

Sistema de prestaciones básicas para discapacitados

PROYECTO DE LEY

CAPÍTULO I

Objetivo

Artículo 1°._ Institúyese por la presente ley un sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad, contemplando acciones de prevención, asistencia, promoción y protección, con el objeto de brindarles una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos.

CAPÍTULO II

Ambito de aplicación

Art. 2°._ Las obras sociales, comprendiendo por tal concepto las entidades enunciadas en el artículo 10 de la ley 23.660, tendrán a su cargo con carácter obligatorio, la cobertura total de las prestaciones básicas enunciadas en la presente ley, que necesiten las personas con discapacidad afiliadas a las mismas.

Art. 3°._ Modifícase, atento la obligatoriedad a cargo de las obras sociales en la cobertura determinada en el artículo 2° de la presente ley, el artículo 4° primer párrafo de la ley 22.431, en la forma que a continuación se indica:

El Estado, a través de sus organismos prestará a las personas con discapacidad no incluidas dentro del sistema de las obras sociales, en la medida que aquéllas o las personas de quienes dependan no puedan afrontarlas, los siguientes servicios.

Art. 4°._ Las personas con discapacidad que carecieren de cobertura de obra social tendrán derecho al acceso a la totalidad de las prestaciones básicas comprendidas en la presente norma, a través de los organismos dependientes del Estado.

Art. 5°._ Las obras sociales y todos aquellos organismos objeto de la presente ley, deberán establecer los mecanismos necesarios para la capacitación de sus agentes y la difusión a sus beneficiarios de todos los servicios a los que pueden acceder, conforme al contenido de esta norma.

Art. 6°._ Los entes obligados por la presente ley brindarán las prestaciones básicas a sus afiliados con discapacidad mediante servicios propios o contratados, los que se evaluarán previamente de acuerdo a los criterios definidos y preestablecidos en la reglamentación pertinente.

Art. 7°._ En concordancia con lo normado por la ley 23661, la Administración Nacional del Seguro de Salud (ANSSAL), tendrá a su cargo la competencia, promoción e integración del desarrollo de las prestaciones y la conducción y supervisión del sistema establecido en la presente ley.

Art. 8°._ El Poder Ejecutivo Nacional propondrá a las provincias la sanción en sus jurisdicciones de regímenes normativos que establezcan principios análogos a los de la presente ley.

CAPÍTULO III

Población beneficiaria

Art. 9°._ Entiéndese por persona con discapacidad, conforme a lo establecido por el artículo 2° de la ley 22.431, a toda aquella que padezca una alteración funcional permanente o prolongada, motora, sensorial o mental, que con relación a su edad y medio social implique desventajas considerables para su integración familiar, social, educacional o laboral.

Art. 10°._ A los efectos de la presente ley, la discapacidad deberá acreditarse conforme a lo establecido por el artículo 3° de la ley 22.431 y por leyes provinciales análogas.

Art. 11°.- Las personas con discapacidad afiliadas a obras sociales accederán a través de las

mismas, por medio de equipos interdisciplinarios capacitados a tales efectos, a acciones de evaluación y orientación individual, familiar y grupal, programas preventivo-promocionales de carácter comunitario, y todas aquellas acciones que favorezcan la integración social de las personas con discapacidad y su inserción en el sistema de prestaciones básicas.

Art. 12°,- La permanencia de una persona con discapacidad en un servicio determinado deberá pronosticarse estimativamente de acuerdo a las pautas que establezca el equipo interdisciplinario y en concordancia con los postulados consagrados en la presente ley,

Cuando una persona con discapacidad presente cuadros agudos que le imposibiliten recibir habilitación o rehabilitación, deberá ser orientada a servicios específicos.

Cuando un beneficiario presente evidentes signos de detención o estancamiento en su cuadro general evolutivo, en los aspectos terapéuticos, educativos o rehabilitatorios, y se encuentre en una situación de cronicidad deberá orientarse invariablemente hacia otro tipo de servicio acorde con sus actuales posibilidades.

Asimismo, cuando una persona con discapacidad presente signos de evolución favorable deberá orientarse a un servicio que contemple su superación.

Art. 13°,- Los beneficiarios de la presente ley que se vean imposibilitados por diversas circunstancias de usufructuar del traslado gratuito en transportes colectivos entre su domicilio y el establecimiento educacional o de rehabilitación establecido por el artículo 22 inciso a), de la ley 24.314, tendrán derecho a requerir de su cobertura social un transporte especial, con el auxilio de terceros cuando fuere necesario.

