

Proyecto de Ley

*El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación reunidos en
Congreso...*

SANCIONAN CON FUERZA DE

LEY

PROTECCIÓN INTEGRAL A FAMILIAS CON HIJOS EN TRATAMIENTOS MÉDICOS DE ALTA COMPLEJIDAD

ARTÍCULO 1°.- Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar la continuidad de cuidados familiares, la permanencia del vínculo afectivo y la protección socioeconómica de los núcleos familiares con niñas, niños y adolescentes que deban realizar tratamientos médicos prolongados de alta complejidad que impliquen traslado y residencia temporaria fuera de su residencia.

ARTÍCULO 2°.- Principios rectores. La interpretación y aplicación de esta ley se regirá por los principios de interés superior del niño establecidos en la Ley 26061: igualdad de oportunidades, equidad territorial, no discriminación y razonabilidad en la asignación de recursos públicos.

ARTÍCULO 3°.- Definiciones. A los efectos de esta ley se entiende por:

1. Persona responsable: quien ejerza la responsabilidad parental, el cuidado personal o sea representante legal de la niña, niño o adolescente (NNA) conforme al Código Civil y Comercial de la Nación (CCCN) y demás normativa vigente.

2. Tratamiento médico de alta complejidad y prolongado: prestación o conjunto de prestaciones sanitarias que, según certificación del equipo médico tratante y verificación de la Autoridad de Aplicación, exija la Internación continua igual o superior a treinta (30) días o sesiones periódicas obligatorias que insuman, en total, al menos cuarenta y cinco (45) días dentro de un semestre.

3. Traslado extra-domiciliario prolongado (TEP): situación en la que el NNA y al menos una persona responsable deben residir temporalmente a más de CIEN (100) kilómetros de su domicilio habitual, por el lapso mínimo de siete (7) días corridos, a fin de cumplir el tratamiento indicado.

ARTÍCULO 4°.- Prestaciones. Créase un subsidio económico mensual denominado Subsidio de Acompañamiento Familiar (SAF), de carácter no remunerativo, destinado a las personas responsables definidas en la presente ley para afrontar los gastos derivados del Traslado Extra-Domiciliario Prolongado (TEP).

ARTÍCULO 5°.- Monto. El Subsidio de Acompañamiento Familiar (SAF) será equivalente a un (1) Salario Mínimo Vital y Móvil (SMVM). El Poder Ejecutivo podrá incrementarlo hasta dos (2) SMVM en los casos que así lo considere por el contexto familiar o las características específicas del tratamiento.

ARTÍCULO 6°.- Compatibilidad. El SAF es compatible con la Asignación Universal por Hijo (AUH), asignaciones familiares, pensiones no contributivas, programas de la Ley 24.901 (discapacidad) y toda otra prestación nacional, provincial o municipal que perciba la familia.

ARTÍCULO 7°.- Requisitos. Podrán acceder al SAF las personas responsables que:

1. Cumplan la definición del artículo 3° inciso 1;
2. Acrediten el TEP conforme inciso 3 del mismo artículo;
3. Presenten DDJJ de situación socio-económica del grupo familiar directo, cuya veracidad será verificada por ANSES a través del sistema ARCA o el que lo reemplace;
4. Acrediten suspensión, reducción o interrupción de la actividad laboral remunerada para acompañar el tratamiento (certificación de empleador, AFIP o monotributo), o declaren encontrarse en situación de desempleo sin percepción de ingresos laborales, extremo que será verificado por la Autoridad de Aplicación mediante los registros de ANSES y/o ARCA.

ARTÍCULO 8°.- Licencias. Uno de los progenitores o representantes legales o quienes se encuentren a cargo de las personas comprendidas en la presente ley, que estén en relación de dependencia en empleo público o privado, gozará del derecho de licencias especiales sin goce de haberes que permita acompañar a los niños, niñas y adolescentes a realizarse los estudios, rehabilitaciones y tratamientos inherentes a la recuperación y mantenimiento de su estado de salud, sin que ello fuera causal de pérdida de presentismo o despido de su fuente de trabajo. El plazo de la licencia establecido en el presente artículo rige para la fecha que figure en la prescripción del profesional o médico tratante del niño, niña o adolescente en tratamiento, debidamente acreditado por la autoridad de aplicación.

Durante la licencia el/la trabajador/a percibirá de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES), las asignaciones correspondientes y una suma igual a la retribución que le corresponda al período de licencia, de conformidad con las exigencias, plazos, toques y demás requisitos que prevean las reglamentaciones respectivas.

