**CUIDEMOS AL CUIDADOR… Y A LA CUIDADORA**

***Asistentes domiciliarios, acompañantes terapéuticos
y las empresas de salud que prestan estos servicios***

En la columna de discapacidad de esta semana, nos vamos a referir a la diferencia entre asistente domiciliario y acompañante terapéutico.

En principio, diremos que la figura del asistente domiciliario corresponde a la normativa de discapacidad. La del acompañante terapéutico es propia del área de salud mental.

La confusión se origina en que las afecciones graves de salud mental, que exigen la intervención de un acompañante terapéutico, implican un cierto grado de discapacidad.

I.-

La ley 24.901, del año 97, originariamente no preveía expresamente la figura del asistente domiciliario.

Sin embargo, los servicios específicos enumerados en la ley, tienen carácter meramente enunciativo.

En consecuencia, tanto la Superintendencia de Servicios de Salud como la justicia admitieron, DESDE UN PRINCIPIO, este tipo de prestaciones a pesar del silencio de la norma.

En el año 2009 se incorporó la asistencia domiciliaria como uno de los servicios específicos.

Cuáles son sus características:

- PRIMERO: la finalidad es favorecer la vida autónoma, evitar la institucionalización o acortar los tiempos de internación.

- SEGUNDO: la prescripción es exclusivamente del equipo interdisciplinario perteneciente o contratado por la obra social.

- TERCERO: debe establecerse el tipo de apoyo, la intensidad y duración del mismo, así como la supervisión, evaluación periódica y reformulación de LAS acciones de apoyo.

- CUARTO: el asistente domiciliario debe contar con una capacitación específica, avalada por la certificación correspondiente expedida por autoridad competente.

Hay diferentes tipos de discapacidad y, consecuentemente, diferentes necesidades.

¿Cuál es el conocimiento que debe tener el o la asistente domiciliaria?

¿Cuál es el entrenamiento que debe tener?

¿Quién debe certificar la capacitación recibida por la persona que se dedique a esta actividad?

La norma es escueta: la capacitación tiene que estar certificada por la autoridad competente.

Veamos algunos ejemplos.

Hay un primer nivel de colaboración, que puede ser prestado casi sin capacitación específica alguna.

Estamos hablando de la persona que necesita que lo ayuden a vestirse o a prepararse los alimentos. Aquella persona que necesita que se la acompañe a una institución donde realizarse algún estudio o donde recibir tratamiento.

En estos casos, la asistencia está muy próxima a lo que el régimen de servicio doméstico denomina cuidado no terapéutico de personas enfermas o con discapacidad.

Un segundo nivel exige mayores conocimientos y habilidades.

Requiere una cierta capacitación específica en la esfera terapéutica. Se superpone, en algunos aspectos, con las tareas del auxiliar de enfermería.

Quizás por su incorporación tardía a la normativa, la actividad del asistente domiciliario no está incorporada al nomenclador que rige las prestaciones para las personas con discapacidad.

II.-

Ahora vamos a hablar del acompañante terapéutico.

Como ya dijimos, es una figura de la ley de salud mental.

Está ligada al concepto de desmanicomializacion. Si pretendemos reducir al mínimo la cantidad de personas recluidas en instituciones psiquiátricas, hay que darle la contención necesaria.

La figura no está descripta en detalle ni en la ley de salud mental ni en su reglamentación.

Tampoco está incluida en el nomenclador de prestaciones básicas para la discapacidad, porque, como ya dijimos, no ser una figura específica de este ámbito.

Lo que sí está claro es que la actividad del acompañante terapéutico debe estar INTEGRADA, CONDUCIDA y SUPERVISADA por el equipo multidisciplinario especializado en salud mental

La formación de los acompañantes terapéuticos es dispar.

La Universidad de Belgrano tiene una carrera corta de 2 años. La Universidad Tecnológica Nacional tiene un curso de 8 meses, dictado a distancia.

Y hay muchas ofertas más, de instituciones de diferente nivel de formalidad.

III.-

Ahora veamos los NÚCLEOS de CONFLICTO ligados a estas prestaciones, que son dos:

* quién las autoriza y
* cuál es el arancel que debe pagarse al prestador.

En el caso del asistente domiciliario la autorización debe venir del equipo interdisciplinario de la obra social.

Con frecuencia, las obras sociales no tienen este equipo interdisciplinario y su función está reemplazada por un auditor.

Cualquiera sea el caso, la persona con discapacidad tiene que pedir a su médico de confianza, la prescripción y tiene que solicitar, a la obra social, la intervención del equipo interdisciplinario previsto en la normativa o, en su defecto, la del auditor.

En el caso del acompañante terapéutico, la solicitud debe provenir del equipo interdisciplinario que atiende al paciente.

El segundo punto conflictivo se vincula con cuál es el arancel que se le debe pagar a quien realiza esta función.

Si la misma puede ser encuadrada en “asistencia y cuidado a personas con discapacidad” se aplicará la remuneración prevista para el servicio doméstico.

En cambio, el arancel previsto para el acompañante terapéutico, puede enmarcarse en lo que la norma denomina “prestaciones de apoyo”.

En la práctica, se genera un proceso de negociación entre la obra social y la persona con discapacidad o su familiar, en el caso de discapacidad cognitiva.

IV.-

Desde hace bastante tiempo, “**el mercado”** ha incorporado empresas que prestan estos servicios mediante personal que recibe una escueta capacitación y debe inscribirse como monotributistas.

El estado nacional está empeñado en jerarquizar las políticas de cuidado.

Una de las prioridades Debería ser la de cuidar al cuidador y a la cuidadora, porque estas tareas muy frecuentemente están desempeñadas por mujeres. Esto implica, garantizarle un salario adecuado y condiciones de trabajo análogas a la de cualquier trabajador o trabajadora de la salud.

Debemos exigir la formalización de estas actividades.

V.-

Como primer paso, te invitamos a sumarte al grupo de Facebook, TENGO DISCAPACIDAD Y VOTO, con una foto tuya, con un cartel que diga, simplemente, “tengo discapacidad y voto”.

Y si es tu hijo o tu hija, que el cartel diga mi hijo o mi hija “tiene discapacidad y voto”.

Lo mismo con tu papá, tu mamá, tu hermana o tu hermano.

En octubre, cuando llegue el momento de elegir, tenemos que ser miles exigiendo que se respeten nuestros derechos.

VI.-

Llegó la hora de abrir una nueva etapa en la inclusión de las personas con discapacidad.

Ya iniciamos la tarea de reunir adhesiones para construir un nuevo partido político que lleve a la discapacidad al congreso de la nación, a las legislaturas provinciales, a los concejos deliberantes y a las comunas.

Muchas gracias.

Transcripción de la columna de la discapacidad del programa “Por Mayores” que se emitió el 30 de julio de 2023 por AM 1010, Radio Onda Latina a las 10:00 am.