

2013

Ley del Reto demográfico

Informe Preliminar

El siguiente informe recoge algunos de los retos sistémicos que enfrenta el adulto mayor en Puerto Rico y recomendaciones para la elaboración de un Plan Estratégico que atienda las necesidades emergentes de dicho sector poblacional



Preparado para
AARP- Puerto Rico

Representada por
José Acaron
Director Estatal

Por
Ciení Rodríguez Troche, MSW
Consultora

31 de diciembre de 2013

Índice

Introducción

Base Legal 3

Realidad Demográfica de Puerto Rico 4

Síntesis del Informe 4

Metodología

Sub-comités de Trabajo 5

Cuestionarios 6

Muestra 6

Resultados

Comunidades Habitables 9

Salud 14

Seguridad Financiera 30

Vivienda 37

Transportación 38



Introducción

Base Legal

Con el propósito de esbozar un plan de trabajo encaminado a identificar e implantar las medidas necesarias para el Puerto Rico del año 2015, atendiendo las necesidades de su composición demográfica, el Gobierno de Puerto Rico, aprobó la Ley Núm. 199 del 16 de diciembre de 2010, mejor conocida como Ley del Reto Demográfico. Bajo dicha ley se designa un Comité Multisectorial y Multidisciplinario, cuya función principal es desarrollar un plan de trabajo integral y comprensivo que atienda las necesidades que enfrenta el país ante los cambios poblacionales, dándole especial atención al creciente segmento de 50 años o más.

A tenor con la Ley el Comité está compuesto, por las siguientes agencias gubernamentales, entidades privadas, organizaciones profesionales y asociaciones: Junta de Planificación, Departamento de Salud, Departamento de la Familia, Departamento de la Vivienda, Departamento de Educación, Colegio de Contadores Públicos Autorizados, Colegio de Ingenieros y Agrimensores, Colegio de Médicos Cirujanos, Colegio de Trabajadores Sociales, Escuela de Salud Pública de la Universidad de Puerto Rico, Programa de Gerontología y AARP - Capítulo de Puerto Rico, entre otras.

La Ley identifica a la Junta de Planificación, el Departamento de Salud y el Departamento de la Familia como agencias líderes en la planificación y en el desarrollo del plan de trabajo a largo plazo, que identifique las necesidades de la población en Puerto Rico. Como parte de las responsabilidades del Comité, se mencionan, entre otras, las siguientes:

- Realizar un estudio que analice la expectativa demográfica futura e identifique las necesidades de servicio que requerirá el sector poblacional de adultos mayores.
- Establecer alianzas y contactos necesarios con agencias del gobierno estatal o federal o instituciones privadas que propendan viabilizar proyectos que atiendan las necesidades identificadas
- El Plan de Trabajo preparado por el Comité determinará el mejor curso de acción a seguirse en el desarrollo social de Puerto Rico, prestando especial énfasis en atender el problema de vivienda, educación, salud, finanzas, y acceso a servicios gubernamentales.

Realidad Demográfica de Puerto Rico

Según establecido por Melisa Borgos-Colón en su artículo *“El Plan de Viena”* (Noviembre 2013), la Organización de las Naciones Unidas calculó que en 1950 había alrededor de 200 millones de personas de 60 años de edad o más en todo el mundo. Para 1980, este número había aumentado a 378 millones y para el año 2010 este número aumentó a 759 millones. Según las proyecciones demográficas de la Organización de las Naciones Unidas para el año 2025 este grupo poblacional serán de más de 1,100 millones y para el año 2050 será de 2,000 millones aproximadamente. Menciona además, que este aumento exponencial, inevitablemente, ha tenido y continuará teniendo, consecuencias económicas y sociales trascendentales a nivel mundial.

Dicho panorama es cónsono con la realidad demográfica de Puerto Rico. De acuerdo con Betty González Rivera, en su artículo *“Población de 60 años o más”*, este sector aumento de 134,684 en 1950 a 760,075 en 2010. Esto refleja un aumento de 625,391 personas, lo que es el equivalente a 464.3%. Lamentablemente en el caso de Puerto Rico, más del 40% de nuestra población de adultos mayores vive bajo el nivel de pobreza. Es decir, sintetizando los números anteriores, podemos establecer que en la actualidad en Puerto Rico, existen más de 304,030 hombres y mujeres mayores de 60 años, que carecen de los recursos económicos y sociales requeridos para atender la totalidad de sus necesidades.

Síntesis del Informe

Las realidades antes expuestas, hacen imperativo la evaluación de los factores sociales, económicos y demográficos en Puerto Rico, de manera que se puedan establecer mecanismos de acción a diferentes niveles, que eventualmente garanticen la calidad de vida de todos los ciudadanos.

El presente trabajo, incluye las impresiones, retos y recomendaciones sobre la realidad del adulto mayor en Puerto Rico, de diferentes “stakeholders” en las áreas de salud, comunidades habitables, salud, seguridad financiera, vivienda y transportación. El mismo es un informe de hallazgos que requiere ser contextualizado como parte del Plan Integral.



Metodología

Sub-comités de Trabajo

Como fase primera del proceso se constituyeron cuatro sub-comités de trabajo cuya función prioritaria, era el desarrollo y evaluación del cuestionario que habría de ser enviado a los diferentes componentes de los sistemas de servicio que de alguna manera impactan la vida del adulto mayor en Puerto Rico. Los sub-comités sugeridos fueron los siguientes:

Área Temática	Agencias Invitadas
Comunidades Habitables	<ul style="list-style-type: none">• Centro para Puerto Rico• Esc. Salud-Pública, UPR Programa de Gerontología• Habitat Puerto Rico• Instituto de Arquitectos y Arquitectos Paisajistas
Seguridad Financiera	<ul style="list-style-type: none">• Banco Popular de PR• Colegio de Contables Públicos Autorizados• Comisión permanente de sistemas de retiro• Consumer Credit Counseling• Escuela Graduada de Administración Pública- Universidad de Puerto Rico• Oficina del Comisionado de Instituciones Financieras
Transportación	<ul style="list-style-type: none">• Departamento de Transportación y Obras Públicas• Transcita• Oficina de Planificación y Ordenación Territorial del Municipio de San Juan• Comisión para la Seguridad en el Transito
Vivienda	<ul style="list-style-type: none">• Asociación de Constructores de Hogares• Asociación de Dueños de Centros de Cuidado de Larga Duración• Departamento de Vivienda• Universidad Católica- Escuela de Arquitectura

A todas las instituciones antes mencionadas se le cursaron invitaciones para formar parte de los subcomités de trabajos y se les mantuvo informados mediante correos electrónicos de los avances de los trabajos.

Cuestionarios

Con el propósito de mantener consistencia en los trabajos, todos los subcomités utilizaron como base el cuestionario de trabajo que fuera desarrollado por el subcomité de salud que fue constituido en el año 2012. Dicho cuestionario fue atemperado a cada uno de las áreas temáticas que fueron trabajadas.

El cuestionario base constaba de tres áreas principales:

- Perfil de la organización
- Retos que presenta el envejecimiento poblacional
- Recomendaciones programáticas, administrativas y de política pública

Cada sub-comité, evaluó el instrumento y le realizó pequeñas modificaciones a tenor con el tema a ser trabajado. Las preguntas realizadas en su mayoría fueron preguntas abiertas, esto con el objetivo de sustraer la mayor cantidad de información posible.

Por recomendación del Sub-comité de comunidades habitables, dos de los cuestionarios fueron modificados para ser posteados utilizando el software gratuito de la web surveymonkey.com. Estos fueron el de comunidades habitables y el de transportación, dado que estos fueron los últimos sub-comités en reunirse y ya los cuestionarios relacionados a los sub-comités de vivienda y seguridad financiera habían sido enviados. El programa electrónico surveymonkey.com, tiene el atractivo de que es de fácil utilización tanto para el encuestador como para el encuestado.

Muestra

Los cuestionarios revisados por los sub-comités fueron enviados junto con una carta explicativa vía correo-electrónico a diversas organizaciones tanto del sector público como privado, las cuales habían sido identificadas y/o validadas por los diversos miembros de los comités, como organizaciones especialistas en las áreas de interés. El envío del correo-electrónico, estuvo acompañado de llamadas telefónicas de seguimiento y reenvió del cuestionario a personas referidas por el contacto de las organizaciones identificadas.

