



PROYECTO DE LEY

Creación del Programa "BAÑO ADAPTADO Y SEGURO EN CASA (BAS)"- adaptación de infraestructura sanitaria para Personas Mayores

TÍTULO I

CAPITULO UNICO

Disposiciones generales

ARTÍCULO 1º.- CREACIÓN. Créase en el ámbito de la Ciudad de Autónoma de Buenos Aires, el Programa "BAÑO ADAPTADO Y SEGURO EN CASA (BAS)" de infraestructura sanitaria para personas mayores.

ARTÍCULO 2º. - OBJETO. La presente Ley tiene por objeto brindar soluciones adaptativas de infraestructura sanitaria en domicilios, para la prevención de posibles accidentes, posibilitando mayor autonomía a los destinatarios y las destinatarias del mismo.

ARTÍCULO 3º. - DESTINATARIOS/AS. Los destinatarios y destinatarias del programa creado en la presente Ley son personas mayores con residencia permanente mínima de dos años en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y que certifiquen su condición de vulnerabilidad socio-económica.

ARTICULO 4º. DEFINICIÓN. Para la presente ley se entiende por domicilio permanente aquel que constituya el lugar de residencia efectiva cuando esta permanezca ocupada durante al menos 9 meses al año.

ARTÍCULO 5º.- Del "Programa BAÑO ADAPTADO Y SEGURO EN CASA". El Programa "BAÑO ADAPTADO Y SEGURO EN CASA" consiste en un subsidio económico con el fin de adecuar instalaciones sanitarias en el domicilio de personas mayores que cumplan con las condiciones establecidas en el Artículo N°3.

ARTÍCULO 6º. - AUTORIDAD DE APLICACIÓN. Designese Autoridad de Aplicación del PROGRAMA "BAÑO ADAPTADO Y SEGURO EN CASA (BAS)" a la Secretaría de Bienestar integral de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires o el organismo que la reemplace, quien tendrá a su cargo la evaluación de las solicitudes de admisión, la asignación de la transferencia monetaria correspondiente, la supervisión, acompañamiento, evaluación/ es parcial/parciales y aprobación de los proyectos, como así también la formulación de las normas aclaratorias y complementarias, si fuesen necesarias.



ARTÍCULO 7°. - PRINCIPIOS. Son principios rectores de la presente ley:

- a) La promoción y defensa de los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor
- b) La dignidad y no discriminación
- c) El bienestar y cuidado
- d) La seguridad física, económica y social
- e) La autorrealización y autonomía
- f) El buen trato y la atención preferencial
- g) El enfoque diferencial para el goce efectivo de los derechos de la persona mayor
- h) La promoción de alternativas a la institucionalización
- i) La prevención de accidentes con el fin de evitar o disminuir la aparición de riesgos de salud para las personas mayores

TÍTULO II

APLICACIÓN Y MARCO GENERAL DE ACCIÓN DEL PROGRAMA

CAPITULO I

FUNCIONES DE LA AUTORIDAD DE APLICACIÓN

ARTÍCULO 8°.- Funciones de la Autoridad de Aplicación. Son funciones de la Autoridad de Aplicación:

Inc. A) **DISPOSICIÓN DE LUGAR FÍSICO Y VIRTUAL PARA FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA.** La Autoridad de Aplicación dispondrá uno o más lugares físicos donde se desarrollará la tramitación del programa y las tareas de los Equipos de trabajo, procurando que sea/n accesible/s para las personas mayores de todo el ámbito de la Ciudad.

También dispondrá de un sitio web, con diseño accesible, destinado a facilitar el procedimiento de inicio de trámite.

Inc. B) **CREACIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO.** La Autoridad de Aplicación creará equipos de trabajo, quienes ejecutarán el Programa. Además del personal administrativo que la Autoridad de Aplicación considere necesario, los grupos de trabajo deberán incluir



un equipo profesional interdisciplinario que deberá estar formado por al menos: un/a trabajador/a social, un/a auxiliar gerontológico/a, un/a arquitecto/a o maestro/a mayor de obra.

