCENA**, Patricia del Carmen - Dip. **JAIME**, Nancy Liliana - Dip. **JORGE DE LA ZERDA**, Carlos Ignacio - Dip. **LAMBERTO**, Víctor Manuel - Dip. **LEGUINA**, Marcela del Valle - Dip. **LÓPEZ**, María del Socorro - Dip. **LÓPEZ**, Fabio Enrique - Dip. **MENDAÑA**, Luis Gerardo - Dip. **OLIVA**, Sergio Gerardo - Dip. **OTERO**, Antonio Sebastián - Dip. **PAREDES**, Gladys Lidia - Dip. **PARRA RUIZ DE LOS LLANOS**, Néstor Eduardo - Dip. **PAZ**, Javier Marcelo - Dip. **PAZ**, Manuel Norberto - Dip. **PEÑALBA ARIAS**, Patricio - Dip. **RALLÉ**, Germán Darío - Dip. **RESTOM**, Jorge Miguel - Dip. **RIQUELME**, Teodora Ramona - Dip. **ROQUE POSSE**, Juan Carlos Francisco - Dip. **SAICHA IBAÑEZ**, María Verónica - Dip. **SECO**, Claudia Gloria - Dip. **SEGUNDO**, Rogelio

Guaipo - Dip. **TAIBO**, Antonio Nicolás - Dip. **TAPIA**, Ernesto Rosario - Dip. **VALENZUELA GIANTOMASI**, Adrián Alfredo - Dip. **VARGAS**, Ricardo Germán -

PROYECTO DE DECLARACIÓN
LA CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA,
D E C L A R A

Su profunda preocupación ante la decisión del Gobierno Nacional de disolver Fondos Fiduciarios vinculados a la educación, conservación de bosques nativos y protección de personas y comunidades frente a casos de emergencias.

Fundamentos

Sr. Presidente:

La medida cuestionada afecta la inclusión social y laboral de jóvenes en situación de vulnerabilidad económica, como así también el derecho a terminar sus estudios, iniciar una formación profesional o ingresar a la educación superior. Asimismo, desatiende la protección ambiental, la restauración, conservación y manejo sostenible de los bosques nativos y de los servicios ambientales que éstos brindan a la sociedad.

3 – Expte. 91-51.202/24 y Expte. 91-51.203/24

Fecha: 08/10/2024

Autores: Dip. **HUCENA**, Patricia del Carmen - Dip. **CEAGLIO**, Carolina Rosana - Dip. **OLIVA**, Sergio Gerardo - Dip. **RIQUELME**, Teodora Ramona - Dip. **SECO**, Claudia Gloria - Dip. **TARANTO**, David.

PROYECTO DE DECLARACIÓN
LA CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA,
D E C L A R A

Que vería con agrado que el Ente Regulador de Servicios Públicos, inste a la empresa EDESA a que arbitre las medidas necesarias para prevenir cortes en el servicio de energía eléctrica de los municipios del departamento Orán. En caso de verificar incumplimientos de sus obligaciones que aplique las sanciones correspondientes, y cuando se deban llevar a cabo indefectiblemente cortes programados, los mismos no se efectúen durante los días de semana.

Fecha: 08/10/2024

Autor: Dip. **BADERRAMA**, Moisés Justiniano

PROYECTO DE DECLARACIÓN
LA CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA,
D E C L A R A

Que vería con agrado que el Ente Regulador de Servicios Públicos, inste a la empresa EDESA a que arbitre las medidas necesarias para prevenir cortes en el servicio de energía eléctrica de los municipios del departamento Rivadavia, y en caso de verificar incumplimientos de sus obligaciones aplique las sanciones correspondientes.

4 – Expte. 91-50.879/24

Fecha: 16/09/2024

Autor: Dip.: **ROQUE POSSE**, Juan Carlos Francisco

PROYECTO DE LEY

EL SENADO Y LA CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA, SANCIONAN CON FUERZA DE

L E Y

ARTÍCULO 1 °.- El objeto de la presente Ley es promover el abordaje integral de la salud de las personas con psoriasis a los fines de mejorar su calidad de vida.

Art. 2°.- La Autoridad de aplicación debe instrumentar las siguientes acciones:

- a) Llevar un registro de afectados por psoriasis, en donde conste el diagnóstico correspondiente
- b) Propiciar e implementar acciones de educación para las personas que se encuentren afectadas por la psoriasis, tendientes a lograr su activa participación en el control y tratamiento de la enfermedad.
- c) Proveer los medicamentos y toda prestación que sea requerida para hacer frente a la enfermedad.
- d) Ejecutar toda otra actividad que considere necesaria para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la psoriasis.

Art. 3°.- Incorpórese a la cobertura de la psoriasis dentro de las prestaciones comprendidas en el Programa Médico Obligatorio del Instituto Provincial de Salud de Salta, sin perjuicio de las obligaciones que les corresponda asumir a las entidades de coseguro en lo relativo al co-pago.

Art. 4°.- Es autoridad de aplicación de la presente ley el Ministerio de Salud Pública.

Art. 5°.- Se instituye el 29 de octubre de cada año como Día Provincial de la Psoriasis.

