

Centro de Estudios e Investigación en Políticas Sociales Urbanas (CEIPSU)
Universidad de Tres de Febrero
Argentina

**El derecho al cuidado de las personas mayores. Una
mirada desde la legislación sancionada de la Ciudad de
Buenos Aires 1996 -2016.**

Bárbara García
barbara.gguzman@gmail.com

Resumen

El envejecimiento poblacional constituye uno de los fenómenos demográficos más importantes de las últimas décadas. El aumento de hogares con personas mayores con trayectorias de vida cada vez más extensas pone de relieve la importancia de satisfacer las necesidades de cuidado de esta población en relación a los riesgos a los que se enfrenta y a la pérdida de autonomía. Siguiendo esta tendencia, vale la pena detenerse en el análisis de la situación de las personas mayores en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA). Esta última es la ciudad más envejecida del país presentando modificaciones en las características familiares que permiten suponer una mutación de las necesidades y de las demandas de cuidado, principalmente de las personas mayores. A su vez la CABA asume dimensiones propias a partir del año 1996, cuando inicia su condición de estado autónomo a nivel subnacional, según lo establecido en la Reforma de la Constitución Argentina del año 1994. Este nuevo régimen permite abordar las políticas sociales implementadas como un nuevo objeto de estudio y estudiar las especificidades locales de la jurisdicción.

En este sentido, el presente trabajo tiene el objetivo de analizar las políticas de cuidado destinadas a personas mayores en la CABA desde el estudio de la legislación. A través de una metodología cualitativa se avanza en el relevamiento de las leyes sancionadas en la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, vinculadas a las personas mayores y el cuidado, desde 1996 a 2016. Sobre este corpus se analiza el contenido de cada ley y las versiones taquigráficas, identificando los modelos de intervención, los dispositivos planteados en la política, los acuerdos y tensiones que se reconocen en los debates, entre otros aspectos. Asimismo se plantea el interrogante sobre si se reconocen tendencias, rupturas, e hitos en las acciones planteadas. Las preguntas que guían la lectura son: i) ¿Se sostienen los mismos lineamientos en las acciones planteadas?, ii) ¿De qué manera la legislación aborda el cuidado en las personas mayores?, iii) ¿Se pueden reconocer hitos en este periodo analizado? ¿Que los constituye como tales?

Los hallazgos preliminares tiene el objetivo de contribuir al debate sobre cuáles son los desafíos que tiene la ciudad para avanzar hacia una ley de cuidado para personas mayores inclusiva y con perspectiva de derechos.

Palabras principales: Cuidado- Personas Mayores- Ciudad de Buenos Aires

Summary

The aging of the population is one of the most important demographic phenomena of recent decades. The increase in the number of households which include elderly people who live increasingly longer lives highlights the importance of meeting the healthcare needs of this population with regard to the risks faced and the loss of autonomy. Following this trend, it is worth analyzing the situation of elderly people in the Autonomous City of Buenos Aires (CABA as per the Spanish acronym). CABA is the Argentine city with the largest group of elderly people in the country, presenting modifications in family characteristics which allow us to presume a mutation in the needs and in caretaking demands, particularly in elderly people. CABA assumes its own dimensions as of 1996, when it takes on the condition of autonomous state at the sub-national level, as per what is set forth in the 1994 reform of the Argentine Constitution. This new regime enables approaching the implemented social policies as a new study object and studying the local specificities of the jurisdiction.

In this regard, this report has as its objective analyzing the caretaking policies destined to elderly people in CABA through the study of its legislation. Through a qualitative methodology, progress is made on a survey of the laws enacted between 1996 and 2016 by the Legislature of the Autonomous City of Buenos Aires regarding elderly people and caretaking. With this corpus the content of each law and the stenographic versions are analyzed, identifying the intervention models, the devices raised in the policy, and the agreements and tensions recognized in the debates, among other aspects. Additionally, the query is raised about whether trends, ruptures, and milestones are recognized in the actions posed. The questions guiding the reading are: i) Are the same guidelines sustained in the proposed actions? ii) How does the legislation approach caretaking of the elderly? iii) Are any milestones recognized in the period analyzed? What makes them milestones?

The objective of the preliminary findings is to contribute to the debate about which are the challenges faced by the city to make progress towards a law for the caretaking of elderly people which is both inclusive and has the perspective of the law.

Key words: Caretaking- Elderly People- City of Buenos Aires

I. Introducción

En la sociedad contemporánea las condiciones de vida de las personas mayores de más de 60 años y su potencial dependencia se considera un nuevo riesgo social¹ (Esping Andersen, 2001).

El aumento de la cantidad de personas mayores con trayectorias de vida cada vez más extensas, debido al envejecimiento poblacional mundial y la reducción de la tasa de natalidad, desafía la actual provisión de bienes y servicios. Dentro de estas formas de provisión, el cuidado es considerado una de las dimensiones centrales del bienestar.

La noción de cuidado ha ido instalándose con fuerza para designar aquellas relaciones y actividades mediante las cuales las personas se hacen cargo de otras que necesitan ser cuidadas. Es decir, se considera al cuidado indispensable para satisfacer las necesidades básicas vinculadas al mantenimiento de la vida de las personas, especialmente cuando se trata de personas mayores con diferentes grados de dependencia.