La tabla a continuación recoge las organizaciones a las que le fueron enviados los cuestionarios:

COMUNIDADES HABITABLES

1. Centro para Puerto Rico
2. Colegio de Arquitectos y Arquitectos Paisajistas
3. Departamento de la Vivienda
4. Habitat for Humanity Puerto Rico
5. Instituto de Arquitectos Paisajistas
6. MAVI
7. Municipio de Aibonito
8. Municipio de Caguas
9. Municipio de Guaynabo
10. Municipio de Hormigueros
11. Municipio de Isabela
12. Municipio de Yauco
13. Programa Gerontología- RCM
14. Sociedad Puertorriqueña de Planificadores

SEGURIDAD FINANCIERA

1. Acción Social
2. Administración de Sistemas de Retiro de empleados de gobierno y la Judicatura
3. Administración para el Sustento de Menores
4. Asociación de Bancos
5. Asociación de Empleados del ELA
6. Asociación de Empleados Jubilados de la Autoridad de Energía Eléctrica
7. Asociación de Industriales de PR
8. Asociación de Jubilados de la Universidad de Puerto Rico
9. Asociación de Pensionados del Gobierno de Puerto Rico
10. Asociación de Mediadores Certificados de Puerto Rico
11. Asociación de Pensionados del Gobierno Residentes en el Exterior
12. Asociación Puertorriqueña de Analistas Financieros
13. Cámara de Comercio
14. Centro de Recaudación de Impuestos Municipales (CRIM)
15. Comisión Especial Permanente sobre los Sistemas de Retiro
16. Consumer Credit Counseling Services
17. Departamento de Hacienda
18. INSEC
19. Liga de Cooperativas
20. Lotería Tradicional de Puerto Rico
21. Oficina del Comisionado de Instituciones Financieras
22. Oficina del Comisionado de Seguros
23. Oficina del Procurador de Personas de Edad Avanzada
24. One Stop Career Center
25. San Juan NHS

VIVIENDA

1. Asociación de Alcaldes
2. Asociación de Arrendadores de Bienes Inmuebles de Puerto Rico
3. Asociación de CHDO's
4. Asociación de Constructores Hogares
5. Asociación de Dueños de Centros de Cuidado de Larga Duración
6. Asociación de Realtors de Puerto Rico
7. Autoridad para el Financiamiento de la Vivienda
8. Banco de Desarrollo Económico para Puerto Rico
9. Ciudad Dorada
10. Colegio de Arquitectos y Arquitectos Paisajistas
11. Colegio de Ingenieros y Agrimensores
12. Departamento de Vivienda
13. Department of Housing and Urban Development- Caribbean Office
14. Esc. Salud-Pública, UPR Programa de Gerontología
15. Escuela de Arquitectura Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico
16. Fundación Centro para Puerto Rico
17. Instituto de Arquitectos Paisajistas de Puerto Rico
18. Programa de Asistencia Tecnológica- UPR
19. Puerto Rico Energy Cluster
20. Sociedad Puertorriqueña de Planificación
21. San Juan NHS

TRANSPORTACION

1. Asociación de Porteadores Públicos
2. Autoridad de los Puertos
3. Autoridad Metropolitana de Autobuses
4. Comisión de Servicio Público
5. Comisión para la Seguridad en el Transito
6. Departamento de Transportación y Obras Públicas
7. Federación de Taxistas de PR
8. MAVI
9. Oficina de Planificación y Ordenación Territorial Municipio de San Juan
10. Oficina del Procurador de Personas con Impedimentos
11. Oficina del Procurador de Personas de Edad Avanzada
12. Transcita

Para efectos de record, es meritorio establecer que en el año 2012, el Comité del Reto Demográfico, inicio los trabajos en el área de salud. Durante ese periodo se desarrolló el cuestionario de Salud y Cuidado Prolongado, el cual fue contestado por 13 organizaciones. Los resultados de dicho proceso fueron recogidos en el presente informe.



RESULTADOS

Comunidades Habitables

Para efectos de la encuesta realizada se utilizó como descripción de comunidades habitables la siguiente:

“Las comunidades habitables tienden a compartir algunos rasgos comunes. Son sanas, seguras y se puede caminar en ellas. Ofrecen opciones de transporte puntual a la escuela, al trabajo y a los servicios y necesidades básicas. Son más rentables para las personas y los gobiernos locales. Hacen que la región sea más competitiva económicamente. “

Organizaciones

Las siguientes organizaciones contestaron el cuestionario de comunidades habitables:

1. Programa Gerontología-RCM-UPR
2. Colegio de Arquitectos y Arquitectos Paisajistas
3. Municipio Autónomo de Caguas – se recibieron tres contestaciones de áreas diferentes
4. Movimiento para el Alcance de Vida Independiente
5. Instituto de Arquitectos Paisajistas de Puerto Rico

Retos que presenta el envejecimiento poblacional

Visión en cuanto al desarrollo de comunidades habitables y servicios que se deben prestar al adulto mayor

- El mayor reto en las comunidades es un sistema de transportación segura y confiable para los adultos mayores. De igual manera es importante que en las comunidades existan espacios de interacción social e inter-generacional que propicien la actividad física y la participación comunitaria y social.
- La visión es de contar con calles y aceras seguras, limpias y transitables para el adulto mayor. Que puedan contar con servicios de transporte que incluya la atención a las personas con necesidades especiales. Esto incluya el moverse a comercios, oficinas médicas y áreas recreativas.
- Solidaria, compañía a sus necesidades y esparcimiento y actividades dirigidas a los adultos mayor.
- La visión de nuestra ciudad se dirige a la densificación de las áreas urbanas de forma que se facilite la provisión de infraestructura y de servicios. El perfil demográfico en Puerto Rico tiene una tendencia al aumento de personas en el rango de edad adulta y edad avanzada. Esto nos impone retos en la provisión de transporte, servicios de salud, recreación y seguridad.

- Enfocado a desarrollar un sentido de productividad, de relación y pertenencia con su comunidad, con accesibilidad a servicios y de desenvolvimiento en un entorno seguro y accesible.

Cambios que se perciben en las necesidades comunitarias del adulto mayor

- Los servicios comunitarios en Puerto Rico necesitan atemperarse a una población de adultos mayores nueva, con unas expectativas diferentes de la edad avanzada.
- La política pública debe moverse de una asistencialista a una facilitadora en la creación de oportunidades de participación social.
- Son adultos con mayores necesidades de recrearse, de atención médica y de apoyo como las Auxiliares en el hogar /Ama de llaves. En muchas ocasiones solos ante el descuido de los familiares.
- Deben de continuar ofreciendo servicios de Centros de Actividades, educación tecnológica para ellos, adiestramientos para manejar el estrés/la soledad y depresiones.
- Pueden re-adiestrarse para laborar de forma voluntaria en diversas organizaciones y contribuir con sus conocimientos y experiencias.
- Necesidad de mantenerse con estilos de vida saludables de forma tal que minimice sus gastos médicos.
- Necesidad de transporte, necesidad de recreación y seguridad.
- Mayor acceso a servicios en su comunidad. Accesibilidad en su vecindario.
- Desconectividad con otros grupos demográficos de la sociedad.
- Aislamiento.

Retos que ha generado el envejecimiento de la población en el desarrollo de comunidades habitables

- Accesibilidad y seguridad en el entorno físico en vecindario
- Acceso a actividades sociales en la comunidad
- Acceso a vivienda asequible y segura
- Actividades en las que puedan sentirse productivos
- Ama de Llaves
- Desarrollo Urbano no planificado presenta necesidades de transportación
- Esparcimiento Social
- Falta de aceras, áreas que no permiten el acceso ni a las personas con necesidades especiales. No ejercitarse.
- Integración a los procesos tecnológicos.
- Mejores servicios de "outreach" para los adultos mayores que tienen más limitaciones para facilitar su permanencia en la comunidad
- Movilidad
- Necesidad de cambiar la visión de la intervención en la vejez de una asistencialista a una participativa con oportunidades de participación cívica y productiva por parte de los adultos mayores

- Necesidad de creación de una red integrada de programas y servicios para efectivamente atajar las necesidades de la población de PEA.
- Necesidad de mayores recursos económicos
- Necesidad de transportación
- Orientación sobre los cambios en procesos y las políticas públicas.
- Percepción errónea de la vejez, como que no se puede hacer mucho.
- Programa de Respiro para los cuidadores
- Recreación
- Salud, medicamentos y servicios
- Seguridad
- Transportación
- Transporte a servicios de salud y bienestar
- Violencia y Criminalidad
- Viviendas accesibles a Adultos Mayores a nivel económico y físico.

Acciones prioritarias que se han planteado las organizaciones participantes para impactar el desarrollo de comunidades habitables

- Adiestramiento de Profesionales en Gerontología con una visión centrada en la promoción de comunidades saludables y activas para los adultos mayores
- Centros de Cuidado Diurno
- Creación de vivienda
- Desarrollando a la policía municipal para tener un enfoque de policía de la comunidad y voluntarios en consejos vecinales.
- Desarrollo de plan de ciudad 2020, con planes estratégicos encaminados a cumplimiento.
- El enfoque en una Ciudad Segura y Saludable, involucrando la participación ciudadana con campañas de mantenimiento de facilidades, limpieza.
- Generación de información a través de investigaciones en el área de la gerontología con un enfoque salubrista y holístico.
- Programa de adiestramiento en computadoras
- Proveer sistema de transporte "Site"
- Taller de Soluciones por una Domenech Caminable
- Trabajando en Autogestión con las Asociaciones de Residentes.