En concordancia con dicha fecha, la autoridad de aplicación intensificará la información sobre la enfermedad, su problemática, los tratamientos y la interrelación del paciente con su entorno. También se aprovechará la jornada para realizar acciones tendientes a evitar los problemas sociales y de discriminación de los pacientes.

Art. 6°.- Los gastos que irrogue la aplicación de la presente ley, serán atendidos con el presupuesto jurisdiccional de Salud.

Art. 7°.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

FUNDAMENTOS

Sr. Presidente

Este proyecto de ley propone incorporar el diagnóstico y tratamiento de la psoriasis, considerada como una enfermedad crónica, a fin de promover la integración y comprensión del paciente que la padece.

La psoriasis es una enfermedad inflamatoria, crónica y no contagiosa que afecta al 2-3% de la población en Argentina, impactando a entre 800.000 y 1.200.000 personas. Se manifiesta en lesiones cutáneas rojas y escamosas, comúnmente en codos, rodillas, tronco y cuero cabelludo, con posibilidades de afectar manos, pies, uñas y mucosas. Su origen es multifactorial, con factores genéticos, inmunológicos y externos, como el estrés, medicamentos y hábitos nocivos, que influyen en su aparición o empeoramiento. Esta enfermedad puede comprometer otros sistemas del cuerpo, como las articulaciones, el intestino y el sistema cardiovascular.

La psoriasis no es solo una cuestión estética, ya que en hasta el 30% de los casos puede desencadenar artritis psoriásica, una condición dolorosa e incapacitante que afecta las articulaciones. Además, provoca un profundo impacto psicológico, generando ansiedad, estrés y estigma social, afectando negativamente la calidad de vida de quienes la padecen.

Diversos estudios han demostrado que la psoriasis influye significativamente en la vida cotidiana de los pacientes, afectando su autoestima, sus relaciones sociales y laborales, y llevando en algunos casos a la exclusión de lugares públicos y actividades. La desinformación y el desconocimiento generalizado sobre la psoriasis contribuyen a estos problemas, siendo necesaria una mayor concienciación social.

También se instituye el 29 de octubre como el "Día Provincial de la Psoriasis", destinado a campañas de sensibilización y educación. Asimismo, se creará una base de datos sobre la prevalencia de la enfermedad en la provincia, lo que permitirá el desarrollo de investigaciones y la implementación de políticas de salud pública adecuadas.

El Día Mundial de la Psoriasis se celebra el 29 de octubre cada año, conmemoración que es utilizada por asociaciones de pacientes a nivel global para llevar a cabo actividades de concientización sobre la enfermedad, su tratamiento y sus consecuencias físicas y sociales. A nivel provincial, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y La Pampa cuentan con la leyes N° 2117 de 2006 y 3106 de 2018 respectivamente, que establecen la Semana del Enfermo de Psoriasis, mientras que la Provincia de Tierra del Fuego tiene la ley 717 de 2006 y la de Río Negro la Ley 4418/2010, que reconocen la psoriasis como una enfermedad crónica y garantizan su tratamiento como una prestación básica esencial.

Dada la importancia de este problema de salud, solicito a mis pares acompañar la sanción de este proyecto de ley, que permitirá una mejor integración y comprensión de los pacientes con psoriasis, así como la mejora de su calidad de vida a través de un tratamiento adecuado y políticas de concienciación social.

5 – Expte. 91-51.210/24

Fecha: 09/10/2024

Autor: Dip. ESTEBAN, Juan José.

PROYECTO DE DECLARACIÓN LA CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA,

D E C L A R A

Que vería con agrado que el Poder Ejecutivo Provincial a través de la Secretaría de Discapacidad y los Legisladores Nacionales por Salta, soliciten la revisión y/o derogación del Decreto N° 843/24 del Poder Ejecutivo Nacional el cual inhabilita el cobro de las pensiones por discapacidad como complemento a un salario o actividad como monotributista.

Fundamentos

Sr. Presidente:

El Decreto 843/2024 del Poder Ejecutivo Nacional, referido a las pensiones no contributivas, cercena los derechos de la población de personas con discapacidad. Esto debido a que deroga el Decreto 566/2023, el cual habilitaba continuar percibiendo una pensión por discapacidad como complemento a un salario o actividad como monotributista.

Lejos de toda irresponsabilidad fiscal, o distorsión de los objetivos de la pensión, el decreto derogado permitía fortalecer el acceso de las personas con discapacidad a su primer empleo y de esta manera mejorar su calidad de vida y participación social. Estas son obligaciones que tiene el Estado argentino por compromisos internacionales suscriptos mediante la CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, aprobada por Ley N° 26.378 y con jerarquía constitucional otorgada por Ley N° 27.044.

El Decreto 843/2024, además, desconoce los mayores gastos que implican vivir con una discapacidad como el pago de transporte privado ante la falta de accesibilidad de las ciudades o del transporte público, compra de medicamentos, pago de apoyos para la realización de tareas hogareñas, equipamiento tecnológico, entre otros, aspectos que no son cubiertos por los empleadores. También, ignora las condiciones de exclusión que experimentan las personas con discapacidad para tener un empleo, lo que redundará en una tasa de desempleo que supera el 75%, y por ende, menores ingresos y oportunidades económicas.