Actividades de cuidado que “naturalmente” eran realizadas por las mujeres, madres y amas de casa, siendo resueltas, casi sin discusión, en el seno de las familias, están siendo reconceptualizadas (Paura, Arancio, Arauz, Chorny, García y Miguel, 2017).

Al mismo tiempo, entran en escena diversos debates en relación al derecho de las personas mayores (al igual que en el caso de los/as niños/as y adolescentes, y personas con discapacidad) consolidándose un acuerdo internacional que se sostiene principalmente por el principio de la titularidad de derechos. De esta manera surgen marcos normativos donde los Estados se comprometen a desarrollar acciones y políticas que actúen como instrumento de protección, incorporándose el derecho al cuidado, entre otros.

Ahora bien ¿De qué manera ambas agendas, la del envejecimiento poblacional y la del derecho al cuidado de las personas mayores, se traducen en acciones concretas? Existen diferentes respuestas que varían según las diferentes sociedades y países.

Este trabajo analiza la situación de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) ya que al ser el centro urbano más envejecido del país², las modificaciones en las características familiares permiten suponer transformaciones de las necesidades y demandas de cuidado, principalmente de las personas mayores.

¹ El riesgo deja de ser uno individual para convertirse en uno social cuando el destino de un individuo tiene consecuencias colectivas, la sociedad reconoce los riesgos como destinatarios de atención pública o los orígenes de los riesgos escapan al control de cualquier individuo

² Según el Censo 2010, las personas mayores de más de 65 años y más, representan un 15,7%, y los mayores de 60 años un 21,7%, sobre la población total.

La CABA, a su vez, presenta características de las grandes metrópolis de América Latina marcados por cambios estructurales en el mercado de trabajo y procesos de distanciamiento social (Sassen, 2007) y desigualdad creciente (Ziccardi, 2001).

También, la ciudad asume características propias a partir del año 1996 cuando inicia su condición de estado autónomo a nivel subnacional según lo establecido en la Reforma de la Constitución Argentina del año 1994. Este nuevo régimen permite abordar las políticas sociales implementadas como un nuevo objeto de estudio (que aún se encuentra poco explorado por la joven autonomía de la ciudad) y estudiar las especificidades locales/regionales, transformaciones sociales y políticas de la CABA históricamente invisibilizadas por una mirada nacional acerca del territorio (Paura, Chorny, García, Durán, Pincione, Sierra, 2017).

Teniendo en cuenta estos señalamientos, este trabajo se propone analizar las políticas de cuidado destinadas a personas mayores en la CABA a partir del reconocimiento de la legislación sancionada y sus transformaciones desde 1996 hasta 2016, con el objetivo de reconocer tendencias, rupturas e hitos en las acciones planteadas.

Este trabajo recupera debates y preguntas sobre la articulación de las políticas sociales en la CABA y las diferentes gestiones de gobierno, así como también sobre la posibilidad o no de identificar direcciones/tendencias de las políticas sociales como formas de intervenir y delimitar la cuestión social en esta jurisdicción³.

A su vez el trabajo analítico se ha realizado en el marco del Proyecto de Investigación “Políticas sociales en la Ciudad de Buenos Aires: paradigmas de intervención social, programas asistenciales y gestiones de gobierno, 1996--2015”, convocatoria 2016-2017, Centro de Estudio e Investigación de Políticas Sociales Urbanas (CEIPSU) de la Universidad de Tres de Febrero, cuya directora es Vilma Paura⁴.

De manera complementaria, el presente trabajo a través de una metodología cualitativa avanza en el relevamiento de las leyes⁵ sancionadas en la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, vinculadas a las personas mayores y el cuidado, desde 1996 a 2016⁶. Sobre este corpus se analiza el contenido de cada ley y las versiones taquigráficas,

³ Ver antecedentes en Paura, Chorny, García, Durán, Pincione, Sierra, 2017.

⁴ En este proyecto se analizaron las leyes sancionadas por la Legislatura porteña y decretos del Poder Ejecutivo vinculados a las políticas sociales, como así también transformaciones en los organigramas y comportamientos en la asignación presupuestaria desde 1996 hasta 2016.

⁵ En relación a la decisión metodológica, para un mejor análisis se descartó del mismo el análisis de las leyes vinculadas con las áreas de salud de las personas mayores entendiendo que tienen su propia especificidad como pilar de protección.

⁶ La legislación fue sistematizada mediante el buscador de normativa de la página del Gobierno de la Ciudad, (http://www.buenosaires.gob.ar/areas/leg_tecnica/sin/index.php)

identificando los modelos de intervención, los dispositivos planteados en la política, los acuerdos y tensiones que se reconocen en los debates, entre otros aspectos. Asimismo se plantea el interrogante sobre si se reconocen tendencias, rupturas, e hitos en las acciones planteadas. Las preguntas que guían la lectura son: i) ¿Se sostienen los mismos lineamientos en las acciones planteadas?, ii) ¿De qué manera la legislación aborda el cuidado en las personas mayores?, iii) ¿Se pueden reconocer hitos en este periodo analizado? ¿Que los constituye como tales?.