Entidades con las que las organizaciones encuestadas han colaborado para lograr sus objetivos y/o responder a las necesidades de los adultos mayores

- AARP
- Acuerdos con Municipios
- Amigos Acompañantes
- Asociaciones de Bases comunitarias/ Entidades sin fines de lucro
- ASSMCA
- CAM (variadas en diferentes centros para las practicas e investigaciones de los estudiantes)

- CCOFAC
- Club de Oro
- Coalición Hato Rey Oeste
- Corporación Sanos
- Departamento de Salud
- Departamento de Servicios a la Familia
- Entidades privadas
- Iglesias
- MAVI
- MMM
- Oficina de Planificación del MAC
- Oficina del Procurador de las personas de Edad Avanzada
- Organizaciones y entidades Comunitarias como egidas,
- Planes Médicos

Recomendaciones

Administrativas

- Ampliación Programa de Ama de Llaves
- Ampliación Programas de Nutrición
- Estudios Continuos para envejecientes
- Programas de Asistencia de Abuelos Criando Nietos
- Programas de Esparcimiento

Educación y Capacitación

- Banco de talentos
- Computadoras
- Desarrollo de programas de educación y capacitación inter-profesional en gerontología
- Educación a comunidades de adultos mayores sobre entorno seguro
- Empleo a tiempo parcial
- Finanzas y manejo de banca electrónica
- Incentivar la planificación para la jubilación en el escenario de trabajo para cambiar la visión de la jubilación a una más activa
- Mejor fiscalización de los estándares utilizados para los adiestramientos a personas que trabajan con las PEA
- Salud y nutrición
- Talleres comunitarios
- Talleres de Agricultura comunitaria

Programáticas o de Servicio

- Alimentos en el Hogar
- Ama de Laves
- Auxiliares en el Hogar

- Centro de Cuidos diurnos
- Centros de Actividades Múltiples
- Creación de oportunidades a través de política pública o programas para incentivar la participación del Adulto Mayor en actividades productivas y sociales
- Crear y Fortalecer servicios de "outreach" para llegar a las PEA con más necesidad de servicios en las comunidades
- Donativos
- Enfoque Inter-generacional en las intervenciones y desarrollo comunitario
- Esparcimiento
- Nutrición en el hogar
- Revisar las Regulaciones que rigen el desarrollo urbano y la construcción de viviendas para incorporar estándares que promuevan una comunidad habitable
- Transportación a citas médicas y asuntos recreativos
- Transportación a las citas Médicas

Política Pública

- Accesibilidad a Transporte Colectivo
- Accesibilidad y Transportación
- Actividades sociales/ culturales que fomenten la interacción multigeneracional
- Compromiso social
- Ejecución de Calles Completas
- Planificación emocional
- Planificación financiera
- Prevenir el maltrato



Salud y Cuidado Prolongado

Organizaciones

Las siguientes organizaciones contestaron el cuestionario de Salud y Cuidado Prolongado:

1. AARP- Capitulo de Puerto Rico
2. Alianza Apoyo al Cuidador
3. Asociación de Alzheimer y Desórdenes Relacionados de Puerto Rico
4. Asociación de Salud Primaria de Puerto Rico, Inc.
5. ASSMCA
6. Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico
7. Corporación de Servicios de Amas de Llave
8. Movimiento para el Alcance de Vida Independiente (MAVI)
9. NAMI-PR
10. Oficina del Procurador de las Personas con Impedimentos (OPPI)
11. Programa de Gerontología, Escuela Graduada de Salud Pública, Recinto de Ciencias Médicas, Universidad de Puerto Rico
12. Sociedad de Gerontología de Puerto Rico, Inc.
13. Sociedad Puertorriqueña de Esclerosis Múltiple (SPEM)

Retos que presenta el envejecimiento poblacional

Visión en cuanto a la salud y el cuidado prolongado

Las siguientes premisas recogen las contestaciones ofrecidas por las agencias antes mencionadas en relación a la visión que debe dirigir los esfuerzos en relación a la salud y el cuidado prolongado en Puerto Rico:

- Promueve un sistema de salud interrelacionado, centrado en el paciente.
- Debe ser una integral, donde la persona de edad avanzada deba continuar con el apoyo de la familia y de un equipo multidisciplinario que le permita mantener una buena calidad de vida.
- Ofrecer mayor acceso y una selección más amplia sobre los servicios de salud especializados en Alzheimer ya que estos son muy limitados. Preparar salas de emergencias para recibir y tratar esta población.
- El Gobierno, las Instituciones relacionadas a la Salud y el Cuido prolongado e inclusive, las Agencias encargadas de la Seguridad en el país y nosotros como seres que aportamos a la Sociedad deberemos estar preparados a que se

necesitará más preparación sobre lo que es cuidar a una persona de edad avanzada, las condiciones que aparecen en esas edades, como por ejemplo, el Alzheimer, el Parkinson, etc.

- Servicios y cuidados de salud de alta calidad, tanto para los que viven en sus hogares como aquellos que están institucionalizados. Estos servicios deben ser en forma holística, medicamentos, atención médica geriátrica, atender el área social, espiritual y psicológica y de otros profesionales de la salud como nutricionistas
- Es imperativo mejorar los servicios públicos para que respondan a las necesidades actuales, tales como; servicios sociales, actividades de recreación y religiosas, terapia ocupacional, servicios de nutrición, servicios de salud, servicios en el hogar, entre otros.
- Motivar al adulto mayor para que establezca como prioridad su salud y bienestar. Brindar las herramientas necesarias para que el adulto mayor desarrolle o aumente la capacidad de velar por su bienestar en todos los aspectos de su vida.
- Un sistema Universal de Salud que cumpla a cabalidad con el principio cardinal de dedicar los fondos destinados a la salud para educar, prevenir, tratar y mantener la salud de todos los habitantes.

Cambios que se perciben en las necesidades de los adultos mayores

Los planteamientos establecidos por las agencias participantes bajo esta pregunta abarcaron varias facetas del adulto mayor. A continuación los argumentos presentados, sub-divididos en categorías:

Apoyo familiar

- El adulto mayor está viviendo aislado de sus familiares que constituían una red de apoyo y de cuidado.
- El cambio de composición y de roles familiares, al coincidir cuatro generaciones en las viviendas
- El cambio que se percibe en las necesidades de salud y cuidado prolongado, está directamente relacionado con la falta de apoyo de la familia a la persona de edad avanzada. El reto debe ser cómo lograr que la familia apoye a la persona de edad avanzada, para que pueda convivir dignamente.
- Fomentar el "Cuidado Paliativo", en donde se brinda al familiar el mejor manejo de dolor
- Un aumento significativo en los adultos de edad media, que van a ir envejeciendo en ausencia de una familia nuclear extendida y que no tienen hijos.

Educación

- Educar a la población en el proceso del “bien morir” o Tanatología,
- Educar a la población sobre el cuidado de las personas envejecientes y a manejar el “Burnout” o fatiga que produce estar a cargo de un paciente.
- Educar a las personas cómo responder en caso de un posible terremoto o tsunami, ya que vivimos en un país tropical.
- Educar al mayor número de personas en técnicas de soporte de vida
- Educar y orientar las generaciones más jóvenes sobre la importancia de prepararse económicamente para enfrentar una tercera parte de sus vidas en vejez con riesgo de impedimentos y dependencia
- Educarnos sobre las condiciones que aparecen en las personas de edad avanzada, como por ejemplo, el Alzheimer, el Parkinson, etc.

Recreación

- Actividades estimulantes y de retos al intelecto.
- Los cambios en la dieta, la falta de actividad física y la individualización y dispersión de las personas han creado nuevos problemas de salud o han aumentado los existentes y han limitado las oportunidades de prevención
- Más y mejores áreas recreativas
- Servicios de recreación provista por profesionales.

Sistema de Salud y Cuidado Prolongado

- Con el pasar de los años la necesidad de amas de llaves y asistentes personales es más apremiante.
- Considerar el cuidado en el hogar por un profesional de la salud
- Cuidado Prolongado
- Debido al incremento de la expectativa de vida del adulto mayor es necesario fortalecer el sistema de cuidado coordinado dirigido a envejecientes con condiciones de salud mental.
- El stress es un factor decisivo en la salud de este segmento que no tenía la generación anterior por lo que la salud mental va a ser prioritaria.
- Esta próxima generación de los boomers es más exigente con expectativas de vida que jamás serán satisfechas por el modelo de cuidado existente.
- Identificación de estrategias para prolongar la salud física y mental y desarrollo de planes de contingencia en caso de enfermedades incapacitantes
- La necesidad de aumentar y diversificar los servicios de salud a la tercera edad, incluyendo los hogares de ancianos
- Más profesionales de la salud y de nutrición.
- Opciones de seguro de Long Term Care
- Salud: nutrición, acceso, promoción y prevención, vida saludable.
- Serán necesarias medidas agresivas de promoción de salud enfocadas en educación para el envejecimiento saludable y activo, e implementar medidas de prevención en todos los niveles.

Situación Económica

- El adulto mayor enfrenta retos económicos, que les impiden llevar una vida de calidad. Sus bajos ingresos no les permiten comprar los medicamentos que requieren sus condiciones, no pueden cubrir los deducibles, comprar equipos médicos o asistivos.
- El aumento del costo de la salud pública, pues son mayores en la tercera edad
- El sistema de seguridad social se reciente y puede caer en crisis por el aumento del índice de dependencia demográfica, y por ende, dependencia económica
- La economía continua a un ritmo de crecimiento lento, lo que afecta tanto la naturaleza de los problemas y necesidades, como la capacidad de atenderlos
- La población envejeciente demandará enormes cantidades de cuidado, en consecuencia los fondos requeridos deberán localizarse desde este momento.
- Por la situación fiscal, el gobierno se ve limitado en sus posibilidades de atender muchas necesidades, imponiendo una mayor carga a la sociedad civil

Tecnología

- Habilitar los hogares: el Gobierno podría auspiciar a cada familia con vales para la compra artículos como: barras en el baño, pasamanos, "toilet raisers".
- Los Boomers son una generación más tecnológica con acceso a internet
- Un gran reto para el adulto mayor es el acceso a la tecnología, cada vez son más los servicios mecanizados y automáticos y muchos adultos mayores se resisten a aprender, poniendo en riesgo sus finanzas al solicitar apoyo de personas desconocidas para hacer sus transacciones bancarias y otras gestiones que se realizan de manera electrónica.