El artículo 3º, del decreto discutido, pone en revisión y proceso de auditoría las pensiones ya otorgadas, sometiendo a las personas con discapacidad a una burocracia innecesaria. Esto desconoce el proceso de alta de las mencionadas pensiones que requiere una gran cantidad de requisitos, que involucra diversos agentes del Estado y de instancias de revisión, y años de demora, inclusive. Cabe destacar que el monto de las pensiones es un 30% menor a una jubilación mínima, y que con el bono, no supera los \$229.000. Esta prestación bloquea también la previsión de cualquier otra como una Asignación Universal por Hijo o Tarjeta Alimentar.

Es por ello que se solicita a esta Cámara, y a los diputados representantes de la Provincia en el Congreso Nacional, pronunciarse en contra de este decreto que vulnera los derechos de las personas con discapacidad, que son las más afectadas por la actual crisis económica.

Además, elaborar un marco jurídico en la legislación nacional, que creen mecanismos de seguridad y de participación social, acordes a los mandatos de la Convención, que establezcan pensiones por discapacidades equitativas y justas para una vida digna.

Este decreto es muy grave porque se da en un contexto en el que la Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS) está haciendo auditorías de las pensiones ya otorgadas en años anteriores. Desde el Gobierno nacional ya anunciaron que miles de pensiones se darán de baja.

La pensión no contributiva es el único recurso que les permite subsistir a muchas personas con discapacidad que no consiguen trabajo. El monto es ínfimo; no llega a los 200 mil pesos, es decir que no alcanza para cubrir las necesidades básicas alimentarias. Pero es un paliativo y además permite a sus titulares tener cobertura social, a través del programa Incluir Salud, para acceder a tratamientos, terapias y medicamentos, que de otro modo no podrían cubrir.

La Convención de Naciones Unidas considera a las personas con discapacidad como aquellas que tienen limitaciones físicas, mentales, sensoriales o intelectuales que, al interactuar con las barreras del entorno, impiden o dificultan su participación en la sociedad en igualdad de condiciones que las demás. Desde esta perspectiva, tener o no autonomía económica nunca dependió enteramente de las propias personas con discapacidad. No es justo tener que demostrar incapacidad laboral permanente para acceder a una pensión, ya que en la mayoría de los casos no son estas características propias las que las alejan del acceso al empleo, sino los múltiples prejuicios presentes en la sociedad.

Entonces, este decreto no cumple con el principio de no regresividad, es decir que retrocede en materia de derechos humanos del colectivo. Además, de este modo se revictimiza a las personas con discapacidad, porque les niega el acceso a un empleo, ya que el Estado incumple sistemáticamente con el cupo laboral exigido por ley, pero a su vez, les corta el beneficio de una pensión a quienes no consiguieron trabajo y no están en situación de invalidez laboral.

Con este nuevo decreto, volvemos a una situación límite, que el colectivo vivió durante años. Si una persona que cobraba una pensión conseguía un empleo registrado, el beneficio quedaba automáticamente suspendido. Esto empujaba a las personas con discapacidad a trabajar en la informalidad, en condiciones laborales precarias y mal pagas, para no perder su acceso a la pensión. Además, generaba mucho temor tomar empleos que en ocasiones no se sostenían en el tiempo y perder la pensión que luego demoraba en restituirse. ¿Cuál es la necesidad de volver a someter a muchas personas con discapacidad a esta situación humillante?

La consecuencia de este nuevo decreto será muy grave. Muchas personas con discapacidad ni siquiera podrán tener derecho a la alimentación, y además perderán el acceso a tratamientos, terapias y medicamentos.

Necesitamos una nueva ley integral de los derechos de las personas con discapacidad, que vaya en línea con lo expresado en la Convención de Naciones Unidas. Entre otros puntos, esa ley debe reemplazar las mal llamadas pensiones no contributivas por “invalidez laboral” por una asignación económica por discapacidad, para que puedan cobrarla todas las personas con discapacidad con ingresos de hasta dos salarios mínimos, trabajen o no en empleos en relación de dependencia.

Exigimos la derogación urgente del Decreto 843/2024 y que el no cumplimiento de la invalidez laboral no sea criterio para dar de baja ninguna pensión.

¡Basta de ajuste en discapacidad!

6 – Expte. 91-50.993/24

Fecha: 30/09/2024

Autor: Dip. **DANTUR**, Gustavo Bernardo.

PROYECTO DE LEY

EL SENADO Y LA CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA, SANCIONAN CON FUERZA DE

LEY

Artículo 1°.- Instituir la figura de “Padrinazgo Escolar” en las escuelas públicas de nivel primario y secundario de la provincia de Salta.

Art. 2°.- La Autoridad de Aplicación de la presente ley, será el Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología, quien podrá conceder el “Padrinazgo Escolar” a las personas físicas o jurídicas que cumplan los requisitos exigidos.