II. La legislación sobre personas mayores y el cuidado en la Ciudad de Buenos Aires

Como primer punto, es importante conocer los lineamientos de protección hacia las personas mayores que existen en la Argentina, ya que la legislación nacional constituye el marco normativo en el que se inscriben las políticas que rigen en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

En la Constitución Nacional Argentina hay lineamientos de protección hacia las personas mayores⁷. En el artículo 75 se fija la responsabilidad del Congreso de *“legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por la Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de los niños, las mujeres, los ancianos y las personas con discapacidad”*. Por otro lado, el artículo 14 bis aborda⁸ la temática de seguridad social, estipulando que el Estado debe otorgar los beneficios de la seguridad social, que tendrá carácter de integral e irrenunciable.

En cuanto a la legislación nacional⁹, las personas mayores no cuentan con una ley nacional específica¹⁰ que les asegure la provisión de atención integral y aplique acciones para

⁷“...La Argentina tiene una larga tradición de interés por la regulación de la situación de las PM y el reconocimiento de sus derechos. Ya en 1949, en la Constitución Nacional Argentina, se establecieron lineamientos de protección hacia las personas mayores y este principio se mantuvo en las posteriores reformas constitucionales...” (Paura, Arancio, Arauz, Chorny, García y Miguel, 2017, pág 90)

⁸El artículo 14 Bis establece, entre otros puntos, un seguro social obligatorio, que estará a cargo de entidades nacionales o provinciales con autonomía financiera y económica, administradas por los interesados con participación del Estado; la protección integral de la familia, la compensación económica familiar y el acceso a una vivienda digna.

⁹ En Latinoamérica, hasta 2009, se contabilizaban más de diez países que contaban con normas específicas en la materia: Brasil, Uruguay, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, República Dominicana y República Bolivariana de Venezuela (Huenchuan, 2009).

¹⁰ Respecto de las medidas legislativas, los países suelen reconocer derechos de las personas mayores. En Latinoamérica se registran, entre otros ejemplos, el caso de Uruguay. La ley 17.796 (2004) tiene como objetivo la promoción integral de las personas mayores y establece su derecho, entre otras cosas, a la integración activa en la familia y en la comunidad y al goce de un trato digno y sin ninguna clase de discriminaciones, a contar con asistencia médica y sanitaria integral y coordinada, a tener acceso a la educación, a una vivienda adecuada, a alimentación y abrigo suficientes, al esparcimiento, al transporte y a las comunicaciones en todo el territorio nacional (Huenchuan, 2009).

hacer efectivos sus derechos, aún cuando se han presentado varios proyectos a tal fin (Grossman, 2013; Cippec 2015). Sin embargo, existen leyes nacionales que dentro de su articulado hacen referencia explícita a mecanismos de protección hacia la población de referencia (Huenchuan, 2009).

En la CABA, la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires toma en consideración a las personas mayores en el art 41¹¹. Y, en relación a la legislación sancionada, relacionada a las personas mayores y el cuidado desde 1996 hasta 2016, se pueden identificar las siguientes leyes:

1998 - Ley 81: Principios Rectores de las Políticas de la Ciudad De Buenos Aires Para Personas Mayores

2001 - Ley 661: Marco Regulatorio para el Funcionamiento de los Establecimientos Residenciales de la Ciudad De Buenos Aires

2001 - Ley 731: Atención Comunitaria Hospitalaria para Adultos Mayores

2002 - Ley 864: Destinar un espacio del Hogar San Martín para el Alojamiento y Atención de Personas Mayores con Padecimientos Mentales

2002 - Ley 1003: Modificación de la Ley 661- Regulación - Instalación y Funcionamiento de Establecimientos Residenciales y Servicios de Atención Gerontológica

2005 - Ley 1710: Permitir el Ingreso a Establecimientos Geriátricos, sin perjuicio del horario habitual de visitas, a las personas a cargo de internos alojados en los mismos

2007 - Ley 2935: Modificación de la Ley 661- Funcionamiento de Establecimientos Residenciales

2011 - Ley 3996: Modificación de la Ley 661- Autoridad De Aplicación

2011 - Ley 4036: Créase El Sistema Único de Garantías de los Derechos Humanos y Sociales

2015 - Ley 5420: Ley De Prevención y Protección Integral contra el Abuso y Maltrato a los Adultos Mayores

2016 - Ley 5670: Derogación de la Ley 661- Ley de Geriatria

2016 - Ley 5671: Ley de Asistentes Gerontológicos

¹¹ La Constitución señala en el art 41: “La Ciudad garantiza a las personas mayores la igualdad de oportunidades y trato y el pleno goce de sus derechos. Vela por su protección y por su integración económica y sociocultural, y promueve la potencialidad de sus habilidades y experiencias. Para ello desarrolla políticas sociales que atienden sus necesidades específicas y elevan su calidad de vida; las ampara frente a situaciones de desprotección y brinda adecuado apoyo al grupo familiar para su cuidado, protección, seguridad y subsistencia; promueve alternativas a la institucionalización”.

