



Plan Decenal

de Envejecimiento Saludable
para Puerto Rico

Programa de Envejecimiento Saludable
Secretaría Auxiliar de Servicios para la Salud Integral
Departamento de Salud | 2024

DEPARTAMENTO DE
SALUD



Plan Decenal

de Envejecimiento Saludable
para Puerto Rico

Derechos de autor © 2024, Departamento de Salud de Puerto Rico. Derechos de Autor Parcialmente Reservados.

Título: Plan Decenal de Envejecimiento Saludable para Puerto Rico 2020-2030

Autores:

Arvin Flores Dones, MGST, MP, PPL
Coralis Pagán Rolón, MPH, CGG
Edgar Rivera Cruz, MPA
Emily Lorán Velázquez, DrPHc, MS
Eric Rivera Colón, DrPHc, MS, CGG
Idania Rodríguez Ayuso, MS, PhD
Lizahar M. Hernández Velázquez, MPH, CGG
Luis A. Reyes Burgos, JDc
Marianne Cartagena Colón, PhD, MS
Marilú Cintrón Casado, EdD
Miriam Ramos Colón, MS, CGG
Raúl Castellanos Bran, MD, MPH
Rosana Quiles Rosado, MS, CGG
Samira Sánchez Alemán, MBA, BA
Yiselly M. Vázquez Guzmán, EdD, MPHE, MA, CGG, MCHES®

Diseño y diagramación:

Jorge I. Figueroa Valencia, MPHE, CHES®

Los siguientes puntos declaran el estado de los derechos de autor y la propiedad del contenido de este documento:

Propiedad Limitada de los Derechos de Autor: El contenido del Plan Decenal de Envejecimiento Saludable para Puerto Rico 2020-2030 (documento), incluyendo texto, imágenes y cualquier otro material, puede estar sujeto a derechos de autor propiedad de los creadores o colaboradores. Los titulares de los derechos de autor retienen la propiedad total y exclusiva del contenido subyacente y los derechos de propiedad intelectual asociados con este documento.

Información de Acceso Público: Algunos de los datos e información presentados en este documento pueden haber sido obtenidos de fuentes de acceso público o informes gubernamentales. Esta información, cuando proviene de dominios públicos, puede no estar sujeta a restricciones de derechos de autor y puede ser utilizada libremente por cualquier persona.

Originalidad del Contenido: Aunque se han realizado esfuerzos para garantizar la precisión y originalidad del documento, cierta información o datos pueden parecerse a obras con derechos de autor existentes o incluir hechos ampliamente conocidos. Esta similitud es una limitación inherente al compilar datos de diversas fuentes.

Cumplimiento de las Leyes de Derechos de Autor: Los usuarios de este documento son responsables de garantizar el cumplimiento de las leyes y regulaciones de derechos de autor aplicables. Cualquier uso de material con derechos de autor, más allá de lo permitido por la ley, puede requerir obtener los permisos o licencias apropiados del titular de los derechos de autor.

Limitación de Responsabilidad: Los creadores o colaboradores de este perfil sociodemográfico no aceptan ninguna responsabilidad por reclamaciones, pérdidas, daños o acciones legales derivadas del uso o la confianza en el contenido de este documento.

Para solicitar permisos, por favor, póngase en contacto con:

Programa de Envejecimiento Saludable
envejecimiento.saludable@salud.pr.gov
787-765-2929, ext. 4130

Al acceder o utilizar este documento, usted reconoce y acepta los términos establecidos con respecto a los derechos de autor parcialmente reservados.

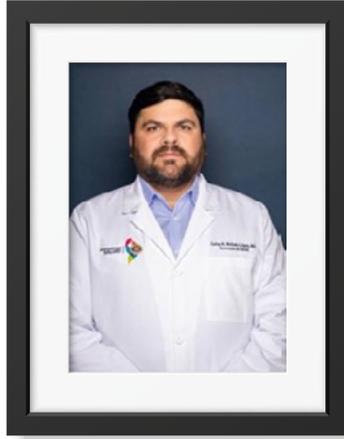
Tabla de Contenido:

Colaboradores del PDES	8
Introducción	10
Marco legal para el envejecimiento saludable en Puerto Rico	12
Aspectos conceptuales del envejecimiento saludable	14
Perfil del adulto mayor en Puerto Rico	19
Planificación estratégica para el desarrollo del PDES	23
Análisis FODA	27
Plan de acción 2030 para el decenio de envejecimiento saludable para Puerto Rico	33
Planes estratégicos por área de acción	35
Anejos	47



Dr.

Carlos Mellado López MD



Secretario de Salud
Departamento de Salud de
Puerto Rico

En el Departamento de Salud tenemos a cargo todos los asuntos relacionados con la salud, sanidad y beneficencia pública que por ley se nos encomiendan. A lo largo de los años, hemos desarrollado un andamiaje dirigido a prevenir, proteger y reducir condiciones de salud que afectan a nuestra ciudadanía. No solamente atendemos con preeminencia las enfermedades que afectan a nuestra población, sino también aquellos factores que menoscaban la salud pública.

Por más de tres décadas hemos sido testigos del envejecimiento de la población como consecuencia de una disminución en la mortalidad y, posteriormente, una reducción en los nacimientos. En Puerto Rico, la mediana de edad ha ido en aumento, de 28.5 en 1990 a 43.8 en el 2020. Se proyecta que esta tendencia ascendente continúe y que para el año 2050 la mediana de edad sea de 52.9 años.

El entendimiento del envejecimiento poblacional y sus implicaciones representa una oportunidad para planificar y desarrollar estrategias dirigidas a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. El Plan Decenal de Envejecimiento Saludable tiene el propósito de que todos los sectores en Puerto Rico, incluyendo las agencias gubernamentales y organizaciones no-gubernamentales, estructuremos la atención a la salud integral de la población. Al proyectarse una población en continuo envejecimiento, las recomendaciones expuestas en este plan deben ocupar el primer orden de importancia en Puerto Rico.

El envejecimiento no es cuestión de edad. Se trata de un proceso dinámico que ocurre durante el curso de vida. De ahí nace el valor trascendental de la promoción de la salud para alcanzar nuestras metas y objetivos. Es necesario enfatizar que este Plan Decenal de Envejecimiento Saludable establece acciones concretas para fomentar un Puerto Rico inclusivo, seguro y que garantice servicios de salud y el respeto a la dignidad en todas las etapas de la vida.

¡Envejecer significa vivir!
El Plan Decenal busca mejorar cómo vivimos.

Dra.

Marilú Cintrón Casado

EdD



Secretaria Auxiliar
Secretaría Auxiliar
de Servicios para
la Salud Integral

En Puerto Rico la población está envejeciendo aceleradamente. Tenemos como propósito velar por el bienestar de nuestros ciudadanos, por lo cual nos unimos al llamado de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el desarrollo del Plan Decenal de Envejecimiento Saludable para Puerto Rico (PDES). Este plan tiene como eje central a los adultos mayores, con el objetivo de unificar los esfuerzos del gobierno, sociedad civil, organismos internacionales, profesionales, academia, medios de comunicación y el sector privado, en aras de mejorar su calidad de vida.

Este plan pretende reducir las inequidades en salud, lo que implica que la edad, el sexo, la orientación sexual, el lugar donde vive una persona o cualquier otra característica, no determine la calidad de los servicios de salud que recibe, ni limite el acceso a decisiones que le permitan mantenerse saludable. Todas las acciones del PDES promueven la colaboración y el trabajo intersectorial que fomenta el bienestar de cada persona, así como también la creación de entornos saludables para cada individuo durante todas las etapas de su vida.

Como parte de este esfuerzo pretendemos reforzar los espacios de colaboración a nivel internacional y local, para redefinir el concepto y acercamiento al envejecimiento saludable, partiendo del perfil de nuestra población. Mediante este plan se establecen los lineamientos para promover el envejecimiento saludable, desde un enfoque de promoción de la salud, que persigue atender los determinantes sociales de la salud a través de respuestas coordinadas e integradas entre todos los sectores de la sociedad.

Agradezco al equipo del Departamento de Salud y sobre todo a los colaboradores por su esfuerzo en el desarrollo de este plan.

Juntos lograremos implementar con éxito el PDES con el propósito de tener un Puerto Rico donde las personas puedan nacer, crecer, vivir y envejecer con la mejor calidad de vida.



Colaboradores del PDES

Diferentes sectores se unieron al Departamento de Salud de Puerto Rico para colaborar con el desarrollo del Plan Decenal de Envejecimiento Saludable (PDES). En la Tabla 1, las entidades colaboradoras se clasificaron de acuerdo con el sector que representan y el tipo de colaboración que ofrecieron. Los sectores representados incluyen al gobierno, la sociedad civil, la academia y el sector internacional.

El sector gubernamental se compone de agencias estatales. La sociedad civil está representada por las organizaciones no gubernamentales, como instituciones cívicas y del tercer sector, que son independientes de las estructuras gubernamentales. El sector académico está compuesto por las instituciones universitarias públicas y privadas. Por su parte, el sector internacional contempla las organizaciones que se encuentran en varios países y atienden objetivos específicos de salud, economía y asuntos sociales, entre otros.

El tipo de colaboración se clasificó como primaria o secundaria. Un colaborador primario se refiere a un sector indispensable, cuya participación es activa e influye en la toma de decisiones para el desarrollo del PDES. Los colaboradores secundarios incluyen a entidades vinculadas con asuntos de envejecimiento y adultez mayor con menor participación en el desarrollo del PDES, pero que pueden involucrarse en actividades de implementación.

Tabla 1. Colaboradores del Plan Decenal de Envejecimiento Saludable para Puerto Rico

Colaboradores del PDES	Sector representado	Tipo de colaboración
Administración de servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA)	Gobierno	Secundaria
Alianza para el Control de Enfermedades Crónicas (ACEC)	Sociedad Civil	Primaria
American Association of Retired Persons (AARP)	Internacional	Primaria
Asociación de Alzheimer de Puerto Rico	Sociedad Civil	Primaria
Asociación de Salud Primaria de Puerto Rico (ASPPR)	Sociedad Civil	Secundaria
Asociación Dueños de Centros de Cuidado de Larga Duración (ADCCLD)	Sociedad Civil	Primaria
Centro Dotal de la Universidad de Puerto Rico Recinto de Ciencias Médicas	Academia	Secundaria
Clinical Affairs, Medical Card System (MCS), Inc.	Sociedad Civil	Secundaria
Comisión de Derechos Civiles de Puerto Rico (CDC)	Gobierno	Primaria
Departamento de la Familia (DF)	Gobierno	Primaria
Fideicomiso de Salud Pública de Puerto Rico	Sociedad Civil	Primaria
Oficina de la Procuradora de las Personas de Edad Avanzada (OP-PEA)	Gobierno	Primaria
Oficina de la Procuradora del Paciente (OPP)	Gobierno	Primaria
Oficina del Gobernador	Gobierno	Primaria
Organización Panamericana de la Salud (OPS)	Internacional	Primaria
Universidad de Puerto Rico Recinto de Ciencias Médicas	Academia	Primaria

| Introducción

El Gobierno de Puerto Rico tiene el deber ineludible de velar por la salud y la seguridad de toda la ciudadanía. Para cumplir con tal propósito, se creó el Departamento de Salud de Puerto Rico (DSPR) bajo la Ley Núm. 81 de 14 de marzo de 1912, según enmendada. El DSPR fue elevado a rango constitucional, en virtud de lo dispuesto en el Artículo IV, Sección 6 de la Constitución de Puerto Rico. Asimismo, se garantizó a todos los ciudadanos el derecho a la vida, y como parte del reconocimiento de ese derecho, el debido acceso a servicios de salud. Desde entonces, el DSPR ha ratificado firme e ininterrumpidamente su responsabilidad de desarrollar estrategias encaminadas a proteger y atender la salud y el bienestar del pueblo de Puerto Rico



El DSPR, a fin de cumplir con su misión y visión, se une a la Década de Envejecimiento Saludable promulgada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). El decenio propone que los países diseñen estrategias que atiendan el envejecimiento poblacional para mejorar la calidad de vida a través del curso de vida. A estos fines, en octubre del 2022, se emitió la Proclama de la Década de Envejecimiento Saludable en Puerto Rico (P-2022-405), un paso importante en los esfuerzos para trabajar a favor del cambio demográfico observado en Puerto Rico. Asimismo, se reconoce la relevancia y valor de desarrollar un Plan Decenal que integre las aportaciones de diferentes sectores que contribuyan a construir una sociedad para todas las edades¹.