Art. 3°.- El “Padrinazgo Escolar” implica el deber de contribuir al desenvolvimiento de la labor educativa con aportes para el mantenimiento de la infraestructura escolar, material didáctico y bibliográfico, otorgamiento de becas o toda contribución de tipo económico, que guarden razonable proporcionalidad con las necesidades del establecimiento apadrinado sin perjuicio de la responsabilidad que le cabe al Estado Provincial en la atención de dichas necesidades.

Art. 4°.- El “Padrinazgo Escolar” que se conceda tendrá vigencia por un período de cinco (5) años, pudiendo renovarse a criterio del Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología, siempre que medie oposición de la parte interesada. Cuando razones graves y debidamente fundadas así lo justifiquen el organismo oficial podrá cancelar el reconocimiento otorgado antes del período establecido, sin derecho a ningún tipo de interpelación por parte del padrino involucrado.

Art. 5°.- Las personas a las que se les concede el “Padrinazgo Escolar” tienen derecho a deducir de la base imponible del Impuesto a las Actividades Económicas o el que sustituya al mismo, un crédito equivalente al del valor de las contribuciones efectivamente realizadas en el período que se liquide.

Dicho crédito no podrá exceder el veinticinco por ciento (25%) del impuesto determinado en el período fiscal sobre el cual se efectúa la deducción, y el excedente del mismo no podrá ser trasladado a periodos fiscales posteriores.

Art. 6°.- A los fines de lo dispuesto en el artículo anterior, las personas a quienes se les conceda el título a que refiere esta ley deben comunicarlo a la Dirección General de Rentas acompañando con la presentación la constancia del reconocimiento de la contribución efectuada y el monto de esta.

Dichos organismos extenderá al donante un certificado de crédito fiscal para ser afectado a cuenta del Impuesto a las Actividades Económicas por obligaciones que venzan con posterioridad a su otorgamiento. El mismo es intransferible y tiene un año de validez a contar desde la fecha de emisión, siendo renovable por un año más.

Art. 7°.- Facultase al Poder Ejecutivo a dictar las normas reglamentarias y/o complementarias destinadas a dar cumplimiento a los objetivos de la presente Ley.

Art. 8°.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

FUNDAMENTOS

Señor Presidente:

El presente proyecto de ley tiene por objetivo instituir la figura de “Padrinazgo Escolar” como un instrumento que deberá dar respuesta en forma concreta y directa a las demandas de las instituciones educativas apadrinadas por personas físicas o jurídicas, quienes voluntariamente se postulan para dicho acto de solidaridad y compromiso con la comunidad.

Lo que implica desarrollar y profundizar la acción de promoción social con otros estamentos estatales y especialmente con organizaciones de la sociedad civil y con actores de la inversión social privada. El “Padrinazgo Escolar”, está concebido como una herramienta para favorecer el desarrollo de las comunidades educativas, con el objetivo de potenciar el desarrollo sostenible de las localidades rurales donde éstas se encuentren. Asimismo contribuye a la mejora de la calidad educativa y, consecuentemente, la calidad de vida de niñas, niños y jóvenes de toda Salta, los cuales, debido a condiciones generales vinculadas con un contexto vulnerable, muchas veces se ven obligados a abandonar la escolaridad, afectándose sus posibilidades de desarrollo y progreso.

Si consideramos a cada escuela que se apadrina como más que un establecimiento educativo, ésta se convierte en el centro de una comunidad, quizás su columna vertebral, en muchos casos la única institución presente en decenas de kilómetros a la redonda, lo que implica vincular con aspectos sociales, alimentarios, educativos, culturales, tecnológicos, físicos y de infraestructura.

Afianzar institucionalmente el vínculo entre las Escuelas Apadrinadas; reconfigurar la modalidad de relación entre ellas en virtud del nuevo contexto pospandemia, esto en virtud de incorporar tecnología (para utilizar plataformas virtuales) que permitan mantener la comunicación independientemente de las circunstancias y contexto. Y sobre todo consolidar alianzas interestatales (ministerios y gobiernos locales), con empresas y asociaciones, ampliando la cantidad de Escuelas Apadrinadas, estableciendo planes anuales de actividades, especialmente efectuando relevamientos periódicos de las necesidades de las Escuelas Apadrinadas, los cuales deberán ser consolidados por área correspondiente del Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología para su debida instrumentación, estableciendo prioridades en base a criterios de eficiencia e igualdad de condiciones para todas las Escuelas Apadrinadas de la provincia de Salta.

Por todo lo expuesto, es que solicito a mis pares la aprobación del presente proyecto de Ley.

7 – Expte. 91-51.251/24

Fecha: 15/10/2024

Autor: Dip. **CORNEJO AVELLANEDA**, Roque Ramón.

PROYECTO DE LEY

**EL SENADO Y LA CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA, SANCIONAN
CON FUERZA DE**

L E Y

ARTÍCULO 1°: Declárase la Emergencia en materia de Seguridad Pública en todo el territorio de la Provincia de Salta por el término de 1 (un) año, a partir de la promulgación de la presente ley. El Poder Ejecutivo podrá prorrogarla por única vez, y por igual término, si las condiciones de inseguridad pública que la justificaron continúan.

