

ACTA DE LABOR PARLAMENTARIA

LA PRESENTE ACTA DE LABOR PARLAMENTARIA ESTÁ INTEGRADA POR PROYECTOS QUE SON PROPUESTAS DE 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, DR. MANUEL SANTIAGO GODOY, PARA INCORPORAR EN LA MISMA LAS SIGUIENTES SOLICITUDES PARA LA SESIÓN ORDINARIA DEL DÍA 9 DE ABRIL DEL CORRIENTE AÑO, CON EL SIGUIENTE ORDEN:

- I. Informe de Presidencia acerca del estado general de las áreas legislativa y administrativa de la Cámara de Diputados.
- II. Designación de los miembros para el Consejo de la Magistratura por la Cámara de Diputados (artículo 157 de la Constitución Provincial y artículo 2º de la Ley 7016).
- III. Designación de los miembros para el Jurado de Enjuiciamiento por la Cámara de Diputados (artículo 160 de la Constitución Provincial y artículo 2º de la Ley 7138).

IV. SENADO

Expte. 91-37.475/16. Proyecto de ley nuevamente en revisión: Ejercicio de la Profesión de la Instrumentación Quirúrgica en el territorio de la provincia de Salta. **Sin dictámenes de las Comisiones de Salud; de Hacienda y Presupuesto; y de Legislación General.**

V. DIPUTADOS

1. **Expte. 91-40.574/19. Proyecto de declaración:** Que vería con agrado que los señores Senadores y Diputados Nacionales por Salta, declaren la Emergencia Alimentaria Nacional. **Comisión de Derechos Humanos.**
2. **Expte. 91-39.794/18. Proyecto de ley:** Propone que todas las normas provinciales en donde se prevea al litro de nafta como medida cuantificadora para la aplicación de multas, se reemplazará dicha medida por el valor equivalente al 2‰ (dos por mil) del Salario Mínimo Vital y Móvil. **Sin dictámenes de las Comisiones de Hacienda y Presupuesto; y de Legislación General. (B.J.)**
3. **Expte. 91-39.683/18. Proyecto de ley:** Propone la regulación del ejercicio de la profesión denominada "Acompañante Terapéutico". **Sin dictámenes de las Comisiones de Salud; y de Legislación General. (B. FpV)**
4. **Expte. 91-39.849/18. Proyecto de declaración:** Declarar la imperiosa necesidad de requerir al Poder Ejecutivo Provincial que proceda a la reglamentación de la Ley 7965, que adhirió a la Ley Nacional 26.689 de Promoción del Cuidado Integral de la salud de las personas con Enfermedades Poco Frecuentes. **Con dictamen de la Comisión de Salud. (B. Un Cambio para Salta)**
5. **Expte. 91-39.525/18. Proyecto de declaración:** Que vería con agrado que el Poder Ejecutivo Provincial arbitre los medios necesarios para organizar campañas de prevención, concientización y control del consumo de alcohol, destinada a los adolescentes, jóvenes y padres de familia. **Con dictamen de la Comisión de Prevención de Consumos Problemáticos. (B. Cambiemos PRO)**
6. **Expte. 91-40.119/18. Proyecto de ley:** Propone la creación de la División de Policía Minera en la estructura orgánica de la Policía de la provincia de Salta. **Sin dictámenes de las Comisiones de Seguridad y Participación Ciudadana; de Minería, Transporte y Comunicaciones; de Hacienda y Presupuesto; y de Legislación General. (B.J.)**
7. **Expte. 91-40.556/19. Proyecto de declaración:** Que vería con agrado que el Poder Ejecutivo Provincial, a través de la Jefatura de Gabinete, realice las tramitaciones para la continuidad en la gestión de la obra denominada: "Optimización de Planta Potabilizadora" existente en el Río de las Conchas, en jurisdicción del municipio San José de Metán; siendo que la misma cuenta con las partidas presupuestarias correspondientes, dentro del marco de la Ley 8127 "Presupuesto General de la Provincia – Ejercicio 2019". **Comisión de Obras Públicas. (B. Renovador)**
8. **Expte. 91-40.302/18. Proyecto de ley:** Propone la regulación sobre la convivencia y el abordaje de la conflictividad social en las instituciones educativas de la provincia de Salta, en concordancia con la Ley Nacional 26.892. **Sin dictámenes de las Comisiones de Educación; de Derechos Humanos; de Hacienda y Presupuesto; y de Legislación General. (B. UCR)**
9. **Expte. 91-39.479/18. Proyecto de ley:** Propone la creación del Sistema y/o Red de Seguimiento de Recién Nacidos Prematuros de Alto Riesgo. **Sin dictámenes de las Comisiones de Salud; de Hacienda y Presupuesto; y de Legislación General. (B.J.)**

----- En la ciudad de Salta a los cuatro días del mes de abril del año dos mil diecinueve.-----

OBSERVACIÓN: EN LAS PÁGINAS SIGUIENTES ENCONTRARÁ EL TEXTO COMPLETO DE LOS EXPEDIENTES INCLUIDOS EN ACTA DE LABOR PARLAMENTARIA.

- I. Informe de Presidencia acerca del estado general de las áreas legislativa y administrativa de la Cámara de Diputados.
- II. Designación de los miembros para el Consejo de la Magistratura por la Cámara de Diputados (artículo 157 de la Constitución Provincial y artículo 2º de la Ley 7016).
- III. Designación de los miembros para el Jurado de Enjuiciamiento por la Cámara de Diputados (artículo 160 de la Constitución Provincial y artículo 2º de la Ley 7138).

IV. SENADO

Expte.: 91- 37.475/16

*Cámara de Senadores
Salta*

NOTA N° 384

SALTA, 31 de mayo de 2018

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 17 del mes de mayo del corriente año, aprobó el siguiente 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

EJERCICIO DE LA PROFESION DE INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA

CAPÍTULO I

Disposiciones Generales

Artículo 1º.- El ejercicio de la profesión de la Instrumentación Quirúrgica en todo el territorio de la provincia de Salta se rige por las disposiciones de la presente Ley.

Art. 2º.- Los profesionales de la Instrumentación Quirúrgica podrán ejercer las actividades previstas en las incumbencias de sus títulos cuando estén debidamente matriculados ante la Autoridad de Aplicación.

Art. 3º.- El ejercicio de la profesión de la Instrumentación Quirúrgica tiene como misión asistir, controlar, supervisar y evaluar en lo que atañe a su tarea específica, el proceso de atención del paciente desde su ingreso al Área Quirúrgica hasta su egreso de la Sala de Recuperación Post-Anestésica, las que serán realizadas con autonomía dentro de los límites de competencia derivados de las incumbencias de los respectivos títulos habilitantes.

Asimismo, integran dicho ejercicio funciones jerárquicas de dirección, gestión, auditoría, peritaje, asesoramiento, docencia, investigación y administración de servicios.

Art. 4°.- Queda prohibida a toda persona que no esté comprendida en la presente Ley, participar en las actividades o realizar las acciones propias de la Instrumentación Quirúrgica.

Asimismo, las instituciones que contrataren para realizar las tareas propias de la Instrumentación Quirúrgica a personas que no reúnan los requisitos exigidos por la presente Ley, o que directa o indirectamente las obligaren a realizar tareas fuera de los límites de competencia de las incumbencias de sus títulos habilitantes, serán pasibles de las sanciones previstas en la normativa de fiscalización vigente, sin perjuicio de la responsabilidad civil, penal o administrativa que pudiere imputarse a las mencionadas instituciones y sus responsables.

Art. 5°.- Todo establecimiento de salud, público o privado, que cuente con un Centro Quirúrgico donde se lleven a cabo prácticas quirúrgicas ambulatorias o que demanden internación, servicios de esterilización, servicios de hemodinamia y otros servicios específicos, deberá estar integrado por un profesional de la Instrumentación Quirúrgica debidamente matriculado.

CAPÍTULO II

Requisitos para el ejercicio de la Profesión de la Instrumentación Quirúrgica

Art. 6°.- Para ejercer la profesión de la Instrumentación Quirúrgica se requiere poseer título expedido por Universidad, Instituto Universitario o Instituto Superior No Universitario, estatal o privado reconocido, nacional, provincial o extranjero cuando las leyes le otorguen validez.

Los títulos, certificados o documentación equivalente otorgados por países extranjeros deberán ser revalidados de conformidad con la legislación vigente en la materia o por los respectivos convenios de reciprocidad.

Art. 7°.- Para utilizar el título de especialista, el profesional de la Instrumentación Quirúrgica deberá acreditar formación y capacitación especializada, de conformidad con las condiciones que se determinen por vía reglamentaria.

Art. 8°.- No podrán ejercer la profesión de la Instrumentación Quirúrgica:

- a) Las personas con capacidad restringida, incapaces o inhabilitados judicialmente.
- b) Los que no se encuentren matriculados ante la Autoridad de Aplicación.
- c) Los suspendidos o inhabilitados por la Autoridad de Aplicación, durante el tiempo establecido en la resolución.
- d) Los suspendidos o inhabilitados para el ejercicio de la profesión en otra jurisdicción por autoridad competente.
- e) Los que suspendan voluntariamente su matrícula por el tiempo solicitado.
- f) Los que cancelen voluntariamente su matrícula.

CAPÍTULO III

Matriculación

Art. 9°.- Son requisitos para inscribirse y obtener la matrícula:

- a) Acreditar identidad personal.
- b) Poseer título habilitante.
- c) Constituir domicilio especial en la Provincia.
- d) Cumplir con las demás exigencias que establezca la Autoridad de Aplicación.

Art. 10.- A los efectos de obtener la matrícula, el aspirante presentará el pedido de inscripción ante Autoridad de Aplicación, la que deberá expedirse dentro de los veinte (20) días hábiles.

La falta de resolución por parte de la Autoridad de Aplicación dentro del plazo establecido, producirá la concesión automática de la matrícula, debiendo proceder a otorgar número y constancia correspondiente.

Art. 11.- Los profesionales de la Instrumentación Quirúrgica en tránsito por la Provincia estarán habilitados para el ejercicio de su profesión, previa inscripción de carácter provisorio ante la Autoridad de Aplicación.

Art. 12.- La Autoridad de Aplicación podrá inscribir en forma especial y temporaria para el ejercicio de la profesión de la Instrumentación Quirúrgica a extranjeros cuando su desempeño sea conveniente y/o necesario en especialidades que no se practiquen en la Provincia o lo sean con niveles científicos pocos desarrollados.

Art. 13.- Las funciones, facultades y obligaciones de los profesionales de la Instrumentación Quirúrgica son las que determinan las normas de incumbencia profesional dictadas por la autoridad competente.

Art. 14.- Es Autoridad de Aplicación de la presente Ley el Ministerio de Salud Pública o el organismo que en el futuro lo reemplace.

Art. 15.- Los gastos que demande el cumplimiento de la presente Ley se imputarán al Presupuesto General de la Provincia, Ejercicio vigente.

Art. 16.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Dada en la Sala de Sesiones del Senado de la provincia de Salta, en Sesión del día diecisiete del mes de mayo del año dos mil dieciocho.

Saludo a usted con distinguida consideración.

Firmado: Sdor. Mashur Lapad, Vicepresidente Primero en Ejercicio de la Presidencia de la Cámara de Senadores de Salta; y Dr. Carlos Daniel Porcelo, Secretario Institucional de la Cámara de Senadores de Salta.

Al Señor Presidente
de la Cámara de Diputados
Dr. MANUEL SANTIAGO GODOY
SU DESPACHO

SANCIÓN DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA

Expte. 91-37.475/16

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

L E Y

**CAPÍTULO I
Disposiciones Generales**

Artículo 1°.- Objeto. La presente Ley tiene por objeto establecer el Régimen de Regulación del Ejercicio de la Profesión del Instrumentador Quirúrgico.