Inc. C). **CREACIÓN DE LA LISTA DE PRESTADORES:** La Autoridad de Aplicación creará una lista de prestadores, fuente de elección de los posibles contratistas y/o trabajadores de la construcción para la realización de las reformas necesarias, quienes recibirán, una vez aceptado el cargo, las directrices y capacitaciones del equipo interdisciplinario del art. 8.

Inc. D) **PAGO DEL SUBSIDIO.** La Autoridad de Aplicación dispondrá los mecanismos necesarios mediante los cuales se efectivice el otorgamiento del monto del subsidio para la adecuación de la infraestructura sanitaria a través de procedimientos ágiles y sencillos, teniendo en cuenta la población destinataria.

Inc. E) **ELABORACIÓN DE FORMULARIOS.** La Autoridad de Aplicación elaborará los formularios necesarios para: la pre-inscripción, la declaración jurada que habilite la modificación de la infraestructura sanitaria (tanto para el caso de que la persona mayor sea o no propietario), el informe técnico socio-ambiental, el informe técnico de diagnóstico del baño a adaptar, plan de trabajo y supervisión de la obra, de rendición económica respecto del subsidio otorgado, así como todo aquello que considere necesario registrar por escrito

Los formularios a ser completados por los y las solicitantes deberán contar con un diseño accesible.

Inc. F) **CREACIÓN DE CATÁLOGO DE POSIBLES INSUMOS:** La Autoridad de Aplicación creará el catálogo con los posibles insumos necesarios para la concreción de la obra a modificar, llámese piso antideslizante, barrales de contención, plato de ducha, etc.

Especificando medidas y calidad de los mismos.

Inc. G) **DIFUSIÓN.** La Autoridad de Aplicación informará por distintos medios de comunicación la existencia y requisitos del presente Programa, poniendo especial atención a los canales más adecuados para que se informen las personas mayores. Asimismo, tendrá en cuenta la accesibilidad en el diseño del material de divulgación que contenga la información sobre el contenido y los requisitos para acceder al Programa y procurará su distribución en ámbitos comunes para las personas mayores (Centros de día, Centros de Jubilados y pensionados, clubes de barrio, etc.)



Inc. H) MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA. La Autoridad de Aplicación elaborará las formas de control, monitoreo y evaluación del Programa con el fin de mejorar la aplicación del mismo.

Inc. I) MODIFICACIONES Y CORRECCIONES. La Autoridad de Aplicación realizará las modificaciones y/o correcciones que considere necesarias a fin de mejorar la ejecución del programa en tanto se respeten los Principios rectores de la presente Ley explicitados en el artículo 6°.

CAPITULO II

UNIDAD EJECUTORA

DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE TRABAJO

ARTÍCULO 9°: Será responsabilidad del equipo interdisciplinario las siguientes tareas a saber:

A. Personal Administrativo: Será responsabilidad del personal administrativo: brindar asesoramiento, recepcionar y procesar documentación de quien solicite ingresar al presente programa, informar sobre el otorgamiento o no del subsidio, citar al o la solicitante cuando sea necesario, coordinar y programar las visitas del Equipo Profesional al domicilio de la persona solicitante, realizar el control de la rendición económica de lo invertido en la adecuación del baño, entre otras tareas de índole administrativa.

B. Trabajador Social: Será responsabilidad de el/la trabajador/a social: elaborar informe socio-ambiental y evaluar la situación de vulnerabilidad socioeconómica de la persona solicitante, expedirse técnicamente sobre la aprobación o desaprobación respecto del otorgamiento del subsidio, sistematizar, evaluar el proceso de adaptación y aprobar el final de obra desde la perspectiva de su marco de competencias.

C. Personal Auxiliar Gerontológico: Será responsabilidad del personal auxiliar gerontológico: emitir informe técnico respecto de la evaluación sobre el certificado médico de vulnerabilidad física y/o mental de la persona solicitante que incluya la aprobación o desaprobación respecto del otorgamiento del subsidio,



junto con los elementos a tener en cuenta en la adecuación de la infraestructura sanitaria, desde la perspectiva de su marco de competencias.