La ley 81 en 1998 fue impulsada por la diputada Gabriela González Gass de la UCR. La misma fija criterios rectores para las políticas públicas de las personas mayores en sintonía a los principios de dignidad, independencia, participación, cuidados, autorrealización, aprobados por la Organización de Naciones Unidas mediante la Resolución 46/91 del 16 de diciembre de 1991.

La ley 661¹² sancionada en el 2001 e impulsada por la diputada del Frente Grande Sandra Dosch, establece el primer marco regulatorio del funcionamiento de los establecimientos residenciales¹³ de la CABA. La necesidad de la ley se fundamentó en aquel momento, según la versión taquigráfica, debido al incremento de la cantidad de establecimientos geriátricos privados¹⁴ y el funcionamiento de muchos de ellos de forma clandestina. Por este motivo, resultaba imprescindible dotar a los organismos de control de funciones y atribuciones más precisas y efectivas¹⁵.

La normativa avanzó en la clasificación de los establecimientos residenciales, determinando el tipo de profesional que debe asistir para cada tipo de institucionalización, la creación de un registro único y público de establecimientos, la regulación del funcionamiento y las condiciones de habilitación de los mismos, la creación de legajos personales de los residentes y concurrentes, y el establecimiento de derechos para los residentes considerando sus opiniones a la hora de realizar las inspecciones y evaluaciones, entre otros puntos importantes. De esta manera, se generó una regulación específica para este tipo de servicios de cuidado para personas mayores dando cuenta, en la versión taquigráfica, de la necesidad

¹² La ley 661 fue sancionada por la Legislatura porteña el 20 de septiembre de 2001 a meses del trágico hecho en el cual murieron cinco personas en un geriátrico del barrio de Belgrano a raíz de la gran inundación que se produjo. La actividad en los geriátricos hasta ese momento estaba regulada por la Ordenanza 35.331 y por el Decreto 609/97. https://www.clarin.com/ciudades/Obras-inundaciones-Belgrano-Villa-Urquiza_0_S1uGxY93vXe.html (Clarín, 2011)

¹³ La ley define a los Establecimientos Residenciales para personas mayores como entidades que tienen como fin brindar servicios de alojamiento, alimentación, higiene, recreación activa o pasiva y atención médica y psicológica no sanatorial a personas mayores de 60 años, en forma permanente o transitoria, a título oneroso o gratuito.

¹⁴ En la versión taquigráfica de la sesión que aprueba la Ley 661 (Septiembre, 2001) se informa al recinto que en la CABA, según un artículo periodístico del diario La Nación del día 29 de marzo de 2001, existen diecisiete mil quinientos (17.500) ancianos registrados que viven en establecimientos geriátricos habilitados, el 77% son mujeres y el 23% hombres. Sólo el 31% de estas personas mayores son autosuficientes, mientras que el 45% son semidependientes y el 24% totalmente dependientes. A su vez que el Gobierno de la Ciudad tiene cuatro (4) hogares públicos con capacidad para mil seiscientas treinta personas (1630), lo que representa menos del 10% del total de ancianos alojados en geriátricos. Según la Gerencia de Prestaciones Sociales del Pami, ésta institución cuenta con cuatro mil doscientas (4200) camas en geriátricos en la Ciudad. Y que según la Secretaría de Promoción Social del Gobierno de la Ciudad, existen novecientos setenta y un (971) Geriátricos Privados habilitados en esta Ciudad.

¹⁵ La versión taquigráfica señala: “...Que en la actualidad nos encontramos frente a la realidad de que, para habilitar un establecimiento geriátrico, según la legislación vigente desde 1979, sólo se exigen ciertas condiciones edilicias y mínimas condiciones referidas a la exigencia de calidad de los servicios prestados de acuerdo a lo que establecen los Códigos de la Edificación y de Habilitaciones y Verificaciones. Que, en 1997 por Decreto N° 609 del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, se creó de la Unidad de Contralor de Geriátricos Privados dependiente de la Secretaría de Promoción Social. El Decreto determina que esta Secretaría coordinará con las Secretarías de Salud, Gobierno, Planeamiento Urbano y Medio Ambiente las inspecciones a realizarse conforme a las reglamentaciones vigentes; Que, frente al incremento de la cantidad de establecimientos geriátricos privados, muchos de ellos funcionando en forma clandestina, resulta imprescindible dotar a los organismos de control de funciones y atribuciones más precisas y efectivas...”

de avanzar en este tipo de normativa dada la acelerada transformación demográfica que estaba viviendo la ciudad.