ARTÍCULO 2°: A los efectos de implementar la presente ley, se otorga al Poder Ejecutivo Provincial y/o a la Autoridad de Aplicación que este disponga, las siguientes funciones:

- a) Autorizar el despliegue de fuerzas policiales en las áreas estratégicas de la provincia;
- b) Aumentar los controles de vehículos particulares y de carga en las rutas, en colaboración con la Agencia Provincial de Seguridad Vial, implementando el uso de tecnologías avanzadas como sistemas satelitales y georreferenciación;
- c) Coordinar con Nación el espacio para la delegación de la Secretaría de Inteligencia del Estado (SIDE) de la Ciudad de Salta, provincia de Salta;
- d) Coordinar con el Ministerio Público Fiscal de la Provincia de Salta, la celeridad en la designación o incorporación de recursos humanos y compra de tecnología que apoye la investigación criminal y contribuya a elevar los estándares actuales de eficiencia en las investigaciones llevadas a cabo por dicho organismos.
- e) Implementar un plan integral de equipamiento para las fuerzas de seguridad.
- f) Desarrollar un plan de infraestructura que incluya la construcción y refacción de establecimientos de seguridad, incluyendo centros de detención y comisarías, con la participación de los municipios y la implementación de cárceles privadas.
- g) Implementar programas de formación y capacitación continua para los miembros de las fuerzas de seguridad acordes a los desafíos del siglo XXI.
- h) Fortalecer la coordinación entre organismos provinciales y nacionales en la lucha contra el crimen organizado y la violencia.
- i) Optimizar el sistema de administración de recursos y bienes incautados en causas penales, asegurando su rápida disposición.

ARTÍCULO 3°: Encomiendese al Poder Ejecutivo Provincial, para que en el plazo de 30 días coordine con el Poder Ejecutivo Nacional, el establecimiento de una sede de la Dirección Nacional de Inteligencia Criminal en la ciudad de Salta, con el propósito de llevar a cabo las acciones necesarias en el contexto de la Emergencia declarada en esta ley, de acuerdo con las funciones asignadas por el artículo 12 del Anexo I del Decreto 1273/92, reglamentario de la Ley 24.059 de Seguridad Interior.

ARTÍCULO 4°: Créase una Comisión Bicameral de Seguimiento del Estado de Emergencia, integrada por miembros de ambas cámaras de la Legislatura Provincial, para supervisar la implementación de la presente ley. Dentro de los treinta (30) días de aprobada la presente Ley se deberá conformar la Comisión Bicameral de Seguimiento, que estará integrada por cuatro (4) Senadores y cuatro (4) Diputados, correspondiendo dos (2) por el oficialismo y dos (2) por la oposición en cada caso, designados por los Presidentes de las respectivas Cámaras a

propuesta de los Bloques parlamentarios, y que se registrá por el reglamento de funcionamiento interno que a tal efecto dicte

ARTÍCULO 5°: Facúltase al Poder Ejecutivo a designar una Autoridad de Aplicación.

ARTÍCULO 6° : El Poder Ejecutivo, mediante la Autoridad de Aplicación, deberá presentar ante ambas Cámaras Legislativas un informe detallado y pormenorizado de las acciones llevadas a cabo en función de las facultades dispuestas en los artículos precedentes, de manera mensual o cuando ello fuera solicitado por la Comisión Bicameral de Seguimiento del Estado de Emergencia.

ARTÍCULO 7°: Los gastos que demande el cumplimiento de la presente ley, se imputarán a las partidas presupuestarias correspondientes al Presupuesto General de la Provincia del ejercicio vigente.

ARTÍCULO 8°: Comuníquese al Poder Ejecutivo Provincial.

FUNDAMENTOS

Señor Presidente

En el último tiempo, Salta ha experimentado un incremento alarmante en la actividad delictiva vinculada al narcotráfico, microtráfico, homicidios y al crimen organizado, así como en la comisión de delitos complejos como el lavado de activos, la trata de personas y el contrabando. La ubicación geográfica de la provincia, que limita con países vecinos como Bolivia, Chile y Paraguay, la convierte en un corredor natural para el tráfico ilícito de drogas. A esto se suma una creciente debilidad institucional y la falta de recursos que imposibilita una respuesta adecuada a la magnitud de los problemas de seguridad.

El aumento de estos delitos no solo amenaza la seguridad de los ciudadanos, sino que socava los cimientos de nuestro Estado de derecho y vulnera los derechos fundamentales de las personas. Las instituciones provinciales encargadas de combatir estos crímenes parecen encontrarse desbordadas, lo que exige una respuesta excepcional y contundente del Estado.

La Constitución de Salta establece en su artículo 1 que la Provincia organiza su gobierno bajo el sistema republicano y representativo, en consonancia con los principios de la Constitución Nacional y en el marco del federalismo. Este modelo exige la vigencia de un estado de derecho en el que se garantice la seguridad y el bienestar de la población. Todo Estado democrático y republicano debe asegurar la protección de los derechos y garantías de sus ciudadanos, lo que incluye el derecho a la seguridad personal y a la paz social.