Puerto Rico es una de las jurisdicciones con el porcentaje más alto de personas mayores de 60 años². En muchos casos, en esta etapa se presentan situaciones de pobreza, fragilidad y dependencia, lo que afecta las condiciones de vida y limita las oportunidades de los adultos mayores³. Análogamente, los adultos mayores, en muchos casos, asumen un rol importante en los entornos en donde se desenvuelven; continúan trabajando, apoyando a las familias, creando y desarrollándose, según sus intereses y destrezas. Por lo tanto, las necesidades que tienen los adultos mayores en las comunidades son diversas. Continuamente se documenta la urgencia de crear espacios y brindar alternativas que contribuyan a mejorar su calidad de vida. Este panorama requiere la integración de servicios de agencias y organizaciones para satisfacer las necesidades de la creciente población envejecida en Puerto Rico. Actualmente, no existe un andamiaje que integre los servicios para los adultos mayores.

El PDES pretende atender a los adultos mayores y fomentar acciones que redunden en beneficios para que esta y las próximas generaciones puedan envejecer saludablemente. El propósito principal de este plan es desarrollar, implementar y evaluar estrategias integradas que atiendan el envejecimiento saludable a través del curso de vida. Nuestra visión es que Puerto Rico sea un lugar donde las personas puedan nacer, crecer, vivir y envejecer con calidad de vida.

¹Gobierno de Puerto Rico. Boletín Administrativo Núm.: P-2022-405. Década del Envejecimiento Saludable en Puerto Rico 2021-2030. (12 de octubre de 2022)

²Oficina del Procurador de las Personas de Edad Avanzada. 2022. Perfil Demográfico de la Población de Edad Avanzada: Puerto Rico y el Mundo. Obtenido en abril de 2023 en <https://agencias.pr.gov/agencias/oppea/procuraduriaprogramas/Informacin/Perfil%20Demogr%C3%A1fico%20Personas%20Edad%20Avanzada%20%20PR%20y%20El%20Mundo%202022.pdf>

³Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2017). Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Obtenido en abril de 2023 en https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf

Marco legal para el envejecimiento saludable en Puerto Rico



Ley 121-2019

El marco legal del envejecimiento saludable en Puerto Rico se circunscribe a la Ley Núm. 121 del 1 de agosto de 2019, según enmendada, conocida como la Carta de Derechos y la Política Pública del Gobierno de Puerto Rico a favor de los Adultos Mayores. Esta responde a una actualización de la Carta de Derechos de la Persona de Edad Avanzada en Puerto Rico, Ley Núm. 121 de 12 de julio de 1986. La nueva ley procura garantizar los derechos de los adultos mayores en la Isla mediante la atención a áreas esenciales, como proveer un mejor acceso a servicios y recursos gubernamentales, y establecer iniciativas para extender la expectativa de vida saludable por medio del envejecimiento activo. Además, persigue propiciar el bienestar económico, el desarrollo de vivienda y comunidades amigables a los adultos mayores con acceso a servicios, y la promoción del valor y respeto a la vejez, entre otras necesidades de esta población. Para atender lo antes mencionado, esta ley cita los deberes y obligaciones de todas las agencias gubernamentales.

El Programa de Envejecimiento Saludable tiene la responsabilidad de liderar esfuerzos y desarrollar iniciativas de promoción de la salud dirigidas a mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas mayores, sus familias y las comunidades en las que viven.



Grupo Asesor Envejecimiento y Asuntos del Adulto Mayor

Por otro lado, la Orden Ejecutiva 2021-042, según enmendada por la Orden Ejecutiva 2022-056, estableció el Grupo Asesor sobre la Política Pública de Envejecimiento y Asuntos del Adulto Mayor, reconociendo el crecimiento acelerado de la población adulta mayor⁴. Este Grupo Asesor con representación gubernamental y no-gubernamental tiene la encomienda de implementar cambios sustanciales que permitan formular un plan abarcador para Puerto Rico en materia relacionada con el envejecimiento de la población en todas sus facetas.



Proclama Década del Envejecimiento Saludable

Subsiguientemente, el Primer Mandatario emitió una Proclama que declara la Década del Envejecimiento Saludable en Puerto Rico 2021-2030. En el referido Boletín Administrativo P-2022-405, se asignó al Departamento de Salud la faena de organizar un plan que provea una respuesta coordinada para atender y priorizar las necesidades de la población adulta mayor. Desde entonces, se han centrado esfuerzos para la planificación, el desarrollo y la promulgación de este plan.

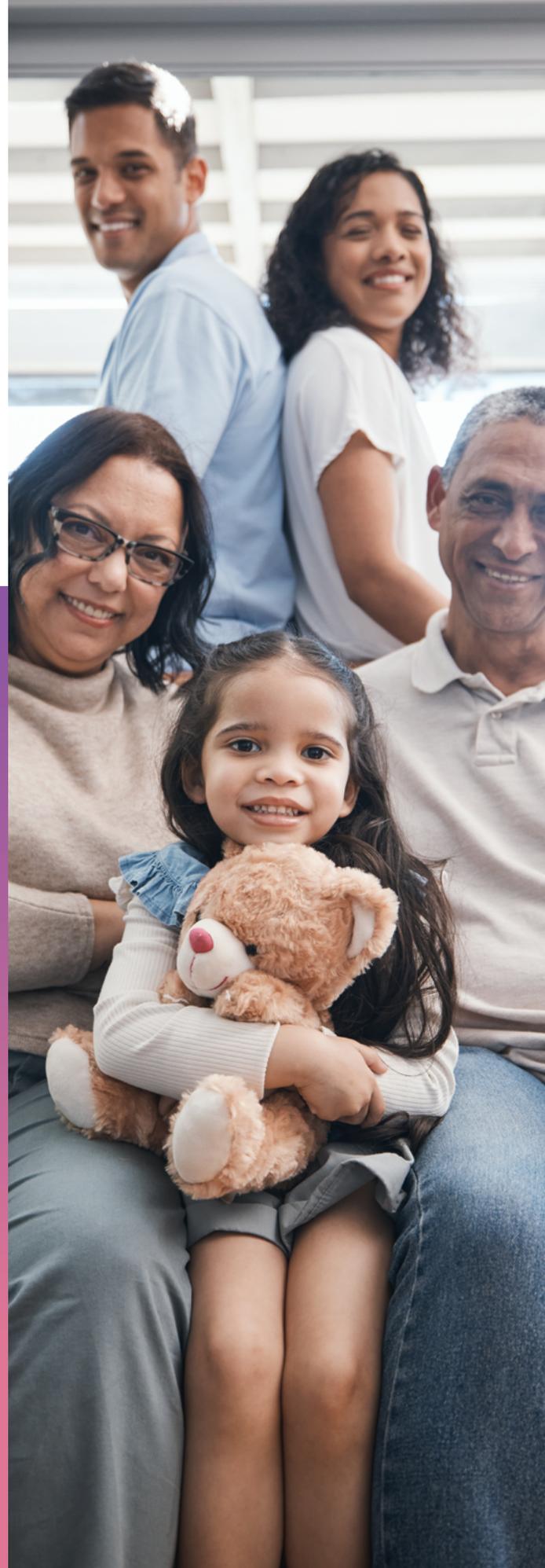
⁴Gobierno de Puerto Rico. Boletín Administrativo Núm.: OE-2021-042. Grupo Asesor del Gobernador sobre la Política Pública de Envejecimiento y Asuntos del Adulto Mayor. (27 de mayo de 2021)

Aspectos conceptuales del envejecimiento saludable

Envejecer saludablemente es un proceso continuo que ocurre en el transcurso de la vida. Como cada etapa, la vejez tiene características biológicas particulares. El proceso de envejecimiento representa una disminución de la capacidad funcional. Sin embargo, ninguno de estos cambios ocurre de forma lineal ni uniforme, y la relación de estos con la edad en años es heterogénea. La vejez es diversa y se asocia con otras transiciones vitales como la jubilación, el traslado a viviendas más apropiadas, cambios en el entorno y en la actividad física, y el fallecimiento de amistades y parejas. Mantener una buena salud en la vejez depende de los entornos donde se desarrolló la persona, los estilos y hábitos adoptados durante su vida y el acceso a los servicios que necesita. A estos factores se suman las enfermedades crónicas y comorbilidades que afectan la salud y el funcionamiento de la persona. Por esto, es importante comprender el envejecimiento dentro de un contexto, donde se considere no solo la enfermedad, sino las repercusiones de esta en la vida de la persona.

Un enfoque de envejecimiento saludable y activo promueve cambios para crear espacios de encuentro y socialización. También contempla acceso a servicios, educación en tecnología, disponibilidad de servicios integrados y ofrecimiento de cuidados a largo plazo, para garantizar calidad de vida. El bienestar en la vejez depende del contexto y también de las decisiones individuales como: mantener la mente y el cuerpo activos, elegir alimentos saludables y descansar. También considera atender problemas de salud existentes o emergentes, prevenir caídas y comprender que estas acciones saludables son importantes durante toda la vida. Todas estas acciones están enmarcadas dentro de los determinantes sociales de la salud. Las mismas dependen del acceso a recursos que promuevan y faciliten su consecución.

Para atender lo antes mencionado, la Asamblea General de las Naciones Unidas declaró en diciembre de 2020 la Década de Envejecimiento Saludable como la principal estrategia para construir una sociedad para todas las edades. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) lidera la agenda concertada de la Década del Envejecimiento Saludable 2021-2030 en las Américas y su plan consiste en cuatro (4) áreas de acción. En Puerto Rico, se incluyó una quinta (5) área de acción: el monitoreo y evaluación del PDES.



Área de Acción I: Cambiar la forma en que pensamos, sentimos y actuamos hacia la edad y el envejecimiento.

A pesar de las contribuciones y acciones que los adultos mayores han hecho en beneficio de sus comunidades y familiares, existen estereotipos (cómo pensamos), prejuicios (cómo nos sentimos) y discriminación (cómo actuamos) hacia las personas en función de su edad. La discriminación por edad o edadismo afecta a todas las personas, pero tiene efectos particularmente perjudiciales en la salud y el bienestar de los adultos mayores.

El Área de Acción I pretende garantizar que los adultos mayores tengan independencia y autonomía, y que puedan proveer consentimiento informado en aspectos de salud. Además, deben contar con un reconocimiento igualitario ante la ley, seguridad social, accesibilidad a servicios y movilidad personal, entre otros derechos humanos fundamentales.



Área de Acción II: Asegurar que las comunidades fomenten las capacidades de las personas mayores.

Los entornos físicos, sociales y económicos, tanto rurales como urbanos, son determinantes importantes para un envejecimiento saludable. Influyen en la experiencia del envejecimiento y en las oportunidades de los adultos mayores para envejecer de forma segura en el lugar que desean. A la misma vez, se espera que los adultos mayores continúen desarrollándose en lo personal y en lo profesional y contribuyendo en sus comunidades, mientras conservan su autonomía, dignidad, salud y bienestar.

Los entornos amigables con la edad son lugares idóneos para crecer, vivir, trabajar, jugar y envejecer. Son comunidades amigables con todas las edades. Esta Área de Acción II refleja el compromiso de las ciudades para atender las necesidades de su población envejecida. Esto incluye evaluar y monitorear su infraestructura física, y trabajar en colaboración con los adultos mayores y entre sectores, para crear entornos físicos y sociales amigables con la edad.