Reglamentada en el año 2005, la ley fue modificada en cuatro oportunidades en el periodo 1996-2016:

- i) En el año 2002 por la ley 1003 se flexibilizan requerimientos a las instituciones residenciales bajo el argumento de la existencia de una aguda crisis económica que estaba sufriendo el país. A partir de la modificación de la ley, se planteó que el Director/a de un Establecimiento Residencial para Personas Mayores puede tener un cargo habilitante aunque que no posea título profesional si acredita más de cinco (5) años de ejercicio en el mismo. Además se modificó el artículo 8 que refiere al personal obligatorio de los establecimientos, quitando a profesionales dentro de los requisitos mínimos¹⁶. Por ejemplo en los hogares de día, para personas autoválidas, se quita de la planta de personal mínimo los siguientes profesionales: mucamo/a, médico/a, enfermero y licenciado/a en kinesiología.
- ii) En el 2007 por la ley 2935 se amplían los derechos no sólo a los residentes sino también a los familiares y a los responsables a cargo, y se incorpora en las evaluaciones de auditoría los informes socio ambientales teniendo en cuenta la opinión de las personas mayores, entre otras modificaciones.
- iii) En el 2011 por la ley 3996 se modifica la autoridad de aplicación por la Agencia Gubernamental de Control de la Ciudad de Buenos Aires, e incumbencias propias de los Ministerios de Desarrollo Social y de Salud del Gobierno de la Ciudad respectivamente.
- iv) Y finalmente, en el 2016, la ley 661 es derogada por la Ley 5670 llamada “Ley de Geriátría”. Dentro de las modificaciones planteadas, se deja de lado el concepto de “geriátrico” y se adopta el de establecimiento residencial teniendo en cuenta el nuevo lenguaje según los consensos internacionales. A su vez, se incorpora en la norma el respeto al libre consentimiento del adulto mayor a "decidir su ingreso o egreso de la institución y a circular libremente dentro y fuera de la institución, salvo orden judicial o médica expresa" en sintonía a lo dispuesto por la Convención Interamericana de Protección de los Derechos de

¹⁶ De las exposiciones a favor de estas modificaciones se registró la del Diputado De Estrada: “Si a los establecimientos geriátricos de bajo nivel –que existen y muchos en la Ciudad de Buenos Aires–, les exigimos los requisitos que cumplen holgadamente los geriátricos de lujo, evidentemente, no vamos a lograr el objetivo que buscamos. Por ese motivo, hemos buscado un equilibrio; inclusive, lo hemos conversado bastante con el representante del Gobierno de la Ciudad para tratar de buscar, como decía anteriormente, términos razonables para la aplicación de esta ley”. Por el contrario, dentro del recinto una de las exposiciones en contra de la modificación de la ley estuvo a cargo de la Diputada Ripoll: “Pero el hecho de que hoy el Estado no tenga política una política dirigida a los abuelos no significa que para habilitarle el negocio a los privados se saquen a las enfermeras y a las mucamas de los hogares de día, donde se nuclea a cantidades de pacientes que no se pueden quedar en sus casas porque su familia trabaja. Si quieren hacer negocio, pongan un criadero de chanchos, como dije cuando se votó en general, pero que no se dediquen a ganar plata con la vida de los abuelos”. (Párrafos extraídos de la versión taquigráfica del día 12 de diciembre de 2002).

las Personas Mayores. También, dentro del staff mínimo se agregan profesionales, por ejemplo en los Hogares de Día para personas autoválidas, se incorpora el personal médico y de enfermería. Sin embargo se dejan afuera los kinesiólogos dentro de las Residencias para Personas Mayores con dependencia. También quedan afuera los trabajadores sociales, que de acuerdo a la definición de cuidados a largo plazo que establece la Convención Interamericana, este tipo de cuidados en las residencias deben incluir servicios socio-sanitarios integrales de calidad. Por último se incorpora en el cuerpo de la ley el contenido de la ley 1710, permitiendo que los familiares y responsables sean partícipes activos de la evaluación del funcionamiento en cualquier tipo de establecimiento pudiendo ingresar al mismo en horarios fuera del los de visita.

Por otro lado, con respecto a las personas cuidadoras a domicilio, la ley 661 en sus inicios incorpora desde un primer momento la figura del “Asistente Gerontológico” como personal de servicio especializado en la atención de personas mayores y crea un registro de estos trabajadores¹⁷.

Otra ley que se sancionó en el 2001, fue la 731 llamada “Ley de Atención Comunitaria Hospitalaria para Adultos Mayores”, impulsada por la diputada Sandra Dosch, la cual derogó la Ordenanza N° 42.549¹⁸ publicada el 12/02/1988. La misma instituye un subsidio para la atención domiciliaria de las personas mayores sin cobertura social o de escasos recursos¹⁹.

En el 2002 se sanciona la ley 864, nuevamente impulsada por la diputada Sandra E. Dosch. La norma tiene el objetivo de crear una unidad de cuidados especiales en los Hogares de la Ciudad de Buenos Aires para las Personas Mayores²⁰.

¹⁷ En la reglamentación de la ley, se definen los servicios que deben prestar estos profesionales (de prevención, promoción, educación y asistencia a las personas mayores de 60 años), se avanza en la creación de un registro único y obligatorio de cuidadores de la ciudad, y se establecen requisitos para integrar el mismo (certificación del curso de formación respectivo expedido por Institución Oficial, antecedentes profesionales y laborales, y veinte (20) horas anuales de capacitación en la temática). Años más tarde, en el 2016, con la derogación de la ley 661, se sanciona una ley específica de de Asistentes Gerontológicos.