D. Arquitecto/a – Maestro/a Mayor de Obra: Será responsabilidad del arquitecto/a- maestro/a mayor de obra: visitar el domicilio de la persona solicitante, elaborar un informe técnico que incluya un diagnóstico respecto del estado actual de la infraestructura sanitaria susceptible de ser modificada. Asimismo, deberá diseñar un plan de obra que incluya: las adaptaciones necesarias a realizar teniendo en consideración las sugerencias del auxiliar gerontológico, confeccionar el presupuesto y aprobar los posibles contratistas y/o trabajadores de la construcción seleccionados por el/la solicitante, de la lista de prestadores creada a sus efectos; supervisar el desarrollo de la adaptación, determinar los accesorios necesarios realizando la elección del catálogo creado a sus efectos. Aprobar la finalización de la obra desde la perspectiva de su marco de competencias; autorizando la extensión del tiempo de su ejecución, de considerarlo necesario. Realizar la rendición, siendo el encargado de recibir la documentación necesaria por parte de los empleados de la construcción. A ello deberá sumar los informes técnicos de aprobación; quedando habilitado el pago del subsidio, ya sea en forma parcial o total de acuerdo al avance de la obra.

CAPÍTULO III

DE LOS REQUISITOS, APROBACION, AJUDICACIÓN, EJECUCIÓN Y RENDICIÓN DEL PROGRAMA.

ARTÍCULO 10°.- **Requisitos habilitantes para la inscripción al Programa.** Para la obtención y ejecución del subsidio contemplado en el presente Programa, el/la solicitante deberá cumplimentar las siguientes condiciones:

Inc. A) DE LOS/LAS SOLICITANTES. Podrá solicitar el ingreso al presente programa cualquier persona mayor que:

- a) acredite residencia permanente en CABA de dos años como mínimo en la propiedad donde se realizará la adecuación sanitaria.
- b) Que el/la solicitante o su grupo conviviente no disponga de ingresos superiores al equivalente a cinco (5) jubilaciones mínimas.



- c) No sea propietario/a de más de una (1) vivienda.
- d) No registre propiedad de vehículo con patentamiento inferior a diez (10) años.
- e) De no ser propietario/a de la vivienda donde se solicita la adaptación del baño, contar con la autorización de el /la propietario/a a través de formulario de declaración jurada otorgado por la autoridad de aplicación del presente programa.
- f) En caso de ser propietario de la vivienda, declaración jurada que habilite la modificación de la infraestructura sanitaria.
- g) No podrán ingresar al presente programa aquellas personas que se encuentren bajo contrato de alquiler y/o comodato.

Inc. B) DEL ACCESO AL SUBSIDIO: SORTEO.

Luego de superada la etapa administrativa del inciso A de validación, se procederá a la realización del sorteo a través de la Lotería de la Ciudad de Buenos Aires, con aquellos solicitantes que hayan cumplido con los requisitos de admisibilidad precedente y de su resultado se procederá a la confección del listado de al menos 100 personas por año habilitadas a ingresar al Programa, quienes obtendrán el derecho a iniciar el proceso de conformación del subsidio.

Por otra parte, se creará un listado ad hoc para los casos de aquellos beneficiarios que por cualquier circunstancia no cumplan con los requisitos antes mencionados y así cumplimentar con el cupo de al menos 100 subsidios anuales.

