

Leyes de A.T. y de Salud Mental provinciales, índice y breve comentario
(Extracto y reformulación del capítulo sobre marco legal incluido en los cursos de *ECoS Tratamientos*)

Lic. Sebastián Gutierrez

Si algo ponemos de relieve y en discusión, con insistencia, en diversos apartados de los cursos de formación de Acompañamiento Terapéutico que brindamos, es la necesidad de recibir un nombre para nuestra actividad dentro de los planes de cobertura; además del reconocimiento académico se trata de lograr el reconocimiento como *agentes de Salud* y eso se está dando por los pares, pero se logrará fundamentalmente por la Ley como instancia social. Tenemos el convencimiento de que el AT recibirá un nombre verdaderamente propio, y sin dudas la sanción definitiva de ese nombre será a través de la Ley, y será hasta llegar a una **Ley Nacional de Acompañamiento Terapéutico**.

Si bien hay asociaciones de Acompañantes Terapéuticos que han formalizado Códigos de Ética Profesional, por ejemplo la Asociación de Acompañantes Terapéuticos de la República Argentina (AATRA), los mismos solamente rigen para los acreditados para dichas instituciones -en el caso de AATRA también es tenido en cuenta en la ley de A.T de Tierra del Fuego, art 8-. Por lo que no serán puestos en consideración para esta lectura del marco deontológico.

Dado que **el Acompañante Terapéutico se desempeña en el campo de la Salud Mental** siempre nuestra indagación sobre sus intervenciones son en dirección a qué hay de terapéutico en esa actividad concreta que realizamos, lo que vulgarmente vamos a formular cómo “¿dónde está lo terapéutico en lo que hacemos?”, desde allí es que se puede hablar de eficacia del AT, eficacia terapéutica. Y antes aún: qué concepción tenemos acerca de la terapéutica. Consideremos que, de modo usual, al decir “acompañante” y aún “acompañante terapéutico” queda a primera vista la compañía brindada y no su terapéutica. Nuestra propuesta es tomar ese signifiante “acompañante” que parece imponerse, y establecer una terapéutica que acompañe, en la compañía, etc., es sustantivar lo terapéutico: poder interrogar qué de terapéutico en todo lo que hago como AT.

En un próximo artículo vamos a situar aquellos puntos de los nuevos desarrollos en la práctica y en la legislación nacional y provincial que *sin nombrarlo (o haciéndolo en forma vaga)* aluden a sus INCUMBENCIAS. Se trata de ubicar un posicionamiento hacia una concepción de qué se entiende por “Salud Mental” y por

ende cómo tratarla, de forma que se da lugar a dispositivos alternativos al modelo hegemónico de corte asilar, hospitalo-céntrico, entre ellos el AT.

Jurisdicciones de la República Argentina en las que se promulgaron leyes de S.M.

Jurisdicción	Ley de Salud Mental correspondiente
CABA	Ley N° 448 (año 2000)
Buenos Aires	NO cuenta con Ley de Salud Mental. El 10/01/2014 se sanciona la Ley 14580, en la que la provincia se adhiere a la Ley 26.657
Chubut	Ley N° 384 (año 2009)
Córdoba	Ley N° 9848 (año 2010)
Entre Ríos	Ley N° 8.806 (año 1994)
Río Negro	Ley N° 2440 (año 1991)
San Juan	Ley N° 6976 (año 1999)
San Luis	Ley N° 536 (año 2006)
Santa Fé	Ley N° 10.772 (año 1992)

Jurisdicción	Ley de A.T. correspondiente
Córdoba	02/11/16 - Ley 10393: Acompañante terapéutico. Ejercicio profesional.
Chubut	21/06/12 - Ley X-58: Técnico Superiores en A. Terapéutico
Río Negro	16/12/10 - Ley G-4624: Ejercicio de la Profesión de los Acompañantes Terapéuticos
San Juan	11/05/06 - Ley 7697: Regulación de la actividad técnica de los acompañantes terapéuticos
San Luis	12/12/07 - Ley III-0599-2007: Regulación de la actividad técnica de los acompañantes terapéuticos
Santa Cruz	13/11/14 - Ley 3407: Ejercicio profesional de los Acompañantes Terapéuticos
Tierra del Fuego	12/03/15 - Ley 1036: Ejercicio profesional del acompañante terapéutico

Estas leyes dan definiciones del AT y de sus incumbencias, siendo descripto en general como “agente de Salud”, estableciendo Matriculación desde los Ministerios de Salud provinciales respectivos. Pero tan sólo tres leyes de A.T., las de las provincias de Córdoba, San Luis y de Santa Cruz, indican que determinadas obras sociales de éstos estados provinciales deben dar cobertura al servicio, señalando en el caso de Santa Cruz que también las obras sociales provinciales *privadas* deben hacerlo.

Respecto a la importancia de la **definición del acompañante**, nos posicionamos a favor de una definición en tanto trabajadores y *agentes de la salud*, con un campo de acción y saberes específicos; la necesidad de hacer tal explicitación en referencia al marco regulatorio aparece acentuada ya que en la actualidad, en un contexto de discusión de proyectos para una ley Nacional de AT, se han planteado posiciones a favor de enmarcar al acompañamiento dentro de una Ley del año 1967, la Ley Nacional 17.132 “Reglas para el ejercicio de la medicina, odontología y actividad de colaboración de las mismas”. Ubicar al AT aquí es definirlo en tanto un auxiliar o “colaborador” de dichas profesiones. Aparte

¹ <http://www.legislad.gov.ar/atlas/categorias/acompanante.html#>

de ello se presentan diversos argumentos, los cuales no compartimos porque de modo general van en detrimento del reconocimiento que obtuvo el dispositivo de acompañamiento terapéutico. Uno de los argumentos es que inscribirse en la Ley 17732 podría dar lugar en la cartilla del “Programa Médico Obligatorio”, creemos que no es un argumento de peso. En este preciso punto, la discusión en torno al PMO y la consecuente cobertura del AT como tratamiento vamos a finalizar por hoy...