¹⁸ La Ordenanza N° 42.549 instituyó en 1987 la creación de subsidios para la atención domiciliaria de la tercera edad para aquellos ancianos sin cobertura social o de escasos recursos que por diversos motivos requieren ayuda en sus domicilios: http://www.buenosaires.gob.ar/areas/leg_tecnica/sin/normapop09.php

¹⁹ En este sentido, la ley 731 es considerada como una ampliación del campo a cubrir por la ordenanza con el objetivo de mejorar la calidad de vida también a aquellas personas que se encuentren internadas en hospitales públicos y no cuenten con alguien que pueda hacerse cargo de sus necesidades cotidianas básicas. La normativa siguiendo la misma línea que la Ordenanza, que el subsidio para la atención domiciliaria y hospitalaria será sólo para personas mayores sin cobertura social o de escasos recursos que requieran este tipo de cuidados, siendo evaluado el otorgamiento por la Dirección General de la Tercera Edad.

²⁰ En la versión taquigráfica se señala que la ciudad tienen cuatro Hogares para alojar ancianos autoválidos, y que en muchos casos, en el transcurso de los años, muchas personas presentan patologías que traen inconvenientes en la convivencia con el resto de los habitantes. Estos Hogares no contaban hasta ese momento con un espacio adecuado para atender a estos residentes con trastornos de conducta o padecimientos mentales.

Mediante la ley 1710, en el 2005, el diputado Fernando Cantero (en este momento del integrante del Bloque ARI en la legislatura porteña) se propuso permitir el ingreso a los establecimientos geriátricos a las personas a cargo de los alojados en los mismos, sin perjuicio del horario habitual de visitas.

En 2011, se sanciona la ley 4036 llamada “Sistema Único De Garantías de los Derechos Humanos y Sociales”²¹ impulsada por la diputada Cerruti del FPV, donde se fija por ley la protección integral de los Derechos Sociales para los ciudadanos de la CABA priorizando el acceso de aquellos en estado de vulnerabilidad social y/o emergencia²² a las prestaciones de las políticas sociales que brinda el Gobierno de la Ciudad.

A partir del art 16 un apartado específico para Personas Mayores establece que el gobierno debe implementar acciones destinadas a facilitar el mantenimiento de la persona mayor en su medio a través de medidas que posibiliten su permanencia en el hogar propio o familiar, disponer la prestación de cuidados personales en centros de atención diurna o en centros residenciales destinados a personas mayores en situación de dependencia, promover el envejecimiento activo y saludable, entre otras acciones importantes.

A su vez, el artículo 18, señala que en el caso de los adultos mayores a 60 años de edad en situación de vulnerabilidad social, la autoridad de aplicación deberá asegurarles el acceso a un alojamiento y a la seguridad alimentaria, y a tal fin podrá destinar entregas dinerarias o disponer de otro mecanismo.

Si bien, el articulado aquí señalado se construye desde un enfoque integral en relación a la atención de las personas mayores, el art 16 especifica quiénes serán los destinatarios de las políticas definidas: “El Gobierno de la Ciudad emprenderá medidas destinadas a la atención integral de los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad favoreciendo su integración social y comunitaria, promoviendo su autonomía y su bienestar físico y psíquico”, manteniendo un mirada focalizadora de la acción pública.

²¹ El proyecto llega al recinto con un despacho de minoría de la diputada González, María América perteneciente al partido Solidaridad e Igualdad, que critica al carácter focalizado de la iniciativa y señala que no representa un avance con respecto a las políticas vigentes sino continuidad: *“Que no modifica sustantivamente la política social que actualmente despliega el GCABA en materia de inclusión social de aquellos ciudadanos en situación de vulnerabilidad socioeconómica, ni altera en absoluto la calidad de sus prestaciones; Que repite en innumerables veces cuestiones que ya están detalladas en otras leyes actualmente en vigencia; Que por el contrario, tal como aparece formulado, el Sistema Único refuerza el carácter focalizado y selectivo que dichas prestaciones tienen, identificando y estigmatizando con exhaustiva desagregación el conjunto de grupos y personas que podrán reclamar su acceso asegurado, fijando las condiciones que éstos deben reunir, así como los requerimientos y las responsabilidades que les son establecidas”*.

²² En la ley se consideran “personas en situación de vulnerabilidad social” a aquellas que por razón de edad, género, estado físico o mental, o por circunstancias sociales, económicas, étnicas y/o culturales, encuentran dificultades para ejercer sus derechos.

En el 2015 la legislatura porteña, motivada por el aumento de denuncias por maltrato hacia las personas mayores²³, se sanciona la ley 5420 “Ley de Prevención y Protección Integral contra el Abuso y Maltrato a los Adultos Mayores”, cuya autora era la diputada Marisa Herrero del PRO. Esta ley, al igual que la ley 661, representó la irrupción de una normativa destinada y especializada en la problemática de la población adulta mayor, en este caso de abuso y maltrato.

La ley avanza en la definición del abuso o maltrato hacia las personas mayores, y tipifica las diferentes variantes. Además, da cuenta de la necesidad de generar una respuesta integral a la problemática, y en este sentido, propone diferentes dispositivos: campañas de prevención, un protocolo de asistencia, apoyos a familias cuidadoras, capacitaciones a cuidadores, y se fijan responsabilidades del Poder Ejecutivo y Judicial. En el artículo 6 se señala que quedan comprendidos en la protección de la ley los casos de Adultos Mayores que se encuentren en situación de extrema vulnerabilidad por la carencia absoluta de redes de contención.

Por último, en el año 2016 se sancionaron dos leyes (ambas impulsadas por Graciela Ocaña del bloque Confianza Pública), la ley 5470 “Ley de Geriatria” que reemplaza la Ley 661 y sus modificatorias, y la ley 5471 “Ley de Asistentes Gerontológicos” que da una entidad específica a la profesión de Asistente Gerontológico para servicios domiciliarios, en residencias, centros de día y en los hospitales en caso de aquellas personas mayores que se encuentren internadas y precisen este tipo de servicios. Ambas normativas no representan una ruptura con respecto a la legislación anterior sino que son una continuidad “renovada”/ “aggiornada” de lo existente.

III. Conclusiones

En la ciudad más envejecida del país, hemos dado cuenta de que manera la problematización del cuidado de las personas mayores irrumpió en la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires. Durante el periodo 1996 a 2016 se registraron doce leyes

²³ En los fundamentos de la ley que figuran en la versión taquigráfica del día 26/11/2015 se señala: “...*Que en este marco, sólo en el año 2014 se ha recibido en el Programa Proteger dependiente de la Subsecretaría de Tercera Edad del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, un promedio de 3,14 denuncias por día, las que analizadas por género dan cuenta que un 71,66 % corresponde a víctimas mujeres y el 28,34% a víctimas hombres. Que asimismo, se ha evidenciado que muchas de las denuncias recibidas se relacionan con lo que se ha denominado “maltrato institucional o estructural” y refieren mayormente a la falta de respuesta o excesiva burocracia en la satisfacción de las necesidades propias de su condición de Adultos Mayores, por parte de las entidades tanto públicas como privadas...*”.

sancionadas relacionadas a las personas mayores y el cuidado, de las cuales cinco de ellas abordan la regulación de las residencias privadas destinadas a esta población.

Del estudio realizado, se desprende al menos tres hallazgos que se relacionan con las preguntas planteadas en este trabajo.

En primer lugar se podría afirmar que en 20 años la Legislatura porteña ha avanzado de manera fragmentada en la elaboración de leyes relacionadas al cuidado de las personas mayores. Se sancionaron leyes referidas a aspectos específicos como el maltrato/abuso hacia las personas mayores y la regulación de establecimientos privados de cuidado, por mencionar algunos ejemplos. Esta configuración fue alejándose de la conformación de un sistema de cuidados integral que pueda actuar como pieza clave de un sistema de protección social más abarcativo con perspectiva de derechos.

En segundo lugar, del análisis legislativo aquí expuesto, correspondiente al período 1996-2016, se podría decir que la tendencia estuvo centrada principalmente en regular el funcionamiento de los establecimientos residenciales privados para personas mayores, como así también en fijar los derechos de los residentes dentro de éstos últimos. Esta orientación, más allá de las modificaciones señaladas, se sostuvo en el periodo investigado.

En este punto, resulta interesante detenerse en las motivaciones que justificaron esta acción estatal utilizando los debates parlamentarios que figuran en las versiones taquigráficas y los documentos que acompañan el articulado de las leyes. Como se mencionó anteriormente, en la versión taquigráfica de la sanción de la ley 661 (de regulación de establecimientos residenciales para personas mayores) se señala que la normativa era necesaria dada la creciente oferta de cuidado en residencias privadas, además de las heterogéneas condiciones que se registraban en las mismas.

La expansión del mercado privado sobre la prestación de servicios de cuidado hacia las personas mayores es un fenómeno que se extiende con fuerza hasta el día de hoy²⁴. Estudios recientes que analizan la provisión de servicios de cuidados para personas mayores, evidencian una predominancia del mercado en la oferta del servicio²⁵ (Nélida Redondo; 2014), concentrándose principalmente en las comunas del norte de la ciudad (Paura, Arauz,

²⁴Ver Paura, Arauz, Chorny, García, Miguel y Rubin, 2016.

²⁵Según las últimas estadísticas, con respecto a la provisión de cuidado de personas mayores, los datos sistematizados indican una gran expansión del mercado. En mediciones de 2015, el sector privado contaba con 592 residencias y un total de 22.470 camas habilitadas, las cuales estaban ocupadas al 95% de su capacidad prestando servicios a 17.460 personas mayores (La Nación, 2015)

Chorny, García, Miguel y Rubin, 2016). En comparación, la provisión pública local presta servicios de cuidados a personas mayores de manera limitada²⁶.

Esto último nos permite pensar que la regulación de los establecimientos residenciales privados sin el acompañamiento de políticas que busquen desmercantilizar la provisión de servicios de cuidado y fomenten la equidad en el acceso a los mismos, es una acción legislativa aislada que favorece la inclinación creciente de la privatización de los servicios de cuidado para las personas mayores.