INC. C) DE LA APROBACION DEL SUBSIDIO. Para la aprobación de ingreso al Programa, el/la cada solicitante deberá presentar la siguiente documentación:

- a) Formulario completo de pre-inscripción.
- b) En caso de no ser propietario/a de la vivienda donde se realizará la adaptación: formulario de declaración jurada del propietario de la misma, autorizando la adaptación y el ingreso del Equipo de trabajo a ésta.
- c) Dos informes: el que indica vulnerabilidad socioeconómica; y el realizado por el/la arquitecto/a o maestro/maestra mayor de obra sobre aspectos técnicos respecto del estado actual de la infraestructura sanitaria susceptible de ser modificada. Incluyendo diseño de un plan de obra con detalle de las adaptaciones necesarias a realizar, teniendo en consideración las sugerencias del auxiliar gerontológico. Asimismo, deberá contener el monto final de la obra estimado y formas de liquidación del subsidio.



ARTÍCULO 11º-. DE LA RENDICIÓN. Una vez terminada la adecuación, se deberá realizar rendición de gastos a través de un formulario correspondiente, junto a la presentación de las facturas respectivas. Quienes no cumplan en tiempo y forma con este envío no podrán presentarse en otros programas de la CABA que tengan esta o similar forma de rendición de gastos.

CAPITULO IV

FINANCIACIÓN DEL PROGRAMA

ARTÍCULO 12º-. FINANCIAMIENTO.

INC. A) Los subsidios aprobados por las autoridades correspondientes recibirán un financiamiento específico expresado en el presupuesto de la Secretaría de Bienestar Integral de CABA, dependiente de la jefatura de gobierno a través del programa 52 o en el que en el futuro lo reemplace.

INC. B) El monto de cada subsidio dependerá de las necesidades del solicitante reflejado en el plan de obras realizado por el Equipo de Trabajo, y será ajustado conforme a la equivalencia de cuatro salarios mínimos, vitales y móviles, partiendo en una escala que no sea inferior al 80% de lo que represente el presupuesto presentado por el mismo.



FUNDAMENTOS

Como sostuvimos en anteriores proyectos presentados¹, es posible constatar la existencia del aumento generalizado de la expectativa de vida en todo el mundo, incluidos los países en vías de desarrollo, y las transformaciones sociales que tal circunstancia viene provocando. En este sentido, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires sigue la tendencia de las principales urbes del mundo, presentando un crecimiento sostenido del grupo de personas mayores. El Informe de Caracterización de las Personas Mayores en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires² afirma que uno de cada cuatro vecinos y vecinas son personas mayores. Motivo por lo cual es considerada una “localidad envejecida”.

Los marcos jurídicos internacionales, nacionales y locales contribuyen con su mirada a instalar un nuevo paradigma caracterizado por el “envejecimiento activo”³ que sustituye una visión asentada en la “pasividad” de las personas mayores, propulsando una serie de políticas estatales tendientes a una mayor inclusión de las mismas en la sociedad.

Este enfoque se basa en el reconocimiento de los derechos humanos de las personas mayores y en los principios de las Naciones Unidas de: independencia, participación, dignidad, cuidado y autorrealización⁴.

Este panorama implica redefinir el horizonte de las políticas públicas destinadas a este grupo etario que, en la medida en que se visibilicen sus necesidades y prioridades,

¹ Expte: 389-D-2024

² Disponible en: https://buenosaires.gob.ar/sites/default/files/2023-07/Caracterizacio%CC%81n%20de%20las%20Personas%20Mayores%20en%20la%20Ciudad%20Auto%C%81noma%20de%20Buenos%20Aires-Mayo_18_2023.pdf

³ OMS [Internet]. Ginebra: OMS; c1999-2006 [actualizado 10 Abr 2016; citado 12 Abr 2016]. 52 Asamblea Mundial de la Salud, Proyecto A 52/34 del 22 de mayo de 1999; [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/84566/1/s7.pdf>

⁴ Ramos Monteagudo, Ana María, Yordi García, Mirtha, & Miranda Ramos, María de los Ángeles. (2016). El envejecimiento activo: importancia de su promoción para sociedades envejecidas. Revista Archivo Médico de Camagüey, 20(3), 330-337. Recuperado en 08 de agosto de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000300014&lng=es&tlng=es.



impone habilitar dispositivos institucionales y territoriales funcionales a la “longevidad positiva”.

En este sentido, el Gobierno de la Ciudad ha adherido a la *red de Mundial de Ciudades Amigables con las Personas Mayores* con el propósito de “mejorar de sus entornos, experiencias, productos y servicios, buscando que las personas mayores tengan una longevidad activa y saludable, manteniendo su autonomía e independencia”⁵. Entre sus objetivos se halla la implementación de políticas públicas dirigidas a mejorar la calidad de vida de las personas mayores y población vulnerable.

En este marco, se presenta la propuesta de creación del Programa “BAÑO ADAPTADO Y SEGURO EN CASA (BAS)” cuyo objeto consiste en brindar soluciones adaptativas de infraestructura sanitaria en domicilios, para la prevención de posibles accidentes, y posibilitando mayor autonomía a los destinatarios y la destinatarias del mismo.

A medida que envejecemos, nuestros cuerpos sufren cambios que pueden aumentar el riesgo de accidentes. Factores como problemas de equilibrio, fuerza muscular reducida, mala visión y ciertos medicamentos pueden hacer que las personas mayores sean más vulnerables a las caídas.

La casuística denota que, en las personas mayores, son la segunda causa mundial de muerte por traumatismos involuntarios. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año se producen 37,3 millones de caídas cuya gravedad requiere atención médica. Más aún, los estudios⁶ muestran que la mayoría de ellas ocurren en el hogar, sobre todo en el baño de la casa.

⁵ <https://buenosaires.gob.ar/vicejefatura/bienestar-integral/ciudad-amigable-para-personas-mayores#:~:text=Una%20Ciudad%20Amigable%20es%20aquella,manteniendo%20su%20autonom%C3%ADa%20e%20independencia.>

⁶ Stevens JA, Mahoney JE, Ehrenreich H. Circumstances and outcomes of falls among high risk community-dwelling older adults. *Inj Epidemiol.* 2014 Mar 20;1(5):5. doi: 10.1186/2197-1714-1-5. PMID: 26744637; PMCID: PMC4700929.



"Pasar por encima de un borde grande en una bañera o ducha, visitar el baño por la noche sin buena iluminación o caminar sobre pisos de baño que son resbaladizos y a menudo húmedos puede provocar fácilmente un resbalón, un tropiezo o una caída", sostiene Jennifer Lawless, directora del Banner Olive Branch Senior Center⁷.

En este sentido, y profundizando en ello, la OMS estima que "los costos económicos son considerables: el costo medio para el sistema de salud de cada traumatismo de una persona de 65 años o más causado por una caída es de US\$ 3611 en Finlandia y de US\$ 1049 en Australia."⁸.

Precisamente, el Gobierno de la Ciudad se ha hecho eco de esta situación y en su página web⁹ realiza recomendaciones para evitar accidentes en los baños.

Por lo tanto, retomando esta iniciativa y plasmándola en un proyecto de ley, presentamos una propuesta en cuyo espíritu subyace el cuidado de nuestros mayores a través de la prevención: favoreciendo la adaptabilidad de su entorno inmediato, haciéndolo seguro y teniendo en cuenta la flexibilidad y accesibilidad del diseño.

Asimismo, e indirectamente se promueve su autonomía en el espacio seguro.

Para los adultos mayores, las caídas amenazan su salud, independencia y calidad de vida, impidiéndoles participar activamente en sus relaciones sociales.

Evitemos ello. Prevengamos y hagamos de la Ciudad un lugar inclusivo para todas y todos. Por todo lo expuesto solicito el acompañamiento de mis pares.

⁷ <https://www.bannerhealth.com/es/healthcareblog/advice-me/safety-tips-for-seniors-to-prevent-bathroom-falls-and-injuries#:~:text=Las%20ca%C3%ADdas%20en%20el%20ba%C3%B1o,causa%20de%20muerte%20por%20lesiones.>

⁸ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/falls>

⁹ <https://buenosaires.gob.ar/massimple/vivir-en-casa-siendo-adulto-mayor-el-bano>