



**Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados**  
1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

**Resolución**

**Número:**

**Referencia:** EX-2023-70953526-INSSJP-SGDHGCGYPC#INSSJP - Resolución- Aprueba el PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN RESIDENCIAS DE LARGA ESTADIA PARA PERSONAS MAYORES.-

---

**VISTO** el EX-2023-70953526- -INSSJP-SGDHGCGYPC#INSSJP, La Ley N° 19.032 y modificatorias, la Ley N° 27.360, la Ley N° 27.700, las Resoluciones N° 282/I/79, N° 1702/I/85, N° 1703/I/85, N° 278/I/96, N°899/I/96, N° 559/I/01, N° 1733/DE/16, N° 1792/DE/16, N°917/DE/17, RESOL-2018-859-INSSJP-DE#INSSJP, RESOL-2018-1120-INSSJP-DE#INSSJP, RESOL-2020-431-INSSJP-DE#INSSJP, y RESOL-2021-1196-INSSJP-DE#INSSJP y,

**CONSIDERANDO:**

Que mediante el artículo 1° de la Ley N° 19.032, y de conformidad con las modificaciones introducidas por la Ley N° 25.615, se asignó al INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (INSSJP) el carácter de persona jurídica de derecho público no estatal, con individualidad financiera y administrativa.

Que por el artículo 6° de la Ley precedentemente citada se asignó a la Dirección Ejecutiva del INSSJP la competencia para dictar las normas necesarias para la adecuada administración y funcionamiento del organismo, haciendo expresa mención en la facultad para otorgar prestaciones sanitarias y sociales, integrales, integradas y equitativas, tendientes a la promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, organizadas en un modelo prestacional que se base en criterios de solidaridad, eficacia y eficiencia.

Que esta Dirección Ejecutiva propicia garantizar la promoción y defensa de los derechos humanos de la población afiliada, y en particular de las personas mayores, su papel en la sociedad y contribución al desarrollo, dignidad, independencia, autonomía, bienestar y cuidado; como así también la solidaridad y fortalecimiento de la protección familiar y comunitaria, la igualdad real de género, el buen trato y el enfoque diferencial para el goce efectivo de sus derechos.

Que en el contexto mencionado, sin perjuicio de que las Residencias de Larga Estadía para Personas Mayores que actualmente son prestadores del INSSJP en el marco de las pautas establecidas por la Resolución N° 559/I/01, y con el propósito de fortalecer y lograr una mejora constante en la calidad prestacional del servicio que permita atender integralmente las situaciones específicas de fragilidad y dependencia de las personas mayores afiliadas, la Secretaría

General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado propicia la creación del PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN RESIDENCIAS DE LARGA ESTADÍA PARA PERSONAS MAYORES.

Que el propósito principal de dicho Programa es la implementación de DOS (2) nuevas modalidades prestacionales de Residencias de Larga Estadía para Personas Mayores que permitirán brindar un servicio integral basado en los principios, lineamientos y derechos protegidos por la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (CIDHPM), la cual fuera aprobada por Ley N° 27.360, y adquirió jerarquía constitucional por Ley N° 27.700.

Que tal como define la CIDHPM las personas mayores son aquellas que presentan 60 años o más.

Que una modalidad será denominada “RESIDENCIA DE LARGA ESTADIA (RLE)”, que implica un dispositivo que brinde servicios orientados a personas mayores con dependencia funcional y que requieran apoyos, asistencia y/o cuidados para la realización de las Actividades de la Vida Diaria (básicas y/o instrumentales) de manera continua, que no puedan ser cuidadas en su entorno familiar y/o comunitario.

Que por su parte se establece la modalidad denominada “RESIDENCIAS DE LARGA ESTADÍA ESPECIALIZADAS EN CUIDADOS PSICogerontológicos (RLEP)”, como dispositivo orientado a personas mayores con algún grado de dependencia funcional para la realización de las Actividades de la Vida Diaria (básicas y/o instrumentales) que requieran cuidados psicogerontológicos, supervisión, tratamientos, estimulación y apoyos, que no puedan ser brindados en su entorno familiar y/o comunitario.

Qué, asimismo, atendiendo a mejores criterios de calidad prestacional y con el propósito de continuar fortaleciendo los servicios destinados a personas mayores afiliadas del INSSJP brindados en el marco del PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN RESIDENCIAS DE LARGA ESTADIA PARA PERSONAS MAYORES, se propicia establecer la creación para ambas modalidades (RLE y RLEP) de TRES (3) Categorías, denominadas CATEGORÍA A, CATEGORÍA B y CATEGORÍA C.

Que la CATEGORÍA A corresponde a aquellas RLE o RLEP que cumplan con los requisitos básicos que se establecen en el Anexo I de la presente y en los lineamientos específicos de carácter reglamentario que la Secretaría de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado y/o la Gerencia de Políticas de Cuidado establezcan al efecto. Asimismo, deberán contar con central de detectores de humo a partir de las 30 camas; vidrios de seguridad; equipo multidisciplinario especializado y acceso a internet gratuito en espacios comunes, además deberá poner a disposición de los y las residentes, dispositivos para el acceso a la red (wifi) y PC o Tablet para aquellas personas que no cuenten con la tecnología.

Que la CATEGORÍA B corresponde a aquellas RLE o RLEP que, además del cumplimiento de los requisitos mencionados en la CATEGORÍA A, tengan al menos el sesenta y cinco por ciento (65 %) de las habitaciones de hasta tres (3) plazas con baño privado; una sala específica para realizar talleres y recibir visitas; ascensor en aquellos casos que el establecimiento tenga más de una planta; al menos tenga el setenta y cinco por ciento (75 %) del personal capacitado o en proceso de formación en temáticas de Derechos Humanos, gerontología, cuidados gerontológicos (cuidadores/as o asistentes gerontológicos), geriatría (medico/as y enfermeros/as), buen trato hacia las personas mayores, género, entre otras a determinar por el Instituto; y, para aquellos establecimientos cuya capacidad sea mayor a sesenta (60) plazas, cuente con Salón de Usos Múltiples (SUM); y acceso a internet gratuito en espacios comunes y privados (dormitorios), además deberá poner a disposición de los y las residentes, dispositivos para el acceso a la red (wifi) y PC o Tablet para aquellas personas que no cuenten con la tecnología.

Que la CATEGORÍA C corresponde a aquellas RLE o RLEP que, además del cumplimiento de los requisitos mencionados para las CATEGORÍAS A y B; cuenten como mínimo con el setenta por ciento (70%) de habitaciones de una (1) o dos (2) plazas con baño privado; cuenten con un (1) espacio específico para estimulación del movimiento con equipamientos kinesiológicos; tengan una (1) habitación de cuidados especiales; y que cuenten con espacio al aire libre con equipamiento para recreación y al menos el ochenta por ciento (80%) del personal capacitado o en proceso de formación en temáticas de Derechos Humanos, gerontología, cuidados gerontológicos (cuidadores/as o asistentes gerontológicos), geriatría (medico/as y enfermeros/as), buen trato hacia las personas mayores, género, entre otras a determinar por el Instituto; y acceso a internet gratuito en espacios comunes y privados (dormitorios), además deberá poner a disposición de los y las residentes, dispositivos para el acceso a la red (wifi) y PC o Tablet para aquellas personas que no cuenten con la tecnología.

Que sin perjuicio de lo referido en los párrafos anteriores corresponde dejar activa la modalidad prestacional Instituciones de Bien Público (IBP) normada en el ANEXO 6 de la Resolución N° 559/I/01, dado que las mismas permiten brindar servicios generalmente en el territorio donde no llega la oferta prestacional privada y además cumplen una función social y de contención.

Que la modalidad IBP tendrá como valor de prestación el equivalente al sesenta y cinco por ciento (65%) del arancel que percibe una Residencia de Larga Estadía (RLE), CATEGORÍA A.

Que las Instituciones de Bien Público que brindan servicios en la actualidad podrán adherir a las nuevas modalidades prestacionales, sin perjuicio de su naturaleza jurídica, siempre que cumplan con los requisitos básicos y lineamientos específicos que se establezcan en la presente.

Que, en el marco de la perspectiva de los Derechos Humanos, y atendiendo a los lineamientos y pautas establecidos en el PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN RESIDENCIAS DE LARGA ESTADIA PARA PERSONAS MAYORES, corresponde derogar la Resolución N° 1733/DE/16, y su modificatoria N° 1792/DE/16, por las cuales se aprobara el modelo de Contrato del servicio de geriatría para las modalidades Residencia para Adultos Mayores (RAM) y Residencia para Adultos Mayores con Asistencia Pisco geriátrica (RAMP).

Que asimismo corresponde derogar parcialmente la Resolución N° 559/I/01, a excepción de los ANEXOS 3, 6 y 8, que continuarán vigentes, como así también derogar la RESOL-2021-1196-INSSJP-DE#INSSJP.

Que con relación a la vigencia de los Anexos aludidos, corresponde mencionar que el ANEXO 3 continuará vigente en tanto regula específicamente la prestación de Centros de Día para personas mayores que brinda el Instituto por medio de terceros, el ANEXO 6, conforme lo mencionado ut supra, en tanto regula normas de procedimiento relativas a la prestación bajo la modalidad Institución de Bien Público (IBP), y el ANEXO 8 de la Resolución N° 559/I/01 referente a la regulación del sistema de débitos a prestadores de Residencias de Larga Estadía para personas mayores por la existencia de falencias de las mismas.

Que las Resoluciones N° 282/I/79, N° 1702/I/85, N° 1703/I/85, N° 278/I/96, N°899/I/96, establecen la aplicación de un sistema de coseguro para las personas afiliadas que ingresen con cobertura del Instituto a Residencias de Larga Estadía, así como también. norman los criterios y porcentajes para su aplicación.

Que la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado propicia actualizar los criterios y porcentajes de aplicación del sistema de coseguro con fundamento en el principio de solidaridad y equidad de las prestaciones.

Que, finalmente, y atendiendo a los nuevos lineamientos establecidos en el PROGRAMA DE ATENCIÓN

INTEGRAL EN RESIDENCIAS DE LARGA ESTADIA PARA PERSONAS MAYORES para Residencias de Larga Estadía que adhieran al Módulo de Continuidad de Cuidados, corresponde derogar las Resoluciones N° 917/DE/17 y RESOL-2018-859-INSSJP-DE#INSSJP, dado que se establecen nuevos parámetros y se extiende la aplicación a todo el país.

Que finalmente, se propicia delegar en la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado y/o en la Gerencia de Políticas de Cuidado, la reglamentación y pautas del funcionamiento del Programa aludido, así como también todas aquellas medidas necesarias para la adecuada implementación del Programa.

Que, en el marco mencionado, corresponde aprobar un nuevo modelo de Contrato a suscribir con las personas físicas o jurídicas oferentes que requieran ser prestadores de servicios, y/o los que pretendan adherirse al mismo, en el marco del PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN RESIDENCIAS DE LARGA ESTADIA PARA PERSONAS MAYORES, el cual, previa suscripción de partes, deberá cumplimentar el procedimiento previsto por la RESOL-2018-1120-INSSJP-DE#INSSJP o la que en el futuro la remplace.

Que la Gerencia de Políticas de Cuidado, la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado, la Secretaría General de Administración, la Secretaría General Técnico Operativa, la Gerencia de Sistemas, la Gerencia de Asuntos Jurídicos y la Sindicatura General del Instituto han tomado la intervención que les compete en sus respectivas esferas de actuación.

Por ello, y en uso de las facultades conferidas por los artículos 2° y 3° del Decreto PEN N° 002/004, y el artículo 1° del Decreto N° DECFO-2019-31-APN-SLYT,

#### **LA DIRECTORA EJECUTIVA**

#### **DEL INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS**

#### **RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1°.-** Aprobar el PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN RESIDENCIAS DE LARGA ESTADIA PARA PERSONAS MAYORES que como Anexo I (IF-2023-77237146-INSSJP-DE#INSSJP) forma parte integrante de la presente.

**ARTÍCULO 2°.-** Derogar parcialmente la Resolución N° 559/I/01 a excepción de los ANEXOS 3, 4 y 8 de la misma que continuarán vigentes.

**ARTÍCULO 3°.-** Derogar las Resoluciones N° 1733/DE/16, N° 1792/DE/16, N°917/DE/17, RESOL-2018-859-INSSJP-DE#INSSJP, y RESOL-2021-1196-INSSJP-DE#INSSJP.

**ARTÍCULO 4°.** - Delegar en la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado y/o en la Gerencia de Políticas de Cuidado la formulación de pautas reglamentarias y de funcionamiento, procedimientos, asignación de recursos, instrumentos técnicos de aplicación específica y toda otra medida que resultare pertinente para la adecuada implementación del PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN RESIDENCIAS PARA PERSONAS MAYORES.

**ARTÍCULO 5°.-** Aprobar los aranceles para las nuevas modalidades establecidas en el PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN RESIDENCIAS DE LARGA ESTADIA PARA PERSONAS MAYORES que como

Anexo II (IF-2023-77237942-INSSJP-DE#INSSJP) forma parte integrante del presente.

**ARTÍCULO 6°.-** Aprobar el MODELO DE CONTRATO DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN RESIDENCIAS DE LARGA ESTADIA PARA PERSONAS MAYORES que como Anexo III (IF-2023-77238177-INSSJP-DE#INSSJP) forma parte integrante de la presente.

**ARTÍCULO 7°.** - Aprobar el MODELO DE ACTA DE ADHESIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN RESIDENCIAS DE LARGA ESTADIA PARA PERSONAS MAYORES que como Anexo IV (IF-2023-77238556-INSSJP-DE#INSSJP) forma parte integrante de la presente, para lo efectores que se encuentren brindando actualmente el servicio de Residencias de Larga Estadía para personas.

**ARTÍCULO 8°.** - Facultar a la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado a recepcionar en el plazo de sesenta días (60) días corridos de suscripta la presente las solicitudes de adhesión de los oferentes a las que refiere el ARTICULO 7°, y previa evaluación de las ofertas presentadas, a emitir el acto dispositivo por el cual se acepten las mencionadas adhesiones.

**ARTÍCULO 9°.** – Establecer que los aranceles aprobados en el ARTÍCULO 5° serán reconocidos para aquellos prestadores de Residencia de Larga Estadía, de conformidad a las aceptaciones y plazos que establezca el acto dispositivo al que refiere el ARTÍCULO 8° de la presente.

**ARTÍCULO 10°.-** Delegar en la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado la suscripción de los CONTRATOS DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN RESIDENCIAS DE LARGA ESTADÍA PARA PERSONAS MAYORES.

**ARTÍCULO 11°.-** Establecer que el PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN RESIDENCIAS DE LARGA ESTADIA PARA PERSONAS MAYORES funcionará en la órbita del Departamento de Atención en Residencias de Adultos Mayores, Subgerencia de Cuidados Institucionales dependiente de la Gerencia de Políticas de Cuidado de la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado.

**ARTÍCULO 12°.-** Instruir a la Gerencia de Sistemas a la readecuación de los Sistemas del Instituto que resulten conducentes para la adecuada ejecución del PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN RESIDENCIAS DE LARGA ESTADIA PARA PERSONAS MAYORES.

**ARTÍCULO 13°.-** Registrar, comunicar y publicar en el Boletín del Instituto. Cumplido, proceder a su archivo.

**ANEXO I**

**PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN**

**RESIDENCIAS DE LARGA ESTADÍA PARA PERSONAS MAYORES**

**INTRODUCCIÓN:**

El envejecimiento de la población es un hecho inédito a nivel mundial, regional y nacional, las personas viven más años como consecuencia de las mejoras en sus niveles de vida y en las condiciones de la salud. Hace más de un siglo este proceso comenzó en Europa y luego en América del Norte y, en la actualidad son los países de ingresos bajos y medianos los que están experimentando el cambio más acelerado. Según la ONU (2020), el mundo contaba con 1.049 millones de personas de 60 años y más y se espera que esa cifra aumente para el 2030 a 1400 millones (Indicadores Básicos, OMS, 2019).

La República Argentina es hoy uno de los países más envejecidos de la región. Según las proyecciones del INDEC la población de 60 años y más ascendió a 7.429.972 en el 2022, lo que representa el 16,1% de la población total. Existe una clara feminización, dado que las mujeres representan un 57% de la población de 60 años y más y a medida que la edad avanza, la proporción se va elevando (proyección 2022, INDEC). La Esperanza de Vida en Argentina es de 78,15 años, siendo de 81,4 años para las mujeres y de 74,9 años para los varones.

A estos cambios demográficos los acompañan los cambios epidemiológicos. En casi todos los países, las enfermedades crónicas degenerativas o enfermedades no transmisibles (ENT) han sustituido a las enfermedades transmisibles como principales causas de morbilidad, discapacidad y muerte. La enfermedad no transmisible aumentaba con el tiempo mientras que las enfermedades transmisibles disminuyen. Esta tendencia se denomina transición epidemiológica. (ONU 2014).

Los cambios demográficos y epidemiológicos afectan también a los centros y servicios que atienden a las personas mayores, se generan nuevas necesidades y demandas de atención: personas con fragilidad o dependencia, personas afectadas por procesos de demencia y otros problemas de salud física o mental, etc.

En Argentina, según la Encuesta de Calidad de Vida de los Adultos Mayores (INDEC, 2012), el 9,5% de las personas mayores de 60 años presentó dependencia en las Actividades de la Vida Diaria (AVD), encontrándose mayor número de mujeres que de varones (12,2% y 5,9%). A medida que avanza la edad, la dependencia es mayor; en el grupo de personas de más de 75 años la dependencia ascendió a un 20,7%. La dependencia en las Actividades Instrumentales (AVI) es aún mayor: el promedio para ambos sexos fue de 21,9% (26,5% mujeres, y 15,7% varones) y, en mayores de 75 años, esta cifra asciende a 41% (mujeres 48%, varones 28,1%).

Las residencias para personas mayores han evolucionado notablemente, desde su histórica concepción benéfico-asistencial de mitad del siglo pasado, simbolizada en los “asilos para ancianos desamparados”, donde se consideraba a la persona mayor como objeto de cuidados y sujetos pasivos de asistencia llegando a nuestros días, donde las residencias se inscriben dentro de un marco de derechos con una atención que pone a la persona mayor en el eje.

Las residencias de larga estadía son centros gerontológicos con atención socio sanitaria interdisciplinaria en el que viven temporal o permanentemente Personas Mayores que requieren de apoyo y cuidados para el desarrollo de las Actividades de la vida diaria (ABVD) no pudiendo realizarlo en su entorno.

La atención social y sanitaria interdisciplinaria, estará enmarcada en el respeto y goce de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, favoreciendo su ejercicio y el apoyo para el desarrollo de sus proyectos vitales personales según sus preferencias, valores, creencias y propiciando que las personas puedan continuar ejerciendo el control sobre sus vidas, brindándole los apoyos que pudieran requerir para ello.

Los servicios se orientarán en los principios rectores de la atención gerontológica: respeto por la dignidad, personalización, integralidad, promoción de la autonomía y la independencia, participación, bienestar subjetivo, privacidad, integración social y continuidad de la atención.

En este sentido, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, aprobada y ratificado en nuestro país a través de la Ley N° 27.360, establece en su artículo 7 el derecho de las personas mayores a desarrollar una vida autónoma e independiente, para lo cual los Estados Parte adoptarán programas, políticas o acciones para facilitar y promover el pleno goce de estos derechos, asegurando que la persona mayor tenga acceso progresivamente a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad, y para evitar su aislamiento o separación de ésta.

Asimismo, el artículo 19 del referido instrumento establece que la persona mayor tiene derecho a su salud física y mental, sin ningún tipo de discriminación. Para hacer efectivo este derecho, los Estados Parte se comprometen a tomar entre otras medidas, las de promover el desarrollo de servicios socio-sanitarios integrados especializados para atender a la persona mayor con enfermedades que generan dependencia, incluidas las enfermedades crónico degenerativas, las demencias y la enfermedad de Alzheimer.

En el contexto mencionado, con el propósito de fortalecer y lograr una mejora constante en la calidad prestacional del servicio de atención en Residencias de Larga Estadía que permita atender integralmente las situaciones específicas de fragilidad y dependencia de las personas mayores afiliadas, se establece por el

presente la implementación de dos (2) nuevas modalidades prestacionales de Residencias de Larga Estadía para personas mayores:

### **I. RESIDENCIA DE LARGA ESTADIA (RLE):**

Es un dispositivo orientado a personas mayores de 60 años y más con dependencia funcional y que requieran apoyos, asistencia y/o cuidados para la realización de las Actividades de la Vida Diaria (básicas y/o instrumentales) de manera continua, que no puedan ser cuidadas en su entorno familiar y/o comunitario.

### **II. RESIDENCIAS DE LARGA ESTADÍA ESPECIALIZADAS EN CUIDADOS PSICOGERONTOLÓGICOS (RLEP):**

Es un dispositivo orientado a personas mayores de 60 años y más con algún grado de dependencia funcional para la realización de las Actividades de la Vida Diaria (básicas y/o instrumentales) que requieran cuidados psicogerontológicos, supervisión, tratamientos, estimulación y apoyos, que no puedan ser brindados en su entorno familiar y/o comunitario.

### **III. PRINCIPIOS RECTORES**

**Los principios rectores de esta normativa son de cumplimiento obligatorio para todos los prestadores.**

a) **La promoción y defensa de los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor.**

b) **Dignidad, Respeto y Buentrato:** Sin importar la situación de fragilidad o dependencia el cuidado se requiere de un enfoque ético que proteja y eleve la dignidad de las personas. Por ello se debe garantizar el respeto, la dignidad y el buentrato de todas las personas mayores.

c) **Igualdad y no discriminación:** queda prohibida la discriminación por cuestiones de edad, género, ingresos económicos, etnia, religión, otras.

d) **Autonomía e independencia:** se debe garantizar el respeto a la autonomía de la persona mayor en la toma de sus decisiones, así como a su independencia en la realización de sus actos. Las Personas Mayores tienen derecho a mantener el control sobre sus vidas, asumir ciertos riesgos calculados y tomar sus propias decisiones, aun en aquellos casos en los cuales requieran de apoyos por su situación de dependencia. La percepción de control otorga bienestar emocional y aumenta la autoestima. En cada momento del día y en relación a cuestiones muy simples, como decidir qué ropa ponerse, en que actividades participar, como emplear el tiempo

libre, decidir con quién relacionarse o con quien no, es donde la persona mayor puede ver facilitado o dificultado el control sobre lo cotidiano, sobre su autonomía y sobre su proyecto vital.

e) **Principio de individualidad y Atención centrada en la persona:** las Personas Mayores son iguales en relación a sus derechos, pero son únicos con características propias respecto a otros. De este principio se deriva la atención personalizada, que garantiza el cumplimiento de que cada plan y sistema de cuidado sea único y atento a las preferencias de la Persona Mayor y responda a sus características propias. Desde el modelo de atención centrada en la propia persona, enfatiza lo propio, lo cotidiano y lo significativo para cada persona como características primordiales de las intervenciones y de la calidad de la atención.

f) **Participación:** Las Personas Mayores tienen derecho a participar en la elaboración del plan de atención individual (PAI) tanto en su desarrollo y como en su seguimiento, independientemente de sus condiciones físicas y /o funcionales. El Plan de atención individual (PAI) es un proceso sistemático e interdisciplinario que tiene por objeto garantizar de manera integral el mantenimiento y /o mejora de la calidad de vida de cada persona. Se realiza en forma interdisciplinaria y con la participación activa de la persona mayor. Los objetivos del PAI, además de planificación de las necesidades de apoyos para las actividades básicas, lleva como eje el respeto por los derechos individuales, aun en personas con dependencia, donde se potencie la participación, las capacidades y habilidades.

g) **Integralidad:** La Persona Mayor es un ser multidimensional por lo tanto debe tenerse en cuenta los aspectos sociales, psicológicos, espirituales, de género, culturales, recreativos, biológicos, entre otros.

h) **Continuidad de atención:** Las Personas Mayores que se encuentran en situación de fragilidad o dependencia deben tener acceso a los apoyos que precisan de manera continuada, gradual y adaptada permanentemente a las circunstancias cambiantes a lo largo de toda la vida.

#### **IV. DESTINATARIOS DEL SERVICIO**

Personas mayores afiliadas al Instituto. Se priorizada a aquellas personas que tengan ingresos menores a dos (2) haberes jubilatorios mínimos.

#### **V. PRESTACIONES:**

Las prestaciones en Residencias de Larga Estadía son servicios sociales, con coordinación socio-sanitaria que incluye alojamiento, comida, servicios de cuidados, enfermería, atención psicosocial, terapia ocupacional, recreación, y servicios de salud de baja complejidad. No son hospitales, ni clínicas, ni sanatorios, ni establecimientos psiquiátricos agudos, ni centros de rehabilitación.

En todo ingreso los profesionales de las residencias deberán realizar la Valoración Geriátrica Integral, como herramienta que permite evaluar en conjunto con la persona mayor cuáles son sus necesidades o problemas a trabajar. Se incluye a atención dentro de la modalidad RLE y RLEP el tratamiento de escaras grado I y II.

Los centros facilitarán conexión a Internet de forma gratuita, tanto en espacios comunes como privados, y pondrán a disposición de las personas residentes dispositivos para el acceso a la Red.

La prestación de Residencia de Larga Estadía no es de carácter universal por ende se encuentra sujeta a la evaluación sociosanitaria de cada caso por parte del Instituto.

### **RESIDENCIAS LIBRES DE SUJECIONES:**

Todas las personas tienen derecho a recibir una atención libre de sujeciones, ya sean estas físicas, mecánicas, químicas o farmacológicas, y también libre de coerciones. La CIDHPM en su artículo 4to, prohíbe el uso prolongado de sujeciones. El reconocimiento de la dignidad y la promoción de la autonomía de la persona debe ser el eje prioritario de la atención y apoyos.

Para ello será necesario que las residencias presenten un Plan de atención libre de sujeciones donde contemple la supresión total de las mismas. Entendiendo que esta es una medida que deberá realizarse de manera gradual. El Plan deberá detallar de qué manera y en qué tiempo dejará de utilizar las sujeciones. También deberá explicitar cuales serían los casos excepcionales en las que las utilizarían y solo por un breve tiempo. No se implantará ninguna sujeción salvo en situaciones excepcionales y de urgente necesidad en las que exista un peligro inminente que ponga en riesgo la seguridad física de la persona usuaria, de las personas cuidadoras o de terceras personas y en las que previamente se haya constatado claramente el fracaso de otras medidas alternativas. Cualquier sujeción estará sometida a un procedimiento documentado que cuente con prescripción médica, supervisión técnica y con el consentimiento informado.

### **CATEGORIAS PARA AMBAS MODALIDADES PRESTACIONALES:**

Las nuevas modalidades prestacionales (RLE y RLEP), a su vez, podrán ser categorizadas de tres (3) maneras según acrediten los siguientes criterios de planta física y de formación del personal que presta servicios en los establecimientos:

**Categoría A:** Las RLE/ RLEP deberán contar con criterio edilicio de habitaciones de hasta 3 personas con baños comunes (1 cada 6 personas). Comedor. SUM solo con más de 100 plazas. Solo para los que ya están contratados por el Instituto se les permitirá seguir con 1 piso por escalera siempre y cuando sean autoválidas

las personas afiliadas que vivan en él. Para las nuevas contrataciones si tiene más de un piso y no posee asesor se contratará solo planta baja.

Acceso a internet gratuito en espacios comunes, además deberá poner a disposición de los y las residentes, dispositivos para el acceso a la red (wifi) y PC o Tablet para aquellas personas que no cuenten con la tecnología. Asimismo, como criterio de recurso humano, al menos el 70 % del personal profesional y de atención directa que se encuentre capacitado o en formación en la temática de derechos humanos, gerontología, cuidados gerontológicos (cuidadores/as o asistentes gerontológicos), geriatría (medico/as y enfermeros/as), buen trato, género, entre otras a determinar por el Instituto.

El arancel de la presente modalidad y Categoría, se reconocerá como el Arancel Básico prestacional conforme el monto establecido en el Anexo II de Resolución que aprueba el presente Programa.

**Categoría B:** Las RLE / RLEP deberán cumplir además de los requisitos de la categoría A, como criterio edilicio al menos el 65% habitaciones triples con baño privado. Con una sala específica para realizar talleres y recibir visitas; que cuente con ascensor en caso de desarrollarse la residencia en más de una planta y un SUM en aquellas residencias que cuenten con más de 60 personas.

Acceso a internet gratuito en espacios comunes, además deberá poner a disposición de los y las residentes, dispositivos para el acceso a la red (wifi) y PC o Tablet para aquellas personas que no cuenten con la tecnología. Asimismo, como criterio de recurso humano, deberá al menos el 75% del personal profesional y de atención directa encontrarse capacitado o en formación en la temática gerontológica, cuidados gerontológicos (cuidadores/as o asistentes gerontológicos), geriatría (medico/as y enfermeros/as) de derechos humanos, gerontología, buen trato, género, entre otras a determinar por el Instituto.

**Categoría C:** Las RLE / RLEP deberán cumplir además de los requisitos establecidos en las categorías A y B, con el criterio edilicio de contar al menos con el 70% de habitaciones de una plaza o dos plazas con baño privado; con ascensor en caso de desarrollarse la residencia en más de una planta; con un (1) espacio específico para estimulación del movimiento con equipamientos kinesiológicos; y un SUM en aquellas residencias que cuenten con más de 60 personas. Asimismo, deberá contar con una (1) habitación de cuidados especiales, y espacios al aire libre con equipamiento para recreación. También, con acceso a internet gratuito en espacios comunes, y además deberá poner a disposición de los y las residentes, dispositivos para el acceso a la red (wifi) y PC o Tablet para aquellas personas que no cuenten con la tecnología.

Finalmente, como criterio de recurso humano, deberá al menos el 80 % del personal profesional y de atención directa encontrarse capacitado o en formación en la temática gerontológica, cuidados gerontológicos

(cuidadores/as o asistentes gerontológicos), geriatría (medico/as y enfermeros/as) de derechos humanos, gerontología, buen trato, género, entre otras a determinar por el Instituto.

## **CONSIDERACIONES Y REQUISITOS GENERALES PARA LAS RESIDENCIAS DE LARGA ESTADIA PARA PERSONAS MAYORES:**

### **1. OBJETIVO DE LA PRESTACIÓN.**

#### **1.1. Objetivo General:**

El Programa tiene como objetivo principal ofrecer atención multiprofesional de calidad en instituciones de Larga Estadía a personas mayores afiliadas al INSSJP que requieren apoyos y cuidados para la realización de las actividades de la vida diaria, tanto básicas como instrumentales, para el cuidado socio sanitario durante el curso de enfermedades crónicas, físicas o mentales, y para el acompañamiento hasta el final de vida que no pueden brindarse en su ámbito comunitario, y cuyos ingresos resulten insuficientes para la cobertura de Residencia de Larga Estadía en forma privada en la localidad.

#### **1.2. Objetivos Específicos:**

- ✓ Garantizar los Derechos Humanos de las personas mayores que se encuentran en una RLE o en RLEP
- ✓ Mejorar la calidad de vida de las Personas Mayores que requieran una atención institucional
- ✓ Brindar asistencia progresiva y acorde a las necesidades de las personas que presentan patologías crónicas
- ✓ Desarrollar un modelo organizativo y de funcionamiento centrado en la persona que tienda a brindar apoyos para la concreción del proyecto vital de la persona mayor
- ✓ Garantizar los apoyos y cuidados necesarios para el desarrollo de las actividades de la vida diaria
- ✓ Informar, orientar y prestar las ayudas adecuadas a las personas residentes y a sus familias y/o redes de apoyo, favoreciendo el acompañamiento y la participación en las actividades de la residencia.
- ✓ Promover la inclusión y participación social de las personas en la comunidad.
- ✓ Acompañar y brindar cuidados de calidad y bienestar, aún en el final de vida de la persona mayor.

### **2. FUNCIONES BÁSICAS DE LA PRESTACIÓN.**

| <b>FUNCIONES</b> | <b>OBJETIVOS</b>   |
|------------------|--|
| Preventivas      | Promover: <ul style="list-style-type: none"> <li>-La autonomía y la independencia.</li> <li>-Las capacidades, evitando o retrasando la aparición o el empeoramiento de trastornos y enfermedades funcionales.</li> <li>-La participación</li> <li>-Las redes de apoyo y actividades sociales.</li> </ul> |
| Rehabilitadoras  | Mantener la Funcionalidad y capacidades remantes (psico sociales, físicas, mentales).<br><br>Recuperar las capacidades alteradas (psico sociales, físicas, mentales).  |
| Terapéuticas     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prevenir enfermedades</li> <li>- Atender en la enfermedad.</li> <li>- Atender en la convalecencia.</li> </ul>   |
| Sustitutorias    | Dar soporte, ayudar en las funciones alteradas o perdidas.<br><br>Favorecer e impulsar las relaciones sociales.  |

|            |   |
|------------|---|
| Paliativas | Disminuir los dolores y los sufrimientos:<br><br>– Físico.<br><br>– Psíquico. |
|------------|---|

### **3. ÁMBITO DE EJECUCIÓN.**

- ☑ El ámbito de ejecución tiene alcance nacional, a través de las 38 Unidades de Gestión Local (UGLs) del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP) mediante efectores privados, organizaciones no gubernamentales y/o gobiernos locales seleccionados.
- ☑ Cada efector deberá contar con una estructura organizacional, que cuente con recursos profesionales, técnicos y materiales que permitan cumplir con el proyecto institucional compatible con los objetivos del INSSJP.

### **4. FUNCIÓN DE LOS EQUIPOS LOCALES DE LAS UGLs Y AGENCIAS.**

- ☑ Tendrán una función de supervisión y apoyo técnico.
- ☑ Actuarán como facilitadores del efector en las gestiones administrativas que requiera la articulación del mismo con el INSSJP.
- ☑ Realizarán el seguimiento del funcionamiento general de la prestación y las personas alojadas.
- ☑ Llevarán adelante todas las acciones necesarias, por parte del INSSJP, para garantizar el correcto cumplimiento de los objetivos trazados en el presente programa y en lo establecido por las Disposiciones de carácter reglamentario que emanen de la Gerencia de Políticas de Cuidado y/o la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado.
- ☑ Realizarán el abordaje para el proceso de ingreso de las personas afiliadas a las residencias y posterior seguimiento.
- ☑ Son los responsables primarios de la evaluación, cumplimiento y desarrollo de la prestación. Debiendo informar a Nivel Central las acciones llevadas a cabo.
- ☑ Intervendrán en los procesos de convalidación de las prestaciones.

## **5. DEBERES DE LAS RESIDENCIAS DE LARGA ESTADÍA.**

El establecimiento deberá dar cumplimiento a todos los principios rectores enunciados en párrafos anteriores. Deberán introducir la perspectiva de los derechos humanos y la perspectiva de género en todo su accionar. Asimismo, y en el marco de lo establecido por la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, se deberá garantizar los derechos de las personas mayores, debiéndose:

- ✓ Garantizar el buentrato, el respeto a la libertad, la privacidad, las costumbres y la dignidad, entendida como el reconocimiento del valor intrínseco de las personas en toda circunstancia.
- ✓ Favorecer la autonomía de las personas mayores, el cuidado de su imagen personal, la expresión de género, el género autopercibido, así como su integración social con el resto de las personas residentes, el personal técnico-profesional, la familia, las redes de apoyo y la comunidad.
- ✓ Se garantizará la libertad de conciencia, la libertad sexual, pensamiento y culto, derecho sobre sus pertenencias individuales, derecho a la libre circulación, derecho a mantener sus redes socio-familiares, recepción y envío de correspondencia privada, comunicaciones telefónicas privadas, redes sociales, virtuales o por cualquier otro medio que favorezca el intercambio con el exterior y el no aislamiento, flexibilidad de horarios que permitan la continuidad de sus costumbres.
- ✓ Garantizar que la atención que se le brinde a las personas mayores deberá estar encuadrada en el Modelo de Atención Integral y Centrada en la Persona (MAIyP), en sus capacidades y deseos, controlada por la persona o por quien ella elija, planeada para la consecución de su proyecto vital y calidad de vida.
- ✓ Garantizar que la atención que se brinde a las personas mayores tiene que ser integral, lo que significa tener en cuenta la totalidad de la persona. Ha de incluir la atención asistencial, vivienda, alimentación, aspectos sociales, médicos, psicológicos, ocupacionales, tiempo libre, cultura y bienestar, así como también los cuidados hasta el final de la vida.
- ✓ Respetar el consentimiento libre e informado
- ✓ Garantizar la autonomía en las decisiones. La institución será la vivienda de una comunidad de personas mayores, que no pierden su derecho a decidir y participar libremente.
- ✓ Brindar la posibilidad de que la persona pueda llevar y conservar en el establecimiento objetos de valor personal/afectivo. En caso de requerir identificación de prendas de vestir o calzado, debe solicitarse que la misma se haga evitando rótulos o inscripciones externas. En las habitaciones se debe permitir la personalización del espacio.

✓ Establecer franjas horarias de comida-desayuno, almuerzo merienda y cena- (de al menos dos -2 horas- con el consentimiento de todas las personas afiliadas que viven en la residencia. Por ejemplo, el desayuno podrá servirse entre las 8 y las 10 de la mañana.

✓ Garantizar que las personas alojadas puedan recibir visitas de sus familiares/ referentes afectivos, curadores etc, todos los días de la semana en un horario amplio y flexible, que como mínimo contemple cinco (5) horas por la mañana y siete (7) por la tarde, debiendo la institución, además adaptarse frente a situaciones particulares, posibilidades, deseos y expectativas de las personas, asegurando espacios adecuados, cómodos y que brinden intimidad si así lo necesitan o solicitan.

✓ Garantizar una dinámica institucional regida por los principios de libre accesibilidad, respetando los deseos y gustos de las personas residentes, evitando la rigidez en horarios, y garantizando que las personas puedan hacer libre uso de los distintos espacios de la institución (comedores, salones de usos múltiples, habitaciones, patios, terrazas, etc.) promoviendo así el sentimiento de pertenencia.

✓ Garantizar las salidas libres y regreso de las personas residentes según la voluntad de los mismos, respetando las normas de convivencia o restricciones fundadas en situaciones excepcionales, que serán informadas previamente a la persona y sus redes de apoyo.

Para las situaciones en que hubiere sentencia judicial de limitación de la capacidad se requerirá autorización al Juez interviniente y/o al Curador Oficial designado, informando a la persona que se ha solicitado la autorización (en forma acorde a sus capacidades).

✓ Garantizar el acceso a la Información completa y comprensible, es decir; el Derecho a disponer de cuanta información resulte necesaria para acceder a los servicios y prestaciones de la red de protección socio sanitaria, y hacer de ellos el uso más adecuado y óptimo. La persona y/o quien ella autorice expresamente, podrá acceder en cualquier momento al contenido de su LEGAJO ÚNICO (L.U.) que podrá ser digital o papel, pedir copia y recibir un informe por escrito cuando lo solicite.

✓ Garantizar la participación de las personas residentes en algunos aspectos de la dinámica y organización institucional (por ejemplo, horarios, preferencia de menú, frecuencia y tipo de actividades o talleres, festejos, a través de diferentes mecanismos de participación: asambleas, buzón de sugerencias, entrevistas, reuniones de convivencia, normativa interna.

✓ Para aquellas situaciones en las que hubiera juicio de determinación de la capacidad de la persona, se deberá interiorizar respecto de cuáles son las capacidades limitadas, designación de figuras y formas de apoyo, etc. a fin de garantizar el ejercicio de aquellas capacidades remanentes.

✓ Elaborar un reglamento interno de conformidad con las sugerencias de las personas residentes.

## **6. PROYECTO INSTITUCIONAL.**

Cada establecimiento debe elaborar un proyecto institucional anual escrito que contemple la atención integral y personalizada de los residentes, encuadrado en los Derechos Humanos de las Personas Mayores anteriormente mencionados, fundamentado en los principios básicos de la Atención Centrada en la Persona, que refleje su calidad de institución estimulante en su conjunto, en cada una de las acciones y funciones.

El proyecto institucional es fundacional, y hace a la identidad particular del establecimiento. Delinea un perfil de la dinámica Institucional para la prestación de servicios a la población objetivo. Debe transformarse en un plan de acción, por lo que requiere operacionalizar objetivos, metas y proyectos que orientan las prácticas profesionales y servicios en la institución.

El Proyecto Institucional debe contener como mínimo los siguientes aspectos:

- Misión general.
- Objetivos y fines
- Alcances y orientación general en las acciones a desarrollar.
- Recursos Humanos

Asimismo, se debe especificar:

- a) las funciones y los roles de los diferentes servicios;
- b) la modalidad de registro de intervención profesional;
- c) la frecuencia, los objetivos y la modalidad de las reuniones del equipo interdisciplinario;
- d) el sistema de selección de los recursos humanos;
- e) los programas de capacitación de los recursos humanos;
- f) la evaluación de desempeño;
- g) Trabajo territorial articulando redes sociales en el espacio comunitario;
- h) Trabajo de orientación y acompañamiento a los familiares de los residentes;
- i) Valoración geriátrica integral: Pautas de evaluación integral.
- j) Frecuencia y modalidad de participación de los residentes en la toma de decisiones del reglamento de convivencia y de su implementación (ej. Asambleas de residentes);
- k) Contener el Plan de atención libre de sujeciones.

*El Proyecto institucional deberá presentarse de manera anual.*

## **7. OBLIGACIONES DE LAS RESIDENCIAS PRESTADORAS.**

- ✓ Las Residencias de Larga Estadía para personas mayores se obligan a recibir personas afiliadas al INSSJP según los perfiles poblacionales definidos en la presente, que presenten distintos grados de auto valimiento o dependencias, diferentes necesidades de cuidados y apoyos para las AVD incluso en estado de inmovilidad o en cama. En el momento del ingreso de la persona al sistema prestacional, el equipo de la residencia contará en el Sistema con la documentación socio sanitaria de la persona que permita evaluar si el establecimiento cuenta con capacidad de brindarle los cuidados y apoyos requeridos.
- ✓ En caso de necesidad de derivación de la persona a efector de salud, la Residencias de Larga Estadía para personas mayores contratada hará la derivación directamente a los efectores contratados por EL INSTITUTO o a la GUARDIA según corresponda siguiendo los mecanismos previstos en la jurisdicción.
- ✓ La Residencia de Larga Estadía para personas mayores contratada no puede derivar a ninguna persona a otra Residencia de Larga Estadía para personas mayores sea o no del mismo dueño, sin la conformidad de la persona y/o su figura de apoyo, previa evaluación por parte del INSSJP y orden de prestación en sistema.
- ✓ La atención y prácticas diagnósticas y/o terapéuticas especializadas que requiera la persona afiliada residente, deberán ser solicitadas por el equipo interdisciplinario del establecimiento. Se efectivizarán de acuerdo al mecanismo de cobertura de la jurisdicción donde se encuentre la Residencia de Larga Estadía para personas mayores. Si no mediara situación de emergencia o urgencia se requiere previa firma del consentimiento informado de la persona.
- ✓ La atención de urgencia de los residentes deberá ser requerida de inmediato a los profesionales de guardia de EL INSTITUTO o efector contratado.
- ✓ Si alguna persona residente requiere elementos de prótesis u ortesis, pedidos de interconsultas, laboratorio, radiología y/o su derivación, el establecimiento deberá solicitar al familiar / figura de apoyo que realice las gestiones correspondientes, acompañando en las mismas. En caso de que la persona no cuente con red de apoyo efectiva, la Residencia de Larga Estadía para personas mayores deberá articular con la unidad operativa del INSSJP correspondiente para las gestiones antes mencionadas protegiendo el derecho de la persona a la atención integral en salud. Para ello, el INSSJP se compromete a priorizar la atención y gestiones efectuadas por las Residencia de Larga Estadía para personas mayores.
- ✓ En caso de que una persona afiliada requiriese atención / práctica y no pudiese concurrir por sus medios a los consultorios autorizados, la Residencia de Larga Estadía para personas mayores o figura de apoyo, si lo tuviese, se pondrá en contacto con la unidad operativa correspondiente al establecimiento para solicitar la atención en la Residencia y/o ambulancia programada, la que se brindará sin cargo a la persona ni a la Residencia de Larga Estadía para personas mayores de acuerdo a los mecanismos vigentes en su jurisdicción. En caso de que la persona no cuente con red de apoyo efectiva, la Residencia de Larga Estadía para personas

mayores deberá articular con la unidad operativa del INSSJP correspondiente para las gestiones antes mencionadas protegiendo el derecho de la persona a la atención integral en salud. Para ello, el INSSJP se compromete a priorizar la atención y gestiones efectuadas por las Residencia de Larga Estadía para personas mayores.

✓ La Residencia de Larga Estadía para personas mayores deberá disponer de los Legajos Únicos de las personas residentes que deberán ser conservadas para su compulsión o remisión al INSSJP, cuando éste así lo requiera durante un período no inferior a 5 años desde la fecha de egreso de la persona afiliada.

✓ La Residencia de Larga Estadía para personas mayores deberá tener habilitado un "Libro de Concurrencia del INSSJP", en el que deberán ser asentadas todas las novedades surgidas en las diferentes concurrencias (supervisiones, auditorías, relevamientos, etc)

✓ Para una mejor organización y funcionamiento de pautas de convivencia según cada Residencia de Larga Estadía para personas mayores, se sugiere que la persona residente informe al personal y/o equipo interdisciplinario si realizará salidas con posible horario/fecha de regreso, a fin de que alguna persona responsable pueda registrarlo en el Report de enfermería.

✓ La Residencia de Larga Estadía para personas mayores contratada se compromete a aceptar las normas de coordinación de actividades con otros establecimientos contratados para la atención de prestaciones que resulten complementarias de los servicios brindados.

✓ La Residencia de Larga Estadía para personas mayores deberá exhibir, en lugar visible las comunicaciones escritas que el INSSJP le haga llegar para conocimiento de las personas residentes y sus redes de apoyo.

✓ La Residencia de Larga Estadía para personas mayores no podrá contar entre su personal con profesionales que mantengan relación de dependencia con el INSSJP.

✓ La Residencia de Larga Estadía para personas mayores deberá garantizar que las personas afiliadas cuenten con su documentación personal, juntamente con el último recibo de haberes y/o constancia de afiliación. La falta o extravío de alguno de ellos deberá hacerse conocer al INSSJP.

✓ La Residencia de Larga Estadía para personas mayores deberá tener conocimiento de los distintos servicios del INSSJP, médicos y sociales y los procedimientos a seguir para la obtención de los mismos por parte de las personas residentes, propiciando el acceso.

## **8. NORMAS DE SUPERVISIÓN OPERATIVA.**

La Residencia de Larga Estadía para personas mayores prestadora facilitará a toda persona debidamente autorizada por el INSSJP:

- a) El acceso al Establecimiento.
- b) El acceso y consulta de la documentación y registros de personal, que deberán estar permanentemente a disposición del INSSJP.
- c) El acceso y consulta de los Legajos Únicos de las personas afiliadas residentes.
- d) La verificación del cumplimiento de las prestaciones comprometidas en el contrato, como así mismo, de las normas/requisitos y del funcionamiento de las instalaciones, aparatos y equipos de la Residencia de Larga Estadía para personas mayores.
- e) Realización de entrevistas a las personas afiliadas residentes garantizando la privacidad.
- f) Toda supervisión/evaluación operativa deberá instrumentarse en un Acta dejándose constancia del objeto de la misma y su resultado, la que será suscrita obligatoriamente por la Residencia de Larga Estadía para personas mayores o persona responsable al momento de la supervisión/evaluación.
- g) La información de carácter estadístico que el INSSJP solicite dentro de un plazo de diez (10) días.
- h) La documentación vinculada con la/s habilitación/es, contrato de sociedad si correspondiere, inscripto ante la autoridad competente, contrato de locación o título de propiedad, planos autorizados y registrados, certificado de potabilidad del agua, constancia de inscripción en Superintendencia de Servicios de Salud contrato/s de locación/es de servicio/s de alimentación y lavandería si correspondiere, y O.P.P. (Órdenes de Pago Previsional) de los residentes.

## **9. ADMINISTRACIÓN Y RESGUARDO DE HABERES.**

- ✓ Si la persona mayor no cuenta con persona apoderada para cobro de haberes previsionales y requiere apoyo para la percepción de los mismos, el equipo interdisciplinario de la Residencia de Larga Estadía para personas mayores deberá articular las acciones necesarias a fin de garantizar el derecho de la persona al acceso y protección de sus ingresos, registrando en el Legajo Único (L.U.) la situación particular y estrategias de resolución.
- ✓ Cuando la persona apoderada no cumpliera con sus funciones y vulnerará los derechos de la persona mayor, restringiendo el acceso de la misma a sus ingresos, el equipo interdisciplinario de la Residencia de Larga Estadía para personas mayores deberá articular las acciones necesarias a fin de garantizar el derecho de la persona al acceso y protección de sus ingresos, registrando en el L.U. la situación particular y estrategias de resolución.
- ✓ Si la persona solicita de manera voluntaria resguardar su dinero en custodia dentro de la residencia, la residencia debe contar con un espacio adecuado para el resguardo del dinero de acceso restringido. Esta custodia o resguardo no implica en ningún caso la restricción en la disposición personal del dinero de

la persona mayor. La persona residente debe realizar una solicitud escrita donde exprese que desea solicitar el resguardo del dinero en la residencia y se llevará registro de las cuentas del residente, en el que conste ingreso, egreso, saldo, firma del responsable institucional, de la persona mayor.

- ✓ Si la designación en tanto persona apoderada y/o apoyo para administración de haberes recayera en personal de la Residencia de Larga Estadía para personas mayores, se deberá contar en el L.U. con un registro ordenado y accesible de las cuentas de la persona (ingresos, egresos, saldos) con la documentación respaldatoria correspondiente (tickets, anotación de gastos, etc).

## **10. PRESCRIPCIÓN Y PROVISIÓN DE MEDICAMENTOS.**

La prescripción de los medicamentos ambulatorios se efectuará a través del recetario PAMI, quedando a cargo de la Residencia de Larga Estadía para personas mayores prestadora la provisión, adquiriéndolos mediante el pago del porcentaje que el INSSJP no cubra. Es responsabilidad a cargo exclusivo del INSSJP asegurar la provisión de: medicamentos oncológicos e inmuno estimulantes; medicamentos para tratamiento de diabetes, H.I.V. y hemodiálisis para las personas residentes. La Residencia de Larga Estadía para personas mayores podrá también adquirir los medicamentos bajo la modalidad denominada a granel, de acuerdo a lo dispuesto por la Ley N° 16.463 y el Decreto N° 150/92. En este último caso deberá tratarse de medicamentos provenientes de laboratorios de especialidades medicinales, con sus correspondientes certificados de la A.N.M.A.T. identificados con los siguientes datos:

- Identificación del producto y número de certificado.
- Nombre del laboratorio de especialidades medicinales elaborado por el mismo
- Número de lote de producción
- Fecha de vencimiento

En caso que la persona afiliada se encuentre residiendo en un establecimiento modalidad RLE, de requerir tratamiento psicofarmacológico, la provisión de dicha medicación se encontrará a cargo de la persona afiliada / familiar a cargo y/o responsable.

La provisión de los insumos necesarios para las curaciones de escaras grado I y II, se encontrarán a cargo de residencia y podrá ser tramitado ante PAMI de la misma manera que la medicación ambulatoria.

## **11. INSUMOS NO INCLUIDOS EN LA PRESTACIÓN.**

- ✓ Las Residencia de Larga Estadía para personas mayores no se encuentran obligadas a proveer a las personas residentes artículos personales, vestimenta, artículos de perfumería y/o cosmética, higiénicos absorbentes, quedando la provisión de estos insumos a cargo de la persona y/o sus redes de apoyo.

✓ Las Residencia de Larga Estadía para personas mayores no se encuentran obligadas a proveer a las personas residentes elementos de ortesis, audífonos, lentes, ni otros insumos médicos no estipulados en la presente, pudiendo la persona y/o sus redes de apoyo gestionar su provisión por el INSSJP.

En todas las situaciones anteriormente expuestas y en caso de que la persona no cuente con red de apoyo efectiva, la Residencia de Larga Estadía para personas mayores deberá articular con la unidad operativa del INSSJP correspondiente para las gestiones antes mencionadas protegiendo el derecho de la persona a la atención integral en salud. Para ello, el INSSJP se compromete a priorizar la atención y gestiones efectuadas por las Residencia de Larga Estadía para personas mayores.

## **12. REQUISITOS DE PLANTA FÍSICA, SERVICIOS GENERALES, EQUIPAMIENTO E INSTALACIONES.**

Las Residencias de Larga Estadía en sus modalidades prestacionales RLE y RLEP, CATEGORÍAS A, B y C deberán cumplir con los requisitos de planta física que establezca al efecto la Gerencia de Políticas de Cuidado y/o la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado en el marco de la reglamentación del presente Programa.

### **12.1 DE LA READECUACION DE PLANTA FÍSICA.**

Aquellos establecimientos que adhieran a las modalidades prestacionales RLE y RLEP, CATEGORIA A, y fueran aceptados por la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado por acto dispositivo, tendrán un plazo de SEIS (6) meses con una prórroga de SEIS (6) meses más que deberá ser aprobada por el Instituto y deberá mostrar un avance de adecuación de al menos un CINCUENTA POR CIENTO (50%) desde la fecha de la aceptación de la adhesión.

El plazo de readecuación aludido sólo regirá para aquellas Residencias de Larga Estadía que adhieran a la CATEGORIA A. Para las CATEGORIAS B y C, en ambas modalidades prestacionales, los requisitos de planta física deberán encontrarse cumplimentados en su totalidad al momento de solicitar la adhesión.

## **13. DE LOS PRESTADORES NO ADHERENTES.**

Para todos aquellos prestadores que actualmente funcionan en el marco de la Resolución N° 559/I/01 que no adhieran al Programa que se aprueba por la presente, continuarán prestando servicios en las mismas condiciones que lo vienen realizando y bajo los términos del contrato que vinculan a las partes.

Debiendo continuar con sus obligaciones contractuales en relación al desarrollo de la prestación y el cumplimiento contractual.

Asimismo, se les otorgará plazo de doce (12) meses para reevaluar su adhesión a las modalidades prestacionales creadas en el Programa, de lo contrario se procederá a su desvinculación. Debiendo el efector prestar servicios hasta tanto el Instituto le notifique el nuevo prestador asignado.

Sin perjuicio de ello, el valor del arancel que el Instituto abonará a los mismos será el establecido por la RESOL-2023-497-INSSJP-DE#INSSJP.

## **NORMAS DE PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO Y LINEAMIENTOS GENERALES EN RESIDENCIAS DE LARGA ESTADIA**

### **1. PENALIDADES POR INCUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA.**

Los alcances y la tipificación de las penalidades por incumplimiento de la normativa serán las que se establezcan oportunamente por la Gerencia de Políticas de Cuidado y/o la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado en el marco de la reglamentación del presente Programa. Sin perjuicio de lo expuesto, continuará vigente hasta tanto se establezca la nueva reglamentación, el ANEXO 8 de la Resolución N° 559/I/01.

### **2. DEL COSEGURO.**

El coseguro es un descuento que se realiza en los haberes previsionales totales de las personas afiliadas que ingresan con cobertura total del Instituto a una Residencia de Larga Estadía vinculada. Su aplicación se fundamenta en los principios de equidad y solidaridad.

El coseguro que se viene aplicando a las personas que se encuentran hoy en Residencia de Larga Estadía se seguirá manteniendo del mismo modo. Esta nueva modalidad desde su entrada en vigencia, se aplicará a los nuevos ingresos.

El coseguro sólo se aplicará en caso de ingreso a Residencia de Larga Estadía de personas afiliadas titulares, no pudiendo ser aplicado a personas afiliadas a cargo.

En las nuevas modalidades prestacionales aprobadas por el presente, se mantendrá el sistema de coseguro vigente. Sin perjuicio de ello, se establece a continuación los criterios que las distintas unidades operativas del Instituto (UGLs y nivel central) deberán utilizar para la aplicación del coseguro para los nuevos ingresos de personas afiliadas a Residencias que se formulen a partir de la aprobación del presente Programa:

- a) Quedan eximidos del coseguro aquellas personas afiliadas cuyos haberes previsionales totales sean menores al monto equivalente a una jubilación mínima o tengan hijos/as a cargo.
- b) Se descontará un 20% de sus haberes previsionales totales, a los que perciban un monto equivalente a más de una jubilación mínima y hasta dos (2) haberes mínimos.
- c) Se descontará un 40% de sus haberes previsionales totales, a los que perciban un monto equivalente a más de dos (2) haberes mínimos y hasta tres (3) haberes mínimos.
- d) Se descontará un 60% de sus haberes previsionales totales, a los que perciban un monto equivalente a más de tres (3) haberes mínimos y hasta cuatro (4) haberes mínimos.
- e) Se descontará un 70% de sus haberes previsionales totales, a los que perciban un monto equivalente a más de cuatro (4) haberes previsionales mínimos.

Las eximiciones de coseguro fundadas en los criterios establecidos en el apartado a) no requieren autorización ni acto dispositivo.

Para las categorías establecidas en los aludidos puntos b, c, d y e, se podrán contemplar situaciones excepcionales de disminución de porcentaje de coseguro, debiendo fundamentarse y elevarse para la autorización de la máxima autoridad de la UGL, la que resolverá mediante acto dispositivo, que deberá ser notificado al Departamento de Atención en Residencias para Adultos Mayores, Subgerencia de Cuidados Institucionales de la Gerencia de Políticas de Cuidado

### **3. DE LOS CONVENIOS PRESTACIONALES.**

Los establecimientos que pretendan ofrecer servicios en Residencia de Larga Estadía para personas mayores podrán acreditarse como prestadores al Instituto siempre que cumplan los procedimientos establecidos por la normativa vigente y posterior suscripción del pertinente Convenio prestacional.

Por su parte las Residencias de Larga Estadía para personas mayores que actualmente son prestadores del INSSJP en el marco de las pautas establecidas en la Resolución N° 559/I/01 y normas complementarias vigentes, podrán reconvertirse en RESIDENCIAS DE LARGA ESTADIA (RLE) o RESIDENCIAS DE LARGA ESTADIA ESPECIALIZADAS EN CUIDADOS PSICOGERONTOLOGICOS (RLEP), CATEGORÍAS A, B o C, cuando acrediten el cumplimiento de las pautas y requisitos establecidos en el presente Programa y en las Disposiciones de carácter reglamentario que la Gerencia de Políticas de Cuidado y/o la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado determinen al efecto.

Asimismo, y sin perjuicio de que se reconocerá el pago del nuevo arancel establecido por el presente Programa a todos aquellos prestadores a los cuales se les acepten las adhesiones que formulen, los mismos deberán suscribir los Convenios pertinentes de conformidad a lo establecido en la Resolución que se aprueba. El plazo para suscripción del Contrato aludido será de DOCE (12) meses a partir de la fecha de acto dispositivo que acepta su adhesión; plazo que podrá ser prorrogado por la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado cuando existieran motivos fundados.

En caso de verificarse que no cumple con la Modalidad y Categoría a la cual se adhirió en aspectos sustanciales de la misma, podrá ser pasible de sanciones y débitos por los montos percibidos indebidamente de conformidad a normativa vigente.

#### **4. INSTITUCIONES DE BIEN PUBLICO:**

Las Instituciones de Bien Público (IBP) acreditadas en el marco de la Resolución N° 559/I/01, quedarán sujetas a los siguientes criterios generales:

**A.** Las IBP podrán adherirse al presente Programa o continuar funcionando en el marco de la Resolución N° 559/I/01 (Anexo 6).

**B.-** Las IBP que acrediten como criterio de recurso humano, al menos el 70 % del personal profesional y de atención directa que se encuentre capacitado o en formación en la temática de derechos humanos, gerontología, cuidados gerontológicos (cuidadores/as o asistentes gerontológicos), geriatría (medico/as y enfermeros/as), buen trato, género, entre otras a determinar por el Instituto, percibirá un arancel equivalente al sesenta y cinco por ciento (65% ) del Arancel Básico Prestacional de conformidad a lo establecido en el presente.

**C.-** Las IBP que no cumplan con la capacitación establecida percibirán el arancel previsto en la RESOL-2023-497-INSSJP-DE#INSSJP.

#### **5.- DE LOS ARANCELES.**

Los aranceles actuales no siguen ningún criterio gerontológico ni de calidad, sino que han sido determinados arbitrariamente. Por lo tanto, la propuesta de los nuevos aranceles está basada en criterios gerontológicos, en el respeto a los derechos humanos de las personas mayores, y en la calidad de los servicios necesarios para brindar una atención de excelencia a las personas que allí residen.

Los aranceles prestacionales de las nuevas modalidades establecidas en el presente Programa se determinarán, como principio general, de conformidad al siguiente criterio:

**Arancel Básico Prestacional (ABP):** Es el arancel en la modalidad prestacional RLE, CATEGORÍA A. El monto del mismo está previsto en el Anexo II de la Resolución por la cual se aprueba el presente Programa.

**Modalidad RLEP – Categoría A:** Será equivalente al 15% adicional sobre el arancel básico de la RLE, Categoría A.

**Modalidad RLE – Categoría B:** Será equivalente al 30% más que el arancel básico de la RLE, Categoría A.

**Modalidad RLEP – Categoría B:** Será equivalente al 30% más que el arancel del RLEP, Categoría A.

**Modalidad RLE – Categoría C:** Será equivalente al 60 % más que el arancel básico de la RLE, Categoría A.

**Modalidad RLEP – Categoría C:** Será equivalente al 60% más que el arancel del RLEP, Categoría A.

- **Modalidad IBP:** Será equivalente al 65 % del arancel básico de la RLE, Categoría A.
  
- **Zona desfavorable (PATAGONIA NORTE)**– Neuquén, Rio Negro y La Pampa -: Se reconocerá un adicional equivalente al 20% sobre los aranceles correspondientes, según Modalidad prestacional y Categoría.
  
- **Zona desfavorable (PATAGONIA SUR)**– Chubut, Santa Cruz, Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur -: Se reconocerá un adicional equivalente al 40% sobre los aranceles correspondientes, según Modalidad prestacional y Categoría.
  
- **Modalidad Módulo de Continuidad de Cuidados (MCC) para RLE y RLEP, CATEGORÍAS A, B, o C:** Esta modalidad se podrá otorgar a las RLE/RLEP que tuvieran vínculo contractual con el Instituto.

A las Residencias prestadores que se adhieran al Módulo de Continuidad de Cuidados (MCC) se les reconocerá un *valor adicional equivalente al ochenta por ciento (80%) del arancel RLE/RLEP - según corresponda - CATEGORÍA A*. Este adicional será fijo, y en ningún caso contemplará incrementos por zona desfavorable.

## 1. RESIDENCIA DE LARGA ESTADIA (RLE)

### PERFIL POBLACIONAL

Personas de 60 años y más con dependencia funcional y que requieran apoyos, asistencia y/o cuidados para la realización de las Actividades de la Vida Diaria (básicas y/o instrumentales) de manera continua, que no puedan ser cuidadas en su entorno familiar y/o comunitario, y con ingresos insuficientes para cobertura de Residencia de Larga Estadía en forma privada en la localidad. Se les dará prioridad a las personas con dependencias moderadas y severas.

#### ➤ **Criterios excluyentes de ingreso:**

- Personas que tengan causas penales vigentes por violencia de género.
- Personas con orden judicial de prisión domiciliaria.
- Personas que por su sintomatología y/o alteraciones de conducta, no pueden integrarse y/o permanecer en ámbitos convivenciales.
- No deben presentar al momento del ingreso trastornos mentales en fase aguda y/ o trastornos conductuales que representen riesgo para sí y/o terceras personas, y requieran atención por efector de salud mental.
- Personas en situación de consumo problemático actual de sustancias tóxicas según diagnóstico efectuado por profesional de salud mental, en tanto que requieren previa atención y tratamiento.
- Personas que requieran atención médica en II nivel.

## **ESTRUCTURA ORGANIZATIVA – RECURSOS HUMANOS**

La estructura organizativa y los recursos humanos requeridos para brindar la prestación serán aprobados por la Gerencia de Políticas de Cuidado y/o la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado en el marco de la reglamentación del presente Programa.

### **INGRESO DE LA PERSONA A LA RESIDENCIA - CONSIDERACIONES GENERALES:**

Este proceso debe estar caracterizado por la plena participación de la persona mayor, esto implica que nadie más puede tomar esa decisión, salvo en situaciones de limitación jurídica de la capacidad.

Será condición que la persona mayor firme su consentimiento para el ingreso a la Residencia. Si la persona no se encuentra en condiciones de manifestar su voluntad ni comprender los alcances de la prestación, podrán sus familiares directos firmar el consentimiento en aquellas situaciones en las que por el grado de vulnerabilidad/riesgo sociosanitario la espera de intervención judicial pudiera significar daño a la persona.

Se deberá brindar la información detallada del funcionamiento y servicios que brinda la residencia y deberá tener siempre la posibilidad de conocerla antes de su ingreso.

El proceso de inclusión en las Residencias para Personas Mayores, los instrumentos de valoración y abordaje y el desarrollo de la atención interdisciplinaria integral serán aprobados por la Gerencia de Políticas de Cuidado y/o la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado en el marco de la reglamentación del presente Programa.

### **ÁREAS DE INTERVENCIÓN REQUERIDA POR NORMATIVA PARA MODALIDAD RLE:**

El objetivo general, específico, cronogramas de concurrencia, metodología, técnicas de trabajo, registro y las funciones de las áreas de intervención, que se mencionan a continuación serán aprobados por la Gerencia de Políticas de Cuidado y/o la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado en el marco de la reglamentación del presente Programa.

#### **➤ EQUIPO INTERDISCIPLINARIO:**

Cada Residencia conformará con su personal un equipo interdisciplinario. El mismo se entenderá como el grupo de personas que interaccionan, trabajan conjuntamente e intercambian, teniendo un objetivo en común que es la atención integral y el seguimiento individualizado de las personas residentes.

Estará orientado según los principios de la Atención Integral Centrada en la Persona, promoción y protección de los Derechos las Personas Mayores, constituyéndose dentro de la dinámica institucional en promotores y garantes de estos principios, articulando acciones para la atención de calidad, contemplando los aspectos

biológicos, psicológicos y sociales de las personas residentes.

➤ **EQUIPO TÉCNICO OBLIGATORIO:**

- Médico/a: generalista, o familiar o clínico/a o geriatra o gerontóloga/o
- Lic. en psicología
- Lic. en trabajo social
- Lic. en terapia ocupacional
- Lic. en kinesiología
- Lic. en nutrición
- Enfermera/o profesional
- Cuidadores/auxiliares gerontológicos/asistentes gerontológicos.

**ÁREAS DE INTERVENCIÓN ESPECÍFICAS:**

➤ **AREA ADMINISTRATIVA:**

- Dirección institucional
- Coordinación institucional

➤ **ÁREA PSICOSOCIAL:**

Conformación del Equipo:

- Licenciado en trabajo social
- Licenciado en psicología
- Licenciado en terapia ocupacional (en el caso de no conseguir TO, podrá contratarse un músico/a terapeuta, o algún perfil que realice una tarea similar)
- Talleristas/recreologas/os

➤ **ÁREA ATENCIÓN MÉDICA:**

- Profesional de medicina
- Profesional de kinesiología

➤ **ÁREA DE ENFERMERÍA Y CUIDADOS:**

- Profesional supervisor de enfermería:

- Personal asistencial
- Enfermero/a profesional
- Auxiliar de enfermería: en aquellas residencias que cuenten con auxiliar de enfermería (con título y matrícula habilitante emitida por organismo oficial competente), podrán realizar las tareas habilitadas por el decreto reglamentario de la Ley de Enfermería N° 24.004 o la correspondiente a su jurisdicción.
- Cuidadores/auxiliares gerontológicos/asistentes gerontológicos.

➤ **ÁREA NUTRICIÓN:**

- Profesional licenciado en nutrición
- Personal de cocina en número acorde a la cantidad de comensales:
  - ✓ Cocinero/a
  - ✓ Ayudantes de cocina
  - ✓ Servicio de mesa

➤ **AREA SERVICIOS:**

Personal de limpieza y mantenimiento:

- ✓ Personal exclusivo lavadero
- ✓ Personal para limpieza del establecimiento
- ✓ Personal de mantenimiento

## **2. RESIDENCIAS DE LARGA ESTADIA ESPECIALIZADAS EN CUIDADOS PSICOGERONTOLOGICOS (RLEP)**

### **PERFIL POBLACIONAL.**

Personas de 60 años y más con algún grado de dependencia funcional para la realización de las AVD básicas y/o instrumentales que requieran cuidados psicogerontológicos, supervisión, tratamientos, estimulación y apoyos, que no puedan ser brindados en su entorno familiar y/o comunitario y con ingresos insuficientes para cobertura de RLE en forma privada en la localidad. Se les dará prioridad a las personas con dependencias moderadas a severas.

#### ➤ **CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

- Personas de 60 años o más, con signos y síntomas de deterioro cognitivo moderado a severo compatible con síndrome demencial (demencia tipo Alzheimer, vasculares, etc)
- Personas de 60 años o más, con signos y síntomas de deterioro cognitivo moderado a severo asociado a trastornos mentales de base compensados

#### ➤ **CRITERIOS EXCLUYENTES DE INGRESO:**

- Personas que requieran atención médica en II Nivel
- Personas que presentan síndrome confusional o delirium y/o trastornos mentales agudos, necesidad de atención por salud mental con frecuencia inferior a 72 hs., conductas agresivas y/o explosivas de manera regular y/o conductas que configuren riesgo para sí y/o para terceros en el marco de lo establecido por la Ley 26657, situaciones en las que se deberá derivar para su atención por efector de salud mental.
- Personas que por su sintomatología y/o alteraciones de conducta no pueden integrarse y/o permanecer en ámbitos convivenciales

- Personas en situación de consumo problemático actual de sustancias tóxicas según diagnóstico efectuado por profesional de salud mental, en tanto que requieren previa atención y tratamiento.
- Personas que tengan causas penales vigentes por violencia de género.
- Personas con orden judicial de prisión domiciliaria.

## **ESTRUCTURA ORGANIZATIVA – RECURSOS HUMANOS**

La estructura organizativa y los recursos humanos requeridos para brindar la prestación serán aprobados por la Gerencia de Políticas de Cuidado y/o la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado en el marco de la reglamentación del presente Programa.

### **INGRESO DE LA PERSONA A LA RESIDENCIA - CONSIDERACIONES GENERALES:**

Este proceso debe estar caracterizado por la plena participación de la persona mayor, esto implica que nadie más puede tomar esa decisión, salvo en situaciones de limitación jurídica de la capacidad.

Será condición que la persona mayor firme su consentimiento para el ingreso a la Residencia. Si la persona no se encuentra en condiciones de manifestar su voluntad ni comprender los alcances de la prestación, podrán sus familiares directos firmar el consentimiento en aquellas situaciones en las que por el grado de vulnerabilidad/riesgo sociosanitario la espera de intervención judicial pudiera significar daño a la persona.

Se deberá brindar la información detallada del funcionamiento y servicios que brinda la residencia y deberá tener siempre la posibilidad de conocerla antes de su ingreso.

El proceso de inclusión en las Residencias para Personas Mayores, los instrumentos de valoración y abordaje y el desarrollo de la atención interdisciplinaria integral serán aprobados por la Gerencia de Políticas de Cuidado y/o la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado en el marco de la reglamentación del presente Programa.

### **ÁREAS DE INTERVENCIÓN REQUERIDA POR NORMATIVA PARA MODALIDAD RLEP:**

El objetivo general, específico, cronogramas de concurrencia, metodología, técnicas de trabajo, registro y las funciones de las áreas de intervención, que se mencionan a continuación serán aprobados por la Gerencia de Políticas de Cuidado y/o la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado en el marco de la reglamentación del presente Programa.

#### **➤ EQUIPO INTERDISCIPLINARIO:**

Cada Residencia conformará con su personal un equipo interdisciplinario. El mismo se entenderá como el

grupo de personas que interaccionan, trabajan conjuntamente e intercambian, teniendo un objetivo en común que es la atención integral y el seguimiento individualizado de las personas residentes.

Estará orientado según los principios de la Atención Integral Centrada en la Persona, promoción y protección de los Derechos las Personas Mayores, constituyéndose dentro de la dinámica institucional en promotores y garantes de estos principios, articulando acciones para la atención de calidad, contemplando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales de las personas residentes.

➤ **EQUIPO TÉCNICO OBLIGATORIO:**

- Médico/a: generalista, o familiar o clínico/a o geriatra o gerontóloga/o
- Médica/o con formación en psiquiatría o neurología
- Lic. en psicología
- Lic. en trabajo social
- Lic. en terapia ocupacional (en los lugares donde no se encuentre este recurso deberá contratarse un perfil que pueda realizar una tarea similar)
- Lic. en musicoterapia (en los lugares donde no se encuentre este recurso deberá contratarse un perfil que pueda realizar una tarea similar)
- Lic. en kinesiología
- Lic. en nutrición
- Lic. en Fonoaudiología.
- Enfermera/o profesional
- Talleristas/recreologas/os

**ÁREAS DE INTERVENCIÓN ESPECÍFICAS:**

➤ **AREA ADMINISTRATIVA:**

- Dirección institucional
- Coordinación institucional

➤ **ÁREA PSICOSOCIAL:**

Conformación del Equipo:

- Profesional licenciado en trabajo social
- Profesional licenciado en psicología

- Profesional licenciado en terapia ocupacional
- Profesional licenciado en musicoterapia
- Talleristas/recreologas/os

➤ **ÁREA ATENCIÓN MÉDICA:**

- Profesional de medicina
- Profesional con formación en psiquiatría o neurología
- Profesional de kinesiología
- Lic. en Fonoaudiología.

➤ **ÁREA DE ENFERMERÍA Y CUIDADOS:**

- Profesional supervisor de enfermería:
- Personal asistencial
- Enfermero/a profesional
- Auxiliar de enfermería: en aquellas residencias que cuenten con auxiliar de enfermería (con título y matrícula habilitante emitida por organismo oficial competente), podrán realizar las tareas habilitadas por el decreto reglamentario de la ley de enfermería n° 24.004 o la correspondiente a su jurisdicción.
- Cuidadores/auxiliares gerontológicos/asistentes gerontológicos.

➤ **ÁREA NUTRICIÓN:**

- Profesional licenciado en nutrición
- Personal de cocina en número acorde a la cantidad de comensales.
  - ✓ Cocinero/a
  - ✓ Ayudantes de cocina
  - ✓ Servicio de mesa

➤ **ÁREA SERVICIOS:**

- ✓ Personal de limpieza y mantenimiento
- ✓ Personal exclusivo lavadero
- ✓ Personal para limpieza del establecimiento
- ✓ Personal de mantenimiento

## **RESIDENCIAS DE LARGA ESTADIA (RLE y RLEP)**

### **MÓDULO DE CONTINUIDAD DE CUIDADOS (MCC)**

#### **➤ ÁMBITO DE APLICACIÓN.**

Los prestadores de todas las Unidades de Gestión Local.

#### **➤ OBJETIVOS.**

- Brindar atención integral de mayor complejidad para personas mayores que por sus procesos de salud/enfermedad requieren mayores cuidados y acompañamiento.
- Garantizar ámbito residencial de cuidados especiales evitando la prolongación de la permanencia hospitalaria de personas afiliadas que han recibido el alta de internación, necesiten seguimiento médico y atención integral que no puedan ser brindados en su ámbito comunitario y/o en otras modalidades de prestación que posee el Instituto.
- Garantizar un ámbito residencial de cuidados especiales para aquellas personas afiliadas que se encuentren en domicilio y requieran seguimiento médico y atención integral que no puedan ser abordados en el mismo por agotamiento o ausencia de dispositivos alternativos.

#### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

A los perfiles poblacionales definidos para las modalidades RLE Y RLEP se sumarán los siguientes criterios exclusivamente para personas afiliadas de 60 años y más que presenten una o más de las siguientes patologías:

- 1. Escaras grado III (que no requiera práctica sanatorial)**
- 2. Traqueostomía**
- 3. Úlceras venosas o arteriales no complicadas**
- 4. Colostomía o cualquier otra ostomía**
- 5. Sonda o talla vesical**
- 6. Alimentación por sonda nasogástrica o gastrostomía**
- 7. Hidratación parenteral**
- 8. Oxigenoterapia mediante concentrador o mochila**
- 9. Obesidad mórbida**

### **Personas mayores afiliadas que se encuentren en:**

- A. Establecimientos de II Nivel asistencial de salud con alta efectiva que una vez estabilizada su situación clínica precisan cuidados continuos, sobre todo de enfermería y no pueden ser organizados en su domicilio.
- B. Centros de rehabilitación: personas afiliadas con discapacidad funcional severa establecida, sin criterios para rehabilitación, que precisan de cuidados médicos y/o de enfermería y no pueden ser organizados en su domicilio.
- C. Domicilio: personas que presenten una o más de las patologías que contemplan la modalidad.

Podrán ingresar al sistema las personas afiliadas en distintas UGLs, sin perjuicio del lugar donde hayan iniciado trámite y que corresponda por domicilio de afiliación.

### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.**

- a) Los criterios definidos en modalidades RLE y RLEP.
- b) Fases agudas en los procesos de salud/enfermedad que requieran prácticas sanatoriales.
- c) Escaras grado IV o que requieran toilette quirúrgica

### **PRESTADORES:**

Efectores de Residencia de Larga Estadía de todas las Unidades de Gestión Local, que sean prestadores del Instituto, con código SAP ya asignado, y los que en el futuro se puedan incorporarse teniendo como mínimo un año de brindar el servicio.

### **MODALIDADES CONTEMPLADAS:**

Para Residencia de Larga Estadía en modalidades RLE y RLEP, CATEGORÍAS A, B y C.-

### **PERFIL EDIFICIO:**

- Destinar un sector /piso específico para el alojamiento de las personas residentes de este Módulo.
- Habitaciones de 1, 2 o 3 plazas para modalidad RLE y RLEP, según la categoría de la residencia.
- Sector/ Piso destinado que posea office de enfermería.
- Será favorable que las habitaciones destinadas y acreditadas para brindar el servicio de MCC sean exclusivas para personas afiliadas con la misma modalidad.

**RECURSOS HUMANOS DEL PRESTADOR QUE ADHIERA A MCC:**

Las RLE o RLEP que adhieran al MCC, adicionalmente a lo expuesto, deberán cumplimentar con el recurso humano detallado a continuación:

| <b>PROFESIONAL</b>                     | <b>CARGA HORARIA</b>  | <b>OBSERVACIONES</b>  |
|--|---|---|
| PROFESIONAL DE LA MEDICINA (RLE/RLEP)  | 240' x Residente/mes  | De lunes a viernes, con guardia pasiva fuera del horario de concurrencia.   |
| PROFESIONAL LICENCIADO EN KINESIOLOGIA | 60'x Residente (Terapia respiratoria, motriz, etc)                  | 2 veces por semana o según su necesidad   |
| PROFESIONAL LICENCIADO EN ENFERMERIA   | Jornada de 8 hs.  | Turno mañana, tarde y noche   |
| ASISTENTES/CUIDADORES GERONTOLÓGICOS   | Jornada de 8hs.   | Turnos mañana; tarde y noche  |
| PROFESIONAL LICENCIADO FONOAUDIOLOGÍA  | Conforme necesidad del caso y de acuerdo a criterios reglamentarios | Para casos de personas afiliadas con problemas de lenguaje y/o auditivos y/o deglutorios y/o problemas de la voz. |
| PROFESIONAL LICENCIADO EN NUTRICIÓN    | Conforme necesidad del caso y de acuerdo a criterios reglamentarios | Para casos de personas afiliadas con obesidad mórbida   |

**RECURSOS MATERIALES DEL PRESTADOR MCC:**

- Grupo electrógeno para emergencia eléctrica, abasteciendo los servicios básicos, especialmente todo lo relacionado con la asistencia directa de la persona afiliada (motoaspirador, concentrador de O<sub>2</sub>,

nebulizadores y todo el sector en donde se brinda la prestación).

- Debe contar con razonable stock de:
  - ✓ Material descartable necesario para ser utilizado en la curación de escaras o heridas quirúrgicas y/u otro tipo de curación que pudiera ser necesaria.
  - ✓ Guías de suero.
  - ✓ Sondas vesicales.
  - ✓ Llaves de tres vías.
  - ✓ Guantes estériles.
  - ✓ Manoplas de látex descartables.
  - ✓ Catéter tipo Butterfly.
  - ✓ Sistema de aspiración. (Motoaspirador).
  - ✓ Nebulizadores.
  - ✓ Camas ortopédicas.
  - ✓ Colchones de aire.
  - ✓ Soluciones de hidratación parenteral.
  - ✓ Botiquín de urgencias.
  - ✓ Sillas de ruedas (provisión transitoria).
  - ✓ Bombas de infusión para alimentación enteral (Deseable)
  - ✓ Grúa para movilización de personas (Deseable).
  - ✓ Materiales y elementos de trabajo suficientes y en condiciones de uso.
  
- Disponibilidad de conectores eléctricos próximos a las camas instaladas (en un número no menor a 3, con las medidas de seguridad correspondientes).

#### **AFECTACION DE RECURSOS HUMANOS:**

Los recursos humanos no resultan de aplicación exclusiva para el Módulo, pudiendo ser aplicados a la modalidad de Residencia de Larga Estadía según normativa vigente.

#### **EVALUACIÓN DE LA PERSONA AFILIADA Y TRÁMITE DE INGRESO AL MÓDULO:**

\* Instancia ejecutora: UGL / Nivel Central

1) A cargo de los equipos interdisciplinarios de la UGL (debiendo incluir profesional Lic. en Trabajo Social y

profesional de la medicina)

2) Mediante “Requerimiento Condicional” por el Sistema de Derechos Humanos (DDHH) del SII, de manera excepcional a cargo de la Secretaria de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado.

**Procedimiento:** Conforme trámite para RLE/RLEP, con idéntica documentación, teniendo en cuenta que el informe médico acompañado debe tener, al momento de la carga, una vigencia no mayor de 30 días.

Asimismo, para la validación de la incidencia deberá la persona afiliada contar con el/los insumos necesarios para su correcta atención, que no se encuentren a cargo del efector (Por ejemplo: alimentación enteral, bolsas de colostomía, bomba de alimentación, etc).

### **ADMISIÓN AL SISTEMA:**

A cargo de la instancia que corresponda en la UGL, en idéntica forma de la tramitación para ingreso a Residencias para Personas Mayores.

### **RETRIBUCIÓN:**

Se reconocerá un adicional del 80% sobre el arancel RLE/RLEP - según corresponda - CATEGORÍA A que perciba el prestador por persona afiliada.

### **DERIVACIÓN A II NIVEL:**

Deberá ser informada inmediatamente por el prestador del módulo y solo podrá ser reservada la cama por el término de veinte (20) días corridos. En caso de requerir prórroga deberá ser justificada por criterio médico.

### **EVALUACIÓN DE LA OFERTA:**

\* A cargo de la UGL / NIVEL CENTRAL, mediante informe libre. Se deberán ponderar los recursos humanos, la carga horaria de los mismos, los recursos materiales descriptos anteriormente y el perfil edilicio.

\*Sin perjuicio de lo expuesto anteriormente, el personal que se contratará a los fines de la implementación del Módulo de Cuidados Continuos podrá ser acreditado por el prestador mediante Nota con carácter de declaración jurada suscripta por el titular/ responsable legal del establecimiento y su Director Médico, así como los recursos materiales de vencimiento inmediato, a medida que ingresen afiliados.

\* La evaluación debe contener una conclusión final fundamentada, que recomiende o desestime el ofrecimiento.

\*Asimismo se merituarán los antecedentes prestacionales y de planta física de la Residencia para personas

mayores ofertante de los últimos 12 meses, condicionando ello la acreditación al módulo.

### **INSTANCIA DE APLICACIÓN:**

\* La Secretaria General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado y/o la Gerencia de Políticas de Cuidado será/n la/s instancia/s de aplicación para:

- Aceptación de la capacidad ofrecida, lo que se realizará mediante acto dispositivo.
- Denegatoria de la oferta.
- Dictar normas complementarias de tipo instrumental.

### **INSTANCIA DE APROBACIÓN:**

\* La Secretaria General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado y/o la Gerencia de Políticas de Cuidado y/o quienes éstos designen, será/n la/s instancia/s de aprobación de:

- Ordenes de Prestación que incluyan el Módulo de Continuidad de Cuidados.
- Situaciones de requerimientos condicionales derivados de su intervención.

### **AUDITORIA DEL MÓDULO:**

Estarán a cargo de profesionales/técnicos de la Gerencia de Auditoría Prestacional y de la UGL respectiva, con frecuencia cuatrimestral, mediante informe libre multidisciplinario destinado al Departamento de Atención en Residencias para Adultos Mayores.

En caso de incumplimiento prestacional y de planta física en los sectores destinados a la atención de personas afiliadas con prestación de MCC, el prestador será sujeto a aplicación de la máxima penalidad establecida en el régimen de penalidad vigente al incumplimiento y será sobre facturación total del mes que se haya detectado la falencia.

### **OPERATORIA:**

\* La persona afiliada con Orden de Prestación con Módulo de Continuidad de Cuidados, figurará en el Censo habitual de cada efector, según el arancel del módulo correspondiente y en la proporcionalidad de su tiempo de estadía.

\* Facturación: Integrará la misma factura que emite el efector por sus prestaciones de Residencia de Larga Estadía para personas mayores.

\* Forma de pago: En el mismo acto de abono y con las mismas características que las prestaciones de

Residencia de Larga Estadía para personas mayores, conformando un único pago mensual.

### **RECHAZOS:**

- \* Existiendo disponibilidad de vacantes en el establecimiento, el prestador no podrá rechazar el ingreso de personas afiliadas con Módulo de Continuidad de Cuidados.
- \* En el supuesto que el establecimiento rechace el ingreso de una persona afiliada con Módulo de Continuidad de Cuidados, deberá indicar claramente los motivos de su decisión.
- \* Si el prestador efectúa rechazos que vulneren los principios descritos, será pasible de la máxima sanción prevista en el reglamento de penalidades.

### **INGRESO:**

Las personas mayores afiliadas de este Módulo que ingresen al establecimiento, deberán presentar epicrisis completa, actualizada, con detalle de la medicación y posología de la misma y todo otro dato que contribuya a su mejor atención.

### **CAMBIO DE MODALIDAD DE PRESTACIÓN:**

De producirse evolución de la persona residente con orden de internación con Módulo de Continuidad de Cuidados, que hagan no necesaria mantenerse dentro del Módulo, el mismo efector deberá informar tal situación a la UGL para que tramite su cambio de modalidad prestacional, en el mismo establecimiento, salvo que existan elementos que ameriten su traslado a otro establecimiento.

En caso que el efector no informe el cambio de modalidad será pasible de débito de la prestación desde que la persona afiliada se mejoró de la patología que determinó el ingreso al módulo y se aplicará la máxima penalidad establecida en el reglamento que oportunamente se dictara por incumplimiento prestacional.

Asimismo, y en caso que la conducta persista en el tiempo, es potestad de Nivel Central evaluar la baja como prestador del Módulo de Continuidad de Cuidados.

La mencionada circunstancia podrá ser advertida también por los equipos evaluadores quienes deberán propiciar en forma fundamentada el cambio de modalidad. Hasta tanto ello suceda el prestador continuará percibiendo el valor de este módulo.

Para el supuesto caso en que la salud de la persona afiliada se modificara y viviera en establecimiento acreditado al MCC y por ello, requiriera aplicar al mismo, deberá solicitar a la UGL correspondiente su cambio junto con una epicrisis. Luego de su evaluación y auditoría por parte del Equipo de la Unidad de Gestión Local

y de corresponder, se producirá el cambio con nueva emisión de OP.

### **DENEGATORIA Y BAJA DEL MÓDULO:**

- 1) El Instituto se reserva la facultad de denegar la solicitud de adhesión del prestador, sin expresión de causa.
- 2) Verificándose la existencia de incumplimientos de las obligaciones asumidas, previa intimación por el plazo de 30 días, el Instituto podrá dejar sin efecto el adicional aprobado, desvinculando al efector de la adhesión al Módulo de Continuidad de Cuidados, debiendo continuar prestando servicios al arancel de la modalidad RLE / RLEP, hasta tanto sean reubicados los afiliados.
- 3) El Instituto podrá dar de baja el módulo sin expresión de causa, debiendo el efector continuar brindando el servicio hasta la reubicación de las personas afiliadas, no teniendo derecho el mismo a reclamo reparatorio alguno.

### **PROVISIÓN DE MEDICAMENTOS:**

- La prevista en la presente Resolución y material de curación.
- Los suplementos dietarios e higiénicos absorbentes no están a cargo del prestador, así como cualquier otro insumo no contemplado expresamente, debiendo la persona afiliada/ familiar /responsable gestionar su provisión.

### **DE LOS REGISTROS:**

Para este Módulo rige la misma obligatoriedad de registro fehaciente de todo tipo de eventos en la historia médica social única del afiliado y así como también de la concurrencia del personal afectado.

### **DEFINICIONES:**

#### **Úlceras por Decúbito:**

También conocida como escara o llaga, es una lesión, producida en pacientes con lapsos prolongados e involuntarios en cama y no tienen la posibilidad de tener una correcta posición para aligerar la presión de una zona del cuerpo en particular.

#### **Escara grado III:**

Pérdida completa del grosor del tejido. La grasa subcutánea puede resultar visible, pero los huesos, tendones o músculos no se encuentran expuestos. Pueden aparecer esfácelos. Puede incluir cavitaciones y tunelizaciones.

Otras características: La profundidad de las úlceras por presión de categoría/estadio III varía según su

localización en la anatomía del paciente. El puente de la nariz, la oreja, el occipital y el maléolo no tienen tejido subcutáneo (adiposo) y las úlceras de categoría/estadio III pueden ser poco profundas. Por el contrario, las zonas con adiposidad significativa pueden desarrollar úlceras por presión de categoría/estadio III extremadamente profundas. El hueso o el tendón no son visibles o directamente palpables.

### **Oxigenoterapia por máscara, bigotera con mochila:**

Tratamiento de prescripción médica en el que se administra oxígeno a diferentes flujos con la finalidad de prevenir o tratar la deficiencia de oxígeno (hipoxia) en la sangre, las células y los tejidos del organismo.

### **Traqueostomía:**

Es la incisión quirúrgica que se realiza de manera electiva en la cara anterior de la tráquea, a la altura del 2 ó 3 anillo traqueal, por debajo del cartílago cricoides, para la inserción de un tubo, con el fin de restablecer y mantener la permeabilidad de la vía aérea.

### **Colostomía, ileostomía:**

Es un tipo de ostomía que permite unir un sector del intestino a la pared del abdomen a través de la cual fluye materia fecal que se recolecta en bolsas.

### **Sonda Vesical:**

Esta sonda drena la orina desde la vejiga hasta una bolsa por fuera del cuerpo. Las razones comunes para tener una sonda permanente son incontinencia urinaria (escape), retención urinaria (no ser capaz de orinar), cirugía que hizo necesaria la colocación de esta sonda.

### **Plan de hidratación parenteral:**

Método de perfusión subcutánea o endovenosa para la hidratación, que consiste en inyectar una solución a nivel de los muslos, del tórax o abdomen o intravenoso, a los fines de hidratación y administración de

medicamentos.

### **Obesidad Mórbida:**

La obesidad mórbida se define generalmente como:

Un peso de 45 kilos o más de lo recomendado por los médicos.

Un índice de masa corporal (IMC) de más de 40.

### **Sonda nasogástrica o gastrostomía:**

Es un método de alimentación artificial a través de una sonda para pacientes con alteración transitoria o permanente de la deglución.

### **INTERPRETACIÓN.**

En caso de surgir diferencias de interpretación la misma estará a las previsiones generales aprobadas por la presente Resolución.

Los establecimientos que a la fecha de la aprobación de la presente estén acreditados para la categoría Módulo de Continuidad de Cuidados continuarán brindando servicio, con la capacidad y condiciones edilicias y las patologías de las personas afiliadas en las ordenes de prestación que se encuentran en curso, sin necesidad de ser re acreditados para MCC, en tanto y en cuanto adhieran a las nuevas modalidades prestacionales (RLE – RLEP – CATEGORÍAS A, B y C).

### **ADHESIÓN DEL OFERENTE AL MÓDULO DE CONTINUIDAD DE CUIDADOS:**

Los nuevos oferentes de Residencia de Larga Estadía, que soliciten acreditarse para la categoría MÓDULO de Continuidad de Cuidados deberán, previamente ser prestadores del INSSJP y tener como mínimo un año de antigüedad de suscripto el contrato prestacional. Los que al momento de la vigencia del presente Programa ya sean prestadores de Residencia de Larga Estadía, formulado el vínculo contractual por el cual se determine la modalidad prestacional y Categoría correspondiente, podrán solicitar mediante carta documento al Instituto Nacional de Servicios Social para Jubilados y Pensionados (Perú 169, CABA) la acreditación al MCC. La carta documento deberá estar dirigida a la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado del INSSJP-PAMI. Evaluada la pertinencia de la solicitud referente a la adhesión al Módulo de Continuidad de Cuidados, la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado y/o la Gerencia de Políticas de Cuidado podrán emitir el acto

dispositivo de aceptación de adhesión pertinente.



Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados  
1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** ANEXO I - PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN RESIDENCIAS DE LARGA ESTADIA  
PARA PERSONAS MAYORES - EX-2023-70953526-INSSJP-SGDHGCYPC#INSSJP

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 40 pagina/s.

**ANEXO II**

**PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN RESIDENCIAS DE LARGA ESTADIA  
PARA PERSONAS MAYORES**

**ARANCELES/ JULIO 2023**

| <b>MODALIDADES/CATEGORÍAS</b> |               |               |                      |               |               |
|-------------------------------|---------------|---------------|----------------------|---------------|---------------|
| <b>RLE</b>                    |               |               | <b>RLEP</b>          |               |               |
| <b>A</b>                      | <b>B</b>      | <b>C</b>      | <b>A</b>             | <b>B</b>      | <b>C</b>      |
| <b>\$ 387.108,40</b>          | \$ 503.240,92 | \$ 619.373,44 | <b>\$ 445.174,66</b> | \$ 578.727,05 | \$ 712.279,45 |



Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados  
1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** ANEXO II - CUADRO ARANCELARIO RLE/RLEP - EX-2023-70953526-INSSJP-  
SGDHGCGYPC#INSSJP

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 1 pagina/s.

### ANEXO III

## CONTRATO DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN RESIDENCIAS DE LARGA ESTADÍA PARA PERSONAS MAYORES

Entre el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS en adelante denominado el “INSTITUTO”, representado en este acto por \_\_\_\_\_, DNI \_\_\_\_\_, en su carácter de \_\_\_\_\_, con domicilio en calle Perú N° 169, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, por una parte; y por la otra la Residencia de Larga Estadía \_\_\_\_\_ en adelante denominada el “PRESTADOR”, representado en este acto por \_\_\_\_\_, DNI \_\_\_\_\_, en su carácter de \_\_\_\_\_, con domicilio constituido en la calle \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_, Localidad de \_\_\_\_\_, Provincia \_\_\_\_\_, y domicilio electrónico constituido en \_\_\_\_\_, conforme lo acredita mediante la documentación obrante en el legajo número \_\_\_\_\_ en el PORTAL DE PRESTADORES Y PROVEEDORES del INSTITUTO, denominadas en conjunto como las PARTES, o individualmente denominada la PARTE, se celebra el presente Contrato sujeto a las cláusulas y condiciones que seguidamente se detallan:

#### **I. Objeto del contrato.**

El presente Contrato tiene por objeto vincular a las partes para que el PRESTADOR brinde sus servicios en la **modalidad Residencia de Larga Estadía para personas mayores**, \_\_\_\_\_ **Categoría** \_\_\_\_\_ para las personas mayores

afiliadas al INSTITUTO hasta el límite de la capacidad prestacional que éste acredite. A ese efecto, el PRESTADOR pone a disposición del INSTITUTO la cantidad de hasta \_\_\_\_\_ plazas en el inmueble ubicado en la ciudad de \_\_\_\_\_, localidad de \_\_\_\_\_, Provincia de \_\_\_\_\_, correspondiente al ámbito geográfico de la Unidad de Gestión Local (UGL) \_\_\_\_\_.

En tal carácter y con copia del presente, el PRESTADOR gestionará y/o actualizará la información vinculada con su Código de Prestador (SAP) ante PORTAL DE PRESTADORES Y PROVEEDORES aportando la documental que el INSTITUTO requiera conforme lo establecido por normativa vigente.

## **II. Marco normativo.**

El presente Contrato se celebra en el marco de la Ley N° 19.032, la Ley N° 25.615, concordantes y modificatorias, la Ley N° 27.360 aprobatoria de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, la Ley N° 27.700 que otorga jerarquía constitucional a la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, la RESOL-2018-1120-INSSJP-DE#INSSJP o la que la reemplace en el futuro, la RESOL-2020-431-INSSJP-DE#INSSJP, la RESOL-2023-\_\_\_\_\_-INSSJP-DE#INSSJP aprobatorio del PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN RESIDENCIAS DE LARGA ESTADÍA PARA PERSONAS MAYORES, la/s Disposición/es \_\_\_\_\_, y las cláusulas del presente Contrato; no resultando de aplicación ninguna otra normativa cuyas disposiciones se opongan a las normas citadas.

## **III. Reglas generales.**

### **III.1 Vigencia del Contrato.**

El presente Contrato tendrá una vigencia de UN (1) año contado a partir de la fecha de su firma. Finalizado el plazo de vigencia del Contrato, el PRESTADOR deberá continuar prestando los servicios salvo notificación en contrario por parte del INSTITUTO.

El INSTITUTO evaluará la prestación del servicio de Residencia de Larga Estadía para personas mayores correspondiente a la modalidad brindada en el presente por el PRESTADOR, elaborando un INFORME ANUAL DE CUMPLIMIENTO, y señalando los desvíos detectados que serán notificados al PRESTADOR para su corrección.

Para el caso en que los informes anuales sean positivos, el presente Contrato será renovado en forma automática por un nuevo año, y así sucesivamente hasta un máximo de 10 (diez) años en total.

En todos los casos, la continuidad del Contrato estará condicionada a los resultados de las evaluaciones mencionadas por parte de la Subgerencia de Cuidados Institucionales dependiente de la Gerencia de Políticas de Cuidado de la Secretaría General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado -o la que en el futura la reemplace-, sobre el cumplimiento de metas, objetivos, capacitación del personal y del desarrollo de programas tendientes al mejoramiento prestacional. La formación y actualización de contenidos en Derechos Humanos, gerontología y cuidados por parte del PRESTADOR y su personal a cargo será considerada de particular importancia.

Para el caso en que el PRESTADOR tenga vinculación contractual anterior al presente con el INSTITUTO, cuyo objeto haya sido brindar el servicio de Residencia de Larga Estadía, se deja constancia que quedarán sin efecto los contratos prestacionales anteriores, siendo solo el vigente el que se suscribe en este acto.

### **III.2. Indemnidad.**

El PRESTADOR es una persona o ente distinto, independiente y autónomo del INSTITUTO, siendo a su exclusivo cargo todas las obligaciones derivadas de la legislación impositiva, previsional y asistencial aplicables a su profesión o actividad relacionadas con la presente contratación, encontrándose inscripto en la AFIP bajo el CUIT N° \_\_\_\_\_ . Asimismo, continúa asumiendo con exclusividad los riesgos económicos propios del ejercicio de su actividad, haciéndose cargo del personal de que se valga para tal cometido, como así también de los efectores y/o cualquier tercero que contrate para llevar adelante las obligaciones de la presente contratación, manteniendo al INSTITUTO fuera de cualquier reclamo judicial o extrajudicial que pudieren efectuarle por cualquier motivo o circunstancia en relación a la presente.

Las PARTES declaran que no existe entre ellas subordinación jurídica, técnica o económica, ni vínculo laboral alguno. En consecuencia, el PRESTADOR mantendrá indemne al INSTITUTO de los casos de mala praxis médica producidos en la atención de sus beneficiarios/as, ya sean provocados por el propio prestador o por su personal médico o no médico integrante de su equipo -bajo relación de dependencia o contratado por el PRESTADOR- y/o por sus instalaciones.

El PRESTADOR declara en este acto que las pólizas de seguro por él contratadas, se encuentran vigentes y fueron emitidas por una aseguradora debidamente autorizada por la Superintendencia de Seguros de la Nación para funcionar en el territorio de la República Argentina.

El PRESTADOR deberá hacer constar en forma expresa en toda contratación que celebre y/o que celebren para el cumplimiento de las obligaciones contractuales asumidas, que el INSTITUTO no será responsable en ningún caso ante terceros, ni intervendrá en discrepancia alguna, reclamo o juicio, que pudiere producirse entre terceros y el PRESTADOR, debiendo

consignarse en forma expresa la renuncia a cualquier acción judicial o reclamo extrajudicial contra el INSTITUTO.

### **III.3. Seguro de Responsabilidad Civil y Mala Praxis.**

El PRESTADOR es responsable por las prácticas a cuya prestación se obliga, como así también por toda otra obligación administrativa, legal y/o profesional que sea de su cuenta y cargo en cumplimiento del presente Contrato. Asimismo, el PRESTADOR estará obligado a mantener indemne al INSTITUTO por cuanto se deba abonar a una persona afiliada, sus derecho habientes o terceros, en razón de la responsabilidad contractual o extracontractual en que incurra como consecuencia de la atención a que se compromete a brindar por Contrato.

El PRESTADOR deberá contratar un seguro de responsabilidad civil, cuya póliza debe estar endosada a favor del INSTITUTO por una compañía autorizada expresamente para operar en la rama de seguro de responsabilidad civil y mala praxis.

Dentro de los ocho (8) días corridos computables desde la firma de la presente, el PRESTADOR deberá acreditar, a través de la presentación de las pólizas o certificados de cobertura y recibos de pago correspondiente, la contratación de seguros de responsabilidad civil contractual y extracontractual, de mala praxis y contra incendio derivados de la ejecución de las obligaciones materia del presente Contrato, por todo el plazo de vigencia del mismo. Esta garantía deberá tener validez durante toda la vigencia del contrato y sus prórrogas, hasta la total extinción de las obligaciones asumidas por el PRESTADOR.

El PRESTADOR se compromete a presentar en forma periódica los comprobantes de pago que avalen la vigencia de todas las coberturas.

El INSTITUTO se reserva el derecho de evaluar la solvencia de la Compañía Aseguradora, pudiendo requerir su remplazo en caso de considerarlo conveniente.

### **III.4. Continuidad del servicio.**

La prestación de los servicios por parte del PRESTADOR, en el lapso durante el cual esté obligado por el presente, se considerará servicio de asistencia social de interés público conforme el art. 33 de la Ley 23.661 y Art. 2° de la Ley 25.615.

Finalizado el plazo de vigencia del presente contrato, el PRESTADOR deberá continuar prestando los servicios asistenciales hasta tanto se le notifique fehacientemente el nuevo PRESTADOR que designe el INSTITUTO para brindar dichas prestaciones.

### **III.5. Libre elección de las personas afiliadas.**

El INSTITUTO brindará permanente y libre acceso al listado de prestadores y establecimientos inscriptos al PORTAL PRESTADORES Y PROVEEDORES DEL INSTITUTO en cada Unidad de Gestión Local, en lugares habilitados al efecto, y que se encuentren visibles y accesibles para su consulta.

El INSTITUTO informará oportunamente a las PERSONAS AFILIADAS que el primer criterio a tener en cuenta para la asignación de una institución prestadora de Residencia de Larga Estadía es la voluntad y libre elección de las PERSONAS AFILIADAS.

### **IV. Obligaciones y facultades de las partes.**

Para la adecuada implementación del servicio de Residencia de Larga Estadía LAS PARTES asumen las siguientes obligaciones generales:

#### **IV.1. De la prestación.**

El PRESTADOR se obliga a brindar sus servicios en la modalidad Residencia de Larga Estadía para las personas mayores afiliadas al INSTITUTO de conformidad a lo establecido en el Cláusula I. Objeto del contrato, hasta el límite de la capacidad prestacional que éste acredite.

#### **IV.2. Gratuidad de las prestaciones.**

El PRESTADOR, y las personas bajo su dependencia, no podrá exigir suma alguna por parte de las personas afiliadas con motivo de la prestación de los servicios comprometidos en el presente Contrato.

#### **IV.3. Actualización de Datos.**

El PRESTADOR se obliga a mantener actualizados los datos de su legajo en el PORTAL DE PRESTADORES Y PROVEEDORES DEL INSTITUTO, de conformidad con lo dispuesto en la RESOL-2018-1120-INSSJP-DE#INSSJP, modificatorias y complementarias, o las que en el futuro la reemplacen.

#### **IV.4. Falsedad de Datos.**

El INSTITUTO se reserva la facultad de adoptar las sanciones y acciones legales que pudieren corresponder en el caso que el PRESTADOR cometa falsedad parcial o total de la información o los datos transmitidos al INSTITUTO, o si se detectasen otros tipos de irregularidades con fundamento en criterios técnicos.

#### **IV.5. Exclusividad.**

El PRESTADOR como presupuesto para la contratación con el INSTITUTO, no podrá tener suscripto convenio o acordadas cláusulas de exclusividad con terceros que le impidan obligarse libremente, en cuyo caso, el INSTITUTO podrá en forma inmediata rescindir el presente con expresión de causa, sin que dicha circunstancia genere derecho a reclamo o indemnización alguna.

#### **IV.6. Prohibición de ceder.**

El PRESTADOR no podrá ceder ni transferir, total o parcialmente los derechos y obligaciones emergentes del Contrato, sin el consentimiento expreso del INSTITUTO. La cesión o subcontratación realizada en violación a las previsiones contenidas en la presente cláusula facultará al INSTITUTO a dar por rescindido con causa el contrato de pleno derecho.

#### **IV.7. Sellado.**

En caso de que el presente contrato tribute impuesto de sellos, su pago estará a cargo exclusivo del PRESTADOR, en la proporción que a él le corresponda, habida cuenta de encontrarse el INSTITUTO exento de pago del impuesto de sellos, en virtud del artículo 39 de la Ley 23.661 y artículo 13 de la Ley 19.032. En caso de que el PRESTADOR goce de alguna exención impositiva deberá adjuntar la constancia vigente que así lo acredite.

#### **IV. 8. Del pago de la prestación.**

El INSTITUTO se compromete a abonar mensualmente al PRESTADOR el monto equivalente al total de prestaciones en curso efectivamente brindadas a las personas afiliadas, con orden de prestación.

El valor de cada prestación brindada será establecido conforme los aranceles que apruebe por resolución la máxima autoridad del INSTITUTO.

#### **IV. 9. Auditoría y Supervisión.**

El INSTITUTO se reserva el derecho de auditar, evaluar y supervisar todas las obligaciones asumidas por el PRESTADOR en el presente Contrato. A tal fin, el PRESTADOR deberá garantizar el libre acceso de los profesionales auditores del INSTITUTO, o de cualquier otro personal de supervisión que se designe.

#### **V. Del Régimen de Penalidades.**

El PRESTADOR se obliga, frente al incumplimiento de las obligaciones incluidas en el presente Contrato, a regirse en lo que fuera compatible, por el RÉGIMEN DE FALENCIAS PRESTACIONALES Y PENALIDADES establecido por el Anexo 8° de la Resolución N° 559/I/01, sus modificatorias y complementarias, o el Reglamento de Penalidades que en el futuro las reemplace, y aquellas Disposiciones reglamentarias que al efecto pudiera establecer la Gerencia de Políticas de Cuidado.

## **VI. De la Rescisión Contractual.**

El INSTITUTO podrá rescindir el vínculo contractual de pleno derecho, con o sin expresión de causa, el cual será notificado de forma fehaciente, sin generar derecho a reclamar indemnización por daños, perjuicios y/o lucro cesante para el PRESTADOR.

El PRESTADOR podrá rescindir el contrato sin expresión de causa, notificándolo de manera fehaciente con una antelación no inferior a los noventa (90) días corridos.

Sin perjuicio de haberse notificado la rescisión del Contrato, el PRESTADOR deberá continuar prestando servicios, en igual forma hasta tanto se le notifique el nuevo prestador que designe el INSTITUTO, conforme los términos de la cláusula III.4.

## **VII. Notificaciones.**

El PRESTADOR constituye domicilio legal y electrónico en los mencionados en el encabezado del presente, manifestando que tanto en dichos domicilios, como a través del Sistema Interactivo de Información (SII), se tendrán como válidas todas las notificaciones que se cursen en ocasión de la ejecución del presente Contrato.

Por otra parte, se considerará como medio de notificación fehaciente el Boletín del INSTITUTO, prestando en tal sentido expresa conformidad el PRESTADOR. En tal sentido, el PRESTADOR se obliga a notificar por medio fehaciente al INSTITUTO el cambio de domicilio, caso contrario se tendrá por notificado en los domicilios precedentes.

El INSTITUTO posee su domicilio constituido en la calle Perú 169, 1º piso, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, donde se encuentra la Mesa General de Entradas y Salidas.

## **VIII. OBSERVACIONES**

EL INSTITUTO hace reserva de las siguientes observaciones; las que EL PRESTADOR deberá corregir, resolver, complementar o modificar para el buen uso de los servicios de residencia de

larga estadía. Estas son: \_\_\_\_\_ . Plazo de adecuación \_\_\_\_\_ días desde la firma del presente contrato.

En caso de que las observaciones que aquí se realizan, por su especial característica requieran un plazo mayor, EL PRESTADOR deberá informar el avance o la prosecución de éstas antes del vencimiento del plazo indicado precedentemente y se le prorrogará el plazo otorgado por el tiempo que considere pertinente la Gerencia de Políticas de Cuidado.

#### **IX. Instancia judicial.**

A todos los efectos legales derivados del presente contrato, las PARTES pactan la jurisdicción y competencia de la Justicia Federal con asiento en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires con renuncia a cualquier otro fuero o jurisdicción que pudiera corresponder, constituyendo domicilio en los indicados en el presente, donde serán válidas todas las notificaciones judiciales y extrajudiciales que se practiquen.

En prueba de conformidad, se firman tres (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.



Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados  
1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** ANEXO III - MODELO CONTRATO PRESTACIONAL RLE/RLEP - EX-2023-70953526-INSSJP-SGDHGCGYPC#INSSJP

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 10 pagina/s.

## ANEXO IV

### MODELO ACTA DE ADHESIÓN

**(La presente deberá ser remitida por el oferente al INSSP-PAMI mediante Carta Documento)**

Por medio de la presente me dirijo a la Secretaria General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP-PAMI) con facultades suficientes para representar a la Residencia de Larga Estadía para personas mayores detallada más abajo, a fin de notificar con carácter de declaración jurada que:

- 1.- Adhiero a todo lo dispuesto en la Resolución RESO-2023-\_\_\_\_\_-INSSJP-DE#INSSJP, cuyos términos declaro conocer y aceptar.
- 2.- Opto por ser incluido en la MODALIDAD PRESTACIONAL \_\_\_\_\_CATEGORIA \_\_\_\_\_, dado que cumplo con los requerimientos establecidos en la Resolución mencionada y en la disposición de reglamentación del PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN RESIDENCIAS DE LARGA ESTADIA PARA PERSONAS MAYORES.
- 3.- Me comprometo a aportar la documentación que me requiera esa Instancia a los fines de la suscripción del contrato aprobado en el Artículo 6° de la Resolución RESO-2023--\_\_\_\_\_-INSSJP-DE#INSSJP, en el tiempo y forma que se establezca en la reglamentación de la Resolución a la cual me adhiero.

La presente constituye una declaración jurada de que cumplo con los requerimientos establecidos para la modalidad y categoría a la que adhiero. En caso que el Instituto detecte inconsistencias en la adhesión, acepto cualquier sanción establecida por el Instituto en el Anexo I de la Resolución que aprueba el Programa.

Por lo expuesto, solicito se me tenga por efectuada la adhesión a la Resolución RESO-2023-\_\_\_\_\_-INSSJP-DE#INSSJP en todos sus términos, la cual tendrá vigencia a partir de la aceptación por parte del INSSJP-PAMI, mediante acto dispositivo de la Secretaria General de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado.

**DATOS DE LA RESIDENCIA DE LARGA ESTADIA PARA PERSONAS MAYORES:**

**Razón Social:**

**CUIL/CUIT:**

**Código SAP:**

**Denominación de la Residencia:**

**Domicilio real de la Residencia:**

**Modalidad Prestacional vigente:**

**UGL:**

**Correo electrónico:**

**Firma:**

**Aclaración:**



Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados  
1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** ANEXO IV - MODELO CARTA DE ADHESIÓN - EX-2023-70953526-INSSJP-  
SGDHGCGYPC#INSSJP

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 2 pagina/s.