Por último, en tercer lugar, a partir del reconocimiento de una tendencia en relación a la sanción de leyes sobre la regulación de los establecimientos residenciales para personas mayores, se pueden identificar tres momentos relevantes/ hitos que forman parte de la problematización del tema durante el periodo estudiado:

1) Momento fundacional: En el 2001 se sanciona la ley 661 donde se define por primera vez un marco regulatorio para el funcionamiento de los establecimientos residenciales privados de la Ciudad De Buenos Aires. Esta ley fija los requisitos homogéneos para todos los establecimientos dejando atrás los criterios vigentes que sólo demandaban condiciones edilicias mínimas y poca exigencia en la calidad de los servicios de acuerdo a los Códigos de la Edificación y de Habilitaciones y Verificaciones.

2) Momento de ajuste: En el 2002, mediante la sanción de la ley 1003 -primera modificación de la ley 661-, y como consecuencia de la profunda crisis económico social de la Argentina, se flexibilizan requerimientos de las instituciones residenciales en relación al staff mínimo de profesionales por tipo de dispositivo.

3) Momento de articulación/ desarticulación con la Convención Interamericana de Protección de los Derechos de las Personas Mayores: En el 2016, con la sanción de Ley de Geriatria, se trabaja en una readecuación de la Ley 661 donde se incorpora el libre consentimiento del adulto mayor en sintonía a lo dispuesto por la Convención. La ley tiene actualmente puntos en debate, como mencionamos anteriormente, ya que no incorpora a los trabajadores sociales dentro del staff mínimo ignorando el perfil sociosanitario que deben tener los cuidados a largo plazo para las personas mayores, según lo establece la definición de la Convención.

Como reflexión final cabe preguntarse si la CABA, siendo una de las jurisdicciones más ricas del país, podría avanzar en la creación de una política pública que configure un sistema de cuidados para las personas mayores. Y que a la vez esta política fomente una

²⁶ Cuenta con disponibilidad de 1400 camas habilitadas para residencia permanente destinadas a personas en situación de vulnerabilidad social, y a su vez brinda servicios domiciliarios a 992 personas y a 1648 personas que concurren diariamente a los hogares de día (AE, 2015).

distribución del tiempo no remunerado más equitativo dentro de las familias, diversificando y ampliando la provisión pública de cuidado hacia las personas mayores, fomentando las corresponsabilidad del sector público, privado y comunitario, entre otros aspectos importantes.

En este sentido, es necesario avanzar en consensos sobre el diseño de una normativa que plantee en una primera instancia una definición empírica de cuidado y elabore una propuesta que delimite específicamente qué se entiende por cuidado y cómo la política pública debe llevarla adelante articulando los diferentes actores: Estado, mercado, familias y organizaciones de la sociedad civil.

Sin duda el desafío que se plantea hoy en día, es trabajar sobre la integración de la legislación actual con nuevos aportes elaborados desde un enfoque de derechos, que problematicen la mercantilización del cuidado y la familiarización del mismo como únicas respuestas ante las necesidades de las personas mayores en CABA.

Bibliografía

- Cippec (2015), “Desayuno sobre políticas de cuidado en Argentina, Avances y desafíos en el cuidado de adultos mayores”, Nota Técnica. Disponible en: <https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2017/03/1212.pdf>
- Esping-Andersen, Gosta 2001 Fundamentos sociales de las economías postindustriales (Barcelona: Ariel)
- Grossman (2013), El derecho de los adultos mayores a ser cuidados: perspectiva sociojurídica en Pautassi, L. y Zibecchi C. (Coord.) Las fronteras del cuidado. Agenda, derechos e infraestructura, Buenos Aires, Editorial Biblos, 2013, 452 págs.
- Huenchuan, Sandra (2009), Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas, CEPAL, Santiago de Chile.
- Paura, Arancio, Arauz, Chorny, García y Miguel (Agosto 2017), Diagnóstico sobre la situación del cuidado en CABA. Informe final, Consejo Económico y Social de la Ciudad de Buenos Aires (CESBA).
- Paura, Arauz, Chorny, García, Miguel y Rubin (28, 29 y 30 de septiembre de 2016). Cartografías del cuidado en la Ciudad de Buenos Aires. Provisión estatal y desigualdades en tensión. Delimitación analítica y transformaciones situadas, en III Jornadas de Estudios de América Latina y el Caribe América Latina: escenarios en disputa. Buenos Aires. Argentina.

- Paura, Chorny, García, Durán, Pincione, Sierra (2017), “Las políticas sociales en la Ciudad de Buenos Aires: agenda de gobierno y legislación. Temporalidades diversas, tendencias e hitos, 1996-2015”, XXI Jornadas de Sociología, Facultad de Cs Sociales, Universidad de Buenos Aires
- Redondo, N. (2010). La internación de personas mayores en instituciones de larga estadía en el área metropolitana de Buenos Aires: ¿desconociendo derechos o promoviendo autonomía? Buenos Aires: ISALUD.
- Sassen, Saskia. 2007. La ciudad global: emplazamiento estratégico, nueva frontera. En Barcelona 1978-1997. Manolo Laguillo, ed. Macba. Barcelona: Macba
- Ziccardi, (2001). Las ciudades y la cuestión social. En Ziccardi, A. Pobreza, desigualdad social y ciudadanía. Los límites de las políticas sociales en América Latina. Buenos Aires: CLACSO.