



MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Montevideo, 18 SEP 2014

VISTO: lo dispuesto por el artículo 298 de la Ley Nro. 19.149 de 24 de octubre de 2013.

RESULTANDO: que el referido artículo encomienda al Poder Ejecutivo reglamentarlo garantizando estándares de atención de calidad en los establecimientos que ofrezcan servicios de cuidados a adultos mayores.

CONSIDERANDO: I) Que el artículo 298 de la Ley Nro. 19.149 transfiere al Ministerio de Desarrollo Social las competencias de regulación, habilitación y fiscalización de los establecimientos que ofrezcan servicios de cuidados a personas adultas mayores que la Ley Nro. 17.066 de 24 de diciembre de 1998 y sus normas reglamentarias atribuyen al Ministerio de Salud Pública.

II) Que dicha norma exceptúa de la transferencia a las competencias sanitarias que corresponden al Ministerio de Salud Pública por su rectoría en la materia.

III) Que es necesario adecuar la reglamentación a la nueva distribución de competencias, así como actualizarla en función del cambio de paradigma respecto de las personas adultas mayores, fundado en una concepción integral que las visibiliza como sujetos de derecho a cuidado permanente y supone un tránsito desde un modelo básicamente sanitario a otro de naturaleza socio-sanitaria.

ATENTO: a lo precedentemente expuesto y de conformidad con lo dispuesto por el numeral 4to. del artículo 168 de la Constitución de la República.

**EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA
DECRETA:**

CAPITULO I. ESTABLECIMIENTOS Y SERVICIOS

Artículo 1: Ámbito objetivo. Las disposiciones del presente decreto se aplican a los establecimientos y otros servicios privados que, en forma permanente o transitoria, brinden cuidados a personas adultas mayores con dependencia o

autoválidas, como los de alojamiento, alimentación y otras prestaciones sociales y sanitarias.

Excepcionalmente y con autorización expresa del Ministerio de Desarrollo Social, los establecimientos y servicios referidos podrán brindar cuidados también a personas mayores de edad aunque no hayan cumplido los 65 años, siempre que su estado social o psico-físico lo justifique. Quedan excluidos de esta posibilidad psicóticos y con consumo problemático de drogas y/o alcohol.

Artículo 2: Establecimientos sin fines de lucro. Se consideran establecimientos sin fines de lucro aquellos cuyos titulares sean asociaciones civiles o fundaciones debidamente acreditadas por las autoridades competentes.

Artículo 3: Establecimientos con fines de lucro. Se consideran establecimientos con fines de lucro aquellos cuyo titular sea una persona física, sociedad comercial, sociedad civil, cooperativa u otras formas societarias, excluidas las mencionadas en el artículo anterior del presente decreto.

Artículo 4: Establecimientos de larga estadía para adultos mayores. Se denominan establecimientos de larga estadía para personas adultas mayores con dependencia o autoválidas aquellos que brinden a esa población alojamiento, alimentación y otros servicios sociales y sanitarios durante las 24 (veinticuatro) horas.

Artículo 5: Centros diurnos y refugios nocturnos. Se denominan centros diurnos y refugios nocturnos aquellos establecimientos que brinden a personas adultas mayores con dependencia o autoválidas alojamiento, alimentación y otros servicios sociales y sanitarios en horario parcial (diurno o nocturno).

Artículo 6: Servicios de inserción familiar. Se denominan servicios de inserción familiar para personas adultas mayores aquellos que ofrezca un grupo familiar que aloje en su vivienda a personas autoválidas, en número no superior a tres, excluyendo a quienes se deben obligaciones alimentarias de conformidad con los artículos 118 y siguientes del Código Civil.

Para brindar este servicio las familias deberán operar como núcleo familiar continente, procurando el desarrollo de la vida de la persona adulta mayor con el máximo grado de bienestar que sea posible alcanzar.

Artículo 7: Todos los establecimientos para personas adultas mayores, exceptuando los servicios de inserción familiar, deberán indicar en la parte exterior de sus instalaciones el nombre de fantasía de los mismos y el tipo de servicios que prestan.

CAPITULO II. COMPETENCIAS

Artículo 8: Del Ministerio de Desarrollo Social. Compete al Ministerio de Desarrollo Social regular, habilitar y fiscalizar sin perjuicio del control sanitario que corresponda al Ministerio de Salud Pública, a los establecimientos y otros

servicios privados que brinden cuidados a personas adultas mayores con dependencia o autoválidas.

Artículo 9 : Del Ministerio de Salud Pública. Compete al Ministerio de Salud Pública fiscalizar, según criterios geriátricos-gerontológicos, a los establecimientos y otros servicios privados que brinden cuidados a personas adultas mayores con dependencia o autoválidas, así como evaluar el cumplimiento de las condiciones sanitarias exigibles de acuerdo a la Ley Nro. 17.066 de 24 de diciembre de 1998 y el presente decreto.

Artículo 10: Establecimientos y servicios públicos. La regulación, habilitación y fiscalización de establecimientos y otros servicios para personas adultas mayores administrados por organismos públicos estará a cargo del Ministerio de Salud Pública, quien llevará un Registro Nacional de los mismos. A los efectos de las condiciones para que proceda la habilitación, así como de la forma en que el Ministerio de Salud Pública ejercerá el control sobre ellos, extiendese la aplicación de las disposiciones pertinentes del presente decreto.

CAPITULO III. HABILITACION Y REGISTRO

Artículo 11: Habilitación. Los establecimientos de larga estadía, los centros diurnos y refugios nocturnos y los servicios de inserción familiar deberán contar con habilitación, que será otorgada por el Ministerio de Desarrollo Social, siempre que se cumplan las condiciones mínimas de funcionamiento que determinan la Ley Nro. 17.066 y el presente decreto.

En todos los casos, la evaluación del cumplimiento de los requisitos exigibles en materia sanitaria que realizará el Ministerio de Salud Pública, a través de su Dirección Nacional de la Salud, es condición previa para el otorgamiento de la habilitación.

Artículo 12: Requisitos para solicitar habilitación. La solicitud de habilitación será presentada ante el Ministerio de Desarrollo Social, por el titular o representante legal del establecimiento o servicio y contendrá la siguiente información:

- a) Carta de solicitud del titular o representante legal del establecimiento o servicio.
- b) Documentación que acredite la identidad del titular físico o jurídico del establecimiento o servicio y, en su caso, del representante legal.
- c) Carta de solicitud de acreditación de idoneidad del Director Técnico.
- d) Descripción de la planta física, acompañada de los planos de la misma o su copia fiel.
- e) Detalle de la oferta de servicios, incluyendo el número de camas o plazas, según corresponda.
- f) Cantidad y formación de los recursos humanos, con indicación de su distribución en turnos semanales.
- g) Carné de salud vigente de todo el personal.

- h) Coproparasitario vigente de quienes manipulen alimentos.
- i) Acreditación de que al menos un cuidador por turno cuenta con capacitación en primeros auxilios.
- j) Lista de espera si la hubiere.
- k) Plan de trabajo o propuesta de desarrollo de actividades de estimulación, así como de otras de carácter social.

Una vez recibida la solicitud de habilitación y completados los requisitos enumerados ut supra, el Ministerio de Desarrollo Social desglosará la documentación a que refieren los literales c), f), g), h) e i) del presente artículo para su remisión al Ministerio de Salud Pública, a los efectos de la fiscalización que corresponde a su competencia.

Artículo 13: Vigencia. La habilitación tendrá una vigencia de 5 (cinco) años, contados a partir de la fecha de su expedición, siempre que se mantengan incambiadas las condiciones en base a las cuales fue concedida, y podrá ser renovada.

Artículo 14: Registro Nacional. El Registro Nacional de establecimientos y servicios privados para personas adultas mayores estará a cargo del Ministerio de Desarrollo Social y contendrá la información registral referente a los mismos.

De manera individualizada, se consignará en él su número de identificación, naturaleza jurídica, características del servicio que presta, identificación del titular o representante legal y los recursos humanos y materiales con los que cuenta.

El Ministerio de Desarrollo Social facilitará al Ministerio de Salud Pública el acceso al contenido de este Registro, a los efectos de los controles específicos a su cargo.

CAPITULO IV. SISTEMA DE INSPECCIONES

Artículo 15: Control e inspección. El control de los establecimientos y servicios habilitados, a cargo del Ministerio de Desarrollo Social y del Ministerio de Salud Pública, en el ejercicio de sus respectivas competencias, se realizará a través de inspecciones regulares en un plazo no mayor a 1 (un año) contado a partir del otorgamiento de la habilitación o de su renovación, sin noticia previa.

Se realizarán inspecciones adicionales en caso de denuncia de irregularidades o para el seguimiento del cronograma de correcciones acordado en las inspecciones regulares.

Las inspecciones podrán ser coordinadas entre el Ministerio de Desarrollo Social y el Ministerio de Salud Pública y estarán a cargo de equipos técnicos de uno y otro ministerio. Ambos podrán convocar a otras entidades cuya participación en las inspecciones consideren pertinente.

Cuando los equipos técnicos de uno de los ministerios detecten irregularidades, cualquiera fuese su naturaleza, lo pondrán en conocimiento del otro ministerio, sin perjuicio de las acciones inmediatas que le corresponda adoptar a cada uno en función de su competencia específica, en particular cuando exista riesgo inminente para residentes y usuarios.

Artículo 16: Fases inspectivas. Cada inspección constará de 3 (tres) fases:

a) Recolección de datos.

b) Análisis de deficiencias.

c) Determinación, en su caso, de un cronograma de mejoras y evaluación de las correcciones indicadas.

Artículo 17: Fuentes de información. Durante las inspecciones se recurrirá a múltiples fuentes de información, incluyendo: observación directa, examen de documentación, entrevista al Director Técnico y al titular o representante legal del establecimiento, entrevista a cuidadores, entrevista a residentes.

Artículo 18: Evaluación. Las evaluaciones se realizarán atendiendo a indicadores estructurales (planta física, equipamiento, recursos humanos, etc.), indicadores del proceso de cuidado (manejo de condiciones de alta prevalencia de personas adultas mayores, ambiente institucional, etc.), cantidad y calidad de servicios prestados, indicadores de resultados (nivel de bienestar general de las personas alojadas, efectivo cumplimiento de sus derechos, etc.) positivos y negativos, obtenidos en una muestra al azar de la población residente o usuaria y otros que resulten pertinentes de conformidad con la normativa aplicable.

Artículo 19: Devolución de resultados. El Ministerio de Desarrollo Social y el Ministerio de Salud Pública otorgarán el resultado de las evaluaciones correspondientes para habilitación o renovación de habilitación en un plazo no mayor a 4 (cuatro) meses, a contar desde la presentación de la solicitud y documentación a que refiere el artículo 12 del presente decreto.

En caso de que el establecimiento o servicio no cumpla con la totalidad de los requisitos exigibles y siempre que las irregularidades no constituyan riesgo inminente para residentes o usuarios, el mismo quedará bajo vigilancia intensiva de ambos ministerios en las áreas de sus respectivas competencias, a los efectos de instar y fiscalizar el proceso de regularización.

CAPITULO V. REQUISITOS GENERALES DE FUNCIONAMIENTO

Artículo 20: Planta Física. Los establecimientos deberán cumplir con las siguientes especificaciones:

a) Generalidades

a1- Las plantas físicas estarán construidas con materiales firmes y resistentes; las paredes internas deberán pintarse preferentemente con colores claros.

a2- La planta física deberá mantener el nivel de higiene adecuado. Es obligatorio ejercer el control efectivo de plagas.

b) Accesibilidad

b1- Los accesos al establecimiento y las circulaciones interiores y de acceso a patios, jardines y espacios verdes deberán poseer escaleras y rampas de material firme, pendientes apropiadas y pasamanos.

b2- En los establecimientos donde exista más de un piso, para alojar personas con discapacidad física o mental que les impida utilizar escaleras deberá contarse con un ascensor con capacidad para ingresar a una persona en silla de ruedas.

b3- Los corredores deberán contar con pasamanos a cada lado, así como con iluminación nocturna.

b4- Los pisos deberán ser de material fácilmente lavable y antideslizante, no admitiéndose desniveles en un mismo ambiente.

b5- Todos los sectores de los locales, especialmente dormitorios y baños, deberán ser de ancho suficiente para el paso de una persona en silla de ruedas y de fácil apertura desde el exterior en caso de emergencia.

b6- Los establecimientos deberán poseer teléfono en un lugar central y accesible, de libre uso para residentes o usuarios. Lo mismo rige en caso de que el establecimiento cuente con equipos informáticos.

c) Iluminación, ventilación, calefacción y refrigeración

c1- Todos los ambientes deberán contar con calefacción y refrigeración artificial, así como ventilación natural especialmente en dormitorios, comedores y cocina, manteniendo una temperatura apropiada para los residentes o usuarios de acuerdo a la época del año. Los medios de calefacción deberán ser seguros; queda prohibido el uso de calefactores de combustión en los dormitorios.

c2- Todos los establecimientos deberán contar con agua caliente las 24 (veinticuatro) horas, luz natural durante el día e iluminación eléctrica las 24 (veinticuatro) horas. Asimismo, se instalarán luminarias de emergencia al menos en escaleras, baños y dormitorios.

d) Dormitorios

d1- No podrán utilizarse como dormitorios altillos, sótanos, garajes, galpones, corredores, livings, patios o barbacoas.

d2- El piso de los dormitorios no tendrá desniveles, será de material lavable y antideslizante; el alto de las habitaciones no será inferior a 2,40 (dos con cuarenta) metros.

d3- Los dormitorios contarán con 5 (cinco) metros cuadrados por residente, excluidos armarios. Cada residente dispondrá de una mesa de luz, que podrá ser compartida por dos residentes, y un armario o un espacio individual en un placar o ropero.

d4- Cada residente contará con una cama. Queda prohibido para tales fines el uso de chuchetas, catres o camas marineras. La altura de la cama no excederá los 45 (cuarenta y cinco) centímetros medidos desde el piso hasta el borde superior del colchón. Se exceptúa el caso de camas articuladas o dispositivos

similares usados en residentes postrados, cuya higiene debe necesariamente efectuarse en la cama.

d5- Cada habitación contará con timbre en lugar accesible u otro dispositivo equivalente para llamadas de auxilio.

d6- Cada dormitorio dispondrá de un número suficiente de sillas de acuerdo a la cantidad de residentes.

d7- Cada residente contará con ropa de cama, sábanas, almohadas, colchón, fundas y frazadas, hechos de material fácilmente lavable y en buen estado. La ropa de cama se adecuará a las necesidades del residente y la época del año.

e) Baños

e1- Los establecimientos deberán poseer un baño cada 10 (diez) residentes autoválidos y un baño cada 5 (cinco) residentes incontinentes. No se habilitarán para uso de los alojados baños exteriores y no se contarán para tales fines los baños para uso del personal de la institución.

e2- Los baños contarán con ventilación y luz apropiadas. Los pisos deberán ser de material no deslizante. Las dimensiones, condiciones de aparatos, corrección de barreras arquitectónicas (ubicación de agarraderas, etc.) deberán adecuarse para facilitar su uso a personas con discapacidad.

El establecimiento proveerá de los auxiliares necesarios para sobre elevar la altura del apoyo del water para aquellos residentes que lo requieran por sus limitaciones. Al igual que los dormitorios, cada baño contará con un timbre accesible u otro dispositivo equivalente para llamadas de auxilio.

f) Áreas de esparcimiento

f1- Los establecimientos deberán contar con áreas externas (ya sean patios, jardines, espacios verdes) accesibles a todos los residentes o usuarios.

f2- Los establecimientos contarán con una sala, estar o espacio multiuso, cuya área mínima será de 1,50 (uno con cincuenta) metros cuadrados por persona y estará destinada a reuniones, actividades de recreación, actividades físicas, culturales, etc.

g) Áreas de servicio

g1- Cocina.

g1.1. Todos los establecimientos deberán contar con un área de cocina y preparación de alimentos.

g1.2. La cocina estará revestida de material lavable. No se utilizará para este fin el área de comedor.

g1.3. La cocina contará con aprovisionamiento de agua caliente todas las horas del día, medios de cocción adecuados y al menos un refrigerador cuya capacidad será acorde al número de residentes o usuarios.

g1.4. El equipamiento de la cocina deberá estar en buenas condiciones, limpio y en cantidad suficiente para el número de residentes o usuarios. La cocina contará con un espacio para el almacenamiento de víveres secos, el que podrá ubicarse en un área anexa o próxima.

g2- Comedor. Todos los establecimientos tendrán al menos un comedor, ubicado en el mismo nivel edilicio que la cocina y cuando ello no fuera posible deberán existir medios para calentar los alimentos en el comedor.

Las sillas y mesas deberán ser de material de fácil lavado y el número de sillas deberá ser igual al del número de residentes o usuarios.

g3 – Depósito de medicación. Los establecimientos contarán con un área para el depósito de medicación, la que dispondrá de un mueble para almacenamiento de fármacos con medidas de seguridad y acceso limitado para psicofármacos y opiáceos. Cada residente contará con un recipiente que contendrá los fármacos indicados en la respectiva historia clínica, debidamente rotulados con nombre y apellido.

Artículo 21: Prevención de incendios. Todos los establecimientos deberán contar con habilitación de la Dirección Nacional de Bomberos, que estará sujeta al cumplimiento de los requisitos que establezca la normativa aplicable en la materia.

Artículo 22: Cumplimiento de normas técnicas. Los establecimientos deberán cumplir con las normas del Instituto Uruguayo de Normas Técnicas (UNIT) en cuanto a su planta física y equipamiento.

Artículo 23: Recursos humanos. El personal a cargo del cuidado de personas adultas mayores deberá ser exclusivo para dicha función, respetando los siguientes ratios:

a) En turnos diurnos, 1 (uno) por cada 10 (diez) adultos mayores autoválidos y 1 (uno) por cada 5 (cinco) adultos mayores con dependencia.

b) En turnos nocturnos, 1 (uno) por cada 20 (veinte) adultos mayores autoválidos y 1 (uno) por cada 10 (diez) adultos mayores con dependencia.

Por lo menos un trabajador de cada turno deberá tener capacitación documentada en primeros auxilios.

Artículo 24: Requisitos. Los establecimientos deberán observar los siguientes requisitos en materia de recursos humanos:

a) Llevar un registro individual de todas las personas que trabajen en ellos, en el que consten sus datos personales, nivel educativo formal e informal, constancia de inmunizaciones y de estudios paraclínicos requeridos por la normativa sanitaria aplicable y horarios en los cuales prestan servicios.

Quienes tengan contacto directo con las personas adultas mayores y otras alojadas en el establecimiento, sean rentadas o voluntarias, deberán contar con carné de salud vigente.

b) Contar con una persona responsable o cuidador principal en cada turno en que se presten servicios, quien deberá tener capacitación documentada para la atención de personas adultas mayores. Dicha persona deberá estar en condiciones de responder las interrogantes que los equipos técnicos le formulen en relación al funcionamiento del establecimiento o servicio durante el proceso inspectivo.

c) Proporcionar al personal, incluyendo al Director Técnico, los medios y elementos materiales necesarios para desempeñar sus funciones.

Artículo 25: Director técnico. Los establecimientos y servicios que brinden cuidados a personas adultas mayores, exceptuando los servicios de inserción familiar, deberán contar con un Director Técnico, preferentemente médico geriatra-gerontólogo, o en su defecto médico general con capacitación en cuidado de esa población.

Artículo 26: Obligaciones del Director Técnico. Son obligaciones del Director Técnico:

a) Crear y mantener actualizada y controlada la historia clínica de cada residente, la que deberá contener:

a1. Una ficha básica con datos de identificación personal.

a2. Hoja de evolución con registro de las evaluaciones periódicas.

a3. Hoja de indicaciones farmacológicas y tratamientos no farmacológicos.

a4. Hoja de consultas, coordinaciones e interlocuciones a y con médicos tratantes y otros técnicos tratantes externos al establecimiento.

a5. Hoja para exámenes clínicos.

a6. Relevamiento de fármacos y uso correcto de los mismos según indicaciones médicas.

a7. Ficha de traslados, internaciones y altas hospitalarias y cualquier otra novedad relativa a la salud o al comportamiento que considere relevante.

b) Realizar dentro de las 48 (cuarenta y ocho) horas del ingreso del residente una valoración geriátrica integral (física, funcional, mental, cognitiva, afectiva) escrita, que se anexará a la historia clínica de la persona adulta mayor. Incluirá una paraclínica básica y el uso de test de evaluación geriátrica integral.

Complementariamente, podrá solicitar al residente constancias de estudios de paraclínica y otros antecedentes médicos que obren en su poder, cuyos resultados se consignarán también en la historia clínica.

La valoración incluirá desempeño en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, riesgo nutricional y de síndromes geriátricos y una evaluación social que contemple preferencias del residente.

La valoración se repetirá bimensualmente en residentes autoválidos, mensualmente en residentes dependientes, quincenalmente en residentes con cuidados especiales (enfermedad terminal, cursando tratamientos de rehabilitación, etc.) y, en general, cada vez que haya reingreso luego de alta hospitalaria, que se modifiquen las condiciones de salud del residente o que a juicio del Director Técnico resulte conveniente.

c) Determinar por escrito para cada residente un programa de atención y asistencia.

d) Identificar condiciones pasibles de tratamiento y rehabilitación, que promuevan el mejoramiento de la salud integral de la persona así como el fomento de su autonomía, y organizar y coordinar las acciones necesarias a su respecto.

e) Realizar las coordinaciones necesarias con los prestadores de servicios de salud que tenga cada residente, incluyendo prestadores integrales, emergencia médica móvil, centros de rehabilitación y otros.

f) Controlar que la medicación que se administre a cada residente o usuario coincida con las indicaciones de sus médicos tratantes, registradas y actualizadas en la historia clínica.

En caso de modificaciones resueltas por patologías agudas o urgentes, registrar las mismas en la historia clínica con indicación de motivos, dosis y duración de la aplicación y notificar al médico tratante.

g) Proponer a médicos tratantes la racionalización del uso de medicamentos, incluyendo psicofármacos, cuando lo considere beneficioso para la salud del residente o usuario, de lo cual se dejará constancia en la historia clínica incluyendo el resultado de la consulta.

h) En caso de emergencia, podrá indicar procedimientos invasivos, que deberán contar con el consentimiento informado del residente o usuario o de su curador y deberán ser realizados por personal de enfermería procurado por el establecimiento o por el prestador de salud del residente o usuario.

i) Protocolizar y recomendar procedimientos técnicos que estime convenientes, de acuerdo a las pautas de la geriatría contemporánea, incluyendo cuidados de higiene y alimentación.

j) Elaborar estrategias para el mejor manejo de los síndromes geriátricos y vigilar su aplicación

k) Disponer medidas de contención física, solo en caso de que el estado del residente o usuario implique un riesgo para sí mismo o para terceros o interfiera con medidas de atención necesarias e ineludibles. En estos casos, el Director Técnico realizará un diagnóstico de las posibles causas de la situación y dejará constancia en la historia clínica correspondiente del tipo de medida adoptada, su motivación y la duración o modificaciones de la misma. La indicación se revisará y estará limitada a que se obtenga el control de la conducta por medios conductuales y/o farmacológicos, de lo que también dejará constancia en la historia clínica. En todos los casos, se tomarán las debidas precauciones para evitar daño al residente o usuario.

l) Determinar limitaciones al libre acceso de visitas, solo en aquellos casos en que produzcan perturbación para el residente o para el resto de los residentes, dejando constancia en la historia clínica e informando al residente o usuario o a su curador.

m) Disponer, por razones médicas debidamente fundamentadas, limitaciones a la libre entrada y salida del establecimiento de residentes o usuarios, dejando constancia en la historia clínica e informando al Ministerio de Desarrollo Social. No se admitirá como causa de la limitante la mera voluntad de familiares.

n) Controlar el equipamiento para la prestación de servicios y la calidad y funcionalidad de las ayudas técnicas (andadores, bastones, sillas de ruedas, etc.)

o) Promover y organizar actividades para los residentes acordes a su capacidad funcional.

p) Promover estrategias para el mejoramiento y mantenimiento de las capacidades de los residentes para realizar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.

q) Brindar información de manera periódica a los residentes y a sus familiares.

r) Fomentar la formación permanente del personal del establecimiento, difundiendo instancias de formación brindadas por las instituciones competentes o coordinando y articulando con las mismas.

s) Participar de las instancias formativas en cuidado de adultos mayores y gestión de establecimientos que alojen a los mismos, que se generen desde el Ministerio de Desarrollo Social en coordinación con el Ministerio de Salud Pública.

t) Desarrollar la vigilancia, prevención y promoción de la salud en el establecimiento.

u) Garantizar a residentes y usuarios los derechos establecidos en el artículo 38 del presente decreto.

Artículo 27: Asistencia. El Director Técnico deberá cumplir con una concurrencia real al establecimiento o servicio de 6 (seis) horas semanales como mínimo por cada 15 (quince) residentes o usuarios, sin perjuicio de hacerse presente en toda situación de riesgo sanitario que así lo amerite.

Las visitas del Director Técnico deberán quedar registradas en las historias clínicas correspondientes y en el cuaderno de novedades sanitarias.

Artículo 28: Suplencias y reemplazos. Los cambios transitorios o permanentes del Director Técnico se deberán informar al Ministerio de Salud Pública y al Ministerio de Desarrollo Social en un plazo no mayor a 3 (tres) días hábiles, debiéndose nombrar un médico suplente que reúna las condiciones exigidas para el cargo por la normativa vigente.

Queda prohibida la delegación de funciones del Director Técnico en terceras personas (médicos o no médicos), a excepción de la situación referida ut supra.

Artículo 29: Obligaciones del titular o representante legal del establecimiento. Son obligaciones del titular o representante legal del establecimiento:

a) Llevar y mantener actualizada una ficha de registro de cada residente o usuario, que deberá contener: identificación del establecimiento (nombre, dirección, teléfono, email); identificación del residente o usuario (nombre completo, cédula de identidad, sexo, edad, estado civil, nivel educativo, última ocupación; datos del ingreso (fecha, procedencia, causas, adaptación al proceso de ingreso); prestador integral de servicios de salud en cuyos padrones se encuentra inscripto y médico de referencia en el mismo, emergencia móvil a la que esté afiliado; nombre, dirección y teléfono de familiares directos y/o de aquellas personas que mantengan lazos afectivos con el residente o usuario; en su caso, nombre, dirección y teléfono del curador; patrones de actividad y preferencias del residente o usuario; presencia de medidas extraordinarias en el residente o usuario (restricción, sujeción), consignando quien las indicó y motivos de las mismas. Esta ficha de registro será remitida al Ministerio de Desarrollo Social para la construcción de una Base Nacional de Datos que dicho ministerio compartirá con el Ministerio de Salud Pública.

b) Garantizar la prestación de los servicios ofrecidos por el establecimiento, en particular alimentación, cuidado, higiene, mantenimiento, servicios de limpieza, recreación y atención psicosocial, así como cualquier otro que se haya pactado individualmente con cada residente o usuario.

c) Controlar el mantenimiento y limpieza de la planta física y equipamiento del establecimiento.

d) Articular, con autorización del Director Técnico, con servicios sociales (redes de adultos mayores existentes en la zona y en el departamento, actividades del Ministerio de Desarrollo Social y del Ministerio de Salud Pública así como de otras instituciones públicas y privadas).

Artículo 30: Servicios . Los establecimientos y servicios para personas adultas mayores incluirán:

a) Alimentación:

a1. Deberá ser adecuada para cada residente o usuario, con los aportes nutricionales acordes a sus requerimientos y respetando los regímenes dietéticos que correspondan a sus patologías de acuerdo a indicaciones médicas.

a2. Se ofrecerán al menos 4 (cuatro) comidas principales y colaciones intermedias, respetando en lo posible las preferencias de residentes o usuarios. El tiempo transcurrido entre la cena y el desayuno no sobrepasará las 12 horas.

a3. Se publicará semanalmente el menú general y los menues especiales en un lugar central y visible del espacio destinado a comedor.

a4. El establecimiento deberá contar con una reserva de alimentos frescos y secos que garantice la alimentación de todos los residentes o usuarios por un mínimo de 48 (cuarenta y ocho) horas.

b) Vestimenta e higiene:

b1. El establecimiento será responsable de que todos los residentes o usuarios se vistan con prendas limpias y presentables, adecuadas a las condiciones climáticas.

b2. También será responsable de la higiene personal del residente, la cual será asistida en caso de que se trate de personas con dependencia. La periodicidad del baño no será inferior a uno en días alternos, aumentándose la frecuencia si hay incontinencia o lo determina el Director Técnico.

c) Prestaciones sanitarias:

c1. Medicación:

c1.1. La medicación de cada residente deberá coincidir con las indicaciones de médicos tratantes que haga constar en la historia clínica el Director Técnico y será actualizada en la misma cada mes y/o cuando los médicos tratantes realicen modificaciones o lo haga el Director Técnico según necesidad por patología aguda o urgente, de lo cual dará noticia al médico tratante.

c1.2. El manejo de la medicación por vía oral (preparación y administración) deberá ser realizado por personal idóneo. En caso de que no se cuente con personal de enfermería, podrá realizarlo personal con capacitación documentada en cuidado de adultos mayores.

c1.3. La administración de psicofármacos se limitará a diagnósticos específicos de médicos tratantes. Fuera de los mismos, solo podrá aplicarse, por indicación del Director Técnico debidamente consignada con indicación de motivos, dosis y duración de la medida, en la historia clínica respectiva, al control de conductas que impliquen riesgo para el residente, para otros residentes o que interfieran con medidas de atención necesarias, todo lo cual deberá ser notificado al médico tratante.

c2. Cuando el establecimiento o servicio aloje adultos mayores con alta dependencia, deberá contar con cobertura general de una emergencia médica

privada, siempre que se disponga de dicho servicio en el radio territorial del mismo.

d) Actividades sociales, ocupacionales y culturales:

d1. Los establecimientos elaborarán un programa de integración social de los residentes o usuarios a la institución, que incluya apoyo en su período de adaptación y momentos de crisis.

d2. Los establecimientos deberán implementar estrategias de contactos sociales entre los residentes o usuarios y sus familiares, así como con otras estructuras comunitarias, especialmente centros diurnos, clubes de adultos mayores u otras estructuras de pares e intergeneracionales que existan en la comunidad, facilitando la conservación de vínculos sociales.

d3. Los establecimientos procurarán desarrollar actividades sociales, recreativas, culturales, físicas, que se adapten a los residentes o usuarios, sus necesidades y sus preferencias, así como proporcionar elementos materiales a su personal para tales fines.

CAPITULO VI. CENTROS DIURNOS Y REFUGIOS NOCTURNOS

Artículo 31: Requisitos específicos. Los centros diurnos y refugios nocturnos para personas adultas mayores deberán cumplir con los requisitos referidos a superficie mínima, ventilación, iluminación, número y características de baños, etc., establecidas en la presente reglamentación, con las siguientes particularidades:

a) Planta física:

a1. Podrán utilizar el salón multiuso como comedor, acondicionándolo a esos efectos durante los tiempos destinados a la administración de los alimentos que cubra el servicio (mesas, sillas, etc., en número suficiente para la población atendida). En caso de que contraten el servicio de alimentación con terceros, tendrán un área delimitada para la manipulación de alimentos.

a2. Los centros diurnos no tendrán obligación de disponer de dormitorios.

a3. Deberán observar las disposiciones de mantenimiento, limpieza y seguridad establecidas en los artículos 20, 21 y 22 del presente decreto.

b) Servicios:

b1. Los establecimientos proveerán los elementos materiales destinados al desarrollo de actividades recreativas, culturales, etc.

b2. Los servicios alimentarios estarán en relación a la carga horaria de funcionamiento de los centros y refugios, y serán establecidos en el contrato suscripto con la persona usuaria o su representante legal. La alimentación será acorde a la hora del día y al tiempo alimentario que se cubra (desayuno, almuerzo, etc.) y en todos los casos se respetarán los regímenes y tratamientos especiales de acuerdo a indicaciones médicas, así como las preferencias de la persona usuaria.

b3. Los establecimientos serán responsables de la higiene de las personas usuarias.

b4. El Director Técnico de los centros diurnos y refugios nocturnos tendrá las obligaciones a que refiere el artículo 26 del presente decreto, exceptuando la de promover y organizar actividades para los usuarios tratándose de refugios nocturnos.

b5. El titular o representante legal de centros diurnos y refugios nocturnos tendrá las obligaciones a que refiere el artículo 29 del presente decreto, excepto la establecida en el literal d tratándose de refugios nocturnos.

CAPITULO VII. SERVICIOS DE INSERCIÓN FAMILIAR

Artículo 32 . Habilitación: La habilitación de servicios de inserción familiar requerirá la presentación de solicitud de la persona responsable del grupo familiar, acompañada de documentación que acredite su identidad así como la identidad de los integrantes del grupo familiar, y descripción de la planta física y equipamiento de la vivienda.

Artículo 33 . Requisitos mínimos. Los servicios de inserción familiar deberán cumplir con los siguientes requisitos mínimos:

a)Planta física:

a1. La totalidad de la planta física deberá contar con iluminación eléctrica durante las 24 (veinticuatro) horas.

a2. Los ambientes de estar y dormitorios deberán contar con luz y aireación naturales. Dispondrán también de elementos de refrigeración y calefacción seguros cuando las condiciones climáticas lo demanden. Se prohíbe el uso de calefactores de combustión en dormitorios.

a3. No podrán utilizarse como dormitorios altillos, sótanos, garajes, galpones, corredores, livings, patios y barbacoas.

a4. Cocina y baños deberán contar con agua caliente durante las 24 (veinticuatro) horas.

a5. Dispondrán de medios de cocción adecuados y al menos un refrigerador con capacidad suficiente para alimentos y bebidas de las personas alojadas y de la familia residente.

a6. El equipamiento de la cocina deberá estar en buenas condiciones de conservación e higiene y en cantidad suficiente para el número de personas alojadas y la familia residente.

a7. El o los baños a utilizar por las personas alojadas para su higiene diaria deberá poseer ducha y no bañera, contemplando el uso de una alfombra antideslizante al momento de utilizar la ducha.

a8. Se procurará que las personas alojadas puedan conservar pertenencias personales tanto como el espacio adjudicado se los permita.

b)Servicios:

b1. Los servicios alimentarios contemplarán, como mínimo, 4 (cuatro) comidas principales diarias y colaciones intermedias, observando las necesidades calóricas individuales.

Se respetarán los regímenes o dietas especiales según indicaciones médicas, teniendo en cuenta en lo posible las preferencias de las personas alojadas.

El tiempo transcurrido entre la cena y el desayuno no sobrepasará las 12 horas.

b2. La reserva de alimentos secos y frescos deberá cubrir, como mínimo, 24 (veinticuatro) horas.

b3. Se promoverá que las personas alojadas atiendan su salud y su higiene, así como que utilicen indumentaria adecuada a las condiciones climáticas.

b4. Se respetarán las prácticas culturales y religiosas de elección de las personas alojadas, sin discriminaciones de ningún tipo, siempre que sean cultivadas sin alterar las normas de convivencia con las demás personas alojadas y la familia residente.

Artículo 34. Condiciones previas: Las personas adultas mayores que aspiren a ingresar en un servicio de inserción familiar deberán contar con una evaluación realizada por su prestador de servicios de salud, preferentemente por médico geriatra y en su defecto por médico general con capacitación en cuidado de esa población, que acredite la autovalidez física y mental.

Es de aplicación a los servicios de inserción familiar lo dispuesto en el artículo 36 del presente decreto.

Artículo 35. Obligaciones del responsable del grupo familiar. La persona responsable del servicio de inserción familiar tendrá las siguientes obligaciones:

a) Llevar un registro escrito en el que conste nombre y apellido completo de la persona alojada, número de cédula de identidad, prestador de servicios de salud y de emergencia médica si dispusiere de ella, así como datos completos para la ubicación de contactos familiares o de amistad.

b) Llevar un registro de los controles médicos periódicos que se les realicen a sus alojados, así como de las intervenciones de emergencia móvil y de internaciones y altas hospitalarias. También registrará la medicación indicada por el médico tratante, especificando dosis y horario de administración.

En caso de producirse un cambio físico o mental que determine pérdida de la autovalidez de la persona alojada, diagnosticado por su médico tratante, será de aplicación lo dispuesto en el artículo 37 del presente decreto.

CAPITULO VIII . INGRESOS

Artículo 36: Requisitos. Todo ingreso a un establecimiento o servicio requerirá del consentimiento informado del aspirante o de su curador en caso de incapacidad, una copia del cual se anexará a la ficha de registro correspondiente.

Para el ingreso se deberán observar los siguientes requisitos:

a) El establecimiento, a través de su titular o de su representante legal, según corresponda, suscribirá un contrato con la persona usuaria o su curador, en el cual se establecerán:

a1. Tipo de servicios que le serán proporcionados, en particular los de cuidados, controles sanitarios, alimentación, higiene, mantenimiento, terapia ocupacional, limpieza, atención psicosocial.

a2. Tipo de alojamiento que le será asignado (individual o compartido) y garantía de que no será trasladado a otro contra su voluntad, a menos que medie indicación médica o de seguridad para sí mismo y para terceros.

a3. Total mensual a pagar por los servicios y fecha de pago.

a4. Persona o entidad que asume o participa del pago de los servicios.

a5. Circunstancias que pueden dar lugar a la rescisión del contrato.

a6. Tiempo de reserva de la cama o plaza en el establecimiento en caso de abandono temporal del mismo por internación hospitalaria o voluntad del residente, así como el monto a pagar en tales circunstancias.

b) Se extenderán dos copias del respectivo contrato, una de las cuales quedará en poder del residente o de su representante legal y la otra deberá ser archivada en el establecimiento y estar disponible para ser exhibida durante las inspecciones que realicen las autoridades competentes.

Artículo 37: Realojos. Cuando los residentes o usuarios incumplieran con su obligación de pago, sin perjuicio de la rescisión contractual del caso, los titulares o representantes legales de los establecimientos procurarán retornarlos a sus parientes. Si ello no fuera posible, los realojarán en establecimientos públicos acordes a su estado, el que deberá recibirlos sin perjuicio de que el residente pueda elegir un establecimiento privado que lo admita, dejando en todos los casos registro documental de las actuaciones. Estas situaciones deberán ser comunicadas por el establecimiento al Ministerio de Desarrollo Social, con un mínimo de 20 (veinte) días de antelación, a los efectos del control de realojos a que den lugar.

En caso de abandono de los alojados, previa citación y emplazamiento a sus representantes legales, se dará intervención a la Justicia Penal.

Artículo 38: Derechos de residentes y usuarios. Las personas que residan o sean usuarias de los establecimientos y servicios a que refiere el presente decreto, tendrán los siguientes derechos:

a) A la publicidad de sus derechos y del reglamento interno del establecimiento, que se exhibirá en el mismo de manera legible y en lugar central, sin perjuicio de que se les informe verbalmente y reciban una copia escrita de los mismos antes de su ingreso.

b) Al libre uso de los medios de comunicación disponibles en el establecimiento para residentes y usuarios (teléfono, dispositivos electrónicos, servicio de correo postal, etc.), en las comunicaciones de estos con el exterior del establecimiento.

c) A acceder a sus propias historias clínicas y a obtener copia de las mismas, de acuerdo a las normas vigentes en la materia.

d) A acceder por sí o a través de sus curadores al conocimiento de las evaluaciones que se le practiquen.

- e) A acceder a las evaluaciones y pautas de corrección indicadas por el Ministerio de Desarrollo Social y, tratándose de aspectos sanitarios, por el Ministerio de Salud Pública, en inspecciones regulares o extraordinarias.
- f) A que se tome en cuenta su voluntad o la de su curador en lo concerniente a tratamientos invasivos.
- g) A que se le provea un trato digno y respetuoso, tomándose en cuenta su voluntad y libre de abuso y maltrato ya sea físico o psicológico, o producto de negligencias y medidas de reclusión involuntarias.
- h) A que exista privacidad y respeto por la dignidad de la persona en el cuidado e higiene personal, en la realización de prestaciones sanitarias a cargo del personal del establecimiento o de prestadores externos, en el uso del teléfono, visitas, correspondencia, reuniones con familiares, amigos o grupos de residentes.
- i) A que existan mecanismos que permitan el pronto despacho y recepción de correspondencia personal.
- j) A que respete su derecho a manejar sus asuntos financieros. En caso de actuar mediante poderes, el establecimiento o servicio deberá informar de estos aspectos al residente o usuario, a su curador legal o responsable, trimestralmente o cada vez que le sea requerido.
- k) A que se elabore un Reglamento Interno del establecimiento para organizar la convivencia y vida institucional, teniendo siempre en cuenta las preferencias de los usuarios. Este reglamento deberá ser remitido al Ministerio de Desarrollo Social a efectos de su aprobación, sin la cual no podrá implementarse.
- l) A no ser cambiado de dormitorio en contra de su voluntad. En caso de existir un motivo debidamente justificado, los responsables del establecimiento deberán notificar previamente el cambio de habitación al residente y a sus familiares y/o representantes legales.
- m) Cuando en los establecimientos existan dependencias para personas autoválidas y con dependencia, a no ser trasladado de un área a otra sin que medie indicación médica fundamentada para ello. El residente o usuario podrá comunicar la medida que lo afecte al Ministerio de Desarrollo Social, cuya decisión obligará al residente y al establecimiento. Este último deberá proporcionar al residente o usuario los medios para ejercer este derecho.
- n) A no ser trasladado a otro establecimiento por incremento de su nivel de dependencia, según valoración diagnóstica del médico tratante, salvo resolución del Ministerio de Desarrollo Social y siempre que la institución no pueda satisfacer el nivel de cuidados que dicho residente o usuario requiera. En tal caso, el titular o representante legal del establecimiento procederá a reubicarlo en otro, seleccionado de común acuerdo con el usuario o su representante legal.
- o) A que se respeten sus prácticas culturales o religiosas, sin discriminaciones de ningún tipo.
- p) A conservar y disponer de sus pertenencias personales tanto como el espacio adjudicado en el establecimiento o servicio se los permita.
- q) A no ser sometidos a medidas de contención física, excepto cuando haya indicación del Director Técnico, el estado del residente o usuario implique riesgo para sí mismo o para terceros o interfiera con medidas de atención ineludibles.

r) A que la administración de psicofármacos se limite a diagnósticos específicos o al control de conductas que impliquen un riesgo para el residente o para otros residentes o interfieran con medidas de atención necesarias e ineludibles.

s) A tener libre acceso de visitas, sin otras limitaciones que las establecidas en el reglamento interno del establecimiento, cuando causen perturbación para el residente o el resto de los alojados o cuando el residente decida no recibir las.

t) A entrar y salir libremente del establecimiento, salvo las limitaciones horarias establecidas en el reglamento interno del mismo o a indicaciones debidamente fundamentadas del Director Técnico.

u) A constituir un Comité, que tendrá entre sus funciones organizar reuniones periódicas entre los residentes o usuarios para intercambiar acerca de la vida institucional y la convivencia en el establecimiento o servicio, y formular sugerencias o elevar quejas al Director Técnico y al titular o responsable legal de los mismos. Ambos deberán suministrar a los residentes o usuarios la información necesaria para acceder a los organismos responsables del control de los establecimientos o servicios, disponiendo la publicación de esa información en forma visible en el comedor o zona de esparcimiento.

v) Los demás derechos inherentes a su condición humana.

Artículo 39: Deberes de residentes y usuarios. Las personas que residan o sean usuarias de los establecimientos y servicios a que refiere el presente decreto, tendrán el deber de respetar los derechos y necesidades de otros residentes o usuarios y las necesidades del establecimiento en tanto lugar de convivencia.

CAPITULO IX . SANCIONES

Artículo 40. Competencia- El incumplimiento de lo dispuesto en el presente decreto, dará lugar a las sanciones establecidas en el artículo 13 de la Ley Nro. 17.066, a saber:

a) Observación.

b) Apercibimiento.

c) Sanciones pecuniarias que podrán fijarse entre 1 UR (una Unidad Reajutable) y 50 UR (cincuenta unidades reajustables) por cada adulto mayor que alojen los establecimientos y servicios respectivos.

d) Suspensión de actividades.

e) Clausura definitiva.

Las sanciones no serán acumulables y se graduarán de acuerdo a la gravedad de la infracción.

Las sanciones pecuniarias y la clausura definitiva no se aplicarán a los servicios de inserción familiar.

Corresponde al Ministerio de Desarrollo Social la aplicación de las sanciones referidas, sin perjuicio de la coordinación que corresponda con el Ministerio de Salud Pública, y de la adopción por este último de las acciones que le competen en los casos de riesgo sanitario inminente o infracción grave a las normas vigentes en materia de salud.

Tratándose de infracciones que involucren otros aspectos sanitarios cuyo control compete al Ministerio de Salud Pública, este notificará

documentadamente, en un plazo no mayor a 30 (treinta) días contados desde la verificación de las mismas, al Ministerio de Desarrollo Social para que proceda a la aplicación de las sanciones que correspondan.

El Ministerio de Salud Pública aplicará las sanciones que correspondan a los profesionales de la salud que presten servicios en los establecimientos y servicios, de conformidad con la normativa vigente.

Artículo 41: Agravantes. La reiteración de infracciones será considerada una agravante.

Artículo 42: Infracciones graves. Constituyen infracciones graves las siguientes:

- a) La no confección y mantenimiento actualizado de la ficha de registro de cada residente o usuario, de acuerdo a lo establecido en el artículo 29 del presente decreto.
- b) El incumplimiento por parte del Director Técnico de las obligaciones a su cargo.
- c) La negativa o la obstrucción del acceso a la información que soliciten el Ministerio de Desarrollo Social y el Ministerio de Salud Pública en el ejercicio de las atribuciones de contralor a su cargo.
- d) El abuso y maltrato a residentes y usuarios.
- e) La privación de libertad de residentes y usuarios, que no esté debidamente justificada en los términos de los literales k, l y m del artículo 26 del presente decreto.
- f) Toda otra violación grave de los derechos de los residentes o usuarios a que refiere el artículo 38 del presente decreto.
- g) Deficiencias en la prestación de servicios sanitarios y de cuidados que impliquen riesgos para la integridad, salud o vida de residentes o usuarios.
- h) Condiciones de precariedad edilicia o inhabitabilidad que no admitan mejoras.

CAPITULO X . COMISION HONORARIA

Artículo 43: Integración. La Comisión Honoraria de Asesoramiento creada por el artículo 14 de la Ley Nro. 17.066, funcionará en la órbita del Instituto Nacional del Adulto Mayor del Ministerio de Desarrollo Social y estará integrada por:

- a) Un representante del Ministerio de Desarrollo Social, que la presidirá.
- b) Un representante del Ministerio de Salud Pública.
- c) Un representante de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, quien tendrá la calidad de médico con posgrado en Geriatría y Gerontología.
- d) Un representante del Banco de Previsión Social.
- e) Un representante designado por los establecimientos privados de larga estadía para adultos mayores sin fines de lucro.
- f) Un representante de las Asociaciones de Jubilados y Pensionistas que integran los Registros Nacionales del Programa de Ancianidad del Banco de Previsión Social.

Por cada representante titular, se designará un suplente.

Artículo 44: Requisitos de los integrantes. Todos los integrantes de la Comisión Honoraria deberán contar con antecedentes en el campo de la gerontología o geriatría y/o en el campo de cuidado de adultos mayores y durarán como máximo 2 (dos) años en sus funciones.

Su designación estará a cargo de los organismos e instituciones a quienes representarán.

Artículo 45: Cometidos. Los cometidos de la Comisión Honoraria serán:

a) Asesorar al Instituto Nacional del Adulto Mayor del Ministerio de Desarrollo Social y a la Dirección General de Salud del Ministerio de Salud Pública en lo concerniente a gestión de servicios para personas adultas mayores.

b) Asesorar a los establecimientos y servicios privados sobre las condiciones requeridas para la habilitación y funcionamiento de los mismos de conformidad con la normativa vigente.

c) Proponer al Ministerio de Desarrollo Social y al Ministerio de Salud Pública la gestión ante los organismos competentes de medidas necesarias para el otorgamiento de líneas de crédito aptas para la compra o habilitación de locales idóneos para cumplir con los requisitos previstos por esta normativa, preferentemente para los establecidos en áreas rurales.

d) Los demás cometidos que le asigne el Ministerio de Desarrollo Social.

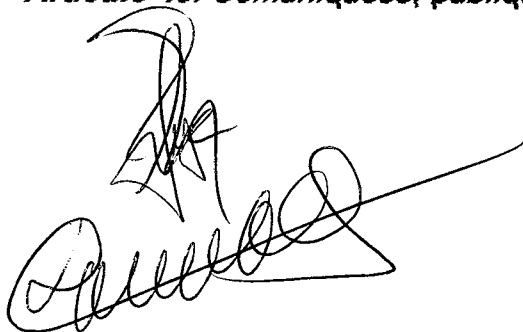
CAPITULO XI. DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Artículo 46: El trámite de solicitudes de habilitación iniciadas ante el Ministerio de Salud Pública con anterioridad a la entrada en vigencia de la Ley Nro. 19.149 de 24 de octubre de 2013, será continuado por el Ministerio de Desarrollo Social.

Artículo 47: Exonérase a los establecimientos y otros servicios privados sin fines de lucro que ofrezcan cuidados a personas adultas mayores, por 120 (ciento veinte) días, a partir de la vigencia del presente decreto, del pago del arancel previsto en el artículo 15, numeral 15.4 del Decreto Nro. 179/002 de 21 de mayo de 2002.

Artículo 48. Derogaciones: Deróganse los decretos Nro. 320/999 de 1ro. de octubre de 1999 y Nro. 88/010 de 26 de febrero de 2010, así como todas las normas que expresa o tácitamente se opongan a lo dispuesto en el presente decreto.

Artículo 49: Comuníquese, publíquese, etc.



DANILO ASTORI
Vicepresidente de la República
en ejercicio de la Presidencia