CAPÍTULO IV

Prestaciones básicas

Art. 14°,- *Prestaciones preventivas.* La madre y el niño tendrán garantizados desde el momento de la concepción, los controles, atención y prevención adecuados para su óptimo desarrollo físico-psíquico y social.

En caso de existir además factores de riesgo, se deberán extremar los esfuerzos en relación con los controles, asistencia, tratamientos y exámenes complementarios necesarios, para evitar patología o en su defecto detectarla tempranamente.

Si se detecta patología discapacitante en la madre o el feto, durante el embarazo o en el recién nacido en el período perinatal, se pondrán en marcha, además, los tratamientos necesarios para evitar discapacidad o compensarla, a través de una adecuada estimulación y/u otros tratamientos que se puedan aplicar.

En todos los casos, se deberá contemplar el apoyo psicológico adecuado del grupo familiar.

Art. 15°.- *Prestaciones de rehabilitación.* Se entiende por prestaciones de rehabilitación aquellas que mediante el desarrollo de un proceso continuo y coordinado de metodologías y técnicas específicas, instrumentado por un equipo multidisciplinario, tienen por objeto la adquisición y/o restauración de aptitudes e intereses para que una persona con discapacidad alcance el nivel psicofísico y social más adecuado para lograr su integración social, a través de la recuperación de todas o la mayor parte posible de las capacidades motoras, sensoriales, mentales y/o viscerales, alteradas total o parcialmente por una o más afecciones, sean éstas de origen congénito o adquirido (traumáticas, neurológicas, reumáticas, infecciosas, mixtas o de otra índole) utilizando para ello todos los recursos humanos y técnicos necesarios.

En todos los casos se deberá brindar cobertura integral en rehabilitación, cualquiera fuere el tipo y grado de discapacidad, con los recursos humanos, metodologías y técnicas que fuere menester, y por el tiempo y las etapas que cada caso requiera.

Art. 16°.- *Prestaciones terapéuticas educativas.* Se entiende por prestaciones terapéuticas educativas, a aquellas que implementan acciones de atención tendientes a promover la restauración de conductas desajustadas, adquisición de adecuados niveles de autovalimiento e independencia e incorporación de nuevos modelos de interacción, mediante el desarrollo coordinado de metodologías y técnicas de ámbito terapéutico-pedagógico y recreativo.

Art. 17°.- *Prestaciones educativas.* Se entiende por prestaciones educativas, a aquellas que desarrollan acciones de enseñanza-aprendizaje mediante una programación sistemática específicamente diseñada, para realizarlas en un período predeterminado e implementarlas según requerimientos de cada tipo de discapacidad.

Comprende escolaridad, en todos sus tipos, capacitación laboral y otros.

Los programas que se desarrollen deberán estar inscriptos y supervisados por el organismo oficial competente que correspondiere.

Art. 18°.- *Prestaciones asistenciales.* Se entiende por prestaciones asistenciales a aquellas que tienen por finalidad la cobertura de los requerimientos básicos esenciales de la persona con discapacidad (hábitat – alimentación - atención especializada) a los que se accede de acuerdo con el tipo de discapacidad y situación sociofamiliar que posea el demandante.

Comprenden sistemas alternativos al grupo familiar a favor de las personas con discapacidad sin grupo familiar o con grupo familiar no continente.

CAPÍTULO V

Servicios específicos

Art. 19°.- Los servicios específicos desarrollados en el presente capítulo al solo efecto enunciativo, integrarán las prestaciones básicas que deberán brindarse a favor de las personas con discapacidad en concordancia con criterios de patología (tipo y grado), edad y situación sociofamiliar, pudiendo ser ampliados y modificados por la reglamentación.

La reglamentación establecerá los alcances y características específicas de estas prestaciones.

Art. 20°.- *Estimulación temprana.* Estimulación temprana es el proceso terapéutico-educativo que pretende promover y favorecer el desarrollo armónico de las diferentes etapas evolutivas del niño con discapacidad.

Art. 21°.- *Educación primaria.* Educación inicial es el proceso educativo correspondiente a la primera etapa de la escolaridad, que se desarrolla entre los 3 y 6 años, de acuerdo con una programación especialmente elaborada y aprobada para ello. Puede implementarse dentro de un servicio común, en aquellos casos en que la integración escolar sea posible e indicada.

Art. 22°.- *Educación primaria.* Escolaridad primaria es el proceso educativo programado y sistematizado que se desarrolla entre los 6 y 14 años de edad aproximadamente, o hasta la finalización del ciclo, dentro de un servicio escolar especial o común.

El límite de edad no implica negar el acceso a la escolaridad a aquellas personas que, por cualquier causa o motivo, no hubieren recibido educación.

El programa escolar que se implemente deberá responder a los lineamientos curriculares aprobados por los organismos oficiales competentes en materia de educación y podrán contemplar los aspectos de integración en escuela común, en todos aquellos casos en que el tipo y grado de discapacidad así lo permitan.

Art. 23°.- *Formación laboral.* Formación laboral es el proceso de capacitación cuya finalidad es la preparación adecuada de una persona con discapacidad para su inserción en el mundo del trabajo.

El proceso de capacitación es de carácter educativo y sistemático y para ser considerado como tal debe contar con un programa específico, de una duración determinada y estar aprobado por organismos oficiales competentes en la materia.

Art. 24°.- *Centro de día.* Centro de día es el servicio que se brindará al niño, joven o adulto con discapacidad severa o profunda, con el objeto de posibilitar el más adecuado desempeño en su vida cotidiana, mediante la implementación de actividades tendientes a alcanzar el máximo desarrollo posible de sus potencialidades.

Art. 25°.- *Centro educativo terapéutico.* Centro educativo terapéutico es el servicio que se brindará a las personas con discapacidad teniendo como objeto la incorporación de conocimientos y aprendizaje de carácter educativo a través de enfoques, metodologías y técnicas de carácter terapéutico.

El mismo está dirigido a niños y jóvenes cuya discapacidad motriz, sensorial y mental, no le permita acceder a un sistema de educación especial sistemático y requieren este tipo de servicios para realizar un proceso educativo adecuado a sus posibilidades.

Art. 26°.- *Centro de rehabilitación psicofísica.* Centro de rehabilitación psicofísica es el servicio que se brindará en una institución especializada en rehabilitación mediante equipos interdisciplinarios y tiene por objeto estimular, desarrollar y recuperar al máximo nivel posible las capacidades remanentes de una persona con discapacidad.

Art. 27°.- *Rehabilitación motora.* Rehabilitación motora es el servicio que tiene por finalidad la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades discapacitantes de orden predominantemente motor.

a) Tratamiento rehabilitatorio: las personas con discapacidad ocasionada por afecciones neurológicas, osteoarticulomusculares, traumáticas, congénitas, tumorales, inflamatorias, infecciosas, metabólicas, vasculares o de otra causa, tendrán derecho a recibir atención especializada, con la duración y alcances que establezca la reglamentación;

b) Provisión de ortesis, prótesis, ayudas técnicas u otros aparatos ortopédicos; se deberán proveer los necesarios de acuerdo con las características del paciente, el período evolutivo de la discapacidad, la integración social del mismo y según prescripción del médico especialista en medicina física y rehabilitación y/o equipo tratante o su eventual evaluación ante la prescripción de otro especialista.

Art. 28°.- Las personas con discapacidad tendrán garantizada una atención odontológica integral, que abarcará desde la atención primaria hasta las técnicas quirúrgicas complejas y de rehabilitación.

En aquellos casos en que fuere necesario, se brindará la cobertura de un anestesista.

CAPÍTULO VI

Sistemas alternativos al grupo familiar

Art. 29°.- En concordancia con lo estipulado en el artículo 11 de la presente ley, cuando una persona con discapacidad no pudiese permanecer en su grupo familiar de origen, a su requerimiento o el de su representante legal, podrá incorporarse a uno de los sistemas alternativos al grupo familiar, entendiéndose por tales a: residencias, pequeños hogares y hogares.

Los criterios que determinarán las características de estos recursos serán la edad, tipo y grado de discapacidad con suficiente y adecuado nivel de autovalimiento e independencia.

Art. 30°.- *Residencia.* Se entiende por residencia al recurso institucional destinado a cubrir los requerimientos de vivienda de las personas con discapacidad con suficiente y adecuado nivel de autovalimiento e independencia para abastecer sus necesidades básicas.

La residencia se caracteriza porque las personas con discapacidad que la habitan, poseen un adecuado nivel de autogestión, disponiendo por sí mismas la administración y organización de los bienes y servicios que requieren para vivir.

Art. 31°.- *Pequeños hogares.* Se entiende por pequeño hogar al recurso institucional a cargo de un grupo familiar y destinado a un número limitado de menores, que tiene por finalidad brindar cobertura integral a los requerimientos básicos esenciales para el desarrollo de niños y adolescentes con discapacidad, sin grupo familiar propio o con grupo familiar no continente.

Art. 32°.- *Hogares.* Se entiende por hogar al recurso institucional que tiene por finalidad brindar cobertura integral a los requerimientos básicos esenciales (vivienda, alimentación, atención especializada) a personas con discapacidad sin grupo familiar propio o con grupo familiar no continente.

El hogar estará dirigido preferentemente a las personas cuya discapacidad y nivel de autovalimiento e independencia sea dificultosa a través de los otros sistemas descriptos, y requieran un mayor grado de asistencia y protección.

CAPÍTULO VII

Prestaciones complementarias

Art. 33°.- *Cobertura económica.* Se otorgará cobertura económica con el fin de ayudar económicamente a una persona con discapacidad y/o su grupo familiar afectados por una situación económica deficitaria, persiguiendo los siguientes objetivos:

a)Facilitar la permanencia de la persona con discapacidad en el ámbito social donde reside o elija vivir;

b)Apoyar económicamente a la persona con discapacidad y su grupo familiar ante situaciones atípicas y de excepcionalidad, no contempladas en las distintas modalidades de las prestaciones normadas en la presente ley, pero esenciales para lograr su habilitación y/o rehabilitación e inserción socio-laboral, y posibilitar su acceso a la educación, capacitación y/o rehabilitación.

El carácter transitorio del subsidio otorgado lo determinará la superación, mejoramiento o agravamiento de la contingencia que lo motivó, y no plazos prefijados previamente en forma taxativa.

Art. 34°.- Cuando las personas con discapacidad presentaren dificultades en sus recursos económicos y/o humanos para atender sus requerimientos cotidianos y/o vinculados con su educación, habilitación, rehabilitación y/o reinserción social, las obras sociales deberán brindar la cobertura necesaria para asegurar la atención especializada domiciliaria que requirieren, conforme la evaluación y orientación estipulada en el artículo 11 de la presente ley.

Art. 35°.- *Apoyo para acceder a las distintas prestaciones.* Es la cobertura que tiende a facilitar y/o permitir la adquisición de elementos y/o instrumentos de apoyo, que se requirieren para acceder a la habilitación y/o rehabilitación, educación, capacitación laboral y/o inserción social, inherente a las necesidades de las personas con discapacidad.

Art. 36°.- *Iniciación laboral.* Es la cobertura que se otorgará por única vez a la persona con discapacidad una vez finalizado su proceso de habilitación, rehabilitación y/o capacitación, y en condiciones de desempeñarse laboralmente en una tarea productiva, en forma individual y/o colectiva, con el objeto de brindarle todo el apoyo necesario, a fin de lograr su autonomía e integración social.

Art. 37°.- *Atención psiquiátrica.* La atención psiquiátrica de las personas con discapacidad se desarrolla dentro del marco del equipo multidisciplinario y comprende la asistencia de los trastornos mentales, agudos o crónicos, ya sean éstos la única causa de discapacidad o surjan en el curso de otras enfermedades discapacitantes, como complicación de las mismas y por lo tanto interfieran los planes de rehabilitación.

Las personas con discapacidad tendrán garantizada la asistencia psiquiátrica ambulatoria, y la atención en internaciones transitorias para cuadros agudos, procurando para situaciones de cronicidad, tratamientos integrales, psicofísicos y sociales, que aseguren su rehabilitación e inserción social.

También se cubrirá el costo total de los tratamientos prolongados, ya sean psicofarmacológicos o de otras formas terapéuticas.

Art. 38°.- En caso que una persona con discapacidad requiriere, en función de su patología, medicamentos o productos dietoterápicos específicos y que no se produzcan en el país, se le reconocerá el costo total de los mismos.

Art. 39°.- Será obligación de los entes que prestan cobertura social, el reconocimiento de los siguientes servicios a favor de las personas con discapacidad;

a)Atención a cargo de especialistas que no pertenezcan a su cuerpo de profesionales y deban intervenir imprescindiblemente por las características específicas de la patología, conforme así lo determinen las acciones de evaluación y orientación estipuladas en el artículo 11 de la presente ley;

b)Aquellos estudios de diagnóstico y de control que no estén contemplados dentro de los servicios que brinden los entes obligados en la presente ley, conforme así lo determinen las acciones de evaluación y orientación estipuladas en el artículo 11 de la presente ley.

c)Diagnóstico, orientación y asesoramiento preventivo para los miembros del grupo familiar de

pacientes que presentan patologías de carácter genético-hereditario.

Art. 40°.- El Poder Ejecutivo nacional reglamentará las disposiciones de la presente ley dentro de los ciento ochenta días de su promulgación.

Art. 41°.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Guillermo E. Estévez Boero

FUNDAMENTOS

Señor presidente:

Las últimas décadas se han caracterizado por la gran atención prestada a la integración de personas con discapacidad en la vida familiar y de la comunidad.

En sistemas políticos, sociales y educativos muy diferentes se han planteado problemas similares, lo que ha conducido a que en la actualidad, dicha integración sea un tema de interés internacional.

La acción de los organismos no gubernamentales integrados por los mismos interesados y sus familiares ha sido un factor constante de concientización y de avance en todos los países. Fruto de ello, en el actual contexto político y social domina la noción de igualdad de derechos y oportunidades entre todas las personas, en relación con la educación, el trabajo y la participación plena en la sociedad.

La Asamblea General de las Naciones Unidas procuró favorecer la concreción de esos propósitos de integración, aprobando por resolución 37/52 el Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad, a fin de "promover medidas eficaces para la prevención de la deficiencia y la rehabilitación, y la realización de los objetivos de 'igualdad' y de 'plena participación' de las personas con discapacidad en la vida social y el desarrollo".

Nuestro país adhirió a esas tendencias mundiales declarando el año 1994 como "Año de la Plena Integración para las Personas con Discapacidad".

Asimismo, el Congreso de la Nación concretó algunos avances importantes en la materia, entre ellos la aprobación de la ley 24.314 sobre accesibilidad de las personas con movilidad reducida.

Sin embargo, este marco general propicio se ve parcialmente desvirtuado en la práctica por las dificultades que encuentran las personas con discapacidad para su integración real.

La desocupación; el retroceso del Estado en funciones de protección social que antes le eran - al menos teóricamente- inherentes; la crisis de los organismos de cobertura social; y en definitiva, el auge de las concepciones de mercado en órdenes antes centrados en la solidaridad social, determinan la exclusión creciente de los sectores de población más postergados; entre ellos, las personas con discapacidades.

Al mismo tiempo, la inexistencia de una normativa explícita sobre el tipo y cantidad de prestaciones que las personas con discapacidad tienen derecho a recibir de sus obras sociales, determina con frecuencia que dichos organismos de cobertura restrinjan las mismas, convirtiendo en ilusorio el proceso de integración de dichos beneficiarios.

Esta situación hace imperioso para el Parlamento, prestar atención a los problemas concretos y a los reclamos de dichas personas, y canalizarlos en marcos legales que incrementen la posibilidad de su integración en esta difícil etapa.

Precisamente, el objetivo esencial del presente proyecto es definir un conjunto básico de prestaciones preventivas, asistenciales, de promoción y protección, que los organismos de cobertura social deberán garantizar a sus beneficiarios con discapacidad; debiendo el Estado por su parte, brindarlas a aquellas personas sin cobertura.

El conjunto de prestaciones básicas de atención integral proyectado incluye la rehabilitación integral, la educación en establecimientos comunes o especializados, la capacitación laboral, la asistencia de requerimientos básicos de hábitat, alimentación y atención especializada. La propuesta se extiende en las definiciones operativas de los diversos servicios a brindar por las obras sociales, y en su defecto por el Estado, con el objeto de dejar claramente expresado el carácter de las

prestaciones que hoy se consideran componentes ineludibles de una atención integral para las personas con discapacidad.

El antecedente directo del mismo es un proyecto que presentáramos por expediente 5.150-D.-94, y que tuviera su origen en las inquietudes, elaboraciones y experiencias de las personas e instituciones agrupadas en el Comité Asesor de la Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas con Discapacidad.

En dicho comité asesor participan numerosos organismos no gubernamentales integrados por personas discapacitadas o sus familiares. Sus opiniones y aportes reflejan en buena medida, la voz de los propios interesados.

El mencionado proyecto fue profundamente analizado durante el anterior período legislativo en la Comisión de Asistencia Social y Salud Pública y en la de Familia, Mujer y Minoridad, recabándose la opinión de personalidades científicas y organismos representativos en la materia.

Como resultado de dicho trabajo se aprobó un dictamen conjunto que enriqueció y perfeccionó el proyecto original; dicho dictamen no fue tratado en plenario durante el anterior período, por lo que caducó su vigencia legislativa.

Por tal motivo, volvemos a presentar a consideración de la Honorable Cámara el proyecto dictaminado por las comisiones el anterior período, en el entendimiento que su aprobación constituiría otro trascendente paso hacia el logro de la equidad y la integración de las personas con discapacidad.

Guillermo E. Estévez Boero