El artículo 127 inc 10 faculta a esta Legislatura a autorizar las medidas de defensa en los casos en que la seguridad pública de la Provincia lo exija. El Estado provincial, por tanto, debe asegurar la conservación del orden interno y garantizar la seguridad pública, en un marco de coordinación con las autoridades nacionales.

Si bien la declaración del Estado de Emergencia implica la adopción de medidas extraordinarias, estas deberán llevarse a cabo en estricto respeto a los principios de legalidad y proporcionalidad. En ningún caso, las medidas adoptadas bajo esta ley podrán vulnerar derechos humanos ni garantías fundamentales establecidas en la Constitución Provincial, la Constitución Nacional y los tratados internacionales de derechos humanos a los que la Argentina se ha obligado.

Hago mención del Expediente N 5515-D-2024, presentado en fecha 25/09/2024, que tiene como firmantes a los Dips. Nacionales OROZCO, EMILIA; ZAPATA, CARLOS RAÚL; MORENO OVALLE, JULIO todos pertenecientes al Bloque LA LIBERTAD AVANZA que comparte el mismo objeto.

La presente iniciativa de ley responde a la urgencia de actuar de manera decidida y con los recursos necesarios para enfrentar estos flagelos. Declarar el Estado de Emergencia en Seguridad Pública nos permitirá articular una estrategia integral, en coordinación con las

autoridades nacionales y provinciales, para devolver la paz y la seguridad a los ciudadanos de nuestra provincia.

Por todo lo expuesto, solicito a mis pares que acompañen este proyecto de ley.

8 – Expte. 91-48.800/23

Fecha: 25/09/2023

Autor: Dip. **BATTAGLIA LEIVA**, Jesús David.

PROYECTO DE LEY

EL SENADO Y LA CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA, SANCIONAN CON FUERZA DE

L E Y

REGISTRO PROVINCIAL DE PERSONAS QUE EJERCEN LA ACTIVIDAD DE CUIDADO DOMICILIARIO Y/O POLIVALENTES

ARTÍCULO 1°. DEFINICIÓN, FUNCION, Y LUGAR DE TAREA. 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 socio-sanitaria de baja complejidad a personas con discapacidad, patologías crónicas, transitorias, o terminales, enfermedades invalidantes, adultas mayores en situación de dependencia y/o toda persona que por motivos de salud requiera los servicios del cuidador/a.

I. Este servicio se basa en la concepción bio-psico-social del asistido, en interacción con su entorno, que apunta a generar estrategias de autovaloración y autocuidado, promocionando la autonomía y colaborando en las actividades instrumentales y de la vida diaria previniendo situaciones de riesgo, con la obligación de derivar al profesional o medico responsable o de cabecera las circunstancias que excedan la competencia propia del cuidador/a domiciliario/a y/o polivalente.

II. Dicha actividad se puede desempeñar en domicilios particulares y/o en establecimientos asistenciales e instituciones de salud pública o privadas y/o de la economía social y solidaria.

Art. 2°. REGISTRO PROVINCIAL DE CUIDADORES DOMICILIARIOS. Para ejercer la actividad de cuidador/a domiciliario/a y/o polivalente las personas deben estar inscriptas en el Registro Provincial de Cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes creado en la presente Ley, la Autoridad de Aplicación será el Ministerio de Salud de Salta ,o quien lo reemplace, y llevará adelante el Registro, sea mediante la creación de un nuevo ente o también podrá ser llevado adelante por una Asociación o Fundación con Personería Jurídica otorgada que tenga el objeto conforme lo que se establece en esta ley o por un grupo fusionada de estas, se considerará especialmente para ello la antigüedad y antecedentes, a criterio de la Autoridad de Aplicación, la misma deberá ser designada cuando se reglamente la presente, los requisitos para inscribirse en dicho Registro son:

- a) ser mayor de dieciocho (18) años;
- b) no tener inhabilidad penal o civil;
- c) poseer título o certificado de capacitación específica otorgado por entidad oficial dedicada a las actividades descriptas en el art 1°.
- d) aptitudes psicofísicas para la tarea acreditadas mediante certificado médico oficial. El Registro debe inscribir asimismo a aquellas asociaciones o cooperativas de trabajo que presten el servicio de cuidados y acrediten que al menos 70% de sus asociadas/os cuidadoras/es domiciliarios/as y/o polivalentes afectados al servicio se encuentren inscriptas.

Art. 3°. FUNCIONES Y COMPETENCIAS. Los/as cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes tienen la función de cuidar, atender y asistir a las personas en situación de dependencia definidas en el artículo 1°, con el objeto de que la persona cuidada pueda mejorar su calidad de vida, mediante la realización de sus actividades y necesidades básicas

cotidianas. En particular, los/as cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes tienen las siguientes funciones y competencias:

- a) Promover la autonomía de las personas con discapacidad, patologías crónicas, transitorias, o terminales, enfermedades invalidantes, o adultas mayores en situación de dependencia o que por motivos de salud requieran el servicio, favoreciendo su calidad de vida e integración social;
- b) Ejecutar, colaborar y/o promover hábitos saludables de higiene, alimentación y de confort;
- c) Colaborar en la administración de medicamentos por vía oral o de uso externo bajo exclusiva prescripción médica;
- d) Colaborar en prácticas indicadas por profesionales médicos/as;
- e) 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;
- f) 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 ésta, y al médico o profesional cabecera.

