

# GACETA OFICIAL

DE LA REPÚBLICA DE CUBA

MINISTERIO DE JUSTICIA

EDICIÓN ORDINARIA LA HABANA, MARTES 15 DE OCTUBRE DE 2024 AÑO CXXII

Sitio Web: <http://www.gacetaoficial.gob.cu/>—Calle Zanja No. 352 esquina a Escobar, Centro Habana

Teléfonos: 7878-4435 y 7870-0576

Número 99

Página 1627

## SUMARIO

CONSEJO DE MINISTROS.....	1627
Decreto 109/2024 “Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida” (GOC-2024-578-O99).....	1627

## CONSEJO DE MINISTROS

### GOC-2024-578-O99

MANUEL MARRERO CRUZ, Primer Ministro.

HAGO SABER: Que el Consejo de Ministros ha considerado lo siguiente:

POR CUANTO: La Constitución de la República de Cuba, en su Artículo 13, inciso f) establece, como un fin esencial del Estado, garantizar la dignidad plena de las personas y su desarrollo integral.

POR CUANTO: La Ley 156 “Código de las Familias”, de 22 de julio de 2022, establece que las familias, la sociedad y el Estado, de acuerdo con sus respectivas responsabilidades, realizan los ajustes razonables que sean necesarios y crean un sistema de apoyos que permita a las personas adultas mayores el ejercicio de sus derechos y la defensa de los derechos de los cuales son titulares, teniendo en cuenta su dignidad, su autonomía y sus elecciones; la sociedad y el Estado brindan, a través de sus organismos e instituciones, el sistema de apoyos, la debida protección, la educación y la orientación necesarios que les permita desarrollar al máximo sus capacidades y sus aptitudes.

POR CUANTO: El Proyecto “Trabajo No Remunerado” del Macroprograma “Desarrollo Humano, Equidad y Justicia Social del Programa Nacional de Desarrollo Económico Social 2030”, tiene como objetivo general articular un conjunto de políticas y acciones encaminadas a garantizar servicios de cuidado para la población en situación de dependencia, fomentar la autonomía de las personas, garantizar los derechos de las personas proveedoras de cuidados y reducir las desigualdades de género.

POR CUANTO: La atención a la dinámica demográfica en nuestro país incluye, entre sus principales desafíos, estructurar un sistema nacional para el cuidado integral de la

vida en correspondencia con las actuales condiciones demográficas, sociales y económicas del país que obedezca a objetivos transformadores de la organización social de los cuidados, por lo que resulta necesario establecer dicho sistema para que, de forma coherente y articulada, se organicen los cuidados en aras de mejorar su eficacia.

POR TANTO: El Consejo de Ministros, en el ejercicio de las atribuciones que le están conferidas por los incisos l) y o) del Artículo 137 de la Constitución de la República de Cuba, adopta el siguiente:

**DECRETO 109**  
**SISTEMA NACIONAL PARA EL CUIDADO INTEGRAL DE LA VIDA**

**CAPÍTULO I**

**DISPOSICIONES GENERALES**

**SECCIÓN PRIMERA**

**Objeto, sujetos y ámbito de aplicación**

Artículo 1. El presente Decreto tiene como objeto crear el Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida como un instrumento con una visión estratégica de los cuidados, implementado sobre la base de un modelo que facilite la coherencia y coordinación entre políticas, programas y acciones, así como la articulación entre los organismos de la Administración Central del Estado, los órganos locales del Poder Popular y el resto de los actores económicos y sociales, desde el nivel nacional hasta el local.

Artículo 2. Se denomina cuidados a la función social de asistencia y apoyo que se materializa por medio de un trabajo, remunerado o no, destinada a maximizar la autonomía y el bienestar de las personas que, por razón de la edad, enfermedad o discapacidad, se encuentran en una situación de dependencia y requieren ayuda para la realización de los actos esenciales de la vida diaria.

Artículo 3. Este Decreto es de aplicación a todas las personas, previsto para promover un cambio cultural con respecto a la forma en que se organizan los cuidados en la sociedad cubana, su distribución más igualitaria y en beneficio de las personas que lo necesitan y de las que lo brindan.

**SECCIÓN SEGUNDA**

**Objetivos, principios, enfoques y poblaciones objetivo**

Artículo 4. El Sistema tiene los objetivos siguientes:

- a) Contribuir a que los cuidados se redistribuyan entre los diferentes actores sociales y económicos, y al interior de las familias, sin discriminación de ningún tipo;
- b) reconocer la importancia de los cuidados para la sostenibilidad de la vida y el desarrollo;
- c) favorecer la autonomía y bienestar de las personas que requieren cuidados temporal o permanente, y de las personas cuidadoras; y
- d) reconocer el trabajo de cuidados no remunerado, así como los aportes económicos y sociales que realizan las personas cuidadoras.

Artículo 5. El Sistema se basa en los principios siguientes:

- a) Sostenibilidad y desarrollo: se garantizan los recursos materiales y financieros para la implementación del Sistema, a corto, mediano y largo plazos, en correspondencia con el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social, articulado con el Plan de Ordenamiento Territorial.
- b) Promoción de la autonomía: desarrollo y mantención de la capacidad de controlar, afrontar y tomar decisiones acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias y facilitar la ejecución de los actos esenciales de la vida diaria.
- c) Universalidad: acceso a la atención, servicios y prestaciones de calidad para las personas que lo requieran.

- d) Progresividad: acceso paulatino a los servicios del Sistema sobre la base del plan de implementación.
- e) Flexibilidad y resiliencia: capacidad para adaptarse a las condiciones y cambios que afectan a las necesidades de cuidados y su respuesta.
- f) Corresponsabilidad social y de género: conjunción de esfuerzos entre los actores de la sociedad que tienen la capacidad de ser proveedores de cuidados, y promoción de la igualdad de género en la distribución de las labores del cuidado.
- g) Intersectorialidad: trabajo articulado entre las distintas organizaciones e instituciones para la coordinación e implementación de las políticas, programas y acciones que tributan a los cuidados.

Artículo 6. Las políticas, programas y acciones para el acceso, prestación y disfrute de los cuidados tienen en cuenta los enfoques siguientes:

- a) De derechos: observancia de la Constitución de la República de Cuba, las obligaciones derivadas de los tratados internacionales suscritos por nuestro país y la legislación nacional.
- b) De género: permiten transformar la existencia de relaciones de jerarquía y desigualdad entre hombres y mujeres.
- c) De curso de vida: se abordan los momentos del continuo desenvolvimiento de la vida, y se reconoce que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, con el propósito de que invertir en atenciones oportunas en la actualidad repercute en las futuras generaciones.
- d) Interseccional: reconocimiento de las desigualdades a partir de la superposición de diferentes factores como el sexo, la identidad de género, el color de la piel, la situación de discapacidad, la edad, el territorio y otras lesivas a la dignidad humana.

## CAPÍTULO II

### COMPONENTES DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL CUIDADO INTEGRAL DE LA VIDA

Artículo 7. El Sistema tiene los componentes siguientes:

- a) Los servicios estatales y no estatales;
- b) las regulaciones;
- c) la formación y capacitación;
- d) la información y conocimiento público; y
- e) la comunicación.

Artículo 8. Los servicios de cuidados se pueden brindar por personas naturales y jurídicas, estatales y no estatales.

Artículo 9.1. Los servicios se clasifican, según el destinatario, de la manera siguiente:

I. Para las personas que requieren cuidados:

- a) Servicios en instituciones con alojamiento: incluye servicios de cuidados y de salud que se brindan en hogares de ancianos, residencias de cuidados permanentes, residencias protegidas, centros psicopedagógicos, hogares de niños y adolescentes sin amparo familiar, hogares maternos y otros que se constituyan a tales efectos.
- b) Centros de día: se brindan servicios de cuidados en instalaciones sin alojamiento en círculos infantiles, casitas infantiles, casas de cuidado infantil, seminternados en escuelas primarias, casas de abuelo, residencias de cuidados diurnos.

- c) Servicios en el hogar: se prestan en el lugar donde reside la persona; se brindan servicios de asistencia personal para realizar actos esenciales de la vida diaria e instrumentales, ayuda para realizar tareas domésticas, y entrega de alimentos y medicamentos. Incluye modalidades tales como el Asistente Social a domicilio, Servicio de Cuidado a los hijos con discapacidad severa, acogimiento familiar, así como los cuidados al final de la vida.
- d) Servicio a distancia: se brinda mediante las tecnologías de la información y comunicación; su objetivo principal es el monitoreo continuo y respuesta en caso de emergencia.
- e) Transferencias monetarias: se utilizan para financiar servicios de cuidados total o parcial en el hogar, o institucional, en dependencia de los ingresos de las personas o las familias.
- f) Desarrollo de capacidades a través de actividades pedagógicas, culturales y deportivas que promuevan el ejercicio pleno de los derechos, la autonomía y el autocuidado.
- g) Soluciones y ayudas técnicas: productos que favorecen la autonomía funcional de las personas con dependencia; productos elementales como bastones, andadores, sillones de rueda, prótesis auditivas y lentes, y dispositivos de apoyo en la vivienda y los lugares donde acuden, tales como asideros o rampas.

## II. Para las personas cuidadoras:

- a) Servicios de capacitación: para mejorar la calidad del cuidado que proporcionan, así como su propio autocuidado, bienestar y transformación cultural.
- b) Certificación: se brinda por el sistema de salud para el empleo en el ámbito del cuidado y constituye un requisito obligatorio para las personas cuidadoras remuneradas.
- c) Servicios de respiro: se prestan de manera temporal para que la persona cuidadora habitual descanse de las actividades de cuidado, para contribuir al cuidado de su salud física, mental y emocional; pueden ser actividades recreativas, culturales, deportivas, por necesidades de salud u otras con los fines mencionados.
- d) Licencias con o sin retribución en el ámbito laboral.
- e) Servicios de apoyo a la actividad de cuidados: lavanderías, mensajerías, atelier, elaboración de alimentos, alimentos semielaborados y otros.

## III. Para la familia y la sociedad:

- a) Sensibilización y comunicación: para contribuir a la eliminación de estereotipos sexistas y discriminatorios, y al reconocimiento y redistribución del trabajo de cuidados.

2. En las disposiciones normativas específicas se regulan el funcionamiento y alcance de cada servicio.

Artículo 10.1. A los efectos de la prestación de los servicios, se priorizan los grupos siguientes:

- a) Niñas y niños menores de 13 años;
- b) personas mayores;
- c) personas en situación de discapacidad;
- d) personas que por enfermedad o accidente requieren de cuidados temporales o permanentes; y
- e) personas cuidadoras remuneradas o no remuneradas.

2. El acceso a los servicios abarca a las niñas y niños menores de 13 años que lo requieran, sin exclusión de ningún tipo y en correspondencia con la cobertura de los servicios.

3. Para el acceso y la atención a los adultos mayores y personas en situación de discapacidad, se determina por el sistema de salud el grado de funcionalidad y dependencia a partir del instrumento que se establezca.

Artículo 11.1. En la implementación del Sistema se observan las disposiciones normativas vigentes y las que establecen el perfeccionamiento de los cuidados, la protección de los derechos y el cumplimiento de los deberes de personas cuidadoras y cuidadas.

2. Los organismos rectores de ramas y actividades y los gobiernos locales son responsables de dictar las normas e indicaciones complementarias para la implementación del Sistema, en correspondencia con sus funciones específicas.

3. Las personas naturales o jurídicas, estatales y no estatales que prestan servicios de cuidados, cumplen los estándares y requisitos básicos que se establezcan con relación a la calidad y exigencias para el desarrollo del servicio de que se trate y las características de las instalaciones.

Artículo 12. El componente de formación y capacitación del Sistema se desarrolla con las acciones que contribuyan a la transformación cultural sobre la organización social y división sexual del cuidado, siguientes:

- a) Formación por el sistema de salud de las personas que proveen cuidados y la certificación obligatoria de las que lo realizan de manera remunerada en instituciones estatales y formas de gestión no estatal.
- b) Capacitación a los especialistas, técnicos, decisores y personas dedicadas a la implementación de las políticas sobre temas relativos al sistema de cuidados.
- c) Formación de nuevas actitudes en torno al trabajo de cuidados desde los espacios escolares.

Artículo 13.1. El componente información y conocimiento público considera la generación de datos fiables y oportunos para la construcción de indicadores desagregados que se utilizan en el monitoreo y evaluación del Sistema por parte de las instancias creadas en los diferentes niveles de la estructura institucional.

2. La información se utiliza para la toma de decisiones y considera, entre otras, las fuentes siguientes:

- a) Los registros administrativos de las entidades responsables.
- b) Las encuestas de la Oficina Nacional de Estadística e Información.
- c) Los informes, resultados y datos que aporten los estudios desarrollados en el marco de la Red Cubana de Estudios sobre Cuidados.
- d) Otras fuentes de información que permitan conocer el desempeño del Sistema.

3. El conocimiento público corresponde a la información directa que se transmite a la sociedad, la cual puede ser a través de videos, resúmenes de informes, entrevistas, entre otros.

Artículo 14. El Sistema fomenta campañas de bien público sobre cuidados y otras acciones de comunicación que contribuyan al logro de sus objetivos.

### CAPÍTULO III

#### MECANISMO DE GESTIÓN INSTITUCIONAL

Artículo 15. Para la implementación, monitoreo, control y evaluación del Sistema se establece el mecanismo de gestión institucional siguiente:

##### A) Nivel nacional

1. La Comisión Gubernamental encargada de la Atención a la Dinámica Demográfica, en lo adelante la Comisión Gubernamental, presidida por el Primer Ministro e integrada por los titulares, directivos y representantes de los ministerios e instituciones que se establecen en la disposición jurídica específica.

2. Subcomisión Sistema de Cuidado: coordinada por la ministra de Trabajo y Seguridad Social e integrada por representantes designados por los titulares de los ministerios de Educación, Educación Superior, Salud Pública, Comercio Interior, Economía y Planificación, Finanzas y Precios, Comercio Exterior y la Inversión Extranjera, la Oficina Nacional de Estadística e Información y la Red Cubana de Estudios sobre Cuidados.

Asimismo, a las sesiones de trabajo de la Subcomisión asisten como invitados permanentes los representantes designados de la Asamblea Nacional del Poder Popular, la Federación de Mujeres Cubanas, la Central de Trabajadores de Cuba, así como las asociaciones nacionales que representan a las personas en situación de discapacidad, y se convoca a otras organizaciones o instituciones en dependencia del tema a tratar.

#### B) Nivel provincial y municipal

1. Los grupos provinciales y grupos municipales para la Atención de la Dinámica Demográfica y el Observatorio Demográfico que se le adscribe, presididos por los gobernadores e intendentes, e integrados por los directores a estos niveles, según lo regulado.
2. A los grupos municipales se incorporan los representantes de las organizaciones políticas y de masas, de las asociaciones de personas en situación de discapacidad y los representantes en los consejos populares, de trabajo, educación, salud, deporte, cultura y otros que resulten necesarios.

Artículo 16. Las funciones de la Comisión Gubernamental, a los efectos del Sistema, son las siguientes:

- a) Aprobar el Plan para la Implementación del Sistema y evaluar su cumplimiento;
- b) aprobar las propuestas de perfeccionamiento de los programas y servicios y de nuevas iniciativas; y
- c) realizar el monitoreo y evaluación sistemática sobre el funcionamiento del Sistema.

Artículo 17. Las funciones de la Subcomisión Sistema de Cuidado son las siguientes:

- a) Proponer a la Comisión Gubernamental el Plan de Implementación del Sistema y someter a su consideración el informe anual de monitoreo;
- b) elaborar el informe de evaluación de los resultados del Plan de Implementación del Sistema al final de su periodo de ejecución;
- c) proponer a la Comisión Gubernamental el perfeccionamiento de programas y servicios existentes y las nuevas iniciativas para el cuidado; y
- d) contribuir al perfeccionamiento y control de regulaciones y normas para la provisión de servicios de cuidados estatales y no estatales.

Artículo 18. Las funciones de los grupos a nivel provincial y municipal son:

- a) Aprobar e implementar en el territorio las acciones estratégicas sobre cuidados que se insertan en el Plan para la Atención de la Dinámica Demográfica;
- b) gestionar el financiamiento para las acciones sobre cuidados;
- c) analizar programas, proyectos, iniciativas y servicios, según las características, demandas y recursos del territorio;
- d) promover el desarrollo de nuevas intervenciones a nivel comunitario para los cuidados;
- e) evaluación del funcionamiento de los servicios del Sistema en las comunidades; e
- f) implementar, monitorear y evaluar el funcionamiento del Sistema en el territorio.

## CAPÍTULO IV

### FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Artículo 19. El Presupuesto del Estado constituye la principal fuente de financiamiento para los servicios de cuidados, así como los recursos propios de las personas o familias

que financian los servicios que se brindan tanto por el Estado como por actores no estatales, así como otras fuentes que se definan por el Ministerio de Finanzas y Precios.

## CAPÍTULO V MECANISMOS DE IMPLEMENTACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN

Artículo 20.1. El Sistema se implementa por medio de planes quinquenales que contienen las acciones a ejecutar en cada uno de sus componentes.

2. Las acciones identificadas del plan quinquenal se reflejan en los planes y presupuestos anuales, sectoriales y territoriales, según corresponda.

Artículo 21.1. El monitoreo del Sistema se efectúa de manera anual; para su realización se requiere el respaldo en los procedimientos de las instituciones involucradas.

2. Sirve para mejorar el funcionamiento del Sistema y es un insumo básico para su evaluación; se realiza tomando como referencia su plan de implementación.

3. Para el monitoreo se consideran las etapas metodológicas siguientes:

- a) Definición de indicadores cuantitativos y cualitativos para monitorear el progreso del plan, los que estarán en correspondencia con los objetivos que persigue el sistema. Se consideran también los indicadores y metas establecidos en la Política aprobada para la Atención de la Dinámica Demográfica.
- b) Selección de las fuentes de información que se utilizan con el fin de recopilar los datos necesarios para el monitoreo. Estas fuentes incluyen, entre otros, encuestas, registros administrativos, sectoriales y territoriales, así como informes de investigación y entrevistas con los usuarios del Sistema.
- c) Recolección y análisis de datos de manera sistemática sobre los indicadores definidos. Se realiza un análisis periódico de estos datos.
- d) Definición de los mecanismos de retroalimentación que permitan utilizar los resultados del monitoreo e informar a las partes implicadas, tales como rendición de cuentas, informes periódicos, reuniones técnicas, visitas a terreno, entre otros.

Artículo 22. La evaluación del Sistema se realiza cada cinco años y consiste en un examen pormenorizado del cumplimiento de los objetivos e indicadores y el impacto del Sistema.

## DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA: Los organismos de la Administración Central del Estado y entidades nacionales que integran la Comisión Gubernamental y la Subcomisión Sistema de Cuidados; los gobernadores y los intendentes, quedan encargados de dictar las normas e indicaciones complementarias a este Decreto para la implementación del Sistema, en correspondencia con sus funciones específicas.

SEGUNDA: La Red Cubana de Estudios sobre Cuidados, adscripta a la Universidad de La Habana, se encarga de asesorar a la Subcomisión Sistema de Cuidado sobre las mejores prácticas conducentes al cumplimiento de los objetivos del Sistema.

TERCERA: El presente Decreto entra en vigor a partir de los sesenta días posteriores a la fecha de su publicación en la Gaceta Oficial de la República de Cuba.

PUBLÍQUESE en la Gaceta Oficial de la República de Cuba.

DADO en el Palacio de la Revolución, a los 5 días del mes de agosto de 2024, “Año 66 de la Revolución”.

**Manuel Marrero Cruz**