ARTÍCULO 9°.- Educación. La autoridad de aplicación, en coordinación con las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, debe diseñar y ejecutar políticas destinadas a garantizar el acceso a la educación a niños, niñas y adolescentes comprendidos en la presente ley y arbitrar las medidas pertinentes para fortalecer sus trayectorias educativas en los términos de ley 26.206.

ARTÍCULO 10.- Tramitación. La solicitud se iniciará ante la Autoridad de Aplicación quien debe resolverla dentro de los treinta (30) días; vencido dicho plazo sin resolución expresa, operará el silencio positivo.

ARTÍCULO 11.- Autoridad de Aplicación. La Autoridad de Aplicación será determinada por el Poder Ejecutivo.

ARTÍCULO 12.- Auditoría y revocación. La Autoridad de Aplicación debe realizar auditorías periódicas. El beneficio podrá ser revocado por falsedad en la DDJJ o cese de los requisitos, garantizando el derecho de defensa.

ARTÍCULO 13.- Financiación. Los gastos que demande el cumplimiento de la presente ley serán atendidos con las partidas que al efecto destine en forma anual el Presupuesto General de la Administración Pública para los organismos comprometidos en su ejecución.

ARTÍCULO 14.- Adhesión provincial. Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a la presente ley, quienes podrán establecer subsidios o ayudas complementarias.

ARTÍCULO 15.- Reglamentación. El Poder Ejecutivo Nacional reglamentará la presente ley, estableciendo el procedimiento de alta, suspensión y baja de las prestaciones, así como los criterios técnicos para definir tratamientos de alta complejidad.

ARTÍCULO 16.- Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional.

MICAELA MORAN
DIPUTADA NACIONAL

FUNDAMENTOS

Señor Presidente:

El presente proyecto de ley tiene como objetivo que el Estado acuda en brindar ayuda a miles de familias argentinas que, atravesadas por el dolor del diagnóstico de una enfermedad grave en sus hijos, deben además enfrentar un conjunto de obstáculos estructurales.

En un país extenso y profundamente desigual como la Argentina, el acceso a la salud de alta complejidad está concentrado en grandes centros urbanos, especialmente en las capitales provinciales y, con mayor peso aún, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Esta centralización provoca que muchas familias del interior deban trasladarse cientos o incluso miles de kilómetros, para que los niños puedan recibir un tratamiento adecuado. La distancia no es solo geográfica: es también económica, social y humana.

La situación se agrava aún más cuando consideramos que gran parte de los adultos responsables de estas infancias trabajan en condiciones de informalidad o como autónomos, sin acceso a licencias laborales pagas ni a redes de protección social que les permitan acompañar el tratamiento sin perder sus ingresos. Para estas familias, el deber moral y afectivo de cuidar a sus hijos se convierte también en una condena económica: deben dejar sus empleos, cerrar sus pequeños emprendimientos o abandonar sus tareas productivas para trasladarse durante semanas o meses a otra ciudad, sin ningún tipo de respaldo.

A esto se suma el actual contexto de crisis económica, que ha deteriorado fuertemente el poder adquisitivo de los hogares, ha incrementado los niveles de pobreza y ha reducido la capacidad del sistema de salud de garantizar igualdad en el acceso. En este marco, los costos de traslado, alojamiento y manutención durante el tratamiento médico representan una carga insostenible para familias ya vulnerables.

Este proyecto parte de una premisa básica pero urgente: ningún niño o niña debería ver limitado su derecho a la salud por su lugar de residencia o la condición laboral de sus padres. Y ningún adulto responsable debería verse forzado a elegir entre el cuidado de su hijo o hija y la supervivencia económica de su familia.

Por ello, se propone la creación de un subsidio mensual equivalente a un Salario Mínimo Vital y Móvil, destinado a aquellas personas que deban acompañar tratamientos médicos prolongados y continuos de menores a más de 100 km de su domicilio legal. Esta herramienta no solo reconoce el trabajo de cuidado como



un derecho, sino que se fundamenta en los principios de igualdad ante la ley, protección integral de la niñez y federalismo sanitario.

La salud no puede ser un privilegio de quienes viven cerca de un hospital. La salud debe ser un derecho real y efectivo para todos, sin importar en qué rincón de nuestro país haya nacido un niño o una niña.

Por todo lo expuesto, solicitamos el tratamiento y la aprobación del presente proyecto de ley.

MICAELA MORAN
DIPUTADA NACIONAL