Art. 4°. DEBERES. Los/as cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes tienen los siguientes deberes:

- a) Guardar el secreto profesional y mantener la confidencialidad;
- b) Abstenerse de realizar indicaciones o prácticas ajenas a su actividad;
- c) No delegar en personal no habilitado funciones de su práctica;
- d) Mantener una relación respetuosa y amable con las personas asistidas y sus familias, sustentadas en el buen trato;
- e) Respetar el horario pautado en el encuadre del trabajo;
- g) Elaborar registros e informes sobre las actividades realizadas;
- h) Denunciar ante la autoridad competente los casos de violencia y vulneración de derechos de las personas asistidas que presencie, conforme las leyes vigentes en la materia;
- i) Realizar cursos de actualización y capacitación profesional reconocidos por la autoridad de aplicación.

Art. 5°. DERECHOS. Los/as cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes tienen los siguientes derechos:

- a) Ejercer su práctica de conformidad a lo expuesto en la presente Ley;
- b) Negarse a realizar tareas y/o actividades que no estén comprendidas en las funciones y competencias establecidas en la presente Ley, y demás normas establecidas en el sistema legal vigente;
- c) Percibir honorarios, aranceles y salarios que hagan a su dignidad profesional;
- d) Contar con las medidas de protección de su salud física, psíquica y emocional, debiendo resguardarse el entorno de cada trabajador/a del cuidado;
- e) Contar con las garantías necesarias para poder realizar su capacitación y actualización permanente, cuando ejerzan su actividad bajo relación de dependencia pública o privada, autónoma o por medio de autogestión asociativa;
- f) Ser respetado/a como persona dentro del ámbito de trabajo;
- g) A trabajar de manera individual y autónoma, autogestionada, o nucleado en asociaciones o cooperativas, o bajo relación de dependencia.

Art. 6°. 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:

- a) Convenido entre el/la trabajador/a y la persona empleadora u obra social, de acuerdo a los montos y categorías establecidos en las Leyes Laborales y los Convenios Colectivos de Trabajo celebrados al efecto,
- b) Convenido entre la asociación que los nuclea o cooperativa y la persona o institución conveniente, de acuerdo a las pautas establecidas por las partes, respetando la legislación y los derechos de las/os trabajadoras/es cooperativizadas/os.

Art. 7°. FUNCIONES Y OBLIGACIONES. A los efectos de cumplir con la presente Ley, la autoridad de aplicación tiene las siguientes funciones y obligaciones:

- a) Garantizar el dictado periódico de los cursos y capacitaciones específicas de formación básica con certificado o, en su caso, 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, a los fines de promover la creación de la autoridad de aplicación que otorgue certificado habilitante;
- b) Poner en funcionamiento y actualizar constantemente el Registro establecido en el artículo 2 de la presente;
- c) Supervisar y controlar el cumplimiento de las normativas establecidas en la presente Ley y su reglamentación;
- d) Informar a los/as cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes y a de sus derechos y obligaciones;
- e) Informar a las personas o instituciones empleadoras y personas e instituciones convenientes con cooperativas de trabajo de los derechos y obligaciones de los/as cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes;
- f) Informar y facilitar el acceso al listado de cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes con certificado 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;
- g) 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;
- h) Desarrollar actividades de difusión pública que promuevan la profesionalización de las tareas de los/as cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes.

Art. 8°. OBRAS SOCIALES-PREPAGAS. El sistema de seguridad social, privado o público, debe contratar exclusivamente a los servicios de cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes que estén registrados en el Registro Provincial creado en el art 2º, ya sea en forma particular o a través de sus organizaciones, asociaciones y/o mutuales.

Art. 9°. REGLAMENTACIÓN. El Poder Ejecutivo debe reglamentar la presente Ley dentro de los ciento veinte (120) días de su promulgación. La reglamentación establecerá por única vez, para el caso de los idóneos o quienes aún capacitados no certifiquen formación suficiente, los términos de los cursos teórico-prácticos de carácter complementario a realizar. Asimismo designará quien llevará el Registro los términos y condiciones exigibles para serlo.

Art. 10.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

FUNDAMENTOS

El presente proyecto de Ley tiene como inicio la presentación realizada por la Asociación de Cuidadores Domiciliarios de Salta, Personería Jurídica N° 506/21 ingresada en 25/7/23, firmada por el presidente, tesorero y 30 firmas de diferentes cuidadores. El objeto es establecer el régimen que regula la actividad de las personas que ejercen de cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes. La actividad de los/as cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes queda sujeta a las disposiciones establecidas en la presente Ley, teniendo por objetivos:

- a) regular la prestación del servicio de atención socio-sanitaria que prestan los/as cuidadores/as domiciliarios/as;
- b) reconocer, jerarquizar y promover la profesionalización de la actividad de los/as cuidadores/as domiciliarios/as;
- c) promover una mayor formalización de los servicios de cuidado para las personas en situación de dependencia y/o toda persona que por motivos de salud requiera los servicios.
- 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, sus familias y cuidadoras/es, evitando situaciones de abandono, marginación social y/o aislamiento.
- e) Reconocer y fomentar los servicios brindados por las asociaciones integradas por cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes que se organizan en forma autogestionada.

