

# GACETA OFICIAL

DE LA REPÚBLICA DE CUBA

MINISTERIO DE JUSTICIA

EDICIÓN ORDINARIA LA HABANA, MARTES 21 DE ABRIL DE 2026 AÑO CXXIV

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

Teléfonos: 7878-4435 y 7870-0576

Número 35

Página 1431

## SUMARIO

MINISTERIOS.....	1431
Ministerio de Salud Pública.....	1431
Resolución 247/2025 “Premisas para el funcionamiento y control de los servicios de cuidados autorizados a ofrecer por actores económicos no estatales a las personas adultas mayores o en situación de discapacidad” (GOC-2026-272-O35).....	1431
Ministerio de Finanzas y Precios.....	1437
Resolución 50/2026 (GOC-2026-273-O35).....	1437

## MINISTERIOS

### SALUD PÚBLICA

#### GOC-2026-272-O35

#### RESOLUCIÓN 247/2025

POR CUANTO: El Acuerdo 10249, del Consejo de Ministros, de 3 de noviembre de 2025, en su Disposición Final Primera estipula que corresponde al ministro de Salud Pública establecer las premisas para el funcionamiento y control de los servicios de cuidados que se autorizan a ofrecer por actores económicos no estatales a las personas adultas mayores o en situación de discapacidad, así como las disposiciones normativas que permitan su mejor ejecución, por lo que resulta necesario dictar la presente, a partir de principios de organización sustentados en el respeto a la dignidad humana de las personas beneficiadas, que favorezcan los vínculos con familiares y personas afectivamente cercanas para garantizar la participación, integración e inclusión social de estas.

POR TANTO: En el ejercicio de las atribuciones que me están conferidas por el Artículo 145, incisos d) y e) de la Constitución de la República de Cuba,

**RESUELVO**

ÚNICO: Establecer las siguientes:

**PREMISAS PARA EL FUNCIONAMIENTO Y CONTROL DE LOS SERVICIOS DE CUIDADOS AUTORIZADOS A OFRECER POR ACTORES ECONÓMICOS NO ESTATALES A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES O EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD**

**CAPITULO I****DISPOSICIONES GENERALES**

Artículo 1. La presente Resolución tiene por objeto regular el funcionamiento y control de los servicios de cuidados a ofrecer por los actores económicos no estatales a las personas adultas mayores o en situación de discapacidad.

Artículo 2. Las premisas que se establecen resultan de aplicación a las personas naturales y jurídicas vinculadas a la prestación del servicio de cuidado.

Artículo 3. Los directores generales de Salud municipales, una vez solicitado por los interesados, emiten en un plazo de cinco días, el aval que certifique el cumplimiento de los requisitos previos establecidos en esta disposición para prestar los servicios de cuidados.

**CAPITULO II**

**DE LOS REQUISITOS PREVIOS A CUMPLIR EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CUIDADOS**

Artículo 4. Los requisitos previos a cumplir por los interesados en obtener el aval para la prestación de los servicios de cuidados en las residencias son:

- a) Disponer de local con una estructura constructiva en buenas condiciones, sin barreras arquitectónicas, con servicio habilitado de electricidad, agua potable, iluminación y ventilación adecuada;
- b) existencia de un medioambiente próximo al lugar donde se ubica la instalación que no atente contra la salud de las personas;
- c) que el personal destinado al cuidado de los beneficiarios esté certificado por las escuelas de cuidadores que funcionan en los territorios;
- d) obtener la licencia sanitaria que certifica el cumplimiento de los requisitos dispuestos para la actividad, emitida por la autoridad correspondiente;
- e) que el titular de la actividad para prestar el servicio y previo al inicio de esta, posea el certificado emitido por la Dirección General de Salud Pública del municipio, que avala que ha cursado la capacitación de la escuela de cuidadores; y
- f) disponer al menos del diez por ciento de capacidades para dar respuesta a las necesidades por interés social.

**CAPÍTULO III****DEL FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE CUIDADOS****SECCIÓN PRIMERA****De la organización y funcionamiento de los servicios**

Artículo 5. Los servicios a ofrecer por actores económicos no estatales a las personas adultas mayores o en situación de discapacidad, en lo adelante los beneficiarios, y que se prestan a través de las modalidades de cuidados diurnos, permanentes o combinados, se organizan y funcionan de la manera siguiente:

- a) Residencias de cuidados diurnos: funcionan a partir de las 8:00 am hasta la 6:00 pm y los beneficiarios no pernoctan en la instalación;

- b) residencias de cuidados permanentes: funcionan las veinticuatro horas y los beneficiarios pernoctan en la instalación; y
- c) residencias de cuidados diurnos y permanentes: funcionan en ambas modalidades de atención.

Artículo 6. Se reconocen como principios del ejercicio de la actividad de cuidados, en cualquiera de las modalidades los siguientes:

- a) Establecer la capacidad máxima de sesenta personas a cuidar por local;
- b) garantizar el respeto a la dignidad y la autodeterminación de los beneficiarios;
- c) optimizar la capacidad funcional de las personas beneficiarias;
- d) propiciar un entorno accesible para la movilidad, comunicación e información;
- e) potenciar la participación de los beneficiarios en actividades recreativas, culturales y deportivas, según sus capacidades, dirigidos por el personal cualificado y acreditado a tales efectos;
- f) no incurrir en actos de discriminación, violencia o maltrato hacia los beneficiarios; y
- g) velar por el derecho de las personas cuidadoras al disfrute de los horarios de descanso, vacaciones planificadas, certificados médicos y demás derechos consagrados por la legislación laboral vigente.

Artículo 7. Para la prestación de los servicios de cuidados a los beneficiados, los actores económicos no estatales, en lo adelante, los titulares de la actividad, tienen que:

- a) Contar con la autorización de la autoridad que aprueba ejercer la actividad y el aval que certifique que se cumplen los requisitos para prestar estos servicios;
- b) poseer el certificado que acredite su preparación o capacitación en escuela de cuidadores que funciona en el territorio, así como del personal vinculado a esta actividad;
- c) disponer de la licencia sanitaria que certifica el cumplimiento de los requisitos dispuestos para la actividad, emitida por la autoridad correspondiente;
- d) disponer al menos del diez por ciento de las capacidades para dar respuesta a las necesidades por interés social;
- e) garantizar, en coordinación con la familia del beneficiario, entidades y otros actores económicos que puedan contribuir, el avituallamiento necesario que permita asegurar la prestación del servicio; y
- f) asegurar y utilizar de forma permanente los medios de protección para el servicio a prestar: guantes, ropa y zapatos adecuados.

Artículo 8.1. Los servicios, a los efectos de la organización y aseguramiento de la atención a la salud de las personas que tienen a su cuidado, se consideran una comunidad cerrada dentro del área de salud en la que radican y funcionan según lo siguiente:

- a) Las personas interesadas en recibir los servicios portan un resumen de Historia Clínica del médico y enfermera de la Familia de su comunidad de residencia, donde se haga constar una evaluación general de su estado de salud y nutricional;
- b) procede la entrada a la institución si la persona no se encuentra afectada en su condición de salud, con criterio de atención hospitalaria o padece de enfermedad infecto-contagiosa sin control;
- c) se realiza a los beneficiarios la evaluación médica por el especialista designado por el director del Policlínico, acompañado del geriatra municipal o el especialista clínico del Grupo Básico de Trabajo, una vez por mes;
- d) los beneficiarios con patologías crónicas que les imposibiliten acudir al área de Salud para su rehabilitación, se atienden por el técnico de esta especialidad en la residencia para cumplir el tratamiento, previa coordinación con el área;

- e) los beneficiarios de estos servicios se evalúan una vez al año, como lo establece el Programa Nacional de Estomatología, por el especialista designado por el director del Policlínico, del área de Salud correspondiente;
  - f) el titular de la actividad, o su familiar, garantiza el traslado al centro hospitalario de las personas que tienen programada interconsulta y presentan patología crónica que impida la movilidad;
  - g) los medicamentos intramusculares o endovenosos indicados por el médico se aplican en el área de Salud, si son personas encamadas o con limitación en la movilidad, el titular de la actividades responsable de coordinar con la enfermera del área de Salud para la aplicación y cumplimiento del tratamiento indicado;
  - h) los exámenes médicos y otras pruebas más especializadas, se realizan en las áreas de Salud y hospitales, según corresponda;
  - i) las urgencias médicas se tramitan por el Sistema Integral de Urgencia como se establece para la comunidad; y
  - j) la dietista de la Dirección General de Salud del municipio, orienta al titular sobre las guías alimentarias aprobadas para la confección del menú diario de la residencia.
2. Es responsabilidad del titular de la actividad de cuidados, lo siguiente:
- a) Coordinar las interconsultas con las especialidades médicas y de estomatología que se requieran en el policlínico u hospital al cual se regionaliza el área de Salud; es además responsable, al igual que su familiar, de garantizar el traslado de la persona cuidada;
  - b) actuar con inmediatez para evaluar y tratar en las instituciones de salud del Sistema, al ocurrir descompensación de las enfermedades de base o infecciones agudas en las personas que reciben el servicio; y
  - c) gestionar el traslado de la tarjeta de control de los medicamentos de los beneficiarios hacia las farmacias que correspondan y coordinar la adquisición de los indicados.
3. Es responsabilidad del cuidador administrar lo siguiente:
- a) El tratamiento médico, por vía oral, en personas con deterioro cognitivo; y si es válido cognitivamente, lo realiza el propio beneficiario, bajo supervisión de las personas cuidadoras; y
  - b) los medicamentos indicados cuando ocurra una descompensación de sus enfermedades de base o algún proceso agudo, según el método de indicaciones médicas, y supervisado por el titular de la actividad.

## SECCIÓN SEGUNDA

### **De las residencias para la prestación de los servicios**

Artículo 9. Las residencias que se habilitan para la prestación de los servicios de cuidados a ofrecer a los beneficiarios, cumplen con los requisitos que a continuación se relacionan:

- a) Poseer un estado constructivo en buenas condiciones que asegure el confort de los usuarios;
- b) contar con suficiente iluminación y ventilación, sin barreras arquitectónicas, y que le permita a los beneficiarios el uso de ayudas técnicas para la movilidad, contar con espacios para la socialización de las personas; así como con servicio habilitado de electricidad, agua potable, iluminación y ventilación adecuadas;
- c) disfrutar de un medioambiente sano próximo al lugar donde se ubica la instalación, que no atente contra la salud de las personas;

- d) disponer de un sistema alternativo de obtención de energía eléctrica independiente del sistema energético nacional; así como de medios audiovisuales y juegos de mesa para la recreación y estimulación cognitiva;
- e) contar con un suministro de ropa, lencería, medias, zapatos, sábanas, toallas, frazadas, abrigos, pasta dental, cepillos, peines, desodorante, champú y jabón de baño; así como camas, colchones y taquillas personales;
- f) mantener dos metros de distancia entre camas y sillones para cumplir el índice de no hacinamiento;
- g) tener asegurados servicios sanitarios con una altura de cincuenta centímetros, con facilidades para personas en situación de discapacidad, lavamanos con encimeras y asideros a los lados del servicio sanitario y en las duchas;
- h) garantizar que el ancho de las puertas de entrada a los baños sea de ochenta centímetros, incluido el marco, para que permita el paso de andadores, sillas de ruedas y otras ayudas técnicas, las que deben abrir hacia afuera;
- i) disponer de agua caliente para el baño de los beneficiarios;
- j) cumplir con las disposiciones sanitarias establecidas respecto al almacenaje de agua potable;
- k) garantizar el manejo seguro de los desechos sólidos, disponer de los depósitos de material adecuado con tapa que cumplan las normas cubanas vigentes;
- l) garantizar un sistema de disposición adecuada de los residuales líquidos que se generen por la actividad;
- m) garantizar el lavado de la ropa personal y de lencería utilizada en estas instalaciones; y
- n) proveer de agua potable y fría, con calidad y en cantidad suficiente para el consumo;

### SECCIÓN TERCERA

#### De las escuelas de cuidadores

Artículo 10. El director general de Salud del municipio es responsable de garantizar la planificación y funcionamiento sistemático de las escuelas de cuidadores, para lo cual tiene la facultad de organizar cursos que faciliten la apertura de estos servicios en la comunidad, y su cobro, según los procedimientos establecidos por el ministro de Salud Pública.

### CAPÍTULO IV

#### DE LAS RESPONSABILIDADES

Artículo 11.1. El jefe de la Sección de Adulto Mayor, A asistencia Social y Salud Mental en el municipio es responsable de controlar el funcionamiento del servicio autorizado mediante los equipos multidisciplinarios de Atención Gerontológica, con una frecuencia mensual durante el primer año; vencido este plazo, la frecuencia del control se realiza trimestral.

2. En este ejercicio de control se presta especial atención al funcionamiento integral del servicio, a la observancia de las garantías de los derechos de los beneficiarios, a la certificación de que han recibido la capacitación de la escuela de cuidadores y al cumplimiento de la disponibilidad de, al menos, el diez por ciento de las capacidades para personas de interés social.

Artículo 12. El director general de Salud en el municipio en que se encuentra enclavada la entidad prestataria del servicio, controla a través de la inspección sanitaria estatal, que se cumplan las condiciones higiénico-sanitarias previstas.

Artículo 13. Si en las visitas de control se detectan anomalías, irregularidades o manifestaciones de violencia, maltrato o discriminación, el funcionario que realiza la visita está en la obligación de reportar con inmediatez los hechos al titular del servicio y a la Dirección General de Salud del territorio en la que se desarrolla la actividad para adoptar las medidas que correspondan.

## CAPÍTULO V

### OTRAS DISPOSICIONES

Artículo 14.1. Los actos probados que atentan contra la dignidad, autodeterminación, seguridad, salud y calidad de vida de la persona cuidada, son causa suficiente para retirar la autorización con respecto al ejercicio de la actividad por la autoridad que la emite.

2. En el supuesto a que se refiere el apartado anterior el titular de la actividad coordina con la familia el retorno hacia el domicilio, de no contar con familiar y ser una persona adulta mayor, el cuidado se asume por el Sistema Nacional de Salud en sus instituciones sociales.

Artículo 15.1. En caso de fallecimiento de un beneficiario residente, el titular de la actividad informa de inmediato a la familia y acude al médico de la familia o médico de guardia del Policlínico, para que emita el certificado de defunción y es responsable un familiar o el titular del resto de los trámites.

2. De no tener familiar, el titular de la actividad lo comunica al jefe de la Sección de Adulto Mayor y Asistencia Social del territorio en el que se desarrolla la actividad, quien lo tramita a través del trabajador social para activar la Asistencia Social con la finalidad de que asuma los gastos funerarios, y acude al servicio de Cuerpo de Guardia del policlínico para que se proceda según lo dispuesto en el apartado anterior.

### DISPOSICIONES ESPECIALES

PRIMERA: La atención médica que se brinda desde el área de Salud a las personas que reciben los servicios de cuidado es parte de los servicios de salud gratuitos que garantiza el Sistema, estos no se incluyen por los titulares de la actividad en las tarifas que conforman el servicio de cuidado que prestan.

SEGUNDA: Las direcciones generales de Salud municipales comunican a la Dirección General de Atención Médica y Social y a la Dirección de Economía y Planificación del Ministerio de Salud Pública con una frecuencia mensual, la apertura en el territorio de estos servicios y las capacidades habilitadas y cubiertas para la captación y registro de los servicios de salud ofrecidos y los indicadores estadísticos establecidos en este tipo de actividad.

TERCERA: Ante situaciones de emergencia epidemiológica o que, de forma extraordinaria, puedan afectar a los beneficiarios, el titular está en la obligación de cumplir con las indicaciones emitidas por el Consejo de Defensa del territorio en el que se desarrolla la actividad.

### DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA: Los directores generales de Salud municipales quedan encargados de adoptar las medidas que correspondan para el cumplimiento de lo dispuesto por la presente.

SEGUNDA: El viceministro de Asistencia Médica y Social del Organismo, a través del Departamento de Adulto Mayor y Asistencia Social controla el cumplimiento de lo dispuesto en la presente Resolución e informa con una frecuencia semestral los resultados de su implementación.

TERCERA: La presente Resolución entra en vigor a partir de los treinta días posteriores a su publicación en la Gaceta Oficial de la República de Cuba.

PUBLÍQUESE en la Gaceta Oficial de la República de Cuba.

ARCHÍVESE el original de la presente Resolución en la Dirección Jurídica del organismo.

DADA en el Ministerio de Salud Pública, en La Habana, a los 18 días del mes de noviembre de 2025, "Año 67 de la Revolución".

**Dr. José Angel Portal Miranda**  
Ministro

**FINANZAS Y PRECIOS****GOC-2026-273-O35****RESOLUCIÓN 50/2026**

POR CUANTO: El Decreto 24 “Facultades para la aprobación de precios y tarifas”, de 25 de noviembre de 2020, establece la nomenclatura de productos y servicios cuyos precios y tarifas en pesos cubanos se fijan por el Consejo de Ministros y faculta al ministro de Finanzas y Precios o en quien este delegue, para aprobar los precios y tarifas de los productos y servicios que no están relacionados en su Anexo Único.

POR CUANTO: El Decreto 109 “Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida”, de 5 de agosto de 2024, establece el objeto, sujeto, ámbito de aplicación, así como los objetivos, principios y enfoque del Sistema Nacional para el Cuidado Integral de la Vida.

POR CUANTO: La Resolución 66 “Procedimiento para la atención, seguimiento y control a la actividad de cuidado de niños realizada por formas de gestión no estatal”, dictada por la ministra de Educación, de 9 de agosto de 2024, exige como requisito obligatorio para ejercer la actividad, poseer el certificado de capacitación del curso que tales efectos imparte la Dirección General de Educación municipal.

POR CUANTO: La Resolución 247, dictada por el ministro de Salud Pública, de 18 de noviembre de 2025, establece como requisito para el ejercicio de la actividad de cuidado de 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, estar certificado por las escuelas para cuidadores.

POR CUANTO: Resulta necesario establecer de forma centralizada, la tarifa del curso de capacitación de las personas cuidadoras, que prestan servicios de cuidados a través de las formas de gestión no estatal.

POR TANTO: En el ejercicio de la atribución que me está conferida en el Artículo 145, inciso d) de la Constitución de la República de Cuba,

**RESUELVO**

PRIMERO: Aprobar la tarifa de quinientos pesos cubanos (500.00 CUP), para el curso de capacitación que imparte la Dirección General de Educación municipal, a las personas que van a ejercer la actividad de cuidado de niños.

SEGUNDO: Aprobar la tarifa de quinientos pesos cubanos (500.00 CUP), para el curso de capacitación que imparten las escuelas de cuidadores, para el ejercicio de la actividad de cuidado de 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 para la vida diaria, a través de formas de gestión no estatal.

TERCERO: Los gobernadores, de considerarlo necesario, proponen a este Ministerio durante el mes de noviembre, las adecuaciones que consideren a las referidas tarifas.

PUBLÍQUESE en la Gaceta Oficial de la República de Cuba.

ARCHÍVESE el original en la Dirección Jurídica de este Ministerio.

DADA en La Habana, a los 2 días del mes de marzo de 2026.

**Vladimir Regueiro Ale**  
Ministro