Vivienda

- Fomentar la construcción de viviendas accesibles, que sean terreras
- La gente quiere envejecer en su hogar y en su comunidad por lo que los servicios de apoyo en el hogar deben ser una prioridad.
- La población adulta va en aumento cada día, lo que hace necesario desarrollar y crear nuevos centros de cuidado prolongado que atienda las necesidades básicas, únicas y exclusivas de las personas con Alzheimer.
- Un gran reto es el deterioro de sus viviendas, sin recursos para mejorarlas.

Consideraciones generales

- El cambio de enfoque en los servicios recreativos, la alimentación, el transporte, teniendo en cuenta las limitaciones de los ancianos
- La vivienda tradicional en los cascos urbanos proveía amplias oportunidades para que las personas mayores tuviesen una vida plenamente integrada dentro de su comunidad, cultivando sus relaciones sociales con un alto grado de autonomía. El desparramamiento urbano priva a muchos adultos mayores de estas oportunidades y conduce al aislamiento físico y emocional
- Un reto grande que afronta el adulto mayor es el maltrato en todas sus facetas.

Retos

Apoyo familiar

- Aumento en la ausencia de una persona o familiar responsable por el adulto mayor
- Darle apoyo a los familiares y al paciente.
- Falta de apoyo familiar y de las personas en el cuidado prolongado
- Falta de apoyo, falta de motivación, ánimo, interés en solicitar o recibir servicios.

Educación

- Educación de Salud en el manejo y conocimiento de la condición crónica
- Educar a la población en el proceso del “bien morir” o Tanatología, para hacer que nuestro familiar haga su transición de la manera más humana y mejor posible.
- Educar a la población en general sobre el envejecimiento, los retos a los que se enfrentarán y cómo manejar el famoso “Burnout” o fatiga, producido por el cansancio y el estrés al cuidar una persona mayor con una condición crónica.
- Educar al pueblo en términos de utilizar los vocablos correctos al referirse a todas las personas de 60+.
- Programas de educación financiera.

Recreación

- Instituir la actividad física como medida preventiva de salud.

Salud y cuidado prolongado

- Acceso: cubiertas de seguros de salud y otros productos de seguros para servicios esenciales.
- Al haber más gente mayor con más condiciones crónicas y agudas, se crea la necesidad de personal de salud más especializado, que no hay en estos momentos
- Concienciar sobre la importancia de conocer sobre la condición de Alzheimer y cómo poder manejarla en todos sus aspectos.
- Falta de acceso físico a los Centros de salud, para las personas de edad avanzada con algún impedimento.
- Falta de cubierta completa en plan médico.
- Falta de cuidados prolongados que presten servicios de excelencia a las personas de edad avanzada.
- Falta de información sobre los servicios que de salud preventivos en los centros 330.
- Fomentar el “Cuidado Paliativo”, en donde se brinda a nuestro familiar el mejor manejo de dolor y otras molestias relacionadas al proceso de muerte de la manera más humana posible
- Instituir grupos de apoyo de salud mental en todos los municipios.
- La integración y el acceso a los servicios de cuidado prolongado.

- La necesidad de profesionales de la salud especializados que puedan atender la alta demanda de servicios. Ej. enfermería
- Mayor necesidad de Centros de cuidado especializado en los sistemas relacionados al cuidado de la salud.
- Mayor necesidad de especialistas en cuidado geriátrico.
- Mayor necesidad de Prevención
- Mayor necesidad de pruebas diagnosticas
- Mayores recursos para el cuidado prolongado en hogares y centros.
- Mejorar el sistema de salud pública (Mi Salud) en cuanto a la prestación de servicios médicos a la población con la condición de Alzheimer, toda vez que la misma no les cubre el tratamiento y/o medicamentos. Gran parte de la población con la condición carece de recursos económicos para poder cubrir los mismos
- Menos gente joven que pueda estudiar profesiones de la salud para cuidar a los adultos mayores que lo necesiten.
- Mucha más gente a riesgo de desarrollar demencia, con todas las implicaciones físicas, económicas y emocionales que esto implica para pacientes y familiares, así como las necesidades adicionales de cuidado de la salud.
- Mucha más gente con enfermedades crónicas que limitan su productividad, y aumentan el costo de su cuidado.
- Promoción y prevención: educación, pruebas diagnósticas, vacunación, evaluación funcional y coordinación de servicios.
- Que los planes de salud (los Advantage) contribuyan con los costos en las cubiertas
- Se deben implementar mejores servicios y programas de prevención de enfermedades crónicas y donde el paciente asuma su responsabilidad.
- Supervisar los lugares donde se ofrecen los servicios de cuidado de larga duración
- Un sistema de salud que entienda el envejecimiento de la población y establezca una política pública certera y enfocada en una población envejecida mayoritaria.
- Una verdadera industria de cuidado prolongado basada en el continuo del cuidado con alternativas y acceso a vida independiente y vida asistida.

Situación económica

- Asignación de más fondos para atender las necesidades de cuidados prolongados a las personas de edad avanzada.
- Control de costos: servicios, medicamentos
- Crear más programas especializados en Alzheimer.
- Cumplir con el registro sobre cuántas personas tienen Alzheimer en Puerto Rico.
- Dificultad en disponibilidad de fondos para acceder servicios. Altos costos en los planes médicos y servicios de salud.

- Entender el impacto económico que implica cuidar de un adulto mayor o envejeciente y hacer planes para el futuro
- Mayor aportación financiera por parte del sector gubernamental, de suerte que se puedan aumentar los recursos humanos para poder ayudar así a los cuidadores de las personas con Alzheimer.
- Planes de pensiones complementarios

Tecnología

- Acceso a equipos asistivos
- Programas o Servicios de asistencia tecnológica accesibles a la población

Vivienda

- Aumento de hogares geriátricos no licenciados por las agencias correspondientes.
- Considerar el cuidado en el hogar como una alternativa
- Incentivar el cuidado en el hogar
- Mayor demanda de ubicación de personas envejecientes en hogares geriátricos.
- Reestructuración de viviendas y establecer un sistema de apoyo coordinado en las comunidades.
- Vivienda accesible

Consideraciones Generales

- Accesibilidad a través de programas con subsidios del gobierno.
- Desarrollo de campañas educativas que promuevan la dignidad y seguridad del adulto mayor
- Dificultad al acceder servicios disponibles (pobre orientación, dirección, transportación, situación precaria de salud y otros).
- Estado Migratorio no definido.
- Falta de medios de transportación accesible, para llevar a personas de edad avanzada a recibir servicios de salud.
- Infraestructura especializada en atención geriátrica en toda la Isla.
- Ley de Bienestar Integral del Adulto Mayor Dependiente y fragilidad de salud.
- Limitación en el transporte público y personal.
- Más demanda por servicios de calidad, accesibles y de costos moderados
- Mucha más gente necesitada de ayuda para poder realizar sus actividades del diario vivir.
- Oferta vs. Demanda: satisfacer las diversas necesidades con mayor cantidad de proveedores especializados.
- Pérdida o disminución en la movilidad.
- Revertir el valor de la sabiduría que provee la edad avanzada.

Acciones prioritarias de las organizaciones para atender los retos

- Adiestramiento al personal sobre manejo e intervención con el envejeciente
- Atender reclamos de violación de derechos, abuso o negligencia hacia el adulto mayor.
- Aumento en la capacidad de espacio en Hogares Geriátricos.
- Aumento en los proveedores de salud para las poblaciones envejecientes
- Cabildear en la Legislatura de PR para que nos asignen más fondos públicos, de suerte que podamos ayudar al gobierno de Puerto Rico en cuanto a tratar de minimizar el impacto de las personas diagnosticadas con la condición de Alzheimer. Esto sería posible mediante una campaña agresiva de educación a todos los sectores para evitar que una persona con la condición “acelere” su etapa. Estas medidas de prevención, a través de un programa coordinado, evitaría que más personas pasen a otras etapas por falta de información adecuada.
- Colaborar con el programa PAMA para la búsqueda de nuevos voluntarios que ayuden a cuidar a los enfermos con Alzheimer y ampliar el servicio que se ofrecen a ésta población.
- Colaborativos en Diabetes, Hipertensión, y programa de salud mental
- Comenzar a crear plan para crear grupos de apoyo en el área oeste y en otras regiones, además de los que ya están en curso en San Juan.
- Concientización sobre los alcances de la condición de la EM y lo que conlleva cuidar a una persona con EM
- Conocer lo que implica el “Cuidado Paliativo” para nuestro familiar y nosotros mismos.
- Crear alianzas colaborativas.
- Crear Grupos de Apoyo en los 78 municipios de la isla.
- Darle al cuidado prolongado una visión salubrista
- Desarrollar un sistema integrado de salud centrado en el paciente
- Desarrollo profesional a través de las universidades y programas de educación continúa sobre geriatría y gerontología y promover más profesionales en estas áreas de servicio de salud a los adultos mayores.
- Educación: talleres, simposio de cuidado prolongado.
- Eliminar el actual sistema de salud y sustituirlo por un sistema Universal de Salud, que centre su atención en las necesidades fundamentales de los seres humanos y no en el lucro de ninguna entidad intermediaria.
- En MAVI San Juan tenemos un currículo de movimiento corporal adaptado y próximamente estará disponible en MAVI Arecibo.
- En nuestro programa tratamos de darles a nuestros estudiantes la información más actualizada y relevante posible para que puedan proveer servicios pertinentes y de alta calidad a este segmento poblacional
- Enlace con programas que están dentro de la comunidad para darse a conocer como centros y los diferentes servicios que ofrecen.
- Entender el impacto económico que implica cuidar de un adulto mayor o envejeciente y hacer planes para el futuro.

- Establecer alianzas estratégicas con entidades de gobierno y privadas.
- Estimular y proveer sistemas de apoyo con base comunitario.
- Fomentar que la Comunidad se una a los esfuerzos para el bien común de todos
- Gestionamos propuestas o acuerdos colaborativos para ofrecer servicios directo.
- Identificación de necesidades profesionales y de educación para los cuidadores en instituciones de cuidado prolongado para que puedan ofrecer servicios de calidad y en forma eficiente.
- Impactar la población con medidas de promoción y prevención dirigidas a informar y aconsejar sobre la importancia de medidas de salud e higiene para disminuir el riesgo de enfermedades transmisibles, caídas y accidentes caseros, manejo de medicamentos y orientar sobre vacunación.
- Learning community con los profesionales de la salud que trabajan en los centros.
- Mantener control de costos administrativos y operacionales.
- Mediar entre Agencias, para que se logre el cumplimiento de las leyes aplicables
- Mejorar el acceso a los servicios de salud con un énfasis preventivo a nivel comunitario donde se apodere al paciente en el cuidado de su salud
- Ofrecemos un plan individualizado de servicios de vida independiente, donde nos enfocamos en las necesidades particulares de cada participante. Proveemos servicios de trabajo social y servicios psicológicos
- Ofrecer adiestramiento gratuito a candidatos servicio de amas de llave.
- Ofrecer adiestramiento y capacitación continua a amas de llaves y ayos.
- Ofrecer charlas gratuitas al personal de la OPPI y la OPPEA, sobre Enfermedad Mental en el Adulto mayor.
- Ofrecer charlas sobre el cuidado de la condición de EM y los servicios que se necesitarán a medida progresa la condición (Cuidado en el Hogar, Hospicios, etc.).
- Ofrecer talleres educativos de capacitación para los profesionales que trabajan con la población de adultos mayores. (trabajadores sociales, técnicos de servicios, cuidadores y otros)
- Programa de financiamiento sustentable para cuidado prolongado.
- Programa de manejo de condiciones crónicas (Master Training)
- Promovemos la autogestión e independencia.
- Propiciar legislación que garantice mejores accesos a centros de salud y centros de cuido prolongado.
- Proveemos acceso a información sobre nutrición, estilos de vida saludables, sexualidad saludable, recreación, empleo y otros.
- Proveer apoyo psicosocial mediante sistema de apoyo coordinado.
- Publicamos cada dos meses un calendario de actividades con cursos de vida independiente, charlas, talleres y conferencias, donde la persona puede participar.

- Realizar estudios de investigación relacionados al manejo de crisis en esta población
- Realizar inspecciones oculares para velar que se cumplan con las reglamentaciones y leyes aplicables a los centros de cuidado prolongado.
- Solicitamos fondos para proveer equipos asistivos gratis.
- Velar para que se le provea a las personas de edad avanzada, los medicamentos necesarios para atender sus condiciones de salud.

Recomendaciones

Administrativas

- Fiscalización independiente de los servicios – Establecer por ley una organización sin fines de lucro que fiscalice y establezca estándares de servicio de cuidado a largo plazo.
- Cooperativas – Incentivar el desarrollo de cooperativas que ofrezcan todo tipo de servicios necesarios para las personas de edad avanzada tales como amas de llave, entrega de alimentos en el hogar, coordinación de servicios y transportación.
- Colegiación de directores de instituciones de cuidado a largo plazo – Estudiar la posibilidad de colegiación de los directores de instituciones para garantizar que cuenten con el conocimiento necesario para supervisar las tareas de los empleados bajo su supervisión y el cuidado de una de las poblaciones más vulnerables de nuestra sociedad
- Si bien es cierto que se invierte una gran cantidad de dinero en el adulto mayor por parte del gobierno y que la mayoría es absorbido por el factor salud, debe haber un cambio en la forma en que se invierte el mismo. Sólo con un enfoque en la prevención o atención primaria, puede lograrse que el adulto mayor se mantenga sano, activo e integrado al resto de los componentes de la sociedad
- A nivel público: Que la Oficina de la Procuradora de Personas Pensionadas y de la Tercera Edad sirva como ente para la obtención, asignación y fiscalización de los fondos destinados para los servicios a personas de edad avanzada.
- El Departamento de la Familia debe ser más agresivo y a la vez más humanitario y solidario en su deber de proveer los servicios básicos a la población de edad avanzada.
- El Departamento de Transportación y Obras Públicas debería mejorar, ampliar y hacer más eficiente su sistema de transporte de Llame y Viaje
- Que se enfatice la implantación de las recomendaciones de ADA y otras organizaciones para proveer facilidad de movimiento en las viviendas de construcción nueva construcción
- Lugares accesibles.
- Prioridad al adulto mayor
- Sistema Universal de Salud

- Creación del Departamento de Salud Mental y Contra la Adicción
- Considerar un aumento en la asignación presupuestaria a aquellas agencias que brindan servicios a envejecientes.
- Revisión y actualización de protocolos existentes donde se resalte la participación de los familiares
- Alianzas organizacionales; política pública; promover revisión de currículos escolares y universitarios

Educación y Capacitación

- Atender el incremento en demanda de médicos y otros profesionales de salud especializados -Incentivar y fomentar la Medicina Geriátrica
- Campaña masiva en los medios para educar a los ciudadanos sobre sensibilidad y trato digno.
- Campañas educativas – Concienciar a la población en general sobre las tendencias de los gastos de salud y las consecuencias de no mantenerse saludables.
- Capacitar a empleados y amas de llave en el cuidado de la población de edad mayor.
- Capacitar al personal de las agencias públicas sobre sensibilidad y trato digno.
- Creación de una Escuela de Cuidadores.
- Desarrollar un plan de Capacitación de temas relacionados al manejo de cuidado del envejeciente dirigido a los proveedores de servicios y encargados de hogares
- Educar a nuestros médicos para remunerar de manera respetable, para implementar los recursos técnicos para la educación de médicos y profesiones aliadas a la salud.
- El área educativa proyecta proveer a los profesionales de la salud módulos en línea, conferencias, talleres educativos (presencial y en línea) y material didáctico de temas tales como; Diabetes Mellitus, Hipertensión, asma y otras condiciones crónicas. Cada uno de estos temas resalta el cuidado primario en la población en asunto. No obstante, como facilitadores educativos entendemos que conforme existan y nos expresen los profesionales de la salud alguna necesidad de capacitación deberemos proveerla
- Fomentar enfoques gerontológicos – Adoptar política pública fomentando los enfoques gerontológicos en la formación de profesionales de la salud y cuidado
- Fomentar la capacitación de personal del gobierno en el área de la gerontología y las discapacidades propias de esta edad. Así mismo dar talleres de trato digno a empleados de los Centros de cuidado prolongado."
- Fomentar la educación y capacitación en temas de envejecimiento y vejez a todos los niveles de la sociedad (desde escuela elemental) para promover el respeto, trato justo y digno a nuestra población vieja con miras a erradicar los mitos y estereotipos hacia esta población.

- Fondos para adiestramiento – Destinar una porción de fondos federales para adiestrar profesionales de la salud en competencias de la población de adultos mayores
- Formación de personal de enfermería – Efectuar una revisión de currículos de preparación profesional y condiciones de empleo del personal de enfermería.
- Fortalecimiento y creación de 78 Grupos de Apoyo a nivel isla, que servirán para educar y capacitar a familiares y/o cuidadores de la persona con la condición
- Incentivos – Desarrollar incentivos como becas para allegar más estudiantes a las áreas de servicio de la población de adultos mayores
- Modelo Preventivo e integrativo de salud a personas de 40-60 años para que adopten estilos de vida saludables. Este modelo incluye diferentes estrategias de despliegue para educar en medicina preventiva física y mental.
- Ofrecer conferencias, talleres interactivos y otras actividades educativas que enriquezcan el acervo educativo de los profesionales que trabajan en instituciones de cuidado prolongado
- Programas de apoyo a cuidadores informales – Crear programas de apoyo que los capacite para cumplir sus responsabilidades
- Promover la igualdad de derechos en cuanto al trato y a los servicios.
- Revertir el valor de la sabiduría que provee la edad avanzada.
- Simposio cuidado prolongado. Talleres en regiones por capsula educativa, programa Vinculo Dorado. Talleres de sensibilización
- Vocablo correcto

Programáticas

- Acceso a información y tecnología: que incluya presupuesto para manejar sus cuentas electrónicamente. Comunicarse con familiares, hacer compras y otras.
- Acompañarlos a dar paseos y disfrutar de áreas verdes.
- Apoyar los servicios comunitarios provistos por las OSFL.
- Apoyo espiritual
- Apoyo y Rehabilitación – debido a que muchos no pueden valerse por sí mismos y se encuentran solos, viviendo en condiciones inhumanas, se les debe proveer los servicios para que vivan dignamente. Aquellos casos que ameritan terapias físicas y/o emocionales, le son provistas para ayudarlos en su rehabilitación.
- Aumento de fondos para la provisión de servicios.
- Ayudarlos a escribir cartas y leerlas.
- Centros de Bienestar para el Adulto Mayor que promuevan el bienestar de su clientela desde una perspectiva integral de salud.
- Centros de Servicios de Salud
- Ciclos de Conferencia: 12 actividades programáticas, por ser de carácter educativo, en coordinación con el programa de Educación Continua del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico.

- Como recomendaciones programáticas se puede sugerir la creación de programas dirigidos a fomentar un envejecimiento saludable y activo. Esto sólo es posible viendo el reto demográfico con un enfoque salubrista que busque prevenir o limitar aquellas situaciones que lleven al adulto mayor a sentirse cada vez más aislado del resto de los componentes de la sociedad
- Creación de más Centros de Cuido Diurno para adultos jubilados.
- Cumplir con el horario de las citas.
- Cursos de vida independiente
- Definir las responsabilidades de la ASSMCA y el Departamento de la Familia con relación a la prestación de servicios a los envejecientes.
- Desarrollar programas de cuidado en el hogar.
- Desarrollar programas de respiro para cuidadores; relevando por unas horas diarias la responsabilidad del familiar a cargo de la persona mayor, permitiendo que éste trabaje y que pueda contribuir al sostén del hogar.
- Desarrollo del modelo de hogares médicos
- Descentralizar y mejorar el sistema de servicios sociales, de salud, servicios en el hogar, crear sistema de transporte, promover programas de RESPIRO.
- Educación en medidas de seguridad: prevención del timo, robo de identidad, protección de activos, herencias y testamentos
- El Departamento de la Familia debe renovar y ampliar el concepto de amas de llave.
- El establecimiento de un sistema Universal de Salud
- Empleo; Espacios de Mentoría (recursos valiosos en recursos humanos)
- Escuela de Cuidadores: Ofrecerá un currículo, único en su clase, sobre cómo atender, manejar y cuidar adecuadamente a una persona con la condición de Alzheimer. Se estaría brindando servicios, inicialmente, en el área metropolitana y proyecta contar, en el futuro cercano, con la apertura de tres (3) nuevas escuelas: Arecibo, Mayagüez y Ponce
- Establecer un proceso de supervisión para garantizar el licenciamiento y cumplimiento de los hogares geriátricos.
- Establecer una línea de apoyo a los pacientes, cuidadores y hogares.
- Estimularlos para que hagan ejercicios, proveerles información sobre ejercicios.
- Fortalecer los servicios existentes con mayores recursos económicos y personal capacitado. Además, no existe una colaboración, ni planificación estratégica que viabilice el que la población conozca, reciba y evalúe los servicios.
- Grupo de Intervención Temprana: Actividad de servicios directos. Herramienta que para que los familiares y cuidadores puedan lidiar con sus seres queridos y, más aún, de intervención directa con las personas en una etapa inicial del mal de Alzheimer.
- Grupos de Apoyo: Servicio directo y libre de costo a familiares, cuidadores y personas relacionadas con los pacientes de Alzheimer. Es totalmente programático.
- Intercesión

- Los Grandes cambios que trae la reforma de salud de Obama se dirigen hacia una revolución de cuidado primario y preventivo, utilizando el modelo de los Centros de Salud Comunitaria como el principal vehículo para expandir el acceso a servicios de salud de calidad. Los Servicios asignados son:
 - Fortalecer y expandir el cuidado primario preventivo
 - Duplicar la población beneficiada a 40 millones de personas
 - Reducir las hospitalizaciones y las visitas innecesarias a sala de emergencia
 - Mejorar el manejo de condiciones crónicas
 - Aumentar las expectativas y calidad de vida de los más necesitados
- Mejorar los servicios a los beneficiarios del seguro social.
- Nuestro modelo es centrado en el paciente identificar la realidad del cada uno de nuestros pacientes y disminuir los determinantes sociales de la salud que tanto afectan la población que atienden los centros de salud primaria 330
- Orientación en el Hogar: La necesidad de orientar a los familiares de las personas con la condición de Alzheimer se hace cada día más necesaria, de suerte que los familiares y cuidadores conozcan más sobre esta enfermedad, su progreso y las medidas a tomar, conforme la misma va avanzando.
- Orientación y referido
- Programas de recreación accesibles en áreas residenciales
- Programas accesibles de alimentación y nutrición.
- Programas de Amas de Llaves – fortalecer estos programas, no solamente asignando más recursos, sino estableciendo estándares de calidad de servicio y profesionalización de la fuerza laboral que los brinda.
- Programa de apoyo comunitario
- Promover servicios voluntarios.
- Propiciar los contactos con familiares y amigos.
- Proveerles compañía, conversación, escucharlos, animarlos, participar en juegos de mesas.
- Registro de Alzheimer – Asignar fondos y personal para el Registro del Alzheimer
- Se deben identificar y promover los recursos necesarios para la creación o mejora de servicios públicos y privados en las siguientes áreas:
 - Servicios de Socialización y Recreación. Tipo Club Social donde los que interesen puedan ir a tomar clases de su predilección (música, computadora, de prevención y manejo de condiciones crónicas, de manualidades, idiomas, ejercicios, etc.), además de compartir con sus pares crear redes, salir a excursiones y eventos culturales.
 - Servicio de Cuido para personas frágiles y con dependencia física en el hogar, de Larga Duración.
 - Desarrollo de Assisted Living Facilities
- Transportación
- Servicios basados en el hogar- fomentar estos servicios mediante la creación de incentivos para el desarrollo de empresas comunitarias y micro empresas.

- Talleres, seminarios, sistema de apoyo estructurado. Estimular relaciones multigeneracionales (valores)..
- Transportación

Política Pública

- Analizar nuevas regulaciones y programas, al igual que oportunidades de financiamiento
- Apoyar, considerar, ponderar, evaluar y legislar para la creación de Salas de Emergencias con unidades especializadas en personas con la condición de Alzheimer.
- Asignación de fondos para poder establecer, junto al Departamento de Salud, clínicas de evaluación neurológica temprana a potenciales personas – personas de la Tercera Edad en su mayoría. (Ello a pesar de que cabe señalar que la condición de Alzheimer no escoge edades).
- Asignar, contratar, preparar y adiestrar personal capacitado y cualificado (en este caso enfermeras y/o enfermeros) en cada Sala de Emergencia para poder atender a las personas con la condición que sean transportadas a las mismas. De igual manera, tener disponible, aunque sea “standby” a médicos especializados en neurología
- Bajo mandato de ley, que toda persona que cumpla 75 años de edad o más, que se le someta a evaluaciones médicas como condición de continuar con el privilegio de poseer la licencia de conducir. (Ante el agigantado aumento en personas con la condición de Alzheimer, seguramente se pudieran detectar muchas con la enfermedad y que lo desconocieran).
- Buscar fuentes de ingreso para proveer servicios de salud.
- Colaboración con organizaciones que apoyan y promueven medidas: AARP, SGPR, Vínculo Dorado Radio.
- Con los constantes cambios en la pirámide poblacional y el advenimiento de una sociedad envejecida, se deben crear las bases para una política pública dirigida al envejecimiento saludable, la prevención y la integración de éstos, en las distintas esferas de nuestra sociedad. Del mismo modo, estar conscientes de que siempre una parte de estos llegarán a esta edad con limitaciones que deben ser cubiertas por la familia y el estado para lo cual también debemos estar preparados.
- Desarrollar proyecto de ley dirigido a garantizar que el familiar más cercano asuma responsabilidad por el envejeciente y su tratamiento.
- Desarrollar sistemas de transportación accesible para toda la isla.
- Destinar fondos Medicaid a servicios de Cuidado a Largo Plazo
- Dirigir la agenda de política pública y las estrategias, relacionadas con la investigación y el análisis de datos. Difusión de la información a todos los centros en términos de cambios en política pública
- Efectuar investigaciones de campo.

- Entendemos que, antes de promulgar nueva política pública, se debe hacer cumplir la política pública existente que atiende las diferentes áreas de servicio: salud, cuidado, alimentación, vivienda, derechos, etc. La norma es que se crean leyes y se exige su cumplimiento en papel, pero no hay una fiscalización efectiva y eficiente para velar por el verdadero cumplimiento de las mismas
- Fiscalización de los servicios médicos.
- Hacer valer las leyes existentes.
- Implementar de inmediato y sin dilación un sistema universal de salud.
- Incentivos contributivos – Enmendar el Código de Rentas Internas para incluir una deducción en la planilla de contribución sobre ingresos por concepto de gastos de Cuidado de Largo Plazo (como existe en la planilla federal). Proveer un crédito contributivo de \$3,000 dólares a quienes asuman la responsabilidad de cuidador informal.
- Instituir grupos de apoyo de Salud Mental en todos los municipios.
- Instituir la actividad física como medida preventiva de salud.
- Instituir programas de educación financiera.
- La Política Pública se refiere a los programas que una Organización, Entidad o Gobierno, desarrolla en función de una situación determinada y el uso de los recursos disponibles para resolver dichas situaciones.
- Mecanismos financieros de acceso a los servicios – Propiciar medidas para promover acceso a servicios mediante mecanismos de financiamiento, fondos de ahorro y créditos contributivos
- Política pública de prevención como prioridad – Articular política pública que establezca criterios e indicadores de salud incluyendo la obligatoriedad de los planes médicos de cubrir las pruebas anuales de 50 a 64 años de edad.
- Programa Medicare, Parte B – Promover política pública a nivel federal para que en Puerto Rico se pueda participar de la Parte B de Medicare automáticamente
- Promoción del envejecimiento como un asunto de relevancia nacional
- Protección de la vejez: derechos, valores, cultura, tradiciones, reconocimiento de sus aportaciones cualitativas en todos los ámbitos de la vida del país, hogar seguro y adaptado a sus necesidades.
- Protección del derecho a la salud de la población de edad mayor: garantizar acceso a servicios de salud y cuidado prolongado
- Protección y seguridad de ingresos de pensiones y seguro social
- Recopilar datos de los centros de salud y estadísticas locales.
- Requerir por ley cursos de educación continua en gerontología y geriatría a todo profesional de la salud.
- Se evalúe el acceso a los servicios de salud mental y adquisición de medicamentos a la población envejeciente.
- Suspensión del privilegio de la licencia de conducir a toda aquella persona que sea diagnosticada con la condición de Alzheimer, toda vez que esta condición le incapacitaría legalmente y, tarde o temprano, sus funciones cognitivas se verían afectadas.



Seguridad Financiera

Es importante mencionar que para propósitos de este estudio, seguridad financiera fue definido como “lograr el bienestar material mediante un ingreso adecuado que permita cubrir las necesidades básicas (salud, vivienda, comida, vestimenta) y comodidades de una familia o individuo”. Esta definición fue adoptada y adaptada del Department of Human Resources and Social Development of Canada.

Organizaciones

Las siguientes organizaciones contestaron el cuestionario de Seguridad Financiera:

- Comisión Especial Permanente sobre los Sistemas de Retiro
- Consumer Credit Counseling Services
- Oficina del Comisionado de Instituciones Financieras

Retos que presenta el envejecimiento población.

Factores que deben considerarse al momento de asegurar un mejor nivel de bienestar del adulto mayor

- Orientación sobre:
 - Cómo funcionan las inversiones
 - Que es explotación financiera
 - Carta de Derechos del Envejeciente
 - Uso adecuado del dinero
 - Detección de timadores
 - Programas dirigidos a la población de envejecientes
- Proveer facilidades adecuadas para ésta población
- Tener una mayor cantidad de oficiales y/o cajeros automáticos y sobre todo dar un buen trato
- Debe considerarse la comunicación con el adulto mayor, por ejemplo:
 - A través de publicidad adecuada donde se le provean guías para protegerse financieramente, productos de inversión adecuada, etc.
- Economía, Inflación y Oportunidades de Empleo
- El ahorro desde temprana edad
- Pensión de retiro
- La Salud
- El tamaño del grupo familiar
- El factor principal es una buena educación financiera continua que ayude a los trabajadores a prepararse adecuadamente para la jubilación.

- La realidad de los servidores públicos es, que no se están preparando para el retiro y desconocen todos los asuntos relacionados con este tema, incluyendo los asuntos financieros. Los hoy pensionados, se acogieron al retiro si haberse preparado lo que ha ocasionado, en la mayoría de éstos, que no cuenten con los recursos necesarios en esta etapa de sus vidas.
- Proyección de situación financiera (ingresos) antes del retiro – control preventivo. Presupuesto ajustado a nivel de ingresos y expectativas de retiro.
- Activos y capital con que cuenta, tomando en consideración expectativa de vida.
- Plan de salud y seguros adecuados.

Cambios que se perciben en las necesidades financieras del adulto mayor

- Debido a los cambios en la Ley de Retiro van a necesitar complementar sus ingresos
- Posibles cambios en el Seguro Social, aumento en costos y gastos de artículos/ servicios de primera necesidad, lo que reduce el dinero que reciben para otros asuntos.
- Que el banco, luego de solicitar autorización al cliente, le pueda procesar el pago de sus utilidades (agua, luz, teléfono, cable) y que le envíe por correo regular o electrónico una relación mensual.
- Históricamente, la experiencia ha demostrado una mayor vulnerabilidad del adulto mayor al fraude y prácticas abusivas en la oferta de valores. Esto llena la necesidad de desarrollar, por parte de las firmas de valores, nuevas prácticas dirigidas a este sector. Además, del cumplimiento de nuevas obligaciones regulatorias que puedan surgir relacionadas al adulto mayor.
- Planificación apropiada para el retiro
- Discrimen
 - Necesitan: dinero (ingresos) por más años, cubrir costos de servicios de salud
- Tienen el reto de tener que mantenerse trabajando hasta una mayor edad.
- El aumento en el costo de vida está ocasionando, entre otras cosas, que los adultos mayores no puedan tener acceso a mejores servicios de salud y cubrir los costos de sus medicamentos y tratamientos. El reto mayor para estas personas es, aprender a manejar adecuadamente sus finanzas.
- Deterioro debido al cambios en ingresos e retiro, baja en inversiones por situaciones económicas de mercado y relación familiar (hijos desempleados y otros que dependen de los padres).

Retos que ha generado el envejecimiento de la población en el área de servicios de seguridad financiera

- Definición adecuada de adulto mayor en el contexto de inversiones. Se define mejor como inversionista retirado o cerca del retiro que por una edad específica.
- La disminución de capacidad mental característica del envejecimiento y como las firmas reconocen éstos signos e identifican potenciales abusos.
- La edad y el estilo de vida de un inversionista son factores a considerar en la determinación del perfil del inversionista por parte de las firmas en el cumplimiento de sus obligaciones regulatorias.
- La evaluación del cumplimiento por parte de las firmas de nuevas obligaciones regulatorias que puedan surgir al adulto mayor.
- Falta de dinero para el pago de los beneficios de retiro a empleados públicos.
- Menos personas que pueden pagar sus contribuciones, lo que se a su vez afecta la economía.
- Se debe prestar servicios más personalizados y tomar el tiempo para explicar mejor al envejeciente.
- Se deben crear productos y servicios dirigidos a los envejecientes que a su vez sean sencillos y fáciles de entender.
- Que los más jóvenes estén preparados para atender la población y ayudarlos a obtener la seguridad financiera que necesitan.
- Solidez de la institución para realizar negocios bancarios.
- Mayor paciencia y tolerancia con el envejeciente.
- Abuso por parte de familiares
- Protegerlos sin invadir su privacidad
- Falta de recursos necesarios para sustentarse
- Oportunidades de empleos posteriores a su retiro.
- Que se creen productos y servicios financieros adecuados para los adultos mayores
- Las personas que trabajan prestando los servicios deben estar instruidos en la atención de este tipo de clientes
- Posibilidad de más casos de explotación financiera
- El reto de los planes de pensiones para el retiro en términos actuariales
- Mejores servicios (de todas clases) y accesibilidad a los mismos (sin importar la condición socioeconómica del adulto mayor)
- Seguridad en las transacciones (fraudes, robo de identidad)
- Comprensión de las necesidades del adulto mayor
- Oportunidades de empleo

Acciones prioritarias de las agencias participantes de la encuesta para ayudar a la seguridad financiera del adulto mayor

- Cumplimiento con el Reglamento de Explotación Financiera
- En los exámenes se tiene como prioridad:
 - la protección del adulto mayor.
 - El cumplimiento de las firmas con sus estructuras de supervisión
 - La comunicación con los inversionistas adultos mayores
 - Publicidad
 - Tipo de inversión, etc.
- Auditorías dirigidas a verificar las cuentas o el manejo de los mismos de aquellos adultos que no poseen ingreso suficiente que invertir para tener ingreso adicional.
- Verificar que las inversiones abran en sus cuentas sean adecuadas.
- La OCIF ofrece orientaciones dirigidas específicamente a esa población.
- Verificación de cumplimiento con:
 - Reglamento de Explotación Financiera (Reglamento 7900)
 - Leyes y reglamentos aplicables a “Reverse Mortgage”
- Proveer divulgación total de los estados financieros de cada institución Depositaria y No-Depositaria a través de la internet sin restricciones de divulgación de Ley.
- Educar, desde el primer día en que comienza a laborar, sobre la importancia de prepararse para la jubilación, utilizando como base, las experiencias de los hoy jubilados y las necesidades que estos confrontan hoy día.
- Ofrecer mejores servicios de salud a los adultos mayores.
- Alternativas de empleo para que puedan contar con mayores recursos económicos.
- Actividades
- Programa a nivel Isla de capacitación financiera previa al retiro para que tome control o enfoque sus finanzas.
- Talleres, charlas y sobre todo, servicio personalizado sobre productos financieros dirigidos al adulto mayor, tan profundo como sus conocimientos (diversos niveles).
- Educación sobre servicios financieros (mitos y realidades) y hurto de identidad.
- Alianzas para proyectos multisectoriales (economía, salud y bienestar mental) que se basen en planteamientos pragmáticos.
- Fiscalización a servicios del gobierno y empresas privadas que se lucran del cuidado de adultos mayores.

Entidades con las que las agencias participantes de la encuesta han colaborado para lograr sus objetivos y/o responder a las necesidades de los adultos mayores

- AARP
- BBB
- Cámara de Comercio,
- Centro Unido de Detallistas
- Council on Accreditation
- Departamento de Asuntos al Consumidor
- Departamento del Trabajo y Recursos Humanos
- Distintas Asociaciones de Pensionados,
- FINRA (Financial Industry Regulatory Authority)
- La Banca
- Legislatura
- NASAA (North American Securities Administration Association)
- National Foundation for Credit Counseling (NFCC)
- Oficina del Procurador de las Personas de Edad Avanzada
- Oficina del Procurador Personas de la Tercera Edad
- Ombudsman
- SEC (Security & Exchange Commission)
- USVI Chamber of Commerce

Recomendaciones

Programáticas (Servicios y/o Programas)

- Educación Financiera
- Charlas a envejecientes e industria. Si es posible en comunidades en las cuales esa población es mayor y charlas en centros comerciales.
- Continuar el enfoque de prioridad en la protección del inversionista adulto mayor, según la definición que se tome en consideración los diferentes factores.
- Que se cumpla con el Reglamento 7900
- Establecimiento de un programa de orientaciones pre-retiro compulsorias, para todos los servidores públicos con el propósito de ayudarlos a prepararse adecuadamente para la jubilación. Como parte de este programa, se incluiría educación financiera.
- Programa Nacional de Educación Financiera, preventiva, detectiva y correctiva.

Administrativas (Estructuras Organizacionales)

- Preparar al personal para trabajar con orientación a envejecientes sobre los servicios que ofrecemos.
- Continuar verificando cumplimiento con leyes y reglamentos relacionados a explotación financiera, reverse mortgage, valores, entre otros.
- Hemos recomendado a los sistemas de retiro que mejoren y amplíen las orientaciones sobre los servicios y beneficios que ofrecen a sus participantes y pensionados. Los sistemas han mejorado sus portales en internet, proporcionando mayor información a sus participantes.
- Fortalecer las actuales, no creando nada nuevo que sea burocrático. A nivel de nuestra organización, nuestros Consejeros están debidamente certificados con servicios para el adulto mayor.

Educación y Capacitación

- Educación Financiera a los de mayor edad (ancianos) sobre cómo administrar sus ingresos y gastos (presupuesto)
- Proveer orientación sobre riesgos de inversiones y adecuación de productos financieros.
- Reforzar los programas educativos dirigidos al adulto mayor o al que está próximo a serlo en los diferentes campos relacionados a servicios financieros incluyendo mecanismos tecnológicos, considerando la exposición que esa población comienza a tener en la tecnología.
- Adiestramiento al personal de la banca
- Establecimiento de un programa de orientaciones pre-retiro para los empleados públicos, con el fin de ayudarlos a prepararse adecuadamente para la jubilación.
 - Al presente, la Asamblea Legislativa evalúa el P. de la C. 1155, el cual propone establecer el "Programa de Orientación y Planificación Pre-Retiro a los Servidores Públicos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico".

Política Pública

- Establecer el tema de seguridad financiera como un derecho de todo ser adulto mayor. Salud financiera....derecho de todos.
- Garantizar que toda pieza legislativa o demás actuación gubernamental sea cónsona con los principios de sana administración pública y las buenas prácticas en el manejo de los fondos de retiro y además esté orientada hacia promover una vida de bienestar y prosperidad para los servidores públicos retirados.

- La aprobación de una política pública que reconozca que los cambios y modificaciones en los sistemas de retiro y el evidente déficit actuarial y de flujo de efectivo que experimentan
- Promover y fomentar el ahorro desde temprana edad
- Que haya preparación para exigir cumplimiento con leyes que protegen envejecientes. Aunque hay leyes que las protegen, no necesariamente se cumplen.
- Realizar una encuesta con esta población a los fines de identificar si tiene cuentas bancarias, orientarlos en cuanto a los productos bancarios disponibles, permitiendo que las instituciones depositarias ofrezca los servicios que realmente necesitan.
- Resulta vital que se revisen los principios sobre los cuales se establece el sistema y la política pública que debe regir el manejo de los sistemas de retiro estatales y propiciar la planificación financiera para el retiro de los empleados públicos.

Mecanismos sugeridos para velar por el cumplimiento de las recomendaciones realizadas

- Adiestramiento de Personal
- Alianza multisectorial con poder decisonal. Desligar todo esfuerzo del ámbito político y religioso.
- Crear un plan y dar seguimiento anual sobre el mismo
- El involucrimiento del sector privado, especialmente todo negocio que reciba alguna clase de beneficio o trato preferencial del Estado debe aportar a los programas para beneficio de esta población.
- En nuestro caso, a través de la evaluación de las medidas legislativas presentadas en la Asamblea Legislativa. Cuando presentamos una ponencia o memorial explicativo, nos aseguramos de reseñar nuestras recomendaciones, los estudios realizados que respaldan la misma y la importancia y efecto que tendría tanto en los sistemas de retiro como en sus participantes y pensionados.
- Exámenes
- Foro o Comité en la Asociación de Bancos



Vivienda

Organizaciones

La única organización que al momento del presente informe contestó el cuestionario del área de vivienda lo fue:

- Asociación de Constructores de Hogares

Retos que Presenta el Envejecimiento poblacional

Visión sobre la situación y los servicios de vivienda del adulto mayor en Puerto Rico

- Esta población al igual que la población general, merece y requiere vivienda segura, digna y adecuada para cada núcleo familiar o situación particular del individuo.

Cambios que se perciben en las necesidades de vivienda del adulto mayor en Puerto Rico

- Que tiene una necesidad de vivienda que tiene un costo significativo en unas circunstancias donde el poder económico o capacidad adquisitiva de esa población es mucho menor.

Retos que ha generado el envejecimiento de la población en el desarrollo de vivienda y la prestación de servicios

- Que el Estado tiene que reducir los cargos, impuestos y cobros que hace al desarrollo de vivienda formal destinada a esta población
- Tiene que reevaluarse la normativa contenida en los códigos de construcción para dar flexibilidad, razonabilidad y viabilidad a los proyectos de vivienda dirigidos a esta población.
- Debe promoverse la creación de un mercado de alquiler saludable y robusto que atienda las necesidades de vivienda de este sector aunando esfuerzos con el gobierno federal y estatal hacer cambios importantes en el proceso de desahucio. La regulación de los "Fair Market Rents", y estableciendo incentivos dirigidos al 'end user' que hagan factible la construcción de vivienda formal.
- Debe identificarse las construcciones informales de vivienda y cuantificarse los riesgos a la población de edad avanzada de dichas unidades y desalentarse la construcción y venta de unidades de vivienda inseguras, y no aptas para la convivencia adecuada de nuestras personas de edad avanzada.

Acciones prioritarias desarrolladas por la organización para impactar el sector de vivienda en relación al adulto mayor

- Es un tema que será definido próximamente junto a nuestros comités de trabajo.

Entidades ha colaborado para lograr sus objetivos y/o responder a las necesidades de los adultos mayores

- Hemos iniciado conversaciones con AARP pero requiere formalizar y hacer continuo y duradero dicho dialogo e insertar en el mismo a otras organizaciones gubernamentales

Recomendaciones

Programáticas (Servicios y/o Programas):

- Luego del proceso de análisis y consulta de necesidades que deseamos completar junto a AARP y otras organizaciones, estaremos en proceso de recomendar acciones específicas en cuanto a este renglón.

Administrativas (Estructuras Organizacionales)

- Debemos aunar esfuerzos con el Secretario de Vivienda y la Asamblea Legislativa, para trabajar acciones afirmativas que permitan la construcción por la vía formal de más unidades de vivienda para venta o alquiler que atiendan las necesidades de este sector tan importante.

Educación y Capacitación

- Es esencial que la información y documentación que se genere de este cuestionario y de otros censos o estudios se comparta con los desarrolladores y demás miembros de la Asociación de Constructores de Hogares a fin de que las principales empresas que construyen vivienda formal tengan elementos de juicio detallados y suficientes para tomar mejores decisiones al respecto.

Política Pública

- Hay que hacer un esfuerzo conjunto con AARP, ACH y otras organizaciones para juntos proponer cambios a la legislación y la política pública que aplica a la población de edad avanzada.

Opciones para incentivar el desarrollo de vivienda para la población de adultos mayores

- Hay que mirar la Ley Núm. 173 para que se mejore su efectividad y se generen otras piezas legislativas que incentiven a la empresa privada a construir más unidades de vivienda para esta población (a través de mecanismos contributivos dirigidos al comprador, reducción de costos gubernamentales. Etc.)



Transportación

Al momento de elaborado este informe ninguna de las organizaciones a las que les fue enviado el cuestionario ha contestado el mismo.