Esta iniciativa, similar a la presentada por la Diputada Nacional Macha, y de similar tenor a la presentada bajo la carátula “068-D/2021” del congreso nacional, busca establecer un régimen general de la cuidadores/as domiciliarios/as y/o polivalentes, destinado a lograr la profesionalización y jerarquización de la actividad mediante programas de promoción de capacitación y la creación de un Registro. El reconocimiento de la actividad de las cuidadoras ó cuidadores domiciliarios y/o polivalentes se basa en los principios de ejercicio del derecho al cuidado como derecho humano, que reconoce que toda persona tiene derecho a “cuidar, a ser cuidado y a cuidarse (auto-cuidado)”. En Salta dichas practicas son reconocidas por el I.P.S. y abonadas.

Al mismo tiempo, el ejercicio del derecho al cuidado como derecho humano implica incorporar los estándares y principios internacionales de derechos humanos consagrados en los Tratados Internacionales, por lo que el Estado debe garantizar el ejercicio del derecho al cuidado en condiciones de universalidad, igualdad y de respeto a los Derechos Humanos. El reconocimiento legal del régimen de cuidadoras y cuidadores domiciliarios y/o polivalentes en el ámbito Provincial, pretende ser un aporte hacia dicho sentido, por lo que entendemos necesaria la aprobación del presente proyecto de Ley.

Las cuidadoras ó cuidadores domiciliarios cumplen una función fundamental en el cuidado de las personas en todas las etapas de la vida, ya que prestan servicios de cuidado a las personas con discapacidad, patologías crónicas, con enfermedades invalidantes, con patologías transitorias y de adultos mayores, a los fines que puedan alcanzar la mayor calidad de vida posible, a través de su cuidado, atención y asistencia. Se desempeñan en domicilios particulares, establecimientos asistenciales e instituciones de salud pública o privada. Sin embargo, en la actualidad su actividad no se encuentra específicamente regulada, por lo que el Estado Nacional a través de la creación del Registro Nacional de Cuidadores Domiciliarios, las encuadra dentro del régimen de empleadas domésticas Ley Nacional N°26.844 sobre “Régimen especial de contrato de trabajo para el personal de casas particulares”. Es por lo expuesto que, mediante este proyecto de Ley, se busca darle una protección y marco propio a esta actividad. Una norma que regule el ejercicio de la profesión viene siendo fuertemente reclamada por las cuidadoras y los cuidadores domiciliarios y/o polivalentes. Por ello, ha tenido algunos avances en diferentes provincias del país, donde se han aprobado Leyes provinciales, establecido un Régimen de cuidadoras y cuidadores domiciliarios, pero protegiendo la actividad en forma territorial, cuando debe haber una ley nacional y general que la regule.

Así se propone un proyecto de Ley que establezca un marco general de las cuidadoras ó cuidadores domiciliarios. Se fijan las funciones de las cuidadoras y cuidadores, en especial la de promover la autonomía del adulto mayor y de personas en todas las etapas de la vida con discapacidad, con patologías crónicas o invalidantes y con patologías transitorias, favoreciendo su calidad de vida e integración social. Ayudar en sus hábitos higiénicos, colaborar en la administración de los medicamentos y fomentar y articular actividades recreativas.

Por último, se determina la obligatoriedad de los cursos de actualización profesional para atención, prevención y asistencia. En la actualidad existen diversos cursos orientados a la formación de las cuidadoras ó cuidadores domiciliarios a nivel público y privado. Por ello en virtud de esta norma se intenta dar a todos ellos de un reconocimiento legal para que se pueda ejercer el derecho al cuidado en todo el territorio de la república, en condiciones de igualdad y de respeto a los Derechos Humanos. El presente proyecto ha sido consensuado y trabajado de

manera participativa con el colectivo de organizaciones de cuidadoras y cuidadores domiciliarios/as en defensa de sus derechos. Por todos estos motivos solicito a mis pares la

9 – Expte. 91-51.270/24

Fecha: 15/10/2024

Autor: Dip. **VARGAS**, Héctor Raúl.

Proyecto de Declaración

La Cámara de Diputados de la Provincia de Salta

DECLARA:

Que vería con agrado que el Poder Ejecutivo Provincial, a través de los organismos que corresponda, incorpore al Plan de Obras Públicas del Presupuesto General de la Provincia - Ejercicio 2025, la refacción de los puestos sanitarios de las localidades Río Grande, El Arremo, Pampallana, Pucará, La Arcadia y Santa Rosa, todos correspondientes al Área Operativa de Angastaco, departamento San Carlos.

NOTA: ÚLTIMO PROYECTO INCLUIDO EN ACTA DE LABOR PARLAMENTARIA.