Área de Acción III: Ofrecer atención integrada centrada en la persona y servicios de salud primaria que respondan a las personas mayores.

El sistema de salud debe ser uno que fomente y mejore la capacidad funcional de las personas, para mantener el mejor estado de salud que puedan tener y les permita participar en la sociedad. Esto es posible a través de la integración de un modelo de salud centrado en la persona, el cual busca la atención integral para cada individuo, de manera que los servicios se acoplen a sus necesidades, atendiendo los determinantes sociales de la salud. El modelo de salud centrado en la persona asegura la continuidad de servicios a lo largo de la vida, incluyendo los cuidados a largo plazo, el cual hace una perfecta integración de los sistemas de salud y la asistencia social sin fragmentación. Los cuidados a largo plazo pueden ayudar a estabilizar o retrasar la progresión de condiciones crónicas y agudas; tratarlas y detectarlas. El acceso a los cuidados a largo plazo de buena calidad es esencial para mantener la capacidad funcional, disfrutar de los derechos humanos básicos y vivir con dignidad.



Área de Acción IV: Brindar acceso a la atención a largo plazo para las personas mayores que la necesitan.

La disminución de las aptitudes físicas y mentales puede afectar la capacidad de los adultos mayores para cuidarse a sí mismos y participar en la sociedad. Los adultos mayores que requieren estos cuidados viven en la comunidad y reciben atención de cuidadores informales, como sus familiares, vecinos y amigos. El Área de Acción IV apoya el acceso a los cuidados a largo plazo de buena calidad y esenciales para mantener la capacidad funcional, disfrutar de los derechos humanos básicos y vivir con dignidad. Además, es fundamental apoyar a los cuidadores, para que puedan brindar la atención adecuada y cuidar de su propia salud.



Área de Acción V: Monitoreo y evaluación.

El Área de Acción V del PDES tiene como propósito proponer y desarrollar procesos sistemáticos y rigurosos de documentación, en un continuo que facilite el monitoreo, la evaluación y la divulgación de los resultados de la implementación del Plan Decenal de Envejecimiento Saludable. El DSPR, mediante el Programa de Envejecimiento Saludable, tendrá a su cargo brindar atención al cumplimiento de las metas establecidas bajo esta área de acción. Además, velará por la operacionalización de las metas estratégicas definidas en el Plan Decenal; establecerá los mecanismos para evaluar el desempeño; y documentará si se han logrado los resultados intencionados en la planificación. Asimismo, comunicará los productos, resultados y logros del Plan Decenal una vez alcanzado su periodo de vigencia, para fortalecer los procesos de toma de decisiones y la formulación de iniciativas futuras basadas en resultados.





Perfil del adulto mayor en Puerto Rico

Las estadísticas poblacionales proyectan que la población continuará disminuyendo, según datos de la Oficina del Censo de los Estados Unidos en su Base de Datos Internacionales 2010 al 2050. En la última década, Puerto Rico ha tenido una tasa de fecundidad por debajo del nivel de reemplazo de la población (2.1 hijos por mujer). En el año 2010 la tasa de fecundidad era de 1.62 hijos por mujer, mientras que en el año 2020 esta tasa disminuyó a 1.22 hijos por mujer. Para el 2020, la tasa cruda de natalidad descendió de 11.3 a 7.9 nacimientos vivos por cada 1,000 habitantes. Se proyecta que para el año 2050, la tasa cruda de natalidad será de 6.6 nacimientos vivos por cada 1,000 habitantes. La tendencia hacia vidas más largas y familias más pequeñas debido a una mejor salud en general ha aumentado la expectativa de vida. La expectativa de vida para el año 2020 es de 81.3 años para toda la población de Puerto Rico. No obstante, las mujeres tienen una expectativa de vida mayor que la de los hombres: 84.7 años y 78.0 años respectivamente.

El envejecimiento de la población se refiere al creciente número de personas mayores de 60 años o más en la jurisdicción. La proporción de individuos de 60 años o más ha ido en constante aumento, y alcanzó el 28.5% en 2020, frente al 20.5% en 2010 en Puerto Rico. Para el año 2050, se espera que la proporción de personas de 60 años o más en Puerto Rico siga aumentando, hasta alcanzar el 39.8%. Esta tendencia es resultado de varios factores como los avances en la atención clínica y la medicina; que han aumentado la esperanza de vida, la disminución de nacimientos y los patrones de migración. De un total de 228 jurisdicciones, Puerto Rico se ubica en el lugar número 39 con relación al resto del mundo, con la expectativa de vida más alta.

Cuando la mediana de edad supera los 30 años, se considera una población envejecida. Según datos de la Oficina del Censo de EE. UU., en 2020, la mediana de edad en Puerto Rico era de 43.6 años. También se espera que aumente a 52.9 años en el 2050. Mientras, la población menor de 15 años disminuirá en los próximos 30 años, al pasar de 456,205 personas en el 2020 a 236,362 en el 2050. Se prevé que la población total pueda seguir disminuyendo, y pudiera pasar de una estimación de 3.2 millones en 2020 a 2.1 millones de personas en 2050. A medida que aumenta el número de adultos mayores puede haber un



incremento en la demanda de servicios de salud y prestaciones de jubilación. De igual manera, puede resultar en la reducción de la población potencialmente activa en la fuerza laboral, lo que puede dificultar el crecimiento y desarrollo económico de la jurisdicción.

El envejecimiento de la población que reside en Puerto Rico tiene importantes implicaciones para la economía y la estructura social de la Isla. Para el año 2020, el 38.9% de las personas de 60 años o más vivían bajo el nivel de pobreza, y reportaron un promedio de ingresos de \$34,985 al año. En Puerto Rico, el ingreso del adulto mayor proviene principalmente del Seguro Social, Asistencia Pública en efectivo, Ingresos por Retiro y Programas de Asistencia Nutricional Suplementaria. De acuerdo con los estimados a cinco años de la Encuesta de la Comunidad para Puerto Rico del 2020, el 51.0% de las personas de 60 años o más no estaban casadas.

Por otra parte, a medida que envejece la población aumenta el riesgo de tener alguna diversidad funcional. Para el periodo 2016-2020, el 44.2% de la población adulta mayor contaba con al menos una diversidad funcional; de estos el 57.7% eran mujeres y el 42.3% hombres. Es posible inferir que se experimenten cambios en la dinámica familiar, ya que los adultos mayores demandarán más apoyo de sus familias, lo que puede afectar la disponibilidad de cuidadores y de otros recursos.

En tanto, el envejecimiento poblacional y la morbilidad en la población adulta mayor en Puerto Rico es un aspecto que amerita especial atención para la disponibilidad y acceso a servicios de salud. Según la OMS, las enfermedades crónicas son responsables de 41 millones de muertes cada año, y representan el 71% de las defunciones a nivel mundial⁵. De igual forma, las enfermedades crónicas están asociadas a mayores tasas de diversidad funcional, la reducción de los niveles de funcionalidad, pobre calidad de vida y mayor necesidad de atención médica⁶. Según el Puerto Rico Behavioral Risk Factor Surveillance System (PRBRFSS) para el 2020, el 25.5% (218,343) de las personas de 60 años o más reportaron tener al menos una enfermedad crónica. Las cinco enfermedades crónicas no transmisibles más comunes en este grupo de la población fueron: artritis (46.2%), diabetes (34.0%), depresión (18.3%), prediabetes (16.2%) y enfermedad coronaria (10.6%)⁷. Las primeras cinco causas de muertes en esta población se atribuyeron a las enfermedades crónicas no transmisibles, estas son: enfermedades del corazón, tumores malignos, diabetes mellitus, Alzheimer y las enfermedades cerebrovasculares.

De modo similar, la mortalidad por causas externas tales como accidentes, homicidios y suicidios influyen en el proceso de envejecimiento de la población. Las muertes por homicidios se encuentran entre las primeras causas de muertes en los hombres. Mientras que para las mujeres los homicidios no se encuentran entre las primeras diez causas para el periodo 2017 – 2020 en Puerto Rico. Cabe señalar que el mayor número de muertes por homicidios ocurrió en hombres de 20 – 29 y 30 – 39 años⁸. Además, las estadísticas de muertes por suicidio expresan que ocurren más muertes en hombres que en mujeres. Los hombres entre 50 a 59 años tienen las tasas más altas de suicidios (21.1 por cada 100,000 hombres)⁹. No obstante, para el año 2019 el grupo de edad en el que se registraron mayor número de muertes para ambos sexos es de 50 años o más. Las tasas específicas más altas en mujeres se observan en el grupo de 50-59 años (4.3 por cada 100,000 mujeres)⁹. El riesgo más alto de suicidios en los hombres relativo al riesgo de suicidios en las mujeres se observa en los grupos de edad más avanzados de 60-69, 70-79 y 80 o más años (riesgo relativo 13.6, 15.6 y 13.6, respectivamente)⁹. Aunque en la actualidad las muertes por causas externas tienen múltiples causas, entre ellas factores de salud física y mental,



condiciones económicas, etc., sin duda influyen en el proceso de envejecimiento poblacional de Puerto Rico.

En general, el envejecimiento de la población es un tema complejo y multifactorial. Requiere una cuidadosa consideración y planificación para abordar sus posibles impactos en la economía de la jurisdicción, las estructuras sociales y la calidad de vida de las personas mayores en Puerto Rico.



⁵World Health Organization. 2021. Noncommunicable diseases. Obtenido en agosto de 2022 en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.

⁶World Health Organization. 2021. Noncommunicable diseases. Obtenido en agosto de 2022 en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.

⁷Puerto Rico Behavioral Risk Surveillance System. 2020. Datos epidemiológicos de la población de 60 años o más en Puerto Rico. Departamento de Salud de Puerto Rico

⁸Departamento de Salud. (2023). Informe Anual de Estadísticas Vitales: Defunciones, años 2017 al 2020). San Juan, PR: Secretaría de Planificación y Desarrollo. (Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo, División de Estadísticas).

⁹Zavala-Zegarra D., Bezares-Salinas M., Carrasquillo-Sánchez G., Martínez Sánchez T., Cartagena Rivera K. (2022). Muertes Violentas en Puerto Rico, 2019. Instituto de Estadísticas de Puerto Rico., San Juan, PR. Informe accesible a través del siguiente enlace: <https://estadisticas.pr/en/media/3591>

Planificación estratégica para el desarrollo del PDES

Descripción:

El proceso de planificación estratégica del PDES para Puerto Rico comenzó en octubre del 2021 como resultado de la Conferencia Anual de Envejecimiento Saludable organizada por el DSPR y la OPS. Comenzó con la creación del Comité Timón, donde diferentes sectores se unieron al DSPR. Los sectores representados incluyeron al gobierno, la sociedad civil, la academia y el sector internacional (ver Tabla 1). Además, se conformaron equipos de trabajo que se organizaron en tres subcomités: inventario, insumo y análisis.

Se utilizó un método de recopilación de datos mixtos que incluyó; (1) un inventario de recursos que identificó servicios relacionados con la población adulta mayor, en particular, información sobre servicios de salud, vivienda, ofrecimientos académicos dirigidos al estudio o servicio a los adultos mayores, organizaciones no gubernamentales, entre otros; (2) un perfil sociodemográfico del adulto mayor en Puerto Rico; e (3) insumo de los colaboradores. Se realizaron ocho grupos focales, dos por cada área de acción (de las primeras 4 áreas de acción) del marco de PDES: un grupo representó a la comunidad y otro representó a prestadores de servicios y agencias gubernamentales. El propósito de los grupos focales fue recoger la opinión y recomendaciones de la comunidad, organizaciones y agencias sobre cada área de acción del PDES.

Resumen de resultados de grupos focales:

Como resumen de los resultados de la recopilación de datos cualitativos a través de los grupos focales, obtuvimos como definición de envejecimiento saludable el proceso de mantenerse activo, independiente, lúcido, y con planificación financiera, calidad de vida, vivienda digna, buena alimentación y empleo. Se destacó la importancia de que los adultos mayores se mantengan en sus casas, con sus familias, teniendo acceso a servicios y la menor necesidad de medicación posible. Se planteó una visión del proceso de envejecimiento como parte del ciclo de vida que comienza con el nacimiento y culmina con la muerte. A continuación, se presenta un resumen de los hallazgos más significativos por cada área de acción.

Área 1. Cambiar la forma que sentimos, pensamos y actuamos frente a la edad y el envejecimiento.

Se identificaron varios estereotipos hacia los adultos mayores. Entre ellos, ser poco productivos, dependientes, padecer enfermedades, tener limitaciones físicas y deterioro cognitivo, y carecer de capacidades y de sexualidad activa. La vejez se asoció también al temor a experimentar enfermedades, pobre calidad de vida y servicios, incertidumbre económica, trabajo post-retiro y ausencia de apoyo social. Se identificó a las personas jóvenes como el grupo que expresa mayormente estos estereotipos, aunque también es común entre los propios adultos mayores y sus familiares. Existen varios escenarios en donde se experimenta el discrimen hacia el adulto mayor. Se identificó discrimen en los procesos de búsqueda de empleo y los servicios de salud. Además, se identificaron las barreras arquitectónicas y la tecnologización de los servicios como formas de discrimen. Como resultado de las experiencias de discrimen, el adulto mayor puede experimentar aislamiento, depresión, ansiedad y deterioro acelerado de las funciones cognitivas por falta de estimulación. Las estrategias sugeridas para cambiar los estereotipos hacia la edad y el envejecimiento incluyen: campañas de educación en los medios de comunicación masivos, incluyendo las redes sociales, además de charlas educativas en las comunidades. Sugirieron integrar en currículos escolares temas de actitudes y valores hacia el adulto mayor y fomentar experiencias intergeneracionales. Se recomendó mantener procedimientos impresos para trámites gubernamentales y médicos, ante la baja literacia tecnológica y acceso limitado a la tecnología. Se propuso requerir atención a temas relacionados al adulto mayor en la formación de proveedores de servicios de salud, que considere la intersección de la vejez con asuntos como la violencia de género y discrimen por orientación sexual, y establecer requisitos de cumplimiento con experiencias de capacitación.

Área 2. Asegurar que las comunidades fomenten las capacidades de las personas mayores

Se planteó que una comunidad que fomenta la salud de las personas mayores debe tener transportación accesible y eficaz, acceso a vivienda segura y digna, lugares para socializar, actividades recreativas, infraestructura diseñada para atender la diversidad funcional, y el acceso a servicios y a oportunidades en todos sus entornos. Se propuso implementar en Puerto Rico el modelo de comunidades amigables para la población de adultos mayores que impulsa la Organización Mundial de la Salud. Se propuso el desarrollo de proyectos e iniciativas empresariales y de convivencia social que fomenten la interacción intergeneracional y el desarrollo de programas dentro del Departamento de la Familia que partan de este concepto. Se sugirió promover el rol del adulto mayor como líder comunitario para identificar necesidades de otros adultos mayores. También, establecer centros para encuentros vecinales y actividades comunitarias. Mencionaron que se debe promover la planificación financiera y psicosocial para el periodo de retiro. Los programas de educación superior deben adaptarse para incorporar a adultos mayores, fomentando la capacitación para regresar al mercado de empleo ante necesidades económicas emergentes. Los participantes sugirieron capacitar a recursos de apoyo en las comunidades para proveer asistencia a los adultos mayores que lo necesiten. El grupo recomendó fomentar el requisito de horas de servicio comunitario en escuelas, empleos de verano y prácticas de profesionales de la salud en programas y centros para adultos mayores.

Área 3. Brindar atención integral centrada en la persona y servicios de salud primaria que respondan a las personas mayores.

La escasez de médicos especialistas y hospitales en la jurisdicción alarga el tiempo de espera para obtener servicios de salud. Este problema se exagera en municipios fuera del área metropolitana de San Juan, principalmente en el sur y centro de Puerto Rico. Existen problemas de comunicación entre las compañías aseguradoras y los adultos mayores sobre el contenido de las cubiertas. Además, enfrentan retos para la aprobación de servicios de salud especializados, y reconocen la falta de regulaciones que protejan a los adultos mayores de prácticas injustas por estas compañías. El acceso limitado y baja literacia en temas de tecnología en la población de adultos mayores limita su acceso a servicios digitalizados. Se recomendó promover la realización de exámenes médicos de rutina, actividad física y dieta saludable desde edades tempranas, para fomentar el envejecimiento saludable. Además, aumentar los servicios psicológicos y de trabajo social dirigidos a la población de adultos mayores. Se deben desarrollar campañas educativas sobre los asuntos de salud (ie. Alzheimer, diabetes, enfermedades cardiovasculares) más apremiantes a la población. Recomendaron esforzarse en alcanzar poblaciones de todas las zonas geográficas mediante: actividades de educación y prevención; colaboraciones entre municipios para proveer servicios; acceso a médicos primarios; facilitar la transportación; crear servicios de acompañantes; establecer licencias laborales para cuidadores; y crear centros de servicios múltiples en todos los municipios, incluyendo Vieques y Culebra. Se recomendó educar a la población de adultos mayores respecto a los beneficios de las cubiertas de salud. Se propuso además la eliminación de barreras arquitectónicas en centros de servicios de salud; fomentar e incentivar el liderato comunitario para apoyo en las comunidades; y aumentar el número de actividades que involucren la socialización de adultos mayores con otras personas.



Área 4. Brindar acceso a cuidados a largo plazo para las personas mayores que lo necesiten

Se destacó la importancia de promover que el adulto mayor se mantenga viviendo en su hogar por el mayor tiempo posible y que se evalué la arquitectura del hogar para adaptarla a sus necesidades funcionales. De requerir un lugar de cuidado prolongado, este debe fomentar la independencia y el ejercicio del propio criterio del adulto mayor. En la actualidad los centros de cuidado prolongado disponibles en Puerto Rico son diversos en cuanto a sus ofrecimientos y niveles de calidad. Se describieron como costosos, de pobre calidad, desconocidos para muchas personas, con poca fiscalización, con pocos recursos, concentrados en el área metropolitana y con personal no profesionalizado. Entre las posibles acciones para fortalecer los servicios se identificó hacer una lista oficial de cuidadores, ofrecer mayor educación a personas que trabajan con la población en estos espacios, establecer un proceso más riguroso para certificar centros de cuidado prolongado, ejecutar mayor fiscalización, profesionalizar el rol de cuidador e incluir servicios eficientes que atiendan el deterioro cognitivo. Sugirieron mayor supervisión del gobierno y la creación de un perfil para identificar los lugares en donde hay más personas mayores y se necesitan más servicios. Para mejorar el acceso a cuidados a largo plazo, los participantes recomendaron la aportación del gobierno a través de créditos contributivos para que personas con menos recursos puedan recibir servicios de calidad. Por último, se recomendó la creación de política pública para mejorar la infraestructura de los espacios de servicio para adultos mayores y políticas para la protección de esta población.



| Análisis FODA

Fortalezas

- Compromiso por parte de la rama ejecutiva, agencias privadas y organizaciones no gubernamentales para desarrollar e implementar un Plan Decenal para el Envejecimiento Saludable en Puerto Rico.
- Reconocimiento del gobierno sobre la importancia de trabajar para la década de envejecimiento saludable, definida por la OMS, a través de la aprobación del Boletín Administrativo Núm. P2022-405, donde se declara la Década de Envejecimiento Saludable en Puerto Rico 2021-2030.
- Propuestas de política pública y legislación aprobada para trabajar distintos aspectos que inciden en el envejecimiento saludable de la población de Puerto Rico.
- Capacidad y andamiaje del Gobierno de Puerto Rico para asignar recursos fiscales, humanos, físicos y tecnológicos, y para establecer programas y regular servicios mediante políticas públicas dirigidas a fomentar el bienestar a través del curso de vida y el envejecimiento saludable de la población.
- Disponibilidad de información y recursos para viabilizar la reducción del edadismo en la población general.
- Interés de múltiples agencias del Gobierno en el envejecimiento saludable. En particular, el principal centro universitario de la Isla (Universidad de Puerto Rico) cuenta con un programa de estudios graduados diseñado para capacitar profesionales en el campo de la gerontología desde una perspectiva salubrista. El desarrollo continuo de profesionales en diferentes disciplinas con especialidades en áreas relacionadas al envejecimiento de la población y con énfasis en el curso de vida. El desarrollo de programas en áreas de gerontología en otras instituciones académicas.
- Disponibilidad en el sector público de recursos humanos adiestrados para ofrecer servicios dirigidos a atender las necesidades de los adultos mayores.
- Apoyo de múltiples organizaciones no gubernamentales al esfuerzo de atención y desarrollo de programas y servicios dirigidos a la población de adultos mayores de Puerto Rico.
- Acceso a servicios para la población de adultos mayores en Puerto Rico en algunas zonas geográficas urbanas.
- Desarrollo de ofertas de servicios dirigidas a atender la salud pública de manera más accesible para la población adulta mayor por algunos gobiernos municipales.
- Cubierta de un seguro de salud en más del 92% de la población en Puerto Rico.

Oportunidades

- El fenómeno demográfico del envejecimiento de la población es de trascendencia mundial. Son múltiples los países que han priorizado trabajar con la situación, lo que representa un espacio para establecer vínculos de cooperación.
- Condiciones propicias para aunar esfuerzos con organismos internacionales y organizaciones no gubernamentales con y sin fines de lucro para una participación activa y coordinada de jurisdicción.
- Disponibilidad de fondos federales para atender asuntos del envejecimiento saludable.
- Los adultos mayores pueden seguir contribuyendo a la sociedad puertorriqueña mediante la potencialización de sus conocimientos, fortalecimiento de destrezas, creación de oportunidades de empleo y una remuneración adecuada.
- Los medios de comunicación pueden ser aliados indispensables para informar, educar y reseñar temas y servicios concernientes al envejecimiento saludable.
- El uso de los avances tecnológicos y alfabetización digital constituyen una alternativa para atender las necesidades y salvaguardar los derechos de los adultos mayores.
- La Ley Núm. 121 del 2019, según enmendada, permite viabilizar cambios en las estructuras gubernamentales para la atención del envejecimiento desde las diferentes agencias públicas de la jurisdicción.
- Existen sistemas de información, no centralizados, que podrían facilitar el monitoreo de tendencias poblacionales respecto al envejecimiento de la población y asuntos relacionados.
- Observar y anticipar cambios en políticas nacionales e internacionales que redunden en cambios en la visión local de la salud pública y asuntos relacionados a la gestión de los sistemas de salud.
- Potenciar las capacidades de los gobiernos municipales como eje central para un acercamiento comunitario a las iniciativas para el envejecimiento saludable.
- Convertir el tema del envejecimiento en uno transversal, para que se integre de manera coordinada a los esfuerzos y las gestiones de todas las ramas del gobierno, dirigidas hacia un mismo propósito.



Debilidades

- Limitada visión comprensiva por parte de todas las agencias y la sociedad en general acerca del envejecimiento como parte del curso de vida.
- Necesidad de fortalecer la respuesta al fenómeno de envejecimiento poblacional en las iniciativas del sector gubernamental a nivel de la jurisdicción.
- El envejecimiento no saludable de la población supone una carga para la prestación de servicios médicos. Hay una necesidad de optimizar los recursos fiscales, humanos, físicos y tecnológicos para monitorear la ejecución y evaluar las políticas públicas vigentes relacionadas al envejecimiento saludable de la población.
- Barreras en el establecimiento de prioridades para la atención a la población de adultos mayores.
- Presencia de prejuicios edadistas en iniciativas de política pública y gestiones gubernamentales.
- Acceso limitado e inequidades geográficas respecto a los recursos y servicios disponibles para la prestación de servicios directos a los adultos mayores.
- Currículos académicos en las áreas de educación superior que no atienden la nueva realidad poblacional y servicios a la población de adultos mayores.
- Necesidad de reenfoque a las áreas de promoción de la salud versus el énfasis a la perspectiva clínica y limita la atención a la promoción de la salud.
- Necesidad de fortalecimiento de los vínculos entre los actores y servicios que componen el sistema de salud.
- Carencia de una estrategia coordinada para la promoción y el acceso a los distintos servicios disponibles para la población de adultos mayores.
- Limitaciones en la planificación financiera y desconocimiento de asuntos fiscales por parte de la población de adultos mayores que aumentan la vulnerabilidad económica.



Amenazas

- El edadismo predomina en el discurso de diferentes sectores. Históricamente se ha construido una imagen estereotipada de la vejez, que socioculturalmente se percibe como algo negativo.
- La sociedad actual está limitada en los recursos necesarios (infraestructura, económicos, sociales) para una población envejecida.
- Cambios de prioridades y procesos burocráticos complejos suponen un reto para el inicio y continuidad de iniciativas dirigidas a atender el envejecimiento saludable a través del curso de vida en Puerto Rico.
- Apatía ciudadana hacia los adultos mayores y el envejecimiento de la población.
- Desconocimiento por parte de algunos sectores sobre el fenómeno del envejecimiento de la población y sus implicaciones a corto y largo plazo para toda la sociedad.
- La disponibilidad de oportunidades de financiamiento federal está sujeta a pautas y restricciones predeterminadas.
- Falta de entornos físicos que fomenten las capacidades de las personas mayores para hacer las actividades que disfrutan hacer.
- Los cambios en la legislación federal y en la forma en que se distribuyen los recursos fiscales asignados a la salud (cubierta de Medicaid, Medicare y otros), por parte del Congreso de los Estados Unidos, afectan directamente a Puerto Rico.
- El plan fiscal establecido por la Junta de Supervisión y Administración Financiera para Puerto Rico restringe la financiación y la disponibilidad de fondos para servicios públicos esenciales. Esto representa un reto en la otorgación de fondos públicos para atender el envejecimiento saludable de la población desde el curso de vida, y para la seguridad financiera de los adultos mayores.
- Las tendencias poblacionales y transición demográfica apuntan a un aumento acelerado de la población de adultos mayores.
- La disponibilidad de profesionales especialistas es limitada y centralizada geográficamente, lo que representa una desventaja de acceso para las poblaciones más vulnerables.
- Reenfoco de la visión o estrategias gubernamentales, políticas y económicas a nivel local, federal y global para que se contemple el envejecimiento saludable como prioridad.
- La falta de preparación (recursos, colaboraciones, etc.) en las agencias gubernamentales pueden limitar el acceso a los servicios de los adultos mayores.
- Los eventos emergentes como desastres naturales o emergencias de salud pública alteran las prioridades y hacen que se presenten nuevas necesidades, lo que puede ocasionar que la demanda de servicios cambie.
- La forma en que las compañías farmacéuticas y de equipo médico operan en las distintas jurisdicciones es diversa. Por tanto, el precio de los productos varía por localidad, lo que en ocasiones hace que los productos sean más costosos en Puerto Rico.



Proceso de validación

Finalmente, una vez desarrollado el plan se llevó a cabo un proceso de validación de los diferentes sectores: gobierno, sociedad civil, academia y sector internacional con el propósito de ratificar las estrategias y contar con el compromiso de implementar el PDES.



Plan de acción 2030 para el decenio de envejecimiento saludable para Puerto Rico

Principios rectores

La Década de Envejecimiento Saludable es una iniciativa de colaboración mundial de distintos sectores y partes interesadas para mejorar la vida de los adultos mayores, la de sus familias y comunidades. En Puerto Rico, la propuesta contiene cinco áreas de acción interconectadas, dirigidas a establecer los parámetros para trabajar el envejecimiento saludable de la población con una perspectiva de curso de vida. Las áreas de acción son las siguientes:

- **Área Acción I:** Cambiar la forma que sentimos, pensamos y actuamos frente a la edad y el envejecimiento
- **Área Acción II:** Asegurar que las comunidades fomenten las capacidades de las personas mayores
- **Área Acción III:** Brindar atención integral centrada en la persona y servicios de salud primaria que respondan a las personas mayores
- **Área Acción IV:** Brindar acceso a cuidados a largo plazo para las personas mayores que lo necesiten
- **Área Acción V:** Monitoreo y Evaluación



Misión

Establecer los lineamientos para atender el envejecimiento de la población en Puerto Rico, desde un enfoque holístico y salubrista, buscando minimizar las desigualdades, a través de una respuesta coordinada e integrada entre todos los sectores de la sociedad.

Visión

Un Puerto Rico donde las personas puedan nacer, crecer, vivir y envejecer con calidad de vida.



Planes estratégicos por área de acción

Fundamentado en las áreas de acción, se definieron metas, objetivos y estrategias para la implementación del PDES. Además, se identificaron los sectores responsables de atender cada estrategia entre gobierno¹⁰, sociedad civil y academia. A continuación, se esboza el plan estratégico para el decenio de envejecimiento saludable para Puerto Rico para las cinco áreas de acción. Se incluyen objetivos de acción en orden de prioridad a corto, mediano y largo plazo.



Área de Acción I: Cambiar la forma en que pensamos, sentimos y actuamos hacia la edad y el envejecimiento.

Meta: Establecer y mantener un trabajo coordinado e integrado que propicie un cambio positivo en las percepciones y actitudes hacia la vejez y el adulto mayor en la sociedad puertorriqueña, desde una perspectiva de envejecimiento activo durante el curso de vida.

Objetivos	Estrategias	Responsables
1. Para el 31 de diciembre de 2027, desarrollar una agenda pública con al menos dos (2) estrategias para promover la investigación en temas relacionados con el envejecimiento y los adultos mayores en Puerto Rico, con el propósito de visibilizar y priorizar los enfoques para modificar el edadismo.	1.1 Desarrollar investigación en torno al edadismo en Puerto Rico y su impacto en la calidad de vida de las personas mayores.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia
	1.2 Apoyar la investigación enfocada en la vejez y el envejecimiento saludable en Puerto Rico.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia

¹⁰Definimos gobierno, sociedad civil y academia de la siguiente manera: (a) gobierno, se define como toda institución o administración pública que sirve a los ciudadanos desde el estado. Incluye gobiernos municipales, agencias estatales, Cámara del Senado, Cámara de Representantes, Oficina del Gobernador, comisiones, procuradurías, entre otros; (b) sociedad civil, se define como toda organización no gubernamental que existe en la comunidad y que surge de la iniciativa ciudadana para alcanzar el bienestar común e incluye: organizaciones comunitarias, organizaciones sin fines de lucro, organizaciones privadas, entre otros; (c) academia, se define como toda institución educativa pública o privada que atienda la educación en distintos niveles. Incluye instituciones elementales, escuela superior, instituciones subgraduadas e instituciones a nivel graduado.

Meta: Establecer y mantener un trabajo coordinado e integrado que propicie un cambio positivo en las percepciones y actitudes hacia la vejez y el adulto mayor en la sociedad puertorriqueña, desde una perspectiva de envejecimiento activo durante el curso de vida.

Objetivos	Estrategias	Responsables
<p>2. Para el 31 de diciembre de 2030, se habrán implementado tres (3) estrategias para promover que las políticas públicas aprobadas estén libres de edadismo y alineadas con una visión de envejecimiento saludable y activo.</p>	<p>2.1 Revisar, actualizar y monitorear las leyes, los reglamentos, protocolos y las guías que inciden en la forma en que pensamos, sentimos y actuamos hacia la vejez y el envejecimiento saludable.</p>	<p>Gobierno, Sociedad Civil, Academia</p>
	<p>2.2 Realizar cambios a los estatutos y documentos que rigen la política pública del Gobierno de Puerto Rico ante las tres ramas (ejecutiva, legislativa y judicial) libres de edadismo y alineados a una visión de envejecimiento saludable y activo.</p>	<p>Gobierno, Sociedad Civil, Academia</p>
	<p>2.3 Velar por el cumplimiento y el mejoramiento de la política pública dirigida a atender la forma en que pensamos, sentimos y actuamos hacia la vejez y el envejecimiento saludable.</p>	<p>Gobierno, Sociedad Civil, Academia</p>
<p>3. Para el 31 de diciembre de 2025, se establecerán al menos cuatro (4) iniciativas de capacitación intersectorial para promover la comprensión del envejecimiento y la salud como parte de la atención individual y colectiva desde el curso de vida.</p>	<p>3.1 Desarrollar e implementar una iniciativa mediática para fomentar la integración generacional y educar a la comunidad en general en torno a la forma en que pensamos, sentimos y actuamos hacia la vejez y el envejecimiento saludable.</p>	<p>Gobierno</p>
	<p>3.2 Desarrollar e implementar un plan de capacitación al servidor público (estatal y municipal) para promover la comprensión del envejecimiento y la salud como parte de la cultura de la atención individual y colectiva desde el curso de vida.</p>	<p>Gobierno</p>
	<p>3.3 Desarrollar e implementar actividades de capacitación para el sector privado, incluyendo proveedores de salud, asociaciones profesionales, organizaciones comunitarias y de base de fe y la comunidad en general para promover la comprensión del envejecimiento y la salud como parte de la cultura de la atención individual y colectiva desde el curso de vida.</p>	<p>Gobierno, Sociedad Civil, Academia</p>
	<p>3.4 Desarrollar e implementar actividades para capacitación de personas que se desempeñan en los medios de comunicación para promover la comprensión del envejecimiento y la salud como parte de la cultura de la atención individual y colectiva desde el curso de vida.</p>	<p>Gobierno, Sociedad Civil, Academia</p>

Meta: Establecer y mantener un trabajo coordinado e integrado que propicie un cambio positivo en las percepciones y actitudes hacia la vejez y el adulto mayor en la sociedad puertorriqueña, desde una perspectiva de envejecimiento activo durante el curso de vida.		
Objetivos	Estrategias	Responsables
4. Para el 31 de diciembre de 2030, se desarrollarán al menos tres (3) iniciativas intersectoriales para la atención al edadismo.	4.1 Promover la articulación e incorporación de acciones que favorezcan el envejecimiento saludable, en la planificación estratégica de instituciones públicas y privadas.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia
	4.2 Integrar en el currículo del Departamento de Educación los aspectos de un envejecimiento saludable e incluir una perspectiva positiva sobre cómo pensamos, sentimos y actuamos hacia la vejez y el envejecimiento.	Gobierno, Academia
	4.3 Promover a nivel postsecundario la integración de los aspectos de un envejecimiento saludable e incluir una perspectiva positiva de cómo pensamos, sentimos y actuamos hacia la vejez y el envejecimiento.	Gobierno, Academia
	4.4 Desarrollar iniciativas de divulgación dirigidas a atender la forma en que pensamos, sentimos y actuamos hacia la vejez y el envejecimiento.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia

Área de Acción II: Asegurar que las comunidades fomenten las capacidades de los mayores

Meta: Promover el desarrollo de ciudades que ofrezcan a las personas mayores oportunidades para participar y colaborar en sus comunidades.		
Objetivos	Estrategias	Responsables
1. Para el 31 de diciembre de 2025, se habrán fomentado el modelo de ciudades amigables propuesto por la OPS en al menos 10 comunidades o municipios.	1.1 Desarrollar e implementar un plan de capacitación en torno al acercamiento de ciudades amigables con los adultos mayores.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia
	1.2 Promover el modelo de ciudades amigables con los adultos mayores entre comunidades y municipios.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia
	1.3 Desarrollar y ejecutar un plan de asistencia técnica para la implementación del modelo de ciudades amigables con los adultos mayores.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia

Meta: Promover el desarrollo de ciudades que ofrezcan a las personas mayores oportunidades para participar y colaborar en sus comunidades.

Objetivos	Estrategias	Responsables
<p>2. Para el 31 de diciembre de 2030, se implementarán al menos tres (3) estrategias dirigidas a promover el desarrollo de ciudades amigables con las personas mayores a través de leyes, reglamentos, protocolos y guías.</p>	<p>2.1 Revisar, actualizar y monitorear las leyes, reglamentos, protocolos y guías que inciden en la implementación del modelo de ciudades amigables en Puerto Rico.</p>	<p>Gobierno, Sociedad Civil, Academia</p>
	<p>2.2 Proponer y presentar enmiendas a las políticas públicas que atiendan las necesidades de transformar ciudades y comunidades amigables con las personas mayores.</p>	<p>Gobierno, Sociedad Civil, Academia</p>
	<p>2.3 Velar por el cumplimiento y el mejoramiento de la política pública dirigida a transformar ciudades y comunidades amigables con las personas mayores.</p>	<p>Gobierno, Sociedad Civil, Academia</p>
<p>3. Para el 31 de diciembre de 2025, se establecerán al menos tres (3) iniciativas para promover una planificación urbana y social que ofrezca a las personas mayores oportunidades para participar y colaborar en sus comunidades.</p>	<p>3.1 Elaborar una guía de los elementos que debe incluir una planificación urbana y social que facilite la implementación del modelo de ciudades amigables con los adultos mayores.</p>	<p>Gobierno, Sociedad Civil, Academia</p>
	<p>3.2 Presentar a los gobiernos municipales la guía para la planificación urbana accesible y acogedora para personas de todas las edades.</p>	<p>Gobierno, Sociedad Civil</p>
	<p>3.3 Coordinar asistencia técnica para la implementación del modelo de ciudades amigables con los adultos mayores.</p>	<p>Gobierno, Sociedad Civil, Academia</p>
<p>4. Para el 31 de diciembre de 2028, se establecerán al menos dos (2) iniciativas para facilitar un sistema de movilidad que ofrezca a las personas mayores la oportunidad de participar y colaborar en su comunidad.</p>	<p>4.1 Identificar las opciones disponibles y necesarias de transporte público e infraestructura peatonal para la navegación segura y cómoda de los adultos mayores y las personas con discapacidades.</p>	<p>Gobierno, Sociedad Civil, Academia</p>
	<p>4.2 Desarrollar un plan para la implementación de iniciativas que promuevan un sistema de movilidad para personas adultas mayores.</p>	<p>Gobierno, Sociedad Civil, Academia</p>
	<p>4.3 Implementar dos iniciativas de prioridad para promover la movilidad de las personas adultas mayores.</p>	<p>Gobierno, Sociedad Civil, Academia</p>

Meta: Promover el desarrollo de ciudades que ofrezcan a las personas mayores oportunidades para participar y colaborar en sus comunidades.		
Objetivos	Estrategias	Responsables
5. Para el 31 de diciembre de 2027, se establecerán al menos dos (2) iniciativas para ofrecer alternativas de vivienda asequible, segura y adaptada a las personas mayores.	5.1 Identificar características y oferta de opciones de vivienda asequible y accesible para los adultos mayores.	Gobierno, Sociedad Civil
	5.2 Fomentar el desarrollo de opciones de vivienda asequible y accesible para los adultos mayores, como complejos de viviendas amigables con la edad o modificaciones en el hogar que promuevan el envejecimiento saludable en el hogar.	Gobierno, Sociedad Civil
	5.3 Establecer guías que respalden los principios de diseño universal, que aseguren nuevas construcciones residenciales adaptables y accesibles para personas de todas las edades y habilidades.	Gobierno
6. Para el 31 de diciembre de 2026, se reforzarán la seguridad y protección de los adultos mayores mediante 2 estrategias de acción para asegurar un espacio social digno.	6.1 Promover la seguridad y la protección en la comunidad con programas de vigilancias de vecindarios, calles bien iluminadas y servicios de emergencias accesibles.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia
	6.2 Diseñar e implementar estrategias de prevención y atención de la negligencia y maltrato de los adultos mayores en todas sus modalidades, mediante la educación, campañas de concientización y servicios de apoyo a las víctimas.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia
7. Para el 31 de diciembre de 2028, se desarrollarán 3 estrategias que promuevan la participación cívica y empleo en las personas adultas mayores.	7.1 Fomentar que los servicios comunitarios sean accesibles y amigables para todas las edades.	Gobierno, Sociedad Civil
	7.2 Promover oportunidades para que los adultos mayores participen en el aprendizaje permanente, trabajo voluntario y programas intergeneracionales.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia
	7.3 Fomentar la participación e inclusión social mediante el ofrecimiento de programas y actividades comunitarias adaptados a los intereses y necesidades de los adultos mayores.	Gobierno, Sociedad Civil
	7.4 Incentivar oportunidades de empleo y de labor voluntaria dirigidas a adultos mayores que lo deseen.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia

Área de Acción III: Brindar atención integral centrada en la persona y servicios de salud primaria que respondan a las personas mayores

Meta: Robustecer el sistema de salud, centrado en la persona, que garantice una respuesta articulada e integrada hacia la promoción de la salud, con énfasis en los distintos niveles de prevención y atención a la salud.

Objetivos	Estrategias	Responsables
1. Para el 31 de diciembre de 2030, se propiciará mejoras en la calidad y aumento en el acceso y cobertura de los servicios de salud en los adultos mayores, mediante la implementación de al menos cinco (5) esfuerzos relacionados con la identificación, desarrollo, análisis, promoción y evaluación de estrategias.	1.1 Analizar las disparidades en la atención médica (física y mental) que se ofrece a los adultos mayores y los resultados entre diferentes grupos demográficos, como estatus socioeconómico, raza, sexo y orientación sexual.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia
	1.2 Identificar y desarrollar estrategias para abordar las disparidades y promover la equidad en salud para todos los adultos mayores.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia
	1.3 Desarrollar e implementar actividades de capacitación al personal de servicios de salud en torno a planes de alta, postratamiento y seguimiento de los pacientes adultos mayores.	Gobierno, Sociedad Civil
	1.4 Fortalecer los servicios para la prevención y control de enfermedades que impactan la salud de la población de adultos mayores.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia
	1.5 Promover programas y servicios que identifiquen necesidades en las personas y referidos a los médicos de atención primaria.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia
	1.6 Fortalecer los servicios de salud mental e integrarlos en entornos de atención primaria.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia
	1.7 Fortalecer y expandir los servicios a personas afectadas por las enfermedades de Alzheimer, Huntington y otras demencias.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia



Meta: Robustecer el sistema de salud, centrado en la persona, que garantice una respuesta articulada e integrada hacia la promoción de la salud, con énfasis en los distintos niveles de prevención y atención a la salud.

Objetivos	Estrategias	Responsables
<p>2. Para el 31 de diciembre de 2030, se fortalecerán las capacidades de los profesionales de la salud estableciendo al menos tres (3) iniciativas de capacitación intersectorial con enfoque en promoción de la salud y prácticas basadas en evidencia para la prevención y control de enfermedades crónicas.</p>	<p>2.1 Identificar brechas en la capacitación y el desarrollo de profesionales de la salud que atienden a adultos mayores.</p>	<p>Gobierno, Sociedad Civil, Academia</p>
	<p>2.2 Desarrollar e implementar un plan de capacitación a profesionales de la salud y de atención comunitaria en el Modelo de Atención Integrada para las Personas Mayores (ICOPE, por sus siglas en inglés) en la prestación de servicios centrados en el adulto mayor, incluyendo otros asuntos de prioridad para la salud y el envejecimiento saludable.</p>	<p>Gobierno, Sociedad Civil, Academia</p>
<p>3. Para el 31 de diciembre de 2030, se promoverá el análisis, disseminación y uso de información oportuna y confiable mediante la implementación de al menos dos (2) esfuerzos para el desarrollo de un sistema de información de salud que proporcione datos relevantes sobre la población adulta mayor.</p>	<p>3.1 Establecer la plataforma de Observatorio de Envejecimiento Saludable con el propósito de proporcionar datos estadísticos sobre la salud y el envejecimiento saludable en Puerto Rico, para apoyar la toma de decisiones y orientar acciones.</p>	<p>Gobierno, Sociedad Civil, Academia</p>
	<p>3.2 Analizar las inequidades de los adultos mayores en el acceso a la atención médica y los resultados entre diferentes grupos demográficos, como estatus socioeconómico, raza y sexo.</p>	<p>Gobierno, Sociedad Civil, Academia</p>

Meta: Robustecer el sistema de salud, centrado en la persona, que garantice una respuesta articulada e integrada hacia la promoción de la salud, con énfasis en los distintos niveles de prevención y atención a la salud.

Objetivos	Estrategias	Responsables
<p>4. Para el 31 de diciembre de 2030, se promoverá el acceso equitativo a equipos y productos médicos a través de la implementación de al menos dos (2) estrategias que propicien el desarrollo, monitoreo, cumplimiento y mejoramiento de documentos, herramientas y política pública.</p>	<p>4.1 Identificar brechas en el acceso, calidad y uso de equipo y productos médicos, incluyendo las políticas públicas relacionadas.</p>	<p>Gobierno, Sociedad Civil, Academia</p>
	<p>4.2 Promover la aprobación de legislación que incida en el acceso, calidad y uso de equipo y productos médicos.</p>	<p>Gobierno, Sociedad Civil, Academia</p>
	<p>4.3 Velar por el cumplimiento y el mejoramiento de la política pública dirigida al acceso, calidad y uso de equipo y productos médicos.</p>	<p>Gobierno, Sociedad Civil, Academia</p>
<p>5. Para el 31 de diciembre de 2030, se garantizará la calidad, equidad y eficiencia de los servicios de salud para adultos mayores, mediante la implementación de al menos dos (2) estrategias que faciliten la identificación de mecanismos y recursos para alcanzar la sostenibilidad financiera del sistema de salud.</p>	<p>5.1 Evaluar la sostenibilidad financiera del sistema de atención de salud para abordar las necesidades de la población de adultos mayores.</p>	<p>Gobierno, Sociedad Civil, Academia</p>
	<p>5.2 Evaluar y desarrollar propuestas competitivas para aumentar el alcance de los servicios para la población de adultos mayores, con el objetivo de mejorar la calidad, la equidad y la eficiencia.</p>	<p>Gobierno, Sociedad Civil, Academia</p>

Meta: Robustecer el sistema de salud, centrado en la persona, que garantice una respuesta articulada e integrada hacia la promoción de la salud, con énfasis en los distintos niveles de prevención y atención a la salud.		
Objetivos	Estrategias	Responsables
6. Para el 31 de diciembre de 2030, se promoverá una gobernanza eficaz, a través de la implementación de al menos tres (3) esfuerzos que propicien la provisión de incentivos, la atención al diseño del sistema, así como el monitoreo y mejoramiento de documentos y herramientas relacionados.	6.1 Revisar, actualizar y monitorear las leyes, reglamentos, protocolos y guías que inciden en la gobernanza eficaz de los servicios para adultos mayores, garantizando la provisión de incentivos apropiados, la atención al diseño del sistema y la rendición de cuentas.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia
	6.2 Promover la aprobación de legislación que incida en la gobernanza eficaz, la provisión de incentivos apropiados, la atención al diseño del sistema, y la rendición de cuentas relacionada a los servicios de salud para adultos mayores.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia
	6.3 Velar por el cumplimiento y el mejoramiento de la política pública dirigida a la gobernanza eficaz, la provisión de incentivos apropiados, la atención al diseño del sistema, relacionada a los servicios de salud para adultos mayores.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia

Área de Acción IV: Brindar cuidados a largo plazo a las personas mayores que lo necesiten

Meta: Establecer un sistema de atención a largo plazo sostenible y equitativo para la atención de las personas mayores que lo necesiten.		
Objetivos	Estrategias	Responsables
1. Para el 31 de diciembre de 2027, se realizarán dos (2) investigaciones con el propósito de identificar estrategias para reducir los gastos en la atención de salud y apoyar la provisión de servicios y atención a largo plazo, considerando el curso de vida.	1.1 Identificar oportunidades de servicios y apoyar las existentes para la planificación anticipada de la atención a largo plazo, para que las personas reciban un nivel de atención médica acorde con sus deseos personales en caso de que carezcan de capacidad para tomar decisiones.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia
	1.2 Evaluar la viabilidad de financiamiento de los programas de apoyo a los cuidadores informales y la inversión estratégica en poblaciones de alto uso, para reducir la carga del cuidador y retrasar la colocación en hogares de cuidado prolongado.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia

Meta: Establecer un sistema de atención a largo plazo sostenible y equitativo para la atención de las personas mayores que lo necesiten.		
Objetivos	Estrategias	Responsables
2. Para el 31 de diciembre de 2024, se mantendrá un (1) directorio actualizado y accesible de los servicios disponibles para cuidados a largo plazo.	2.1 Identificar y organizar en un directorio, los servicios que se brindan a largo plazo en salud, servicios sociales y servicios comunales.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia
	2.2 Actualizar periódicamente la base de información de los servicios que se brindan a largo plazo en áreas de salud, servicios sociales y servicios comunales.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia
	2.3 Publicar el directorio de manera que permita identificar el servicio deseado de manera accesible.	Gobierno
	2.4 Establecer un centro de orientación sobre servicios disponibles y procesos de cuidado para las familias que se integran al cuidado informal. Incluye la planificación anticipada.	Gobierno, Sociedad Civil
3. Para el 31 de diciembre de 2030, se implementarán al menos dos (2) políticas públicas dirigidas a establecer un sistema de cuidado a largo plazo sostenible y equitativo para personas adultas mayores.	3.1 Revisar, actualizar y monitorear las leyes, reglamentos, protocolos y guías que incidan en establecer un sistema de atención a largo plazo sostenible y equitativo.	Gobierno
	3.2 Promover la evaluación y cumplimiento de legislación que tiene el objetivo de promover un sistema de atención a largo plazo sostenible y equitativo.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia
	3.3 Velar por el cumplimiento y el mejoramiento de la política pública dirigida a garantizar un sistema de atención a largo plazo sostenible y equitativo.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia

4. Para el 31 de diciembre de 2024, se establecerán al menos dos (2) iniciativas de capacitación intersectorial para mejorar el conocimiento y destrezas de los cuidadores formales e informales ¹¹ .	4.1 Desarrollar e implementar un programa educativo para fortalecer el conocimiento y destrezas de los cuidadores.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia
	4.2 Capacitar a los cuidadores informales en torno a sus derechos y aumentar el conocimiento y destrezas relacionadas al cuidado de un adulto mayor.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia
	4.3 Educar a los cuidadores formales para aumentar el conocimiento y destrezas relacionadas al cuidado de un adulto mayor y el envejecimiento activo.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia

Meta: Establecer un sistema de atención a largo plazo sostenible y equitativo para la atención de las personas mayores que lo necesiten.

Objetivos	Estrategias	Responsables
5. Para el 31 de diciembre de 2025, implementar un (1) programa de apoyo y respiro para los cuidadores informales que atienden a personas mayores.	5.1 Identificar las áreas con mayor necesidad de cuidadores informales de personas adultas mayores en Puerto Rico.	Gobierno
	5.2 Desarrollar e implementar el programa de apoyo y respiro para los cuidadores informales que atienden a personas mayores.	Gobierno, Sociedad Civil

Área de Acción V: Monitoreo y Evaluación

Meta: Asegurar el seguimiento y la documentación apropiada de los procesos y resultados de la implementación el Plan Decenal de Envejecimiento Saludable para Puerto Rico (PDES).

Objetivos	Estrategias	Responsables
1. Anualmente, se realizará un 1 informe de los procesos y resultados de la implementación al Plan Decenal de Envejecimiento Saludable para Puerto Rico (PDES).	1.1 Desarrollar un plan de evaluación para la implementación del PDES.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia
	1.2 Monitorear el progreso del PDES guiado por el plan de evaluación y los indicadores establecidos.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia
	1.3 Informar los resultados de la evaluación del PDES a los diferentes sectores para garantizar el uso de la evaluación y generar cambios.	Gobierno, Sociedad Civil, Academia

¹¹Definimos cuidador informal y cuidador formal de la siguiente manera: (a) cuidador informal, se define como aquella persona del entorno familiar y/o social que ofrece cuidados, apoyo y atención de manera voluntaria; por tanto, sin remuneración económica; (b) cuidador formal, se define como aquella persona que no es parte del entorno familiar o social que, al poseer estudios o capacidades profesionales, ejercen el rol de cuidador a cambio de una remuneración económica.



Anejos

GOBIERNO DE PUERTO RICO
LA FORTALEZA
SAN JUAN, PUERTO RICO

Boletín Administrativo Número: OE-2021-042

ORDEN EJECUTIVA DEL GOBERNADOR DE PUERTO RICO, HON. PEDRO R. PIERLUISI, A LOS FINES DE ESTABLECER EL GRUPO ASESOR DEL GOBERNADOR SOBRE LA POLÍTICA PÚBLICA DE ENVEJECIMIENTO Y ASUNTOS DEL ADULTO MAYOR, Y PARA DEROGAR EL BOLETÍN ADMINISTRATIVO NÚM. OE-2019-026

POR CUANTO: Esta Administración tiene el compromiso de construir una sociedad integrada en la que se asegure la dignidad, el bienestar y la participación social de nuestros adultos mayores.

POR CUANTO: La población adulta mayor continúa creciendo, lo que hace necesario que se transforme en una fuerza productiva tanto económica como social. Según los estimados del Negociado del Censo de los Estados Unidos, para el año 2019, la población de adultos de 60 años o más en Puerto Rico alcanzó el 28%, un incremento de un 4% en tres años desde el 2016, con una proyección de continuar aumentando.

POR CUANTO: Este dramático y creciente cambio poblacional presenta nuevos retos, tanto a la estructura de servicios de los gobiernos estatales y municipales, como a las redes de apoyo y cuidado con que cuentan los adultos mayores a nivel familiar y comunitario. Entre los retos más apremiantes de la población de adultos mayores se encuentran la pobreza, la falta de educación, la accesibilidad a servicios, el aislamiento social y el maltrato.

POR CUANTO: Esa realidad crea la necesidad de implementar cambios sustanciales y formular un plan abarcador para Puerto Rico en materia relacionada al envejecimiento de la población en todas sus facetas. Este plan debe estar alineado con los decretos del Plan de Acción Internacional de Envejecimiento de las Naciones Unidas y el Plan Decenal de Envejecimiento Saludable de la Organización Mundial de la Salud, entre otros.

POR CUANTO: Un Puerto Rico con alto grado de envejecimiento tiene que mantener productivo a su mayor capital humano para alcanzar una economía vibrante y para mantener nuestra competitividad a nivel internacional, tal y como lo han logrado otras jurisdicciones donde el envejecimiento activo es clave para su desarrollo.

POR CUANTO: La Ley Núm. 121-2019, según enmendada, conocida como la "Carta de Derechos y la Política Pública del Gobierno a favor de



Orden ejecutiva 2021-042

los Adultos Mayores” estableció como política pública del Gobierno de Puerto Rico alcanzar la participación e integración social de los adultos mayores como un valioso activo para Puerto Rico, impactando su calidad de vida de forma positiva mediante servicios ágiles, eficientes y accesibles.

POR CUANTO: El 31 de mayo de 2019, se emitió el Boletín Administrativo Núm. OE-2019-026 mediante el cual se constituyó un Consejo Asesor para asegurar el cumplimiento con la agenda gubernamental en temas relacionados al bienestar y calidad de vida de la población adulta mayor. Sin embargo, a partir de esa fecha, han surgido distintas situaciones y cambios que ameritan que se cree un nuevo Grupo Asesor que ausculte las necesidades de esta población y realice recomendaciones puntuales al Gobernador para atenderlas. Además, sería beneficioso y apropiado que este Grupo Asesor cuente con profesionales expertos en distintas áreas que puedan brindar su insumo sobre las referidas necesidades.

POR CUANTO: Como parte de nuestra política pública, reconocemos la necesidad de potenciar al adulto mayor para que participe plenamente de las actividades sociales y económicas con una vida activa. Los adultos mayores deben tener acceso a servicios de calidad en su comunidad que les permitan una vida independiente y productiva.

POR TANTO: Yo, PEDRO R. PIERLUISI, Gobernador de Puerto Rico, en virtud de los poderes inherentes a mi cargo y la autoridad que me ha sido conferida por la Constitución y las leyes de Puerto Rico, por la presente, decreto y ordeno lo siguiente:

SECCIÓN 1ª: **DECLARACIÓN DE POLÍTICA PÚBLICA.** Se declara como política pública que las necesidades de la población adulta mayor de Puerto Rico tendrán suma importancia para este Gobierno y que se deberá proporcionar a este sector las condiciones para que tenga una vida plena y se le respete sus derechos. Lo anterior, desde una perspectiva de los derechos humanos y de desarrollo económico de nuestra Isla.

SECCIÓN 2ª: **GRUPO ASESOR DEL GOBERNADOR SOBRE LA POLÍTICA PÚBLICA DE ENVEJECIMIENTO Y ASUNTOS DEL ADULTO MAYOR.** Se crea el Grupo Asesor del Gobernador sobre la Política Pública de Envejecimiento y Asuntos del Adulto Mayor (“Grupo Asesor”), adscrito a la Oficina del Gobernador. El Grupo Asesor tendrá la responsabilidad de hacer recomendaciones al Gobernador en materia de política pública relacionada a la vulnerabilidad de esta población en aspectos sociales,

económicos, laborales, salubristas y comunitarios. Además, deberá crear y desarrollar la "Estrategia Integral de Vida y Envejecimiento Activo para Puerto Rico 2021-2030", la cual comprenderá las iniciativas para adultos mayores que se trabajarán durante la próxima década.

SECCIÓN 3ª:

COMPOSICIÓN DEL GRUPO ASESOR. El Grupo Asesor estará compuesto por las siguientes personas:

1. la Directora de la Oficina de Asuntos Públicos y Programáticos, quien lo presidirá;
2. la Asesora del Gobernador en el Tercer Sector;
3. el Procurador de las Personas de Edad Avanzada;
4. un representante de la población de adultos mayores;
5. un experto en asuntos de salud pública y/o gerontología;
6. un experto en asuntos de finanzas personales y temas de seguridad financiera a nivel del individuo y su familia;
7. un representante del sector de investigación sobre comportamiento del mercado y comunicaciones;
8. un abogado o profesional de recursos humanos con experiencia en asuntos laborales de adultos mayores;
9. un representante de la AARP de Puerto Rico;
10. tres representantes de tres organizaciones seleccionadas por el Gobernador, y
11. cualquier otro nombramiento que realice el Gobernador.

SECCIÓN 4ª:

PODERES Y FACULTADES DEL GRUPO ASESOR. El Grupo Asesor tendrá todos aquellos poderes necesarios y convenientes para cumplir con los propósitos de esta Orden Ejecutiva, incluyendo lo siguiente:

1. autoridad para delinear sus planes de trabajo;
2. autoridad para solicitar información a las agencias del Gobierno de Puerto Rico que le ayuden a realizar sus estudios y recomendaciones; y
3. facultad de requerir y recibir asistencia técnica, administrativa o de otra naturaleza.

El Grupo Asesor se reunirá cuantas veces lo entienda necesario para poder cumplir con los propósitos de esta Orden.

A los fines de cumplir con lo aquí dispuesto, el Grupo Asesor podrá invitar a sus reuniones a representantes de otras agencias gubernamentales o entidades privadas, según lo considere necesario. Se ordena que todas las agencias y funcionarios bajo la autoridad del Gobernador de Puerto Rico colaboren con la implementación de esta orden y se solicita que los gobiernos municipales, de ser necesario, cooperen y asistan en su implementación.

SECCIÓN 5ª: **FUNCIONAMIENTO DEL GRUPO ASESOR.** El Grupo Asesor adoptará las normativas sobre su funcionamiento y operación. La Directora de la Oficina de Asuntos Públicos y Programáticos, como presidenta del Grupo Asesor, será quien tendrá la facultad de convocar, dirigir y establecer la agenda de las reuniones de dicho grupo. Asimismo, ésta será responsable de organizar y presentar al Gobernador las recomendaciones que se aprueben.

Los miembros del Grupo Asesor ejercerán sus funciones *ad honorem* y servirán por el tiempo que sea necesario a la entera discreción del Gobernador.

SECCIÓN 6ª: **INFORME.** El Grupo Asesor rendirá un informe al Gobernador en o antes de los ciento veinte (120) días luego de que quede debidamente constituido. En este informe se incluirán recomendaciones sobre iniciativas para mejorar la calidad de vida de nuestros adultos mayores. Asimismo, se podrán incluir recomendaciones sobre enmiendas a estatutos o reglamentos que faciliten la implementación de lo anterior. El Gobernador podrá solicitar informes posteriores.

SECCIÓN 7ª: **DEFINICIÓN DE AGENCIA.** Para fines de esta Orden Ejecutiva, el término "Agencia" se refiere a toda agencia, instrumentalidad, oficina o dependencia de la Rama Ejecutiva del Gobierno de Puerto Rico, incluyendo corporaciones públicas, independientemente de su nombre.

SECCIÓN 8ª: **DEROGACIÓN.** Esta Orden Ejecutiva deroga el Boletín Administrativo Núm. OE-2019-026 y cualquier otra orden ejecutiva que, en todo o en parte, sea incompatible con lo aquí dispuesto, hasta donde existiera tal incompatibilidad.

SECCIÓN 9ª: **SEPARABILIDAD.** Las disposiciones de esta Orden Ejecutiva son independientes y separadas unas de otra y si un tribunal con jurisdicción y competencia declarase inconstitucional, nula o inválida cualquier parte, sección, disposición y oración de esta

Orden ejecutiva 2021-042

Orden Ejecutiva, la determinación a tales efectos no afectará la validez de las disposiciones restantes, las cuales permanecerán en pleno vigor.

SECCIÓN 10ª: NO CREACIÓN DE DERECHOS EXIGIBLES. Esta Orden Ejecutiva no tiene como propósito crear derechos sustantivos o procesales a favor de terceros, exigibles ante foros judiciales, administrativos o de cualquier otra índole contra el Gobierno de Puerto Rico, agencias, oficiales, empleados o cualquiera otra persona.

SECCIÓN 11ª: PUBLICACIÓN. Esta Orden Ejecutiva debe ser presentada inmediatamente en el Departamento de Estado y se ordena su más amplia publicación.

SECCIÓN 12ª: VIGENCIA. Esta Orden Ejecutiva entrará en vigor inmediatamente.



EN TESTIMONIO DE LO CUAL, expido la presente Orden Ejecutiva bajo mi firma y hago estampar el gran sello del Gobierno de Puerto Rico, en La Fortaleza, en San Juan, Puerto Rico, hoy 27 de mayo de 2021.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Pierluisi'.

**PEDRO R. PIERLUISI
GOBERNADOR**

Promulgada de conformidad con la Ley, hoy 27 de mayo de 2021.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Felix E. Rivera Torres'.

**FÉLIX E. RIVERA TORRES
SECRETARIO DE ESTADO INTERINO**

GOBIERNO DE PUERTO RICO
LA FORTALEZA
SAN JUAN, PUERTO RICO

Boletín Administrativo Número: OE-2022-056

ORDEN EJECUTIVA DEL GOBERNADOR DE PUERTO RICO, HON. PEDRO R. PIERLUISI, PARA ENMENDAR EL BOLETÍN ADMINISTRATIVO NÚM. OE-2021-042 A LOS FINES DE MODIFICAR LA COMPOSICIÓN DEL GRUPO ASESOR DEL GOBERNADOR SOBRE LA POLÍTICA PÚBLICA DE ENVEJECIMIENTO Y ASUNTOS DEL ADULTO MAYOR

POR CUANTO: El 27 de mayo de 2021, se emitió el Boletín Administrativo Núm. OE-2021-042 mediante el cual se constituyó el Grupo Asesor del Gobernador sobre la Política Pública de Envejecimiento y Asuntos del Adulto Mayor. El referido Grupo tiene la responsabilidad de hacer recomendaciones en materia de política pública relacionada a la vulnerabilidad de esta población en aspectos sociales, económicos, laborales, salubristas y comunitarios.

POR CUANTO: Es necesario enmendar el referido Boletín Administrativo a los fines de modificar la composición del Grupo Asesor.

POR TANTO: Yo, PEDRO R. PIERLUISI, Gobernador de Puerto Rico, en virtud de los poderes inherentes a mi cargo y la autoridad que me ha sido conferida por la Constitución y las leyes de Puerto Rico, por la presente, decreto y ordeno lo siguiente:

SECCIÓN 1ª: ENMIENDA. Se enmienda la Sección 3ª del Boletín Administrativo Núm. OE-2021-042 para que lea como sigue:

COMPOSICIÓN DEL GRUPO ASESOR. El Grupo Asesor estará compuesto por las siguientes personas:

1. la Directora de la Oficina de Asuntos Públicos y Programáticos;
2. la Asesora del Gobernador en el Tercer Sector;
3. la Asesora en Asuntos de Calidad de Vida;
4. el Procurador de las Personas de Edad Avanzada;
5. un representante de la población de adultos mayores;
6. un experto en asuntos de salud pública y/o gerontología;
7. un experto en asuntos de finanzas personales y temas de seguridad financiera a nivel del individuo y su familia;
8. un representante del sector de investigación sobre comportamiento del mercado y comunicaciones;
9. un abogado o profesional de recursos humanos con experiencia en asuntos laborales de adultos mayores;
10. un representante de la AARP de Puerto Rico;
11. tres representantes de tres organizaciones seleccionadas por el Gobernador, y
12. cualquier otro nombramiento que realice el Gobernador.


L.B.V.

Orden ejecutiva 2022-056

SECCIÓN 2ª: ENMIENDA. Se enmienda la Sección 5ª del Boletín Administrativo Núm. OE-2021-042 para que lea como sigue:

FUNCIONAMIENTO DEL GRUPO ASESOR. El Grupo Asesor adoptará las normativas sobre su funcionamiento y operación. La persona que presida el Grupo Asesor, la cual será designada por el Gobernador, será quien tendrá la facultad de convocar, dirigir y establecer la agenda de las reuniones de dicho grupo. Asimismo, ésta será responsable de organizar y presentar al Gobernador las recomendaciones que se aprueben.

Los miembros del Grupo Asesor ejercerán sus funciones *ad honorem* y servirán por el tiempo que sea necesario a la entera discreción del Gobernador.

SECCIÓN 3ª: DEROGACIÓN. Esta Orden Ejecutiva deroga cualquier otra orden ejecutiva que, en todo o en parte, sea incompatible con lo aquí dispuesto, hasta donde existiera tal incompatibilidad.

SECCIÓN 4ª: SEPARABILIDAD. Las disposiciones de esta Orden Ejecutiva son independientes y separadas unas de otras y si un tribunal con jurisdicción y competencia declarase inconstitucional, nula o inválida cualquier parte, sección, disposición y oración de esta Orden Ejecutiva, la determinación a tales efectos no afectará la validez de las disposiciones restantes, las cuales permanecerán en pleno vigor.

SECCIÓN 5ª: NO CREACIÓN DE DERECHOS EXIGIBLES. Esta Orden Ejecutiva no tiene como propósito crear derechos sustantivos o procesales a favor de terceros, exigibles ante foros judiciales, administrativos o de cualquier otra índole contra el Gobierno de Puerto Rico, agencias, oficiales, empleados o cualquiera otra persona.

SECCIÓN 6ª: PUBLICACIÓN. Esta Orden Ejecutiva debe ser presentada inmediatamente en el Departamento de Estado y se ordena su más amplia publicación.

SECCIÓN 7ª: VIGENCIA. Esta Orden Ejecutiva entrará en vigor inmediatamente.



EN TESTIMONIO DE LO CUAL, expido la presente Orden Ejecutiva bajo mi firma y hago estampar el gran sello del Gobierno de Puerto Rico, en La Fortaleza, en San Juan, Puerto Rico, hoy 14 de diciembre de 2022.

PEDRO R. PIERLUISI
GOBERNADOR

Promulgada de conformidad con la Ley, hoy 14 de diciembre de 2022.

LERSY G. BORIA VIZCARRONDO
SECRETARIA DE ESTADO INTERINA



PROCLAMA DEL GOBERNADOR

Boletín Administrativo Núm.: P-2022- 405

Década del Envejecimiento Saludable en Puerto Rico 2021-2030

- POR CUANTO:** La Década del Envejecimiento Saludable 2021-2030, declarada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en diciembre de 2020, es la principal estrategia para lograr y apoyar acciones para construir una sociedad para todas las edades;
- POR CUANTO:** Esta iniciativa mundial aúna los esfuerzos de los gobiernos, la sociedad civil, los organismos internacionales, los profesionales, el mundo académico, los medios de comunicación y el sector privado para mejorar la vida de los adultos mayores, sus familias y sus comunidades;
- POR CUANTO:** Puerto Rico se encuentra dentro de uno de los países más longevos de las Américas, donde el 27% de la población tiene 60 años o más, con una esperanza de vida de 82 años. Aunque nuestros mayores están viviendo por más tiempo, no necesariamente están envejeciendo en buena salud y con sus necesidades satisfechas. El Departamento de Salud tiene la encomienda de organizar un plan que provea una respuesta coordinada para atender y priorizar las necesidades de esta población;
- POR CUANTO:** El Gobierno de Puerto Rico se une a la iniciativa mundial de reconocer y conmemorar la "Década del Envejecimiento Saludable 2021-2030", con el propósito de identificar y desarrollar acciones destinadas a construir una sociedad para todas las edades y continuar los esfuerzos de promover un país donde las personas puedan nacer, crecer, vivir y envejecer en buena salud;
- POR TANTO:** YO, PEDRO R. PIERLUISI, Gobernador de Puerto Rico, en virtud de la autoridad que me confieren la Constitución y las Leyes de Puerto Rico, proclamo la **DÉCADA DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE EN PUERTO RICO 2021-2030**. Al así hacerlo, exhorto a las entidades públicas y privadas a identificar e implementar iniciativas alineadas con la meta de mejorar la vida de los adultos mayores, sus familias y sus comunidades. Igualmente, exhorto a los medios de comunicación y al pueblo en general, a difundir el mensaje de un envejecimiento saludable que garantice una vida plena a todos nuestros adultos mayores.



EN TESTIMONIO DE LO CUAL, firmo la presente y hago estampar en ella el Gran Sello del Gobierno de Puerto Rico, en la Ciudad de San Juan, hoy, 12 de octubre de 2022.

Promulgada de acuerdo con la Ley, hoy, 12 de octubre de 2022.


LERSY G. BORIA VIZCARRONDO
Secretaria de Estado Interina


PEDRO R. PIERLUISI
Gobernador

Objetivos alcanzados para el Plan Decenal de Envejecimiento Saludable

El desarrollo del Plan Decenal es un esfuerzo multisectorial concebido desde la rama ejecutiva y dirigido por el Departamento de Salud que unifica a diferentes sectores para mejorar la calidad de vida de las personas en Puerto Rico. Presentamos a continuación parte de los objetivos alcanzados, para la transformación de nuestros entornos y promover un envejecimiento saludable.

- **Área Acción I:** Cambiar la forma que sentimