



**Provincia del Neuquén**  
2021

**Número:**

**Referencia:** PROMULGACIÓN LEY 3320 - EX-2021-01738632- -NEU-DYAL#SGSP

---

LEY 3320

**POR CUANTO**

**LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN**

**SANCIONA CON FUERZA DE**

**LEY:**

**CAPÍTULO I**

**OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN**

**Artículo 1.º Objeto.** El objeto de la presente ley es regular la actividad, la habilitación y el funcionamiento de las residencias y centros de día, públicas y privadas, con o sin fines de lucro, para personas mayores.

**Artículo 2.º Interpretación.** La interpretación de la presente ley se rige por las pautas y recomendaciones de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, adoptada por la Organización de los Estados Americanos durante la 45.ª Asamblea General de la OEA.

**CAPÍTULO II**

**DEFINICIONES**

**Artículo 3.º Definiciones.** A los efectos de la presente ley, y según lo establecido por la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, se entiende por:

a) **Centro de día para personas mayores:** espacio de integración social y contención diurna, dirigida a personas mayores independientes y semidependientes, que estén expuestos a un riesgo potencial de fragilidad y vulnerabilidad por aislamiento y soledad. Tiene como objetivo principal que la persona mayor retrase el mayor tiempo posible la pérdida de potencialidades y funciones en interacción con sus pares y participando del desarrollo de su comunidad.

b) **Residencia para personas mayores:** centro gerontológico abierto, de desarrollo personal y atención psico-socio-sanitaria e interdisciplinaria. Constituye un espacio sustitutivo del hogar o domicilio, en el que viven temporal o permanentemente personas mayores con altos niveles de dependencia, y cuyo objetivo principal

es brindar atención especializada a dicha población, que por razones socioeconómicas, ambientales o de salud, no puedan permanecer y recibir apoyo en sus domicilios o en otros dispositivos gerontológicos, tales como teleasistencia, vivienda tuteladas, centros de día, entre otros.

c) Residentes: personas mayores que habitan en las residencias.

d) Asistentes: personas mayores que concurren a centros de día.

e) Usuarios: personas mayores destinatarias de los servicios que brindan de forma indistinta tanto los centros de día como las residencias.

f) Cuidados paliativos: la atención y cuidado activo, integral e interdisciplinario de pacientes cuya enfermedad no responde a un tratamiento curativo o sufren dolores evitables, a fin de mejorar su calidad de vida hasta el fin de sus días. Implica una atención primordial al control del dolor, de otros síntomas y de los problemas sociales, psicológicos y espirituales de la persona mayor. Comprenden al paciente, su entorno y su familia. Afirman la vida y consideran la muerte como un proceso normal, no la aceleran ni la retrasan.

g) Discriminación: cualquier distinción, exclusión, restricción que tenga como objetivo o efecto, anular o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos humanos y las libertades fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y privada de la persona mayor.

h) Discriminación por edad en la vejez: cualquier distinción, exclusión o restricción basada en la edad, que tenga como objetivo o efecto, anular o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos humanos y libertades fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y privada.

i) Envejecimiento: proceso universal, continuo e irreversible, que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales de variadas consecuencias, los cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio.

j) Envejecimiento activo y saludable: proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, mental y social, de participar en actividades sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, y de contar con protección, seguridad y atención, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida de todos los individuos en la vejez, y permitirles así seguir contribuyendo activamente a sus familias, amigos, comunidades y naciones. El concepto de envejecimiento activo y saludable se aplica tanto a individuos como a grupos de población.

k) Maltrato: acción u omisión, única o repetida, contra una persona mayor que produce daño a su integridad física, psíquica o moral y que vulnera el goce o ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales, independientemente de que ocurra en una relación de confianza.

l) Negligencia: error involuntario o falta no deliberada, incluido entre otros, el descuido, omisión, desamparo e indefensión que le causa un daño o sufrimiento a una persona mayor, tanto en el ámbito público como privado, cuando no se hayan tomado las precauciones normales necesarias de conformidad con las circunstancias.

m) Persona mayor: aquella persona de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años. Este concepto incluye, entre otros, el de persona adulta mayor.

n) Autonomía: la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias, así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria.

o) Dependencia: el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal.

p) Semidependientes: son aquellas personas que necesitan ser supervisadas o asistidas para realizar determinadas actividades básicas de la vida diaria.

q) Actividades básicas de la vida diaria (ABVD) son las actividades funcionales y esenciales para el autocuidado, entendidas estas como las tareas más elementales de la persona, que le permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia. Siendo entre otras, vestirse, bañarse o ducharse, asearse, deambular, alimentarse y la continencia de esfínteres.

r) Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD): son las que una persona necesita realizar, más allá de las destrezas básicas en los cuidados personales, para desempeñarse independientemente, en el hogar y la comunidad, siendo entre otras: capacidad de usar el teléfono, realizar compras, preparar la comida, cuidar la casa, lavar la ropa, usar medios de transporte, conocer y cuidar respecto de su medicación, administrar asuntos económicos. Aspectos presentes también, en algún grado o nivel en las situaciones de dependencia que viven algunos residentes.

s) Actividades avanzadas de la vida diaria (AAVD): son aquellas que posibilitan el desarrollo personal dentro de la sociedad: ocio y tiempo libre, participación social, actividad laboral.

t) Persona mayor independiente: es aquella que tiene la capacidad de realizar actividad habitual y mantener independencia en su medio, exista o no una patología. u) Apoyos para la autonomía personal: son aquellos que requieren las personas que tienen discapacidad intelectual o mental para hacer efectivo un grado satisfactorio de autonomía personal en el seno de la comunidad.

v) Auxiliares en cuidados gerontológicos: es aquella persona instruida para desempeñarse en la atención y cuidados formales a personas mayores en residencias y centros de día. Entre las tareas a su cargo, se reconocen: la asistencia directa, higiene y confort, alimentación, higiene de los espacios físicos de uso privado, cuidado del aspecto personal, vestimenta y de sus objetos personales.

w) Asistencia personal: es aquel servicio prestado por un asistente personal que realiza o colabora en tareas de la vida cotidiana de una persona en situación de dependencia, a fin de fomentar su vida independiente, promoviendo y potenciando su autonomía personal.

x) Cuidados profesionales: son aquellos prestados por una institución pública o privada, con y sin ánimo de lucro, o profesional autónomo entre cuyas finalidades se encuentre la prestación de servicios a personas en situación de dependencia, ya sean en su hogar o en un centro de día o residencia.

y) Equipo interdisciplinario gerontológico (EIG): todo dispositivo profesional que realice un abordaje bio-psico-social de los usuarios y se encuentre integrado por profesionales en medicina, en psicología, en trabajo social, en kinesiología, terapeuta ocupacional, en nutrición y licenciado en enfermería, que tengan formación o experiencia comprobable en el ámbito de la gerontología.

z) Equipo de apoyo: es aquel dispositivo profesional integrado por especialistas que brindan a los usuarios, atenciones adicionales a aquellas que realiza el equipo interdisciplinario gerontológico (EIG) de acuerdo a las necesidades y patologías específicas de cada uno, tales como diversas especialidades médicas, en fonoaudiología, psicomotricidad, musicoterapia, entre otras.

aa) Atención integral: es toda atención que aborde los aspectos biológicos, psicológicos, sociales, culturales, espirituales y recreativos para la satisfacción de necesidades, tales como la capacidad funcional, cognitiva, gustos, y preferencias de las personas mayores. Ello en pos de mejorar su calidad de vida actual

y favorecer un envejecimiento activo y saludable.

bb) Atención centrada en la persona: es toda atención que respete la autonomía de las personas mayores, considerando en especial, sus derechos, preferencias, decisiones y deseos, partiendo del reconocimiento de la dignidad, la autodeterminación, la independencia de cada uno, y concretamente en el momento de su atención para mejorar su calidad de vida.

cc) Terapias no farmacológicas (TNE): son todas las intervenciones que a través de agentes primarios no químicos tienen por fin mejorar la calidad de vida de los usuarios en residencias o centros de día, entre otros encontramos las terapias de estimulación multisensorial.

dd) Valoración gerontológica integral (VGI): proceso diagnóstico, dinámico y estructurado, sistemático que se utiliza para la detección de problemas, necesidades y capacidades de las personas mayores en las esferas clínica, funcional, social, mental y afectiva para elaborar en base a estos, un plan de intervención interdisciplinario, tratamiento y seguimiento a largo plazo con la finalidad de optimizar recursos y mejorar la calidad de vida de los mismos. La VGI surge en respuesta a la gran cantidad de problemas y necesidades no diagnosticadas y disfunciones reversibles no reconocidas en el modelo tradicional de atención basado en el interrogatorio y examen físico.

### CAPÍTULO III

#### PRINCIPIOS GENERALES

Artículo 4.º Principios generales. Son principios generales aplicables a esta ley:

- a) La promoción y defensa de los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas usuarias de residencias y centros de día para personas mayores.
- b) La atención adecuada y especializada acorde a las necesidades progresivas de las personas mayores usuarias.
- c) La dignidad, independencia, protagonismo y autonomía de las personas mayores usuarias.
- d) La igualdad y no discriminación.
- e) La participación, integración e inclusión plena y efectiva en la sociedad y la vida institucional.
- f) El bienestar personal y psicosocial de todas las personas mayores usuarias. g) La autorrealización.
- h) La equidad e igualdad de género y enfoque de curso de vida.
- i) La protección judicial efectiva.
- j) La participación del Estado, de la familia y de la comunidad en la integración activa, plena y productiva de la persona mayor dentro de la sociedad, así como en su cuidado y atención.

### CAPÍTULO IV

#### DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES «USUARIOS»

Artículo 5.º Derechos. La presente ley reconoce los siguientes derechos a las personas mayores que habiten en residencias, o asistan a centros de día:

- a) A decidir sobre su ingreso, permanencia o egreso de la residencia, con su consentimiento o el de un apoyo, o curador designado por sentencia judicial, o apoyo informal. En éste último caso se debe dar intervención al juez competente y al Comité de Fiscalización, en cumplimiento del artículo 21 de la

presente Ley.

- b) A brindar su consentimiento libre e informado, al momento de ingresar a la institución, también en forma semestral durante la permanencia, así como cuando la persona es trasladada o egresada del mismo. Dicho consentimiento debe ser requerido de forma clara, precisa y de fácil comprensión, en caso de no poder expresarlo, el mismo será a cargo de un apoyo o curador designado por sentencia judicial o apoyo informal, debiendo darse intervención al juez competente y al Comité de Fiscalización en cumplimiento del artículo 21 de la presente ley.
- c) A recibir en la institución un trato digno, personalizado, respetuoso, igualitario, equitativo, sin discriminación por razones de edad, estado de salud o condiciones bio-psico-sociales.
- d) A ser debidamente informado, sobre las normas y pautas de funcionamiento de la residencia o centro de día, previo a su ingreso. Así como circular libremente dentro y fuera de la institución, respetando sus pautas de convivencia, y no permanecer aislada. A ser informadas de sus derechos y de las responsabilidades y servicios que brinda el establecimiento, lo que debe estar exhibido en algún sector accesible. Conocer su estado de salud, a los profesionales que lo asistan, y toda práctica médica e intervención psicosocial que se le realice en el lugar o fuera de él, con su correspondiente consentimiento.
- e) A recibir una atención centrada en la persona mayor de manera integral, esto es, la satisfacción de las necesidades físicas, materiales, biológicas, emocionales, sociales, laborales, culturales, recreativas, productivas y espirituales de las personas adultas mayores, considerándose sus hábitos, capacidades funcionales, usos, y costumbres y preferencias.
- f) A la asistencia por personal, profesional e idóneo y capacitado adecuada y permanentemente.
- g) A ser oída, por los titulares y directivos de la institución, por las autoridades públicas, por el Comité de Fiscalización, respecto de quejas o reclamos vinculados a la prestación del servicio, los cuidados y el trato recibido u otro relativo a los centros de día y residencias.
- h) A mantener vínculos afectivos, familiares y sociales, promoviendo la integración y evitando el aislamiento y la exclusión.
- i) A continuar participando de espacios socio comunitario fuera de la institución.
- j) A recibir asistencia psico-socio-sanitaria por profesionales que se encuentren por fuera del equipo interdisciplinario de la residencia o centro de día.
- k) A recibir cuidados progresivos y paliativos según la progresión de sus patologías, deterioro de la salud, articulando con los servicios inherentes y que se encuentren abordando la problemática, de gestión pública y privada, disponibles.
- l) A participar del diseño de las actividades que la involucren, ya sean culturales, sociorecreativas, terapéuticas, como así también en relación al plan de atención personalizado, y a su proyecto vital.

## CAPÍTULO V

### RESIDENCIAS PARA PERSONAS MAYORES

**Artículo 6.º Categorización.** A fin de categorizar las residencias y centros de día para personas mayores, se toman como parámetros normas de calidad y satisfacción previamente establecidas y detalladas en la reglamentación de esta ley, a partir de las cuales se evaluarán los siguientes aspectos:

- Atención y sistemas de apoyo.

- Servicios terapéuticos y socio recreativos.
- Recurso humano, equipos profesionales y no profesionales.
- Hotelería.
- Infraestructura y equipamiento.
- Proyecto institucional.

**Artículo 7.º Funciones.** Las residencias deben brindar servicios de atención y cuidados integrales psico-socio-sanitario a la población usuaria, asimismo pueden especializarse de acuerdo a los perfiles de la misma, cuando se trate de personas mayores con deterioro en la salud física o mental que requieran de cuidados permanentes y especializados.

## CAPITULO VI

### AUTORIDAD DE APLICACIÓN

**Artículo 8.º Autoridad de aplicación.** La autoridad de aplicación de la presente ley es el Ministerio de Desarrollo Social y Trabajo, o el organismo que en el futuro lo remplace.

**Artículo 9.º Funciones.** Son funciones y atribuciones de la autoridad de aplicación:

- a) Otorgar la habilitación para el funcionamiento de las residencias y centros de día para personas mayores.
- b) Elaborar e implementar el sistema de sanciones y clausuras.
- c) Evaluar la calidad de las prestaciones que brindan las residencias y centros de día para personas mayores, y efectuar el control formal del cumplimiento de la presente ley, dando intervención a las áreas auxiliares en las cuestiones específicas de su competencia.
- d) Controlar y mantener actualizado el Registro Único y Obligatorio de Residencias y Centros de Día para Personas Mayores de acceso público y gratuito creado por la presente ley.
- e) Dirigir las tareas de los organismos auxiliares.
- f) Detectar las irregularidades y faltas que ocurran e intimar a la residencia o centro de día para personas mayores, a su regularización y formular las denuncias que correspondan ante las autoridades administrativas o judiciales.
- g) Elaborar estadísticas de las prestaciones brindadas.
- h) Diseñar planes provinciales de capacitación permanente en materia gerontológica destinado a todo personal profesional y no profesional, de residencias y centros de día para personas mayores, de gestión pública o privada, garantizando el acceso gratuito a los mismos, o en articulación con otros organismos, tales como: las universidades nacionales, universidades privadas, institutos terciarios, residencias y centros de día para personas mayores, entre otros.
- i) Implementar políticas públicas que sean necesarias, a fin de acompañar y asistir a las residencias y centros de día para personas mayores de modo de garantizar la integridad y los derechos de la persona mayor usuaria en situaciones de riesgo.
- j) Determinar respecto de las residencias y centros de día para personas mayores, los recaudos mínimos con que deben contar en cuanto a personal y profesionales para poder funcionar adecuadamente.

## CAPÍTULO VII

### REGISTRO ÚNICO Y OBLIGATORIO DE RESIDENCIAS Y CENTROS DE DÍA PARA PERSONAS MAYORES

Artículo 10.º Creación. La autoridad de aplicación de la presente ley debe crear el Registro Único y Obligatorio de Residencias y Centros de Día para Personas Mayores de acceso público y gratuito.

Artículo 11 Registro. Para solicitar su inscripción en el Registro Único y Obligatorio de Residencias y Centros de Día para Personas Mayores, debe contar con la habilitación correspondiente otorgada por la autoridad de aplicación. El Registro Único y Obligatorio de Residencias y Centros de Día para Personas Mayores debe ser publicado en el Boletín Oficial a los fines de dar a conocer los recursos comunitarios con los que se cuenta, para esto la autoridad de aplicación debe recabar periódicamente la información necesaria para la actualización semestral del Registro.

Artículo 12 Libros. Las residencias y centros de día deben contar con libros de actas debidamente foliados y en los que se deberán plasmar lo que se desprenda de los protocolos de actuación e intervención en dichas instituciones. Son ejemplos de ello: - Protocolo de actuación y registro de caídas. - Registro y plan de retiro de sujeciones físicas y/o farmacológicas preexistentes. - Registro de úlceras por presión y tratamiento. - Suministro de fármacos. - Registro de controles de enfermería. - Capacitaciones. - Registro diario.

## CAPÍTULO VIII

### NORMAS COMUNES PARA RESIDENCIAS Y CENTROS DE DÍA

Artículo 13 Dirección y conducción. A los efectos de esta ley, las autoridades de las residencias y centros de día para personas mayores, deben ser profesionales con carreras de grado (no menor a cuatro años) que se encuentren colegiados y debidamente matriculados y deben acreditar la certificación de ética profesional, ante la autoridad de aplicación.

Artículo 14 Capacitación. Las autoridades de las residencias y centros de día para personas mayores deben acreditar anualmente la realización de capacitaciones en gerontología. El personal de residencias y centros de día para personas mayores, deben capacitarse en gerontología, conforme recaudos y parámetros que regulará la autoridad de aplicación.

## CAPÍTULO IX

### DE LAS OBLIGACIONES

Artículo 15 Responsabilidades. El director es responsable de la residencia y centro de día para personas mayores cumpliendo con todos los requisitos establecidos en esta ley. Está encargado de planificar, controlar y evaluar periódicamente el cumplimiento del servicio y garantizar prestaciones de calidad. Tiene las siguientes obligaciones:

- a) Proveer la atención de las personas usuarias con especial consideración de su estado de salud: física, psíquica y social.
- b) Prever las futuras necesidades y requerimiento de las personas mayores, planificando y diseñando sistemas de atención progresiva e integral.
- c) Requerir la inmediata intervención profesional o de los dispositivos acordes cuando las necesidades de atención y cuidados de las personas usuarias excedan la capacidad de tratamiento del o los responsables técnicos y recursos de la institución.

- d) Generar y promover las actividades que impidan el aislamiento de las personas residentes y propicien su inclusión familiar y social, en la medida en que cada situación particular lo permita.
- e) Controlar de manera permanente los aspectos clínicos, psicológicos y sociales respetando la integridad: física, mental y espiritual.
- f) Poner en conocimiento del familiar, persona de apoyo, referente o de la autoridad judicial competente, los informes del equipo profesional cuando se advierta un deterioro cognitivo leve o grave en su capacidad de discernimiento, a los efectos de proveer, en su beneficio y protección, al resguardo de sus derechos.
- g) Confeccionar legajos personales de cada una de las personas usuarias de residencias y centros de día para personas mayores. De cada residente o concurrente se debe llevar un legajo interdisciplinario con copia de la documentación personal, estudios médicos e informes psicosociales, los datos de las personas de contacto y la valoración gerontológica integral.
- h) Adoptar la modalidad de funcionamiento «a puertas abiertas»: permitir la interacción e interrelación con el entorno socio comunitario y familiar, y siendo los horarios de visita «horarios sugeridos» y no excluyentes, por lo que debe permitir el ingreso a la residencia y centro de día para personas mayores a quienes allí residen, y su red de apoyo, en cualquier momento del día sin que ello perturbe la cotidianidad institucional y el descanso de las personas usuarias. Esto debe ser exhibido por escrito en lugar visible en el ingreso de las residencias y centro de día para personas mayores, y comunicado al usuario, persona de apoyo, referente, familiar o autoridad judicial competente.
- i) Permitir el ingreso de los agentes sociosanitarios del organismo fiscalizador en cualquier momento del día, con el objeto de comprobar que se cumplan las condiciones generales enmarcadas en esta ley.

## CAPÍTULO X

### MEDIDAS DE SEGURIDAD

**Artículo 16 Bioseguridad.** Las residencias y centros de día para personas mayores deben implementar las siguientes normas de bioseguridad, a saber:

a) Residencias y centros de día para personas mayores:

- 1) Plan de contingencia.
- 2) Luces y salidas de emergencia.
- 3) Extintores y conocimiento del manejo de los mismos por parte del personal, acreditando capacitación.
- 4) Contar con acta que acredite óptimas condiciones de bioseguridad expedida por un profesional en Seguridad e Higiene, debidamente matriculado.

b) Solo para residencias para personas mayores:

- 1) Áreas aptas para el suministro de medicación.
- 2) Áreas para la desinfección de elementos de utilización en el cuidado directo de las personas mayores.
- 3) Equipos de refrigeración de uso exclusivo para la medicación, alimentación enteral o soporte nutricional.

**Artículo 17 Prohibición de sujeción.** En el marco de esta ley, y lo establecido por la Convención Interamericana sobre Protección de Derechos Humanos de las Personas Mayores quedan prohibidas las prácticas de sujeción mecánica o farmacológica, en resguardo de la salud psicofísica de la persona mayor.



**Artículo 18 Plan de retiro de sujeciones preexistentes.** Es obligación de las residencias y centros de día para personas mayores diseñar estrategias de cuidado que eliminen el uso de sujeciones mecánicas o farmacológicas en las personas mayores usuarias.

## CAPÍTULO XI

### ESPACIOS FÍSICOS Y ACCESIBLES

**Artículo 19 Accesibilidad universal.** Tanto las residencias como los centros de día para personas mayores deben contar con espacios físicos seguros, sin barreras arquitectónicas que impidan la libre circulación de las personas mayores, sin riesgos de caídas o daños en la salud psicofísica de las mismas. La arquitectura y diseño debe cumplir con los requisitos de la accesibilidad universal, incorporando nuevas tecnologías y debiendo realizar las adecuaciones y ajustes razonables necesarios que favorezcan la mayor independencia, autonomía e inclusión social de las personas usuarias.

**Artículo 20 Orientación:** temporo-espacial y personalización de los espacios. Los espacios físicos de uso común y los privados de cada persona mayor usuaria, deben contar con aquellos elementos y recursos que favorezcan la identidad y la orientación en tiempo y espacio y colaboren con el bienestar subjetivo y cognitivo de los mismos, son ejemplo de ello: relojes, almanaques, cartelera actualizadas, señalización adecuada de los espacios, iluminación óptima, medios de comunicación, objetos personales, todo será dispuesto de manera accesible y al alcance de los mismos.

**Artículo 21 Intimidad y privacidad.** Las residencias y centros de día para personas mayores deben contar con espacios físicos para la intimidad y privacidad de las personas usuarias y su red de apoyo.

## CAPÍTULO XII

### INGRESO Y PERMANENCIA

**Artículo 22 Ingreso.** El ingreso y la participación, de las personas usuarias, a una residencia y centro de día para personas mayores deben cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Consentimiento informado previo del residente o de la persona de apoyo o curador designado por sentencia judicial o apoyo informal.
- b) Instancia de evaluación y aprobación por un equipo interdisciplinario con al menos dos profesionales formados y especializados en gerontología.

**Artículo 23 Ingreso involuntario.** En el caso que el residente no pueda dar su consentimiento y el ingreso sea solicitado por persona de apoyo o curador designado por sentencia judicial o apoyo informal, se debe proceder conforme los principios y normativa que regula la internación, según el Código Civil y Comercial de la Nación y legislación especial.

**Artículo 24 Edad de ingreso.** Pueden ingresar a las residencias o centros de día residencias y centros de día para personas mayores, todas aquellas personas que tengan como mínimo 60 años de edad, salvo que su situación de dependencia lo haga necesario y en la medida que cuente con dictamen favorable del Equipo Interdisciplinario encargado de evaluar la admisión, de acuerdo a una Valoración Gerontológica Integral (VGI) y hasta no menos de 55 años, con la especial consideración de los fines gerontológicos de residencias o centros de día para personas mayores.

**Artículo 25 Permanencia en la residencia.** La permanencia en la residencia puede ser de corta, mediana o larga estadía, determinada por las necesidades de atención del residente y la evaluación del equipo profesional.

## CAPÍTULO XIII

## PLAN INSTITUCIONAL DE LA RESIDENCIA O CENTRO DE DÍA PARA PERSONAS MAYORES

**Artículo 26 Plan institucional.** Las residencias y centros de día para personas mayores, deben contar con un plan institucional diseñado y suscripto por el equipo interdisciplinario gerontológico y el titular de la residencia o centro de día. Dicho plan debe dar cuenta de las misiones y funciones institucionales, los objetivos, los servicios que brinda, el diseño arquitectónico, el recurso humano, la distribución de responsabilidades, la capacitación continua al personal, la organización de los cuidados y la metodología de trabajo, los programas de intervención, los aspectos relacionados con la evaluación, el seguimiento, la calidad y la satisfacción de las personas usuarias; y contemplar los siguientes planes:

a) De contingencias para asegurar mayor capacidad y eficiencia de respuesta ante determinados eventos adversos tales como emergencias o desastres (como por ejemplo: incendios, inundaciones u otros, o frente a brotes epidémicos). Y presentar distintas estrategias de afrontamiento (flujograma de tareas específicas) descripto y protocolizado por áreas de trabajo que respondan a las necesidades identificadas, fundamentalmente con fines preventivos, buscando la situación ideal.

b) De atención integral personalizado (PAIP): este documento registra el proceso planificado de la valoración, intervención y evaluación, elaborado por el equipo interdisciplinario gerontológico en base a las necesidades, condiciones biopsicosociales, espirituales, socioambientales de las personas usuarias. Debe incluir de manera sintética la propuesta de los diferentes cuidados, tratamientos o actividades que cada profesional pondrá en práctica para la consecución de dichos objetivos. El mismo se diseñará al momento del ingreso y se modificará según las necesidades de la persona, con reevaluaciones consecutivas del equipo, no mayor a los seis meses o un tiempo menor si la situación así lo amerita. Los profesionales realizarán una evaluación centrada en la valoración en los aspectos psicológicos, sociales, económicos, médicos y funcionales (nivel de dependencia-independencia para la realización de las actividades de la vida diaria).

c) De valoración gerontológica integral (VGI): este plan debe garantizar la interdisciplinariedad, y estar basado en la valoración gerontológica integral de cada uno de los usuarios de la residencia y centro de día para personas mayores, a fin de garantizar que todo el proceso de acompañamiento y cuidados que se brinde tenga por objetivo la atención y desarrollo integral centrado en cada persona y no exclusivamente en los procesos de cuidados corporales y de salud física. A tal fin debe orientarse a la satisfacción del bienestar de la persona usuaria y a su propio fortalecimiento como persona.

### CAPÍTULO XIV

#### COMITÉ DE FISCALIZACIÓN

**Artículo 27 Comité de Fiscalización.** La autoridad de aplicación debe crear el Comité de Fiscalización de carácter interdisciplinario, en el área competente en materia gerontológica, que contenga como mínimo, un profesional en psicología, en trabajado social, en abogacía y medicina.

**Artículo 28 Función.** La función primordial del Comité de Fiscalización es abordar desde el punto de vista gerontológico y ético la problemática de las personas mayores en las residencias y centros de día, a los fines de garantizar el cumplimiento de los derechos y principios de la bioética. Asimismo, debe asesorar y propiciar la actualización y formación continua de los equipos interdisciplinarios de las residencias y centros de día para personas mayores. Inspeccionar periódicamente el cumplimiento de la presente ley, pudiendo requerir, ante incumplimientos o irregularidades, el auxilio de la fuerza pública o solicitar orden de allanamiento del juez competente, si correspondiere.

**Artículo 29 Fiscalización.** Las residencias y centros de día para personas mayores están sometidos a la fiscalización de las autoridades de la provincia del Neuquén en cuanto al cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente ley.

### CAPÍTULO XV

## FISCALIZACIÓN Y SANCIONES

**Artículo 30 Sumario.** Cuando se tenga conocimiento, por cualquier medio, de una infracción a la presente ley, a su reglamentación o a las disposiciones que en su consecuencia se dicten, el Comité de Fiscalización, debe aplicar la sanción correspondiente, previa sustanciación de un procedimiento que asegure el debido proceso conforme a las normas que establezca la reglamentación y en función de la Ley 1284 —de Procedimiento Administrativo—.

**Artículo 31 Procedimiento.** El procedimiento administrativo correspondiente puede iniciarse de oficio o por denuncia formulada por quien tome conocimiento de hechos u omisiones sancionables.

**Artículo 32 Eximición.** En los casos de incumplimiento, el titular y el director de la residencia o centro de día para personas mayores, son responsables, y podrán eximirse acreditando haber puesto en conocimiento fehaciente del hecho respectivo a la autoridad de aplicación de la presente ley.

**Artículo 33 Sanciones.** El incumplimiento de la presente ley y su reglamentación hace pasible a las residencias y centros de día para personas mayores, de las siguientes sanciones:

- a) Apercibimiento.
- b) Multa entre 5 y 300 jus.
- c) Inhabilitación temporaria.
- d) Clausura preventiva.
- e) Clausura definitiva.

**Artículo 34 Multas.** Las sanciones previstas en el artículo anterior se deben graduar en función de la falta según el incumplimiento cometido, conforme reglamentación del Poder Ejecutivo. Las multas deben abonarse dentro de los cinco días de notificada la sanción. Los testimonios de las resoluciones que impongan las multas se consideran títulos ejecutivos hábiles a los efectos de su cobro por vía de apremio fiscal. Los fondos percibidos por concepto de multas, deben ser destinados para realizar capacitaciones para el personal de las residencias y centros de día para personas mayores.

**Artículo 35 Clausura.** Ante sanciones de clausura definitiva de residencias y centros de día, se debe dar intervención a la autoridad judicial competente y se debe aplicar un protocolo de actuación, que debe elaborar la autoridad de aplicación, a efectos de contemplar el retiro, traslado y reubicación de las personas mayores, en pos de proteger su bienestar e integridad.

### CAPITULO XVI

#### DISPOSITIVOS DE ATENCIÓN

**Artículo 36 Dispositivos.** La autoridad de aplicación puede crear otros dispositivos de atenciones progresivas y necesarias a los fines de favorecer el acceso a los cuidados integrales ante situaciones de salud, socioeconómicas, dependencia funcional y psicosocial, que así lo requieran, conforme a lo establecido en la presente ley.

### CAPÍTULO XVII

#### DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

**Artículo 37 Readecuación.** Las residencias y centros de día para personas mayores que, al momento de la entrada en vigencia de la presente ley, se encuentren en funcionamiento e inscriptas en el registro

correspondiente, cuentan con un plazo de seis meses contados desde la reglamentación de la presente ley, para la acreditación del cumplimiento de sus disposiciones.

Artículo 38 **Reglamentación.** La presente ley debe ser reglamentada dentro de los noventa días contados a partir de su promulgación.

## CAPÍTULO XVIII

### CLÁUSULAS TRANSITORIAS

Artículo 39 **Reconversión de las Casas Hogares.** A partir de la entrada en vigencia de la presente ley, las denominadas «Casas Hogares» que se encuentran habilitadas en el marco de la Disposición 1088/04 de la Subsecretaría de Salud deben iniciar un proceso de reconversión para transformarse en «residencias para personas mayores» en los términos de la presente ley.

Artículo 40 **Procedimiento y plazo.** A tales efectos la autoridad de aplicación de la presente ley, debe notificar formalmente a quienes se desempeñan como titulares o representantes legales de todas las Casas Hogares habilitadas en la provincia, a fin que en el plazo no superior a un año acrediten ante el Comité de Fiscalización, que han cumplido con la totalidad de los recaudos exigidos por la presente ley.

Artículo 41 **Falta de reconversión.** Si al vencimiento del plazo establecido no se hubiera hecho efectiva la reconversión, se debe proceder a la clausura de la Casa Hogar, y a la reubicación de los residentes analizando caso por caso.

Artículo 42 **Sanciones por reaperturas.** Si luego de ordenada la clausura, se advirtiera que la Casa Hogar continúa funcionando, se debe aplicar lo dispuesto en el Capítulo XV, de Fiscalización y Sanciones.

Artículo 43 Comuníquese al Poder Ejecutivo.

DADA en la Sala de Sesiones de la Honorable Legislatura Provincial del Neuquén, a los tres días de diciembre de dos mil veintiuno.

Villone Maria Fernanda

Aylen Martin Aymar

Vicepresidenta 1° A/C. Presidencia

Secretaria de Cámara

H. Legislatura del Neuquén

H. Legislatura del Neuquén

**Registrada bajo número: 3320**

**POR TANTO:**

Téngase por Ley de la Provincia, cúmplase, comuníquese, publíquese y dese al Registro y Boletín Oficial y archívese.-