Art. 2°.- Definición. Se considera Instrumentador Quirúrgico a aquella persona que tiene como misión asistir, controlar, supervisar y evaluar en lo que atañe a su tarea específica, el proceso de atención del paciente desde su ingreso al Área Quirúrgica hasta su egreso de la Sala de Recuperación Post-Anestésica.

Art. 3°.- Habilitación. La habilitación en el ejercicio de la profesión, el control y el gobierno de la matrícula respectiva se practicarán por medio del Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos que se crea por la presente Ley.

Art. 4°.- Todo establecimiento de salud, público o privado, que cuente con Centro Quirúrgico donde se lleven a cabo prácticas quirúrgicas ambulatorias o que demanden internación, servicios de esterilización, servicios de hemodinamia y otros servicios específicos, deberá estar integrado por un Instrumentador Quirúrgico, Licenciado en Instrumentación Quirúrgica, Técnico en Instrumentación Quirúrgica o título habilitante.

Del Ejercicio de la Profesión

Art. 5°.- Requisitos. Para ejercer la profesión de Instrumentador Quirúrgico se requiere:

- a) Poseer título habilitante de Instrumentador Quirúrgico, Licenciado en Instrumentación Quirúrgica, Técnico en Instrumentación Quirúrgica o título habilitante.
- b) Estar inscripto en la matrícula del Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos, que se crea por la presente.
- c) No encontrarse incurso en los impedimentos y/o prohibiciones establecidos en la presente Ley y/o en la reglamentación correspondiente.

Art. 6°.- Limitaciones. No pueden ejercer la profesión de Instrumentador Quirúrgico:

- a) Los profesionales que han sido condenados con inhabilitación profesional absoluta o especial, por el tiempo que dure la condena.
- b) Los suspendidos y excluidos de la matrícula por sanción del Tribunal de Ética y Disciplina del Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos, por el tiempo que dure la sanción.

Art. 7°.- Ámbitos. El Ejercicio de la Profesión de Instrumentador Quirúrgico se desarrolla en los siguientes ámbitos de actuación profesional:

- a) Hospitalario.
- b) Educativo.
- c) Ejercicio independiente de la profesión.

Art. 8°.- Las funciones, facultades y obligaciones de los Instrumentadores Quirúrgicos son las que determinan las normas de incumbencia profesional dictadas por la autoridad competente.

CAPÍTULO II

Del Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos

Art. 9°.- Créase el Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos con el carácter de persona jurídica de derecho público no estatal, para el pleno cumplimiento de sus fines.

Art. 10.- Funciones, atribuciones y deberes del Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos. Son funciones, atribuciones y deberes del Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos:

- a) Dictar el estatuto y reglamento interno.
- b) Ejercer el gobierno y control de la matrícula de todo profesional Instrumentador Quirúrgico dentro de la provincia de Salta.
- c) Ejercer el poder disciplinario sobre los matriculados que actúan dentro de los límites señalados por esta Ley, sin perjuicio de las facultades que les competen a los poderes públicos.
- d) Asumir la representación legal de los matriculados ante las autoridades del sector público o privado a pedido de parte. Asimismo, puede intervenir por derecho propio o como tercerista cuando por la naturaleza de la cuestión debatida la resolución pueda afectar intereses profesionales de carácter colectivo, Monotributistas, Concurrentes, Contratados.
- e) Propender al desarrollo profesional a través de la organización y auspicio de conferencias, jornadas, congresos, plenarios, mesas redondas, ateneos, simposios, cursos, disertaciones o encuentros vinculados con la instrumentación quirúrgica, participando de éstos por medio de representantes.
- f) Propiciar la investigación científica, instituyendo becas y premios de estímulo para sus miembros.
- g) Fomentar el espíritu de solidaridad entre los colegas, contribuyendo al estudio y solución de los problemas que, en cualquier forma, afecten el ejercicio profesional.
- h) Instrumentar acciones que impidan el ejercicio ilegal de la profesión.
- i) Convenir con Universidades la realización de cursos de especialización y postgrados, o realizarlos directamente.
- j) Adquirir, administrar bienes y aceptar donaciones, herencias y legados, los que sólo pueden destinarse al cumplimiento de los fines de la Institución.
- k) Rendir cuentas a la Asamblea de la Memoria, Balance e Inventario.
- l) Recaudar y administrar la cuota periódica que por servicio deban abonar los profesionales.
- m) Realizar toda otra tarea necesaria para el cumplimiento de los fines del Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos.

Art. 11.- Órganos. Son órganos del Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos:

- a) La Asamblea de Matriculados.
- b) La Comisión Directiva.
- c) El Tribunal de Ética y Disciplina.
- d) El Órgano Revisor de Cuentas.

Art. 12.- Los miembros de los órganos del Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos ejercen sus funciones ad honorem.

Art. 13.- De la Asamblea. Composición y Atribuciones. La Asamblea es la autoridad máxima del Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos y se integra con los profesionales inscriptos en la matrícula.

Son sus atribuciones:

- a) Dictar, aprobar o modificar el Estatuto y Reglamento Interno.
- b) Sancionar el Código de Ética.
- c) Aprobar o rechazar la memoria, estados contables, balance e inventario de cada Ejercicio, remitido por la Comisión Directiva.
- d) Establecer el valor de la matrícula, tiempo y forma de pago; monto de las tasas de interés, multas y contribuciones extraordinarias y los mecanismos de actualización.
- e) Remover o suspender en el ejercicio de sus cargos por el voto de las dos terceras partes del total de sus miembros a los integrantes de los órganos del Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos.
- f) Establecer un sistema de compensación de gastos que demande el desempeño de cargos a los integrantes de los órganos del Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos.
- g) Autorizar, con el voto de las dos terceras partes del total de los miembros presentes, la adquisición, enajenación, administración y gravamen de los bienes que sólo pueden destinarse al cumplimiento de los fines del Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos.

Art. 14.- De las Asambleas ordinarias y extraordinarias. Las Asambleas de matriculados pueden ser ordinarias o extraordinarias. Las ordinarias son convocadas anualmente por la Comisión Directiva en forma y fecha que establezca el Reglamento a efectos de tratar asuntos generales o particulares de incumbencia del Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos o relativos a la profesión en general. Las extraordinarias son citadas por la Comisión Directiva o a petición de una tercera parte de los profesionales inscriptos en la matrícula, a fines de tratar asuntos cuya consideración no admitan dilación.

Art. 15.- Convocatoria. Oportunidad. Las Asambleas ordinarias y extraordinarias serán convocadas por publicaciones en el Boletín Oficial y en un diario de circulación provincial.

Art. 16.- Tienen voz y voto en la Asamblea los profesionales con matrícula vigente.

Art. 17.- Quórum. La Asamblea sesiona válidamente con un tercio de los matriculados en condiciones de intervenir, pudiendo hacerlo media hora después del horario fijado en la convocatoria con los asociados asistentes, cualquiera sea su número. Adopta las decisiones por mayoría simple, con excepción de la aprobación o reforma del Estatuto, Reglamento Interno y Código de Ética, como así también, cuando se trate la remoción de alguno de los miembros de los órganos del Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos y de la aprobación o rechazo de gastos o inversiones de bienes o recursos, cuestiones que deben contar con el voto favorable de los dos tercios de los miembros presentes.

Art. 18.- De la Comisión Directiva. La Comisión Directiva ejerce el gobierno, administración y representación del Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos. Está integrada por siete (7) miembros titulares y dos (2) suplentes, formada por un (1) presidente, un (1) vicepresidente, un (1) secretario, un (1) tesorero, tres (3) vocales titulares y dos (2) vocales suplentes. Las autoridades mencionadas deben ser electas por el voto directo, obligatorio y secreto de los matriculados.

Para ser miembro de la Comisión Directiva se requiere una antigüedad mínima de cinco (5) años de inscripto en la matrícula y no ser miembro de otro órgano.

Duran dos (2) años en sus funciones y pueden ser reelectos por otro período seguido. Con el intervalo de un periodo pueden ser elegidos nuevamente. El Reglamento establece la competencia de cada cargo, funcionamiento y organización.

Art. 19.- La Comisión Directiva debe presentar anualmente a la Asamblea para su aprobación: Memoria, Balance e Inventario del Ejercicio correspondiente, como así también propuesta de importe de las cuotas por matriculación.

Art. 20.- Atribuciones y Derechos de la Comisión Directiva. Son atribuciones y derechos de la Comisión Directiva:

- a) Representar al Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos.
- b) Fiscalizar el correcto Ejercicio de la profesión.
- c) Ejecutar las sanciones dispuestas por el Tribunal de Ética y Disciplina.
- d) Organizar y llevar el registro de matrícula de los profesionales.
- e) Designar las comisiones y subcomisiones internas que estime necesarias.
- f) Recaudar y administrar los fondos de la Asociación, fijar dentro del presupuesto las respectivas partidas de gastos, sueldos del personal administrativo, viáticos, emolumentos y toda otra inversión necesaria para la institución.
- g) Disponer el nombramiento y remoción de empleados.

Art. 21.- Tribunal de Ética y Disciplina. Potestad y Requisitos. Es potestad del Tribunal de Ética y Disciplina juzgar las infracciones a la ética profesional y a la disciplina de los matriculados, con arreglo a las disposiciones sustanciales del Código de Ética y del Reglamento Interno que como consecuencia de esta Ley se dicte, los que, en todos los casos, deben garantizar el debido proceso.

Son requisitos para ser miembros del Tribunal de Ética y Disciplina:

- a) Encontrarse inscripto en la matrícula profesional.
- b) No haber sido sancionado disciplinariamente.
- c) No haber sido suspendido en la matrícula.
- d) Tener las cuotas societarias al día.

Art. 22.- Del Órgano Revisor de Cuentas. Funciones. Son funciones del Órgano Revisor de Cuentas:

- a) Examinar los libros de contabilidad y documentos del Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos como mínimo una vez al mes.
- b) Asistir a las sesiones de la Asamblea.
- c) Fiscalizar la administración, controlando el estado de la caja y comprobando la existencia de todos los valores.
- d) Dictaminar sobre la memoria y balance general, inventario y cuentas de ganancias y pérdidas presentados por la Comisión Directiva.

Art. 23.- Tribunal de Ética y Disciplina y Órgano Revisor de Cuentas. Composición. Elección. Duración. El Tribunal de Ética y Disciplina y el Órgano Revisor de Cuentas se integran con tres (3) miembros titulares e igual número de suplentes, elegidos de la misma manera que los miembros de la Comisión Directiva. Para ser miembro de los órganos mencionados precedentemente, se requiere una antigüedad mínima de seis (6) años de inscripto en la matrícula; duran dos (2) años en sus funciones, pueden excusarse y recusarse de acuerdo a las normas establecidas en el Código Procesal Civil y Comercial y, pueden ser reelectos por un período consecutivo. El desempeño del cargo en el Tribunal de Ética y Disciplina es incompatible con el de

cualquier otro en el ámbito del Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos.

Art. 24.- De las Sanciones. El poder disciplinario sobre los matriculados es ejercido por el Tribunal de Ética y Disciplina, sin perjuicio de la responsabilidad civil, penal o administrativa que pueda imputarse a los matriculados.

Las sanciones disciplinarias son:

- a) Llamado de atención.
- b) Apercibimiento.
- c) Suspensión de hasta seis (6) meses en el ejercicio de la profesión.
- d) Cancelación de la matrícula. Esta sanción solo puede ser aplicada en caso de gravedad extrema y reincidencia.

Art. 25.- En contra de las resoluciones dictadas por el Tribunal de Ética y Disciplina podrá interponerse recurso de reconsideración ante el mismo Tribunal dentro del quinto día de su notificación. En caso de negativa se podrá recurrir ante los Tribunales Ordinarios de la provincia de Salta.

Recursos del Colegio

Art. 26.- El Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos tiene un patrimonio que se destina al cumplimiento de sus fines y objetivos y se constituye con:

- a) Cuotas periódicas o extraordinarias.
- b) Donaciones, contribuciones y legados.
- c) Montos provenientes de las multas que se establezcan por Estatuto.
- d) Créditos y frutos civiles de sus bienes.
- e) Toda otra contribución que resuelvan sus colegiados en Asamblea o que se le conceda por leyes especiales.

De la Matrícula

Art. 27.- Inscripción. El Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos reglamentará la forma y el modo de la inscripción en la matrícula.

Art. 28.- Cancelación de la matrícula. Son causas de cancelación de matrícula:

- a) Muerte del profesional.
- b) Inhabilitación profesional dispuesta judicialmente o por el Tribunal de Ética y Disciplina.
- c) Solicitud del colegiado o radicación de su domicilio fuera del ámbito de aplicación. Transcurridos dos (2) años contados a partir del cumplimiento de la pena o inhabilitación a la que alude el inciso b), el profesional nuevamente puede solicitar su inscripción en la matrícula, la que se le concederá previo dictamen del Tribunal de Ética y Disciplina del Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos.

Art. 29.- El Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos, a través de las autoridades y en la forma que determina esta Ley, verifica si el peticionario reúne los requisitos exigidos y se expedirá dentro de los treinta (30) días hábiles de presentada la solicitud. La falta de resolución del Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos dentro del mencionado término, se tendrá por denegatoria. Aprobada la inscripción, el Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos entregará un carnet y un certificado habilitante.

Art. 30.- El profesional Instrumentador Quirúrgico cuya inscripción fuese rechazada puede presentar nueva solicitud acreditando ante el Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos que han desaparecido las causales que fundaron la denegatoria.

Art. 31.- El interesado en el caso de denegatoria de matrícula, puede interponer recurso de reconsideración ante el Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos, el que debe ser presentado y debidamente fundado en el término de 5 (cinco) días hábiles de notificada la denegatoria. El Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos tiene treinta (30) días para expedirse, a cuyo término el interesado puede considerar denegado su recurso si no hubiere pronunciamiento expreso.

Dentro de los diez (10) días hábiles de notificado el rechazo del recurso de reconsideración o del vencimiento del plazo previsto en el párrafo anterior, el interesado puede recurrir por vía de apelación, en forma directa y fundamentando su recurso, ante un Juzgado en lo Contencioso Administrativo de la provincia de Salta.

Disposiciones Transitorias y Complementarias

Art. 32.- El Ministerio de Salud Pública de la provincia de Salta, dentro de los ciento ochenta (180) días de vigencia de la presente Ley, convocará la primera Asamblea Extraordinaria, en la cual se elegirá la primera Comisión Directiva, el Tribunal de Ética y Disciplina y el Órgano Revisor de Cuentas.

Los órganos del Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos mencionados en el artículo 11 deberán adecuarse a las disposiciones de la presente Ley dentro de los ciento ochenta (180) días de constituidos, dictando el Estatuto y el Reglamento Interno.

Cumplida dicha adecuación o vencido el plazo para hacerlo, dentro de los siguientes ciento ochenta (180) días el Colegio de Instrumentadores Quirúrgicos deberá sancionar el Código de Ética.

Art. 33.- En los casos señalados en el segundo párrafo del artículo 18 y artículo 23, la antigüedad requerida para ocupar los cargos previstos será de cinco (5) o seis (6) años, respectivamente, a contar desde el día de graduación. Dicha norma será de aplicación hasta tanto se den las condiciones requeridas.

Art. 34.- A partir de la promulgación de la presente Ley, quedan derogadas todas las disposiciones de orden provincial que se opongan a los artículos o al espíritu de esta Ley.

Art. 35.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Dada en la Sala de Sesiones de la Cámara de Diputados de la provincia de Salta, en Sesión del día diez del mes de octubre del año dos mil diecisiete.

Firmado: Dr. Manuel Santiago Godoy, Presidente de la Cámara de Diputados de Salta; y Dr. Pedro Mellado, Secretario Legislativo de la Cámara de Diputados de Salta.

V. DIPUTADOS

Expte.: 91-40.574/19

Fecha: 04/04/19

Autores: Dips. Manuel Santiago Godoy y Jesús Ramón Villa.

PROYECTO DE DECLARACION

LA CAMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA

DECLARA

Que vería con agrado que los Senadores y Diputados Nacionales por Salta declaren la Emergencia Alimentaria Nacional.

FUNDAMENTOS

El presente proyecto es presentado ante el alarmante aumento de la pobreza registrada en nuestro país durante el último año, al respecto el INDEC informó que en el segundo semestre de 2018 el número de personas pobres creció al 32%, frente al 25,7% del mismo período del 2017. En el primer semestre del año pasado había sido 27,3%. Son 14,3 millones de personas en nuestro país, casi 3 millones más que el año anterior, cuyos ingresos no alcanzan para cubrir las necesidades básicas.

Desde diciembre de 2015, un millón y medio de argentinos se sumergieron en la pobreza, lo que representa un promedio de que dos habitantes por minuto pasan a ser pobres y cada 73 segundos uno cae en la indigencia, algo que no sucedía desde la crisis de 2001.

Con el agravamiento de la crisis económica, una inflación sin control y medidas oficiales que no dan en el centro de la solución a los problemas reales, la pobreza no hace más que aumentar.

Tan angustiante es la realidad que asola hoy a nuestra sociedad de la cual la provincia de Salta no está exenta; que los números fríos de la actualidad marcan que en nuestro país -un lugar donde se producen alimentos para más de 400 millones de personas- alrededor de 6 millones de ciudadanos pasan hambre, según un estudio realizado por la Universidad Católica Argentina (UCA).

La pobreza extrema en los sectores más carenciados creció en grandes proporciones, a tal punto que ya ni siquiera pueden adquirir productos de terceras marcas o sueltos, y para el suministro de alimentos necesitan sí o sí de una asistencia oficial. La desoladora fotografía del tejido social advierte que uno de cada diez hogares argentinos carece de los recursos necesarios para alimentar a todos sus integrantes, lo cual constituye una afectación directa a los derechos de las personas consagrados en la Constitución Nacional y en la Convención Nacional de los Derechos Humanos.

Expte.: 91-39.794/18

Fecha de ingreso: 31/08/18

Autores: Dips. Manuel Santiago Godoy y Mario Alberto Vilca.

PROYECTO DE LEY
El Senado y la Cámara de Diputados de la Provincia,
sancionan con fuerza de
Ley

Artículo 1°.- En todas las normas provinciales en donde se prevea al litro de nafta como medida cuantificadora para la aplicación de multas, se reemplazará dicha medida por el valor equivalente al 2‰ (dos por mil) del Salario Mínimo Vital y Móvil.

Art. 2°.- La presente ley es de orden público y se aplicará en las siguientes leyes:

- a) Ley N° 6913 de Adhesión a la Ley Nacional de Tránsito.
- b) Ley N° 7070 de Protección del Medio Ambiente.
- c) Ley N° 7135 Código Contravencional de la Provincia.
- d) Ley N° 7812 Regulación del manejo de productos fitosanitarios.
- e) Toda otra norma en donde se prevea al litro de nafta como medida cuantificadora para la aplicación de multas.

Art. 3°.- Las autoridades de aplicación de cada una de las normas a las que se refiere el artículo anterior deberán adecuar el régimen de sanciones a la nueva unidad de la medida a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.

Art. 4°.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

FUNDAMENTOS

El presente proyecto de ley tiene por objeto modificar las normas en las que se prevea al litro de nafta como medida cuantificadora para la aplicación de multas, reemplazándola por un porcentaje del Salario Mínimo Vital y Móvil.

La finalidad que se tuvo en cuenta en el momento de optar por el litro de nafta como una unidad de medida para la aplicación de sanciones, fue la de buscar un elemento cuyo valor se mantenga actualizado y no se precise de sucesivas adaptaciones legislativas en un contexto inflacionario.

Sin embargo, tras la reciente medida del gobierno nacional por la que se desregulariza el precio de los combustibles, el mismo está determinado por diversas variables que exceden a la inflación, tales como el valor del dólar o el precio internacional del petróleo que son sumamente fluctuantes.

Esta última circunstancia provocó que las sanciones atadas al precio del litro de nafta se conviertan en confiscatorias desnaturalizando la finalidad que se tuvo en cuenta al optar por este mecanismo que no era otra que la de mantener valores actualizados.

Por ello es que se propone la alternativa de fijar la unidad de medida de acuerdo a un porcentaje del Salario Mínimo Vital y Móvil, lo que permitirá que se mantengan

actualizados los valores de las sanciones pecuniarias de acuerdo al valor adquisitivo sin que las mismas se conviertan en confiscatorias.

Por los argumentos expuestos, solicito a mis pares el tratamiento y posterior aprobación del presente proyecto de ley.

Expte.: 91-39.683/18

Fecha de ingreso: 13/08/18

Autora: Dip. Isabel Marcelina De Vita

Proyecto de Ley
EL SENADO Y LA CAMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA,
SANCIONAN CON FUERZA DE
LEY

REGULACIÓN DEL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DEL “ACOMPAÑANTE TERAPÉUTICO”

Artículo 1º.- La presente Ley, complementaria del Régimen de Ejercicio de las Profesiones y Actividades relacionadas con la Salud Humana, regula el ejercicio de la profesión denominada “Acompañante Terapéutico”.

Art. 2º.- El Acompañante Terapéutico es un agente de salud con formación teórico-práctica de nivel superior, cuya función es brindar atención personalizada tanto al paciente como a su familia en la cotidianeidad, con el fin de colaborar en la recuperación de su salud, en su calidad de vida y en su reinserción social dentro de un marco interdisciplinario, bajo la supervisión y coordinación de los profesionales tratantes del paciente.

Art. 3º.- El Acompañante Terapéutico asiste a pacientes previa solicitud del médico general o especialistas tratante o por disposición judicial, participando siempre en estrategias de tratamiento y en el marco de un equipo de salud, nunca como un servicio aislado, episódico o fragmentario. Se abstendrá de intervenir en aquellos casos en que no hubiere terapeuta o profesional a cargo del tratamiento, en el entendimiento que el ejercicio profesional del Acompañante Terapéutico constituye una labor auxiliar y complementaria en los dispositivos asistenciales.

Art. 4º.- Dentro de los alcances de la profesión de Acompañante Terapéutico se encuentran comprendidas las siguientes actividades:

- a) Colaborar con el profesional tratante en la orientación al paciente en su interacción con el medio, en la recuperación, estimulación o rehabilitación psíquica y en el enfrentamiento de situaciones conflictivas de la vida diaria;
- b) Contener al paciente e intervenir en estrategias interdisciplinarias tendientes a evitar internaciones prolongadas y disminuir los riesgos de sus patologías;
- c) Facilitar los procesos de inclusión social a partir del abordaje y estímulo de la capacidad creativa del paciente;
- d) Aportar la información de su ámbito de incumbencia para el trabajo del equipo profesional, favoreciendo un mejor conocimiento del paciente;
- e) Intervenir en estrategias tendientes a la resocialización del paciente;
- f) Estimular la integración en el ámbito educativo de aquellas personas cuyas problemáticas requieran de una atención personalizada, complementaria del esfuerzo realizado por la institución educativa;
- g) Asistir al paciente para lograr en éste un mayor dominio conductual en aspectos relacionados con su seguridad y protección en situaciones de catástrofes entre otras;

- h) Promover, cuando las condiciones del caso lo requieran y bajo la estrategia del tratamiento, el fortalecimiento del vínculo entre el paciente y su grupo familiar procurando que éstos comprendan y acepten al doliente en su actual realidad, sea ésta transitoria o permanente, como así también preparándolos para los pasos siguientes del tratamiento;
- i) Cuidados paliativos en pacientes con enfermedades terminales acompañándolo en el buen morir como así también a sus familias en el proceso de aceptación;
- j) Intervenir en el abordaje integral de las adicciones;
- k) Prestar el servicio de conformidad con las indicaciones terapéuticas recibidas.

Art. 5º.- El Acompañante Terapéutico, a efectos de ejercer su profesión, debe poseer "Título terciario o universitario" otorgado por universidades argentinas -públicas o privadas- o institutos legalmente habilitados a tal fin, y matricularse en el Ministerio de Salud Pública de la provincia de Salta o el organismo que en el futuro lo reemplace. Los títulos expedidos en el exterior deben ser revalidados ante la autoridad competente a los fines de su reconocimiento profesional, con excepción de aquellos reconocidos por Ley argentina en virtud de tratados internacionales. Pueden matricularse quienes hayan ejercido la actividad en la Provincia de Salta, con base en trayectos o capacitaciones que no respondan a los requisitos determinados en el primer párrafo de este artículo, y que superen un examen de acreditación de conocimientos por ante el Ministerio de Salud Pública de la provincia de Salta por el plazo y modalidades que determine la reglamentación.

Asimismo, la reglamentación establecerá, para el caso de idóneos o quienes aún capacitados no certifiquen formación suficiente para rendir directamente el examen de acreditación, los términos de los cursos teórico-prácticos de carácter complementario a realizar, que deben ser dictados por instituciones reconocidas por el sistema educativo, que una vez aprobados permitirán al postulante a la matrícula pasar a la instancia de evaluación establecida en el párrafo precedente.

Art. 6º.- El Acompañante Terapéutico desempeña su profesión bajo tres modalidades:

- a) Asistencia Institucional: comprende la labor en centros de salud, instituciones educativas, judiciales, sociales u otras de carácter análogo;
- b) Asistencia Domiciliaria: comprende las intervenciones en el lugar de residencia del paciente y la internación domiciliaria.
- c) Asistencia Ambulatoria: comprende el abordaje que se realiza fuera de instituciones y del domicilio del paciente.

Art. 7º.- Se consideran deberes inherentes a la profesión de Acompañante Terapéutico, los siguientes:

- a) Prestar colaboración con el equipo o profesional tratante, ajustándose a las reglas de organización familiar o institucional que no atenten contra la terapia indicada para el caso;
- b) Informar periódicamente al profesional tratante sobre la evolución del paciente;
- c) Guardar secreto profesional y sostener el principio de confidencialidad;
- d) Mantener una relación estrictamente profesional durante el acompañamiento y asistencia, tanto con el paciente como con la familia;
- e) Dispensar trato respetuoso, amable y considerado con el paciente y su familia;
- f) Consensuar un encuadre laboral con el paciente y/o la familia del mismo;
- g) Realizar consultas periódicas sobre su propio estado psíquico;
- h) Cursar las capacitaciones obligatorias que sean indicadas por la Autoridad de Aplicación;
- i) 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 del paciente, en particular las relacionadas con protección contra la violencia familiar, y
- j) Respetar la voluntad del paciente cuando sobreviniere su negativa a proseguir su atención.

Art. 8º.- Se consideran derechos inherentes al ejercicio de la profesión de Acompañante Terapéutico, los siguientes:

- a) Participar en el equipo de salud y ser escuchados por los responsables del tratamiento en cuanto a sus observaciones sobre el paciente;
- b) Asumir un nivel de exigencia en la prestación, tanto en lo que se refiere a su complejidad como a su carga horaria, acorde con las incumbencias propias de su profesión, y
- c) Exigir el anticipo o reembolso de los gastos relacionados al ejercicio de la prestación, como traslados, transporte, salidas y otros imprevistos planteados con fines terapéutico.

Art. 9º.- Créase el Registro de Acompañantes Terapéuticos en el ámbito de la Provincia dependiente del Ministerio de Salud Pública. Sera función de dicho organismo el controlar el ejercicio técnico profesional de quienes se inscriban con el fin de ejercer como tales.

Art. 10.- El Ministerio de Salud Pública de la provincia de Salta o el organismo que en el futuro lo reemplace es la Autoridad de Aplicación de la presente Ley.

Art. 11.- Sin perjuicio del otorgamiento de la matrícula, la Autoridad de Aplicación velará por el cumplimiento de las disposiciones previstas en esta Ley, su reglamentación y demás normas generales o específicas aplicables al caso, ejerciendo sobre los Acompañantes Terapéuticos la potestad disciplinaria o deontológica en lo que así corresponda.

Art. 12.- La inobservancia o el incumplimiento de las previsiones de la presente Ley por parte de los Acompañantes Terapéuticos, se tendrá en cuenta el Código de Ética de la Asociación de Acompañantes Terapéuticos de la República Argentina que faculta a la Autoridad de Aplicación a disponer las siguientes sanciones:

- a) Llamado de atención;
- b) Apercibimiento;
- c) Suspensión de la matrícula, y/o
- d) Cancelación de la matrícula.

Art. 13.- El Estado Provincial dispondrá la inclusión de la profesión de Acompañante Terapéutico en los programas o servicios a su cargo, cuando ello fuere pertinente, incorporando esta figura entre las reconocidas dentro del Equipo de Salud conforme la legislación que lo regule.

Art. 14.- Las prestaciones realizadas en cualquier ámbito deberán contemplar las establecidas en los artículos 3º y 4º de la presente Ley.

Art. 15.- De forma.

Fundamentación

El presente proyecto de ley responde a la necesidad de regular la práctica del ejercicio profesional del Acompañante Terapéutico en el ámbito de la provincia de Salta.

El fin es otorgarle legitimación y acreditación formal a una actividad que se viene desarrollando desde hace tiempo dentro del sistema de salud.

El acompañante terapéutico es un agente de salud capacitado para sostener, aliviar y compartir: las ansiedades, angustias y desequilibrios de los pacientes, como promover su inserción en la sociedad aun estando atravesados por sus problemáticas y también sostener en los tramos finales a aquellos que padecen enfermedades terminales, extensivos al acompañamiento familiar.

Con la sanción de la Ley N° 26.657 de Salud Mental, en el año 2010 se modifica la concepción sobre las personas afectadas a padecimientos mentales: desalentando la internación en instituciones psiquiátricas como único medio posible; inaugurando así nuevas herramientas de abordaje para su tratamiento y concediendo a quienes realizaban tareas de A.T. un rol protagónico que permita sostener el tratamiento mediante un nuevo abordaje. Hoy ya no solo se contempla como una necesidad en el ámbito de salud mental sino en todas las patologías donde se puede observar que mediante la figura de un acompañante la persona accederá a una mejor calidad de vida o un ordenado y sereno fin.

El momento único, singular y terapéutico del encuentro entre el A.T y el paciente genera encuentros especiales y particulares donde fundamentalmente está implicado el vínculo humano con sus vicisitudes, expresiones y vivencias.

Otra de las funciones del Acompañante Terapéutico es potenciar las relaciones sociales del paciente. Una de las consecuencias más frecuentes de las enfermedades y los

trastornos que requieren la ayuda de un acompañante terapéutico es el aislamiento y el rechazo de cualquier tipo de ayuda por parte de amigos o familiares; siendo el sostén del paciente mientras desarrolla su tratamiento mejorando su condición y adquiriendo autonomía minimizando las limitaciones y fortaleciendo las capacidades adquiridas y al finalizar el tratamiento la persona cuenta con más recursos para afrontar la vida. No todos los tratamientos conducen a la recuperación, por el contrario, muchos de ellos simplemente apuntan a mejorar la calidad de vida o a superar síntomas; por esta razón el Acompañante Terapéutico debe preparar a sus pacientes para que aprendan a llevar adelante una vida plena y gratificante a pesar de sus limitaciones.

Siendo esta una profesión en creciente demanda ya que contribuye en gran medida a lograr el tratamiento instaurado por el profesional médico, es que resulta de gran importancia regular el ejercicio de la profesión asegurando que el profesional reúne con los conocimientos y la práctica que garantizan su desempeño.

Expte.: 91-39.849/18

Fecha de ingreso: 11/09/18

Autora: Dip. Bettina Inés Romero

**PROYECTO DE DECLARACION
LA CAMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA
DECLARA:**

La imperiosa necesidad de requerir al Poder Ejecutivo Provincial que proceda, de manera urgente, a la reglamentación de la Ley Provincial N° 7.965 que adhirió a la Ley Nacional N° 26.689 de promoción del cuidado integral de la salud de las personas con Enfermedades Poco Frecuentes (EPF), para mejorar la calidad de vida de ellas y de sus familias.

INGRESADO EN MESA DE ENTRADAS EL 03/10/2018

**Expte. N° 91- 39.849/18
19/09/18**

DICTAMEN DE COMISION

Cámara de Diputados:

Vuestra **Comisión de Salud ha considerado el Proyecto de Declaración de la Sra. Bettina Inés Romero:** La imperiosa necesidad de requerir al Poder Ejecutivo Provincial que proceda de manera urgente, a la reglamentación de la Ley provincial N° 7.965 que adhirió a la Ley nacional N° 26.689 de promoción del cuidado integral de la salud de las

personas con Enfermedades Poco Frecuentes (EPF), para mejorar la calidad de vida de ellas y de sus familias; y por las razones que dará el miembro informante, **aconseja su aprobación.**

Sala de Comisiones, 27 de septiembre de 2018.-

Firmado por los Diputados: Juan Emilio Fernández, Presidente; Gladys Lidia Paredes, Vicepresidente; José Sebastián Domínguez, Secretario; Norma Lilián Lizárraga, Javier Alberto Vázquez, Antonio Sebastián Otero, César Joaquín Córdoba, y Antonio Nicolás Taibo, Vocales.

Expte.: 91-39.525/18

Fecha de ingreso: 23/07/18

Autora: Dip. Norma Lilián Lizárraga

PROYECTO DE DECLARACION

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 los Ministerios de Seguridad, de Salud, y de Educación, Ciencia y Tecnología, arbitre los medios necesarios para organizar campañas de prevención, concientización y control del consumo de alcohol destinado a adolescentes jóvenes y padres de familia, en todo el territorio de la Provincia.

INGRESADO EN MESA DE ENTRADAS EL 27/09/2018

**Expte. Nº 91- 39.525/18
25/07/18**

DICTAMEN DE COMISION

Cámara de Diputados:

Vuestra **Comisión de Prevención de Consumos Problemáticos** ha considerado el Expediente: 91-39.525/18 – Proyecto de Declaración: Que vería con agrado que el Poder Ejecutivo Provincial, arbitre los medios necesarios para organizar campañas de prevención, concientización y control del consumo de alcohol destinado a adolescentes jóvenes y padres de familia, en toda la Provincia; y por las razones que dará el miembro informante **aconseja su Aprobación.**

Firmado por los Diputados: Gustavo Orlando Orozco, Presidente; María del Socorro López, Gladys Lidia Paredes, Manuel Oscar Pailler, y Mario Enrique Moreno Ovalle, Vocales.

Expte.: 91-40.119/18

Fecha: 11/10/18

Autor: Dip. César Joaquín Córdoba

PROYECTO DE LEY

El Senado y la Cámara de Diputados de la Provincia,

Sancionan con Fuerza de

LEY

Artículo 1°.- Créase la División de Policía Minera dentro de la estructura orgánica de la Policía de la Provincia de Salta.

Art. 2°.- La Policía Minera se regirá por lo establecido en la Ley N° 7742 “Orgánica de la Policía de Salta” y sus modificatorias.

Art. 3°.- Las funciones de Policía de Seguridad y prevención de la División de Policía Minera se cumplirán, fundamentalmente, en aquellas zonas donde existan explotaciones mineras para resguardo de la vida, los bienes y demás derechos de quienes allí se encuentren.

Art. 4°.- La División de Policía Minera será auxiliar de la Autoridad Minera, en el marco dispuesto en la Ley N° 7141 “Código de Procedimientos Mineros de Salta” y toda otra norma que legisle sobre la materia minera.

Art. 5°.- Los gastos que demanden el cumplimiento de la presente Ley, se imputarán a las partidas correspondientes del Presupuesto General de la Provincia, Ejercicio vigente.

Art. 6°.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

FUNDAMENTOS

Sras. Diputadas, Sres. Diputados:

El presente proyecto de Ley tiene por objeto crear la División de la Policía Minera dentro de la estructura de la Policía de la provincia de Salta.

Tal como se indica en la Ley Orgánica de la Policía de la provincia de Salta, este Cuerpo tiene como principal finalidad el cumplimiento de la misión y funciones esenciales de seguridad y de prevención. Es decir que esta nueva división a crearse, más allá de la especialidad, no abandonará los objetivos fundamentales,

con la particularidad de que estas funciones se desarrollarán primariamente en aquellos lugares en donde existan explotaciones mineras.

A su vez, se establece que esta División estará al servicio de la autoridad minera como auxiliar en el cumplimiento de sus funciones, colaborando por ejemplo en el control de la extracción y el transporte de los recursos extraídos, así como el cuidado de los yacimientos de la provincia de Salta.

Por los argumentos expuestos, solicito a mis pares la consideración y posterior aprobación del presente proyecto de Ley.

Expte.: 91-40.556/19

Fecha: 01/04/19

Autores: Dips. Antonio Sebastián Otero y Senador Roberto Enrique Gramaglia

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 Jefatura de Gabinete, realice las tramitaciones para la continuidad en la gestión de la obra denominada: "Optimización de Planta Potabilizadora" existente en el Río de las Conchas, en jurisdicción del Municipio San José de Metán; siendo que la misma cuenta con las partidas presupuestarias correspondientes, dentro del marco de la Ley Nº 8127 "Presupuesto General de la Provincia – Año: 2019".

Fundamentos:

Este proyecto es sumamente importante para el departamento San José de Metán, el mismo ya cuenta con las partidas presupuestaria y el compromiso del Jefe de Gabinete de la Provincia para su concreción, actualmente se estima que la captación para la provisión de agua potable para la ciudad de San José de Metán, es de 65% que aporta el Río de las Conchas y la optimización de la misma, vendría a cubrir la necesidad de la población en la mejora de la cantidad y calidad del agua potable.

Expte: 91-40.302/18

Fecha de ingreso: 06/11/18

Autores: Dips. Héctor Martín Chibán, Mario René Mimessi y Humberto Alejandro Vázquez

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

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO I

Objeto, principios y objetivos

ARTÍCULO 1º: Esta Ley tiene por objeto regular la promoción, la intervención institucional, la investigación y recopilación de experiencias sobre la convivencia y el abordaje de la conflictividad social en las instituciones educativas de la provincia de Salta, en concordancia con lo dispuesto por la Ley Nacional N° 26.892.

ARTÍCULO 2º: El ámbito de aplicación de esta Ley se extiende a todos los establecimientos educativos públicos de gestión estatal y de gestión privada con o sin aporte del Estado, dependientes del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la provincia de Salta, comprendiendo los niveles de educación inicial, primario y secundario, en todas sus modalidades y en aquellas instituciones que responden a formas particulares de organización diferenciada de la propuesta curricular acreditable en los términos de la Ley 6829/95 de Educación de la provincia de Salta.-

ARTÍCULO 3º: Esta Ley se orienta en los principios establecidos en el artículo 2º de la Ley Nacional N° 26.892, la normativa que en su consecuencia se dicte y, en particular, los Acuerdos de Convivencia, Guías y Protocolos de Intervención, deberán basarse en:

- a) El respeto irrestricto a la dignidad e intimidad de las personas.
- b) El reconocimiento de los valores, creencias e identidades culturales de todos.
- c) El respeto y la aceptación de las diferencias, el rechazo a toda forma de discriminación, hostigamiento, violencia y exclusión en las interacciones entre los integrantes de la comunidad educativa, incluyendo las que se produzcan mediante entornos virtuales y otras tecnologías de la información y comunicación.
- d) El derecho a participar de diferentes ámbitos y asuntos de la vida de las instituciones educativas.
- e) La resolución no violenta de conflictos, la utilización del diálogo como metodología para la identificación y resolución de los problemas de convivencia.
- f) El respeto por las normas y la sanción de sus transgresiones como parte de la enseñanza socializadora de las instituciones educativas.
- g) La contextualización de las transgresiones en las circunstancias en que acontecen, según las perspectivas de los actores, los antecedentes previos y otros factores que inciden en las mismas, manteniendo la igualdad ante la Ley.

- h) El derecho del estudiante a ser escuchado y a formular su descargo ante situaciones de transgresión a las normas establecidas.
- i) La valoración primordial del sentido formativo de las eventuales sanciones o llamados de atención.
- j) El reconocimiento y reparación del daño u ofensa a personas o bienes de las instituciones educativas o miembros de la comunidad educativa por parte de la persona o grupos responsables de esos hechos.

ARTÍCULO 4°.- Son objetivos de la presente Ley:

- 1) Garantizar el respeto de los principios establecidos en el artículo 2° de la Ley Nacional N° 26.892.
- 2) Contribuir para la aplicación, en el territorio de la provincia de Salta, de los objetivos propuestos por la Ley Nacional N° 26.892.
- 3) Establecer un marco jurídico para la promoción de la convivencia y el abordaje de la conflictividad social en las escuelas, fundado en el respeto de las particularidades de cada nivel y características de las distintas comunidades educativas.
- 4) Prever la realización de un proceso gradual para la implementación progresiva de la normativa y la modificación de culturas y prácticas institucionales, coordinado por un equipo de trabajo integrado por profesionales de distintas disciplinas.
- 5) Asegurar que todas las escuelas cuenten con Acuerdos de Convivencia elaborados en procesos comunitarios participativos.
- 6) Promover la reflexión sobre el sentido de los límites y la aplicación de sanciones.
- 7) Promover la mejora del clima escolar y contribuir a la construcción de ciudadanía y la consolidación de las prácticas democráticas en el ámbito educativo.
- 8) Comprometer a los adultos en el rol de sostén y acompañamiento en el abordaje de la convivencia y la conflictividad social en la escuela y, en particular, en el proceso de construcción del Acuerdo de Convivencia.
- 9) Establecer las pautas para la elaboración de las estrategias de intervención pedagógica.
- 10) Promover el trabajo en red de las instituciones educativas y distintos organismos y dependencias estatales.
- 11) Brindar asistencia permanente a través de una línea telefónica gratuita y de una página Web.
- 12) Garantizar un espacio de participación y articular acciones con organizaciones no gubernamentales y todo tipo de agrupaciones del sector privado que se encuentren trabajando en la temática.
- 13) Impulsar la investigación transdisciplinaria y la recopilación de experiencias sobre la problemática, a través del trabajo conjunto de organismos públicos y privados de distintas jurisdicciones.
- 14) Proveer la formación, el acompañamiento y asesoramiento de Inspectores, Directivos, personal docente y no docente de las escuelas, a fin de que se cumplan los objetivos de esta Ley.
- 15) Impulsar la reforma de planes curriculares de los diferentes niveles educativos, para la introducción de contenidos relacionados con la promoción de la convivencia y la resolución pacífica de los conflictos.

16) Promover la realización de campañas publicitarias en los medios de comunicación.

CAPÍTULO II

Intervención Institucional

ARTÍCULO 5º: Acuerdos de Convivencia (A.C). Marco legal institucional para la convivencia escolar.

Todas las instituciones educativas comprendidas en el artículo 2º, deberán contar con un Acuerdo de Convivencia construido en relación con el Proyecto Educativo Institucional (PEI) de la escuela y debidamente aprobado por la Autoridad de Aplicación.

Los Acuerdos de Convivencia orientarán las acciones de los integrantes de la comunidad educativa hacia el respeto a la vida, el derecho y la responsabilidad de cada persona, la resolución no violenta de conflictos, el respeto y la aceptación de las diferencias.

Las normas de convivencia propondrán valores y describirán tipologías de conductas deseadas y conductas no admitidas sin caer en casuísticas detalladas. En ningún caso los Acuerdos de Convivencia (A.C) podrán suplirse por Reglamentos de Disciplina.

En este sentido el rol de los adultos en las escuelas constituye un aspecto fundamental, dado que, si bien los Acuerdos de Convivencia deberán ser pactados entre todos y obligan a todos los miembros de la comunidad educativa por igual, son los adultos quienes tienen la función de sostenerlos ante los niños, niñas y adolescentes y de acompañarlos en el proceso que implica comenzar a hacerse responsables de sus actos.

ARTÍCULO 6º: Sanciones. Pautas básicas.

Al momento de establecer sanciones se tendrá en cuenta su carácter educativo, se tomará el hecho que originó su aplicación como una oportunidad de aprendizaje y crecimiento grupal, se promoverá la construcción de vínculos entre todos los integrantes de la comunidad educativa, se promoverá el reconocimiento y reparación del daño u ofensa.

Las sanciones deberán basarse en el marco jurídico vigente a fin de que las medidas no vulneren los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Serán aplicadas con sentido crítico, reflexivo y no punitivo, en miras al contexto y las circunstancias; se respetará la gradualidad y proporcionalidad con el hecho y se garantizará el derecho del niño, niña o adolescente a ser oído.

La aplicación de las sanciones, que no podrá afectar la continuidad escolar o las calificaciones académicas, deberá orientarse a la formación de los niños, niñas y adolescentes en el respeto, la tolerancia y la cooperación con el otro y al fomento de la responsabilidad progresiva de sus actos, de acuerdo a su edad y madurez.

En todos los casos deberá explicitarse a los estudiantes el sentido formativo de la sanción, a efectos de que comprendan las razones de su aplicación, las consecuencias de sus actos y los límites establecidos.

La aplicación de una sanción grave requiere la previa convocatoria del Consejo de Convivencia por parte de la conducción del establecimiento, quien será última responsable de la medida que se aplique. Luego de aplicada la sanción, debe haber una instancia de seguimiento del problema por parte de los adultos de la escuela para que la medida tomada no se agote en sí misma y ratifique su sentido educativo.

ARTÍCULO 7º: Proceso de elaboración del Acuerdo de Convivencia.

Los Acuerdos de Convivencia deberán ser aprobados anualmente por la autoridad competente, en un procedimiento ágil que determine la reglamentación y que asegure que las instituciones cuenten con el A.C aprobado antes del inicio del ciclo lectivo.

Desde la primera semana de clases, el equipo directivo deberá impulsar y coordinar el proceso comunitario de construcción participativa del Acuerdo de Convivencia, durante el cual se deberá garantizar la difusión del instrumento, su puesta en práctica, evaluación reflexiva y revisión.

La reglamentación deberá establecer las etapas del proceso gradual para la implementación progresiva de la norma y la modificación de culturas y prácticas institucionales, en atención al trayecto recorrido en cada nivel. Asimismo, se diseñará un plan de formación, acompañamiento y asesoramiento para Inspectores, Directivos y personal docente y no docente.

Todo ello se hará de acuerdo a las particularidades de cada nivel, teniendo en cuenta que:

-En el Nivel Inicial, será fundamental el acercamiento de las familias a la escuela, la asunción de compromisos de los adultos y su rol proactivo en la elaboración de normas de convivencia. En cuanto a los niños, se espera la elaboración de propuestas pedagógicas que permitan el abordaje de la temática a través del juego.

-En el Nivel Primario, las áreas Curriculares deberán adaptarse al aprendizaje para la convivencia. Asimismo, será fundamental el rol del docente en la observación y promoción de la reflexión sobre conflictos emergentes y potenciales, y su colaboración con el Equipo Directivo a través de informes periódicos con observaciones sobre el clima del aula, la conflictividad general y las propuestas de abordaje.

-En el Nivel Secundario, se deberán promover los mecanismos institucionales que den lugar a la opinión y a la participación de los estudiantes en todo lo que los afecta de la vida escolar de manera pertinente, de acuerdo a su edad y madurez. Igualmente, se generarán espacios como las Asambleas de Aulas, para el diálogo y la reflexión intergrupala. Los preceptores tendrán un rol clave en la detección y diagnóstico primario de los conflictos, en la coordinación de los espacios de reflexión y en su función de nexo entre alumnos, padres y demás miembros de la institución.

ARTÍCULO 8º: Estructura básica formal de los Acuerdos de Convivencia.

La Estructura de los A.C estará conformada por: la descripción del establecimiento y la comunidad educativa, los fundamentos y objetivos del A.C, el proceso de elaboración (difusión, mecanismos de consulta y participación, evaluación, revisión, reformas) y el cuerpo de la norma. Estos Acuerdos deberán ser revisados cada dos (2) años.

ARTÍCULO 9º: Consejo de Convivencia.

Los Niveles de educación Secundaria deberán conformar un Consejo de Convivencia, de funcionamiento permanente e integrado por representantes de los distintos sectores de la comunidad educativa.

El Consejo de Convivencia, en tanto órgano de participación democrática, constituirá una instancia de análisis, reflexión, comunicación y diálogo, de temas sensibles a la convivencia escolar puestos a su consideración. Asimismo, será fundamental que mantenga un rol proactivo como promotor y generador de propuestas para el desarrollo de la convivencia en la escuela.

El Consejo de Convivencia estará conformado por el Director, representantes de docentes, alumnos y personal del equipo de orientación escolar, en la misma proporción.

Los miembros serán elegidos por sus pares, democráticamente y por sector. La reglamentación establecerá la proporción en la que los diferentes sectores institucionales se encuentran representados, prestando particular atención a no obturar la participación y la opinión de los estudiantes y sus familias a través de una representación minoritaria.

Todos los alumnos tienen derecho a representar y ser representados. No se considera legítimo establecer requisitos de rendimiento académico para asumir la representación.

La incorporación de otros miembros de la comunidad escolar será facultativa del Consejo.

El Consejo de Convivencia deberá entrar en funcionamiento, luego de la elección de sus miembros, dentro de la tercera semana del ciclo lectivo.

Son funciones específicas de los Consejos de Convivencia:

- a. Dictar el reglamento interno para su funcionamiento.
- b. Trabajar para la generación de propuestas que contribuyan a la creación de un buen clima escolar.
- c. Emitir opinión o asesorar, con carácter consultivo, a la conducción del establecimiento cuando tenga que abordar un caso de transgresión grave a los acuerdos de convivencia.
- d. Proponer la interpretación más justa sobre la aplicación de las normas a casos particulares.
- e. Colaborar con el director en la difusión del Acuerdo de Convivencia y promover la participación de todos los actores institucionales en la construcción del mismo.
- f. Analizar y proponer estrategias de prevención de los problemas de convivencia.
- g. Generar instancias de participación para el abordaje y resolución no violenta de los conflictos.
- h. Proponer acciones reparadoras del daño u ofensa a personas o bienes de las instituciones educativas o miembros de la comunidad educativa por parte de la persona o grupos responsables de esos hechos.
- i. Proponer actividades grupales y comunitarias, fundadas en la solidaridad y la cooperación, para la prevención de la manifestación de la violencia, la promoción de la convivencia y la pertenencia a la comunidad.

ARTÍCULO 10: Guía de orientación para la intervención en situaciones conflictivas en el escenario escolar.

El Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la provincia de Salta, diseñará una Guía Orientadora en la que se establecerán líneas de acción, criterios normativos y distribución de responsabilidades para los diferentes actores del sistema y las instituciones educativas, con la finalidad de prevenir y actuar ante situaciones de violencia producidas en el contexto escolar. Su elaboración deberá hacerse bajo el respeto de los principios y objetivos de esta Ley y normas complementarias que al efecto se dicten.

Se preverán mecanismos de revisión y actualización, ordinaria -que no podrá ser superior a dos años- y extraordinaria de la Guía. Para dicha tarea se deberán tener en cuenta las investigaciones y experiencias recopiladas.

Asimismo se arbitrarán los medios para garantizar el conocimiento del documento y sus sucesivas actualizaciones, por parte de los diferentes actores institucionales.

Atento la valoración de las particularidades de cada institución y comunidad educativa, la Provincia deberá promover la construcción de estrategias para la intervención institucional pedagógica propia de cada escuela.

CAPÍTULO III

Lineamientos de acción

ARTÍCULO 11: Criterios de orientación.

En todos los casos se orientará la educación hacia criterios que eviten la discriminación y el maltrato físico o psicológico, promuevan la convivencia y la cultura de la paz.

Se deberán elaborar estrategias de acción y prevención, planes y programas e impulsar todas las reformas que sean necesarias a fin de erradicar y desalentar el hostigamiento o acoso escolar, el y todo tipo de manifestación de la violencia, con especial consideración de los nuevos modos de interacción en entornos virtuales.

ARTÍCULO 12: Equipo de Coordinación para la implementación progresiva de la Ley.

La Provincia implementará la aplicación progresiva de esta Ley con la colaboración de un equipo de profesionales con especial preparación y experiencia en campos relacionados con la niñez y la adolescencia, la educación para la paz y la mediación para la resolución pacífica de los conflictos. El equipo estará conformado por representantes de las distintas disciplinas de las ciencias humanas y de la salud, como las ciencias de la educación, antropología, filosofía, historia, psicología, pedagogía, sociología, derecho y medicina. Asimismo será fundamental el aporte que pudieren realizar especialistas en Mediación y Resolución pacífica de los conflictos.

El Equipo, mediante un abordaje transdisciplinario, guiará la coordinación del proceso de implementación progresiva de esta Ley, durante el cual tendrá las siguientes tareas y facultades, respectivamente, además de las establecidas en el articulado de esta Ley:

-Diagramar y proyectar las etapas de implementación de esta Ley.

-Formular propuestas, observaciones y sugerencias para el dictado de la normativa reglamentaria.

-Diseñar estrategias con base en las investigaciones y experiencias recopiladas.

-Intercambiar experiencias y coordinar acciones con las fundaciones, organizaciones o entidades públicas o privadas que traten la problemática de violencia intraescolar que nos compete.

-Proponer actividades de enlace entre la Provincia y otros organismos, entidades y dependencias del sector público y privado de las distintas jurisdicciones, para el cumplimiento de los fines de esta Ley.

-Articular la ejecución de esta Ley con acciones que promuevan la inclusión en términos de ingreso, permanencia y egreso.

-Proveer de herramientas para la capacitación en la prevención y el abordaje de situaciones de violencia por parte de los distintos actores institucionales.

-Brindar asesoramiento para los contenidos de la plataforma Web.

-Contribuir para las reformas necesarias atinentes a la educación de los escolares en la promoción de la convivencia y la prevención de la violencia.

ARTÍCULO 13: Investigación y Recopilación de experiencias.

El Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología tiene a su cargo:

- a) Realizar investigaciones cualitativas y cuantitativas sobre las múltiples facetas que adquiere la problemática de la conflictividad en las instituciones educativas a fin de generar y difundir información oficial, pública y confiable sobre las dimensiones y

caracterizaciones de los fenómenos con especial énfasis en los aspectos pedagógicos.

- b) Identificar y desplegar iniciativas de diagnóstico de las formas que adquiere la violencia en las instituciones educativas, ante los nuevos modos de interacción en entornos virtuales.
- c) Identificar, sistematizar y difundir a través de los organismos correspondientes, prácticas que han permitido crear condiciones favorables para la convivencia en las instituciones educativas, el encuentro y la comunicación y para abordar los conflictos o disputas que se expresan en las instituciones educativas, desplegadas por docentes, comunidades y organizaciones de la sociedad civil.

A tales fines, promoverá ejes de investigación relacionados con la problemática; incentivará la participación de profesionales de distintas disciplinas mediante sistemas de becas, proyectos de voluntariados, pasantías, concursos, entre otros y podrá firmar convenios de cooperación con Institutos de Investigación y Universidades públicas y privadas, nacionales y provinciales.

ARTÍCULO 14: Plataforma Web para la Promoción de la Convivencia y el Abordaje de la Conflictividad social en las Instituciones Educativas.

Se deberá diseñar una plataforma Web para la Promoción de la Convivencia y el Abordaje de la Conflictividad social en las Instituciones Educativas.

La página, que será elaborada de acuerdo con las Pautas de Accesibilidad Web, deberá ofrecer los siguientes contenidos mínimos:

- Compendio de la Normativa actualizada de la materia.
- Guía de orientación para la intervención en situaciones conflictivas en el escenario escolar y sus sucesivas actualizaciones.
- Número telefónico gratuito y formulario de contacto electrónico para solicitud de información, asesoramiento y denuncias relativas a las situaciones de violencia o acoso en contexto escolar.
- Directorio de organismos nacionales, provinciales y municipales y programas y proyectos que desarrollan políticas públicas en relación con la temática.
- Material informativo y de estudio sobre la problemática, clasificado según los destinatarios en distintos grados de complejidad y comprensión.
- Material didáctico y audiovisual.
- Apertura de un foro para docentes, a fin de favorecer el intercambio de experiencias y compartir información siempre con el respeto de la privacidad.
- Guía informativa para padres con información sobre la conflictividad escolar en general y asesoramiento particular respecto del hostigamiento entre pares.

ARTÍCULO 15: Articulación con el sector privado.

El Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de Salta deberá generar un espacio de participación, comunicación y diálogo con Organizaciones No Gubernamentales y otras agrupaciones, nacionales e internacionales, que se encuentren abocadas al tratamiento de la problemática, para el intercambio de aportes y experiencias.

TÍTULO II

CAPACITACIÓN DOCENTE

Formación y Capacitación Docente

ARTÍCULO 16: Formación de los Educadores.

La Autoridad de Aplicación deberá proveer la formación de los educadores para la promoción de la convivencia, el abordaje de la conflictividad en las escuelas, la prevención de la manifestación de la violencia en todas sus formas y la resolución pacífica de los conflictos. Dicha tarea se llevará a cabo a través de planes, programas y jornadas de capacitación y mediante las reformas necesarias en los diseños curriculares de la carrera docente.

TÍTULO III

DISPOSICIONES TRANSITORIAS Y COMPLEMENTARIAS

ARTÍCULO 17: Una vez promulgada esta Ley, deberá conformarse el Equipo de Coordinación del artículo 12, a través de un concurso de antecedentes, bajo las pautas que al efecto dicte el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Provincia.

ARTÍCULO 18: La plataforma Web prevista en el artículo 14 deberá diseñarse por la Autoridad de Aplicación y entrará en funcionamiento una vez dictada la reglamentación de la presente. El material de estudio, informativo, las guías y recursos didácticos se irán incorporando progresivamente, en un plazo de tres (3) meses a partir de la creación de la página.

ARTÍCULO 19: Se deberá promover campañas de difusión masiva en los medios de comunicación social, para brindar información y concientizar a la población sobre el fenómeno de la violencia escolar, sus riesgos y consecuencias, incentivando al compromiso para su erradicación en todas sus formas.

ARTÍCULO 20: El Poder Ejecutivo designará la Autoridad de Aplicación de la presente Ley.

ARTÍCULO 21: Autorízase al Poder Ejecutivo a efectuar dentro del Presupuesto de Gastos y Cálculo de Recursos del ejercicio correspondiente, las adecuaciones presupuestarias necesarias tendientes a lograr la implementación de la presente Ley.

ARTÍCULO 22: Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Fundamentos

El bullying es el maltrato físico y/o psicológico deliberado y continuado que recibe una persona por parte de otro u otros, que se comportan con él cruelmente con el objetivo de someterlo y asustarlo, con vistas a obtener algún resultado favorable para los acosadores o simplemente a satisfacer la necesidad de agredir y destruir que éstos suelen presentar.

El bullying implica una repetición continuada de las burlas o las agresiones y puede provocar la exclusión social de la víctima.

- Suele incluir conductas de diversa naturaleza (burlas, amenazas, agresiones físicas, aislamiento sistemático, etc.)

- Tiende a originar problemas que se repiten y prolongan durante cierto tiempo.
- Suele estar provocado por una persona, apoyado por un grupo, contra una víctima que se encuentra indefensa.
- Se mantiene debido a la ignorancia o pasividad de las personas que rodean a los agresores y a las víctimas sin intervenir directamente.
- La víctima desarrolla miedo y rechazo al contexto en el que sufre la violencia; pérdida de confianza en sí mismo y en los demás y disminución del rendimiento escolar.
- Disminuye la capacidad de comprensión moral y de empatía del agresor, mientras que se produce un refuerzo de un estilo violento de interacción.
- En las personas que observan la violencia sin hacer nada para evitarla, se produce falta de sensibilidad, apatía e insolidaridad.
- Se reduce la calidad de vida del entorno en el que se produce: dificultad para lograr objetivos y aumento de los problemas y tensiones.

Podemos hablar de varios tipos de acoso escolar que, a menudo, aparecen de forma simultánea:

- Físico: empujones, patadas, agresiones con objetos, etc. Se da con más frecuencia en primaria que en secundaria.- Verbal: insultos y motes, menosprecios en público, resaltar defectos físicos, etc. Es el más habitual.
- Psicológico: minan la autoestima del individuo y fomentan su sensación de temor.
- Social: pretende aislar al joven del resto del grupo y compañeros.

La Provincia de Salta no es ajena a esta situación si nos respaldamos en los resultados que nos arrojó el examen APRENDER, queda claro que algo está fallando dentro de las instituciones educativas, si solo el 11% de sus alumnos de secundario perciben a su escuela “positivamente”. Otro dato preocupante es que el 28% de los adolescentes respondió que se lleva bien con pocos o ninguno de sus compañeros. No es de extrañarse, entonces, que la violencia se materialice en casos de bullying y discriminación.

En la primaria los porcentajes negativos son inferiores, pero no lo suficiente. Más de la mitad dio cuenta de que en las aulas salteñas molestan a los que sacan buenas notas. Un porcentaje superior confirma que discriminan por religión, característica física, nacionalidad o etnia.

El 11% de los estudiantes de primaria que realizó el examen dijo pertenecer a un pueblo indígena. El gobierno nacional comparó los datos y la influencia de los problemas económicos se percibe en la cantidad de alumnos que están por debajo del nivel básico.

En vista de que la cifra de casos de bullying que se han hecho públicos es vergonzosa, tomamos la iniciativa de crear una ley que pueda orientar un abordaje necesario para frenar esta problemática.

Esperamos, desde nuestro espacio poder contribuir a este flagelo con leyes y políticas diseñadas para proteger a las víctimas.

Expte.: 91-39.479/18

Fecha de ingreso: 17/07/18

Autor: Dip. Juan Emilio Fernández Molina

**PROYECTO DE LEY
EL SENADO Y LA CAMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA
SANCIONAN CON FUERZA DE
LEY**

Artículo 1°: Créase el Sistema y/o Red de Seguimiento de Recién Nacidos Prematuros de Alto Riesgo centrado en la familia, que tendrá como beneficiario directo a todo recién nacido prematuro que requiera de atenciones especiales por un período prolongado superior al que requiere la población general. La inclusión de los recién nacidos prematuros en el Sistema o Red se efectuará a partir de la detección de esta condición, permaneciendo en el sistema hasta el primer ciclo del sistema formal educativo provincial o hasta que dure la situación de riesgo, salvo inclusión en otro programa de atención específica.

Art. 2°: A todos los efectos de la presente Ley se entiende por recién nacido prematuro a aquel recién nacido cuya edad gestacional es menor de 37 semanas, y posea un riesgo elevado de secuelas a lo largo de su desarrollo evolutivo y/o se posea una situación familiar de alta vulnerabilidad social.

Art. 3°: Todos los recién nacidos prematuros tienen derecho a nacer en un lugar adecuado, entendiéndose por tal, nacer en una institución que le brinde calidad en el proceso de atención desde el nacimiento, contando con la complejidad requerida para dar respuesta a todas sus necesidades. Para los prematuros de 1.500 gramos de peso, se le brindará la complejidad de las maternidades categorizadas como nivel III b, y para aquellos con peso mayor a 1.500 gramos y menor de 2.500 gramos, se le brindará atención en las maternidades nivel III a, en caso excepcional de nacimiento en una maternidad de nivel II, el equipo perinatal deberá estar capacitado para el sostenimiento del paciente crítico hasta su pronta derivación a un nivel de mayor complejidad.

Art. 4°: Son objetivos de la presente Ley, los siguientes:

- a) Instrumentar la creación del Sistema y/o Red disciplinarios de Seguimiento de los Recién Nacidos Prematuros de Alto Riesgo en el ámbito de la provincia de Salta, regionalizando la asistencia, de acuerdo a los niveles de complejidad creciente que ésta demanda requiere.
- b) Promover la coordinación y armonización de los programas y normas existentes a nivel nacional, provincial y/o municipal, que tengan objetivos similares y/o complementarios a los fijados en la presente Ley.
- c) Promover la producción y actualización periódica de normas que establezcan criterios de seguimiento, diagnóstico, tratamiento y derivación para los distintos aspectos de la asistencia a los Recién Nacidos Prematuros de Alto Riesgo.
- d) Colaborar en la tarea de prevención de problemas de salud y en la detección precoz de anomalías, para lo cual deberá preverse que cada Recién Nacido Prematuro de Alto Riesgo posea acceso a los medios de diagnóstico que sean necesarios.
- e) Garantizar el tratamiento correspondiente a los Recién Nacidos Prematuros de Alto Riesgo según su diagnóstico, su asistencia individualizada en su área geográfica de origen o la derivación oportuna a los distintos niveles de atención de la Red.
- f) Garantizar la rehabilitación integral de los Recién Nacidos Prematuros de Alto Riesgo cuando el daño está establecido.
- g) Garantizar a los Recién Nacidos Prematuros de Alto Riesgo el acceso a la educación especial que corresponda y/o a docentes integradores.
- h) Asegurar la atención fluida del Recién Nacido Prematuro de Alto Riesgo y su familia, dentro del Sistema o Red de Seguimiento, según la complejidad de sus necesidades y el tipo de asistencia requerida.

Art. 5°: La Autoridad de aplicación de la presente Ley, será el Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Salta, quién a través de la Dirección de Salud Materno-Infanto-Juvenil, deberá coordinar con los Ministerios de Educación, Ciencia y Tecnología, de Asuntos Indígenas y Desarrollo Social y de Primera Infancia, las acciones necesarias tendientes a garantizar el cumplimiento de los objetivos establecidos en el artículo anterior.

Art. 6°: Serán funciones de la Autoridad de aplicación:

- a) Coordinar con las instituciones de los sectores públicos y privados, las políticas que permitan dar cumplimiento a la presente Ley.
- b) Permitir la participación de la familia y la comunidad, teniendo en cuenta su opinión para mejorar la asistencia brindada.
- c) Reunir la información epidemiológica derivada de la aplicación de la presente Ley, a los efectos de crear una base de datos actualizada.

Art. 7°: El Sistema o Red de Seguimiento de Recién Nacidos Prematuros de Alto Riesgo estará integrada por efectores públicos y privados del Sistema de Salud Provincial que cuenten con una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y/o un Consultorio para la atención de los Recién Nacidos Prematuros de Alto Riesgo, en coordinación con los Centros de Asistencia a donde requieran ser

derivados los mismos. La Red de efectores estará integrada por profesionales de todas las disciplinas necesarias para cubrir íntegramente la asistencia de los Recién Nacidos Prematuros de Alto Riesgo y sus familias.

Art. 8º: Cada efector del Sistema o Red de Seguimiento, determinará que poblaciones seguir, según la categorización de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de la que forme parte. El niño o niña será seguido preferentemente por el equipo interdisciplinario de Seguimiento del centro donde fue tratado por su patología neonatal, en coordinación con su área de referencia, asegurándose de no ser posible lo anterior, su atención dentro del Sistema o Red de Seguimiento de Recién Nacidos Prematuros de Alto Riesgo. El Sistema o Red estará integrada con los servicios de Atención Primaria de la Salud de la provincia y con las Secretarías de Acción Social y Cooperadora Asistencial de los diferentes Municipios donde el mismo se aplique. El mismo garantizará aportes esenciales para la salud del prematuro y su familia.

Art. 9º: La cobertura de las necesidades de los Recién Nacidos Prematuros de Alto Riesgo comprende:

- a) Sostén alimentario para los niños y niñas que requieran complementar la lactancia materna o sustituirla en causa de carencia.
- b) Medicamentos.
- c) Vacunas incluidas en el calendario oficial y aquellas especiales necesarias en niños y niñas de alto riesgo.
- d) Otros medios de prevención de infecciones.
- e) Equipamiento auditivo, óptico y de órtesis y prótesis.
- f) Tratamientos, traslados, necesidades nutricionales e insumos especiales necesarios para su asistencia.

Art. 10: El Poder Ejecutivo Provincial reglamentará la presente Ley, en el plazo de 90 (noventa) días a partir de su promulgación. En el plazo de 60 (sesenta) días contados a partir de la reglamentación, la autoridad de aplicación deberá constituir una Comisión de Asesoramiento Permanente integrada por referentes de todas las disciplinas necesarias para su cumplimiento y por representantes de las asociaciones nacionales y/o provinciales de padres de Recién Nacidos Prematuros y/o de las redes de salud involucradas en el seguimiento de estos pacientes. Los miembros de la Comisión desempeñarán sus funciones con carácter honorario.

Art. 11: Los fondos necesarios para el cumplimiento de la presente Ley, se imputarán a las partidas del Presupuesto General de la Provincia, ejercicio vigente.

Art. 12: Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Fundamentos:

Señor presidente este proyecto de ley enmarca la creación de una Red de Seguimiento de Recién Nacidos Prematuros de Alto Riesgo, que tendrá como beneficiario directo a todo recién nacido con una enfermedad congénita o neonatal y que por ello esté en riesgo o presente secuelas y/o necesidades especiales de atención por un período prolongado superior al que requiere la misma atención para la población general. Por "población general" debe entenderse a los nacidos en término y sin problemas de peso.

Se entiende por prematuro al recién nacido antes de las 37 semanas completas de gestación, que es la definición estándar de la OMS. Los bebés prematuros se definen en tres categorías:

- Prematuro tardío—aquellos nacidos entre las 32 y 37 semanas—que representan el 84 por ciento del total de nacimientos prematuros. La mayoría sobrevive con atención de apoyo.
- Muy prematuros —aquellos nacidos entre las 28 y 32 semanas. Estos bebés requieren atención de apoyo adicional. La mayoría sobrevive.
- Extremadamente prematuros —aquellos nacidos antes de las 28 semanas. Estos recién nacidos requieren la atención más intensiva y costosa para sobrevivir. En los países desarrollados, estos bebés tienen un 90 por ciento de posibilidades de supervivencia, aunque pueden sufrir discapacidades físicas, neurológicas y de aprendizaje. En países de bajos ingresos, sólo el 10 por ciento sobrevive.

La cifra en nuestro país es de un 8% (o sea 8 de cada 100 recién nacido son prematuros). En nuestra Provincia el número oscila entre el 7.5 y 8.1%.

A nivel mundial vemos que las cifras van aumentando, ya que el problema de los nacimientos prematuros no se limita a los países de bajos ingresos, así es que países como Estados Unidos, Brasil, India y China se encuentran entre los primeros diez países con mayor tasa de prematuridad, que ronda entre el 12 y 17%.

En países de altos ingresos, el aumento en el número de nacimientos prematuros está vinculado con el número de mujeres mayores teniendo bebés y el aumento en el consumo de drogas de fertilidad y técnicas de fertilización asistida, resultando en embarazos múltiples. En algunos países desarrollados, los partos médicamente inducidos innecesariamente y las cesáreas antes de término también han aumentado los nacimientos prematuros.

En muchos países de bajos ingresos, las principales causas de los nacimientos prematuros incluyen infecciones, malaria, VIH y altas tasas de embarazo adolescente. En países ricos y pobres, muchos nacimientos prematuros siguen siendo inexplicables.

Pero vemos también la desigualdad en cuanto a que la tasa de supervivencia, la cual es mayor en países de altos ingresos que en los menos desarrollados, esto se debe a sus políticas de salud, programas efectuados, nivel socio-económico-cultural y la alta complejidad en los distintos servicios sanitarios.

No sólo la edad gestacional es un problema, sino también algo que va ligado directamente a ella y es el peso del recién nacido. Los niños nacidos con muy bajo peso tienen también problemas de crecimiento, y en general son de menor peso y talla que los nacidos a término. Esto puede permanecer así durante su crecimiento, lo que determina que sean niños de bajo peso y baja talla, ya que nunca pudieron equipararse a los niños de su misma edad.

Cada año, unos 15 millones de bebés en el mundo, más de uno en diez nacimientos, nacen demasiado pronto, según el recientemente lanzado informe de UNICEF. Más de un millón de estos bebés mueren poco después del nacimiento; muchos otros sufren algún tipo de discapacidad física, neurológica o educativa, a menudo a un gran costo para las familias y la sociedad.

Cerca del 75 por ciento de estos bebés prematuros que mueren podrían sobrevivir sin una atención costosa, si tratamientos simples, comprobados y económicos, así como medidas preventivas estuvieran disponibles en todo el mundo, según más de cien expertos que contribuyeron al informe, representando casi 40 agencias de Naciones Unidas, universidades y organizaciones.

Los niños y niñas nacidos prematuros y bajo peso tienen un mayor riesgo de padecer en el futuro problemas de salud, neurodesarrollo y discapacidad, que asociado a otras situaciones de vulnerabilidad, pueden llevarlos a padecer diversas patologías e incluso a morir durante el período neonatal o post neonatal; por esta razón se necesita al alta acceder a programas o sistemas de seguimiento integral del crecimiento, desarrollo y monitoreo de su salud que garantice el acceso a la contención social, la rehabilitación y la asistencia de la familia en el cuidado del niño o niña.

El éxito de los cuidados intensivos neonatales ha logrado la supervivencia de un número creciente de recién nacidos prematuros considerados de riesgo. El alta hospitalaria luego de internaciones prolongadas y tratamientos complejos y costosos, no siempre implica la resolución de los problemas de estos niños/as; algunos se recuperan en forma completa requiriendo no más que los cuidados médicos y familiares habituales de todo lactante, mientras que otros pueden desarrollar enfermedades crónicas y discapacidades que exigen la participación de múltiples servicios, consultas médicas frecuentes y hospitalizaciones repetidas. Esta situación produce un impacto tanto sobre el niño o niña, como sobre su familia.

Alrededor del 50% de estos niños nacidos prematuros muere, y cerca de 52% de estos niños de bajo peso al nacer que fallecen luego del mes, lo hacen en su domicilio; la mortalidad post neonatal podría reducirse a través del adecuado seguimiento del recién nacido de alto riesgo y también de la mejora de las condiciones ambientales, sociales y familiares en las que se desarrollan los niños y niñas cuando regresan a su hogar, en particular de aquellos que nacieron prematuros y/o con muy bajo peso al nacer. Tras el alta, los prematuros con edad inferior a 32 semanas, precisan de una serie de cuidados y controles sistematizados, ya que, como dije anteriormente, están en mayor riesgo de presentar problemas en el desarrollo, sean de crecimiento, neurológicos o sensoriales; por otro lado, se conocieron índices de re hospitalización cercanos al 50% e incluso mayores para aquellos de muy bajo peso con displasia broncopulmonar (DBP) durante el primer y segundo año después del alta. Las razones más comunes para re hospitalización en esta población fueron enfermedad reactiva de vía aérea, neumonía, infección por virus sincicial respiratorio (RSV) y agravamiento del DBP.

Muchos tendrán que enfrentar al nacer un doble riesgo: biológico y ambiental. Una proporción significativa de ellos presentará luego mayor incidencia de trastornos del crecimiento, mayor morbilidad general y déficits del neurodesarrollo que se pondrán en evidencia durante los primeros años de vida.

Se considera que los egresados de las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), en especial los niños con muy bajo peso al nacer, tienen una mortalidad post neonatal y post alta médica, 5 a 10 veces mayor que los lactantes sin patología neonatal.

Las enfermedades perinatales constituyen la principal causa de muerte durante el primer año de vida, siendo responsables de la mitad de las mismas. La segunda causa de muerte son las malformaciones congénitas. En conjunto son responsables de algo más del 70 % de la Mortalidad Infantil.

Si bien, las UCIN incluyen en forma habitual a los prematuros egresados en diversos mecanismos de seguimiento que permiten el monitoreo sistemático del estado neurológico, evolución clínica, nutricional y psicosocial, estos mecanismos propios de cada consultorio deben de aplicarse con la participación de los profesionales que desempeñan sus actividades en el primer nivel de atención, siendo que ellos pueden realizar los controles de salud habituales y tratar patologías que no estén vinculadas a la internación en UCIN.

La articulación entre ambos, todos responsables del seguimiento de los recién nacidos prematuros, desempeña un papel fundamental para asegurar que los esfuerzos realizados en UCIN no sean afectados por problemas potencialmente evitables que se desarrollen después del alta médica. Esta articulación es esencial para mejorar la calidad de vida de los niños y niñas y de sus familias, reducir la tasa de re hospitalización, como así también la tasa de mortalidad infantil.

La referencia y contrarreferencia son procesos ordenados y normatizados de flujo de pacientes entre diferentes niveles de atención de la salud para garantizar calidad durante el proceso de atención ambulatoria de los recién nacidos prematuros, que permite potenciar el uso de

la infraestructura disponible y brindar la atención especializada, los insumos y equipamiento que cada niño o niña necesite.

La Red de atención de los recién nacidos prematuros externados de las UCIN, prevé el trabajo articulado entre los profesionales integrantes de los Consultorios de Seguimiento del Recién Nacido de Riesgo que funcionan en algunos hospitales y profesionales especializados. Propone operativizar un esquema de atención conjunta interdisciplinaria, para la detección temprana de complicaciones, reducir la re hospitalización, evitar deserciones y favorecer el proceso de crecimiento y desarrollo en la población de niños y niñas de alto riesgo.

Es importante señalar que las acciones no comienzan al externar el paciente, sino desde la misma UCIN, con un trabajo grupal apropiado, que priorice los objetivos más relevantes: el niño, su familia y un vínculo sólido que permita el desarrollo de los integrantes de este núcleo. En la UCIN deben anticiparse situaciones de riesgo: el riesgo biológico estará marcado por el curso neonatal y las condiciones al momento de planearse el egreso. El riesgo social acompañante, debe ser detectado durante la internación, intervenido adecuada y oportunamente y acompañado hasta el afianzamiento del vínculo.

Es de destacar que los niños nacidos prematuros pueden desarrollarse libres de enfermedad o presentar signos sutiles que impacten a largo plazo. No necesariamente debe considerarse que tienen riesgo constante, ni secuelas inevitables. El acompañamiento a través del tiempo, promueve la detección precoz de alteraciones y esto conlleva el beneficio de la derivación e intervención oportuna.

El objetivo del proyecto es garantizar el abordaje integral del prematuro y su familia, por lo tanto, es sumamente necesario sumar a la Red, a todos los municipios de la provincia y distintos estamentos de la sociedad para poder lograrlo.

La UNICEF especificó un decálogo de derechos para los niños prematuros, a los cuales esta Ley pretende abordar:

1- La prematurez se puede prevenir en muchos casos, por medio del control del embarazo al que tienen derecho todas las mujeres.

2- Los recién nacidos prematuros tienen derecho a nacer y a ser atendidos en lugares adecuados.

3- El recién nacido prematuro tiene derecho a recibir atención adecuada a sus necesidades, considerando sus semanas de gestación, su peso al nacer y sus características individuales. Cada paso en su tratamiento debe ser dado con visión de futuro.

4- Los recién nacidos de parto prematuro tienen derecho a recibir cuidados de enfermería de alta calidad, orientados a proteger su desarrollo y centrados en la familia.

5- Los bebés nacidos de parto prematuro tienen derecho a ser alimentados con leche materna.

6- Todo prematuro tiene derecho a la prevención de la ceguera por retinopatía del prematuro (ROP).

7- Un niño que fue recién nacido prematuro de alto riesgo debe acceder, luego del alta neonatal, a programas especiales de seguimiento.

8- La familia de un recién nacido prematuro tiene pleno derecho a la información y a la participación en la toma de decisiones sobre su salud a lo largo de toda su atención neonatal y pediátrica.

9- El recién nacido prematuro tiene derecho a ser acompañado por su familia todo el tiempo.

10- Las personas que nacen de parto prematuro tienen el mismo derecho a la integración social que las que nacen a término.

Debemos agregar que desde el punto de vista de la salud pública atender casos de partos prematuros significa más costos e inversión en el tratamiento tanto para las mamás como para los recién nacidos. Desde el punto de vista emocional, cuanto más pequeños son los bebés, mayores dificultades hay, no solo porque necesitan cuidados, sino porque además los que pesan menos de 1.000 gramos tienen secuelas como problemas motrices, visuales, auditivas y problemas en el futuro de su educación entre otras. Estos problemas no solo afectan a la familia sino que además tiene repercusión sobre las políticas de salud y sobre lo que se invierte en la atención de estos pacientes. Es por eso que tenemos la obligación también de trabajar sobre los factores desencadenantes de un parto prematuro y así poder evitarlos o detectarlos a tiempo, como ser: tabaquismo, alcoholismo, consumo de drogas, embarazo adolescente, diabetes, hipertensión arterial, anemias y diversos tipos de infecciones entre otros, de ahí la importancia del control prenatal.

También las condiciones socioambientales, que tienen que ver con el acceso a los servicios de salud, provocan el aumento de este tipo de nacimientos. Situaciones como la violencia familiar, social y laboral producen una situación de estrés que puede ser la causa de partos prematuros.

Por último, no debemos olvidar que la prematurez continúa siendo la mayor causa de morbimortalidad neonatal y la responsable del 70% de las muertes neonatales y del 50% de las secuelas neurológicas del recién nacido.

Por todo ello y con el convencimiento que la adaptación a la vida extrauterina conlleva importantes cambios fisiológicos muy bien tolerados por los recién nacidos a término, pero no por los bebés prematuros y que el cumplimiento de los grandes avances introducidos a los protocolos obstétricos y neonatales, sumado a poder disponer de recursos tecnológicos en la Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), cada vez más perfeccionados, permitirán dar asistencia y posibilitar la supervivencia de bebés prematuros, es que solicito a mis pares que acompañen con su voto afirmativo la presente iniciativa.

NOTA: ÚLTIMO PROYECTO INCLUIDO EN ACTA DE LABOR PARLAMENTARIA PARA LA SESIÓN DEL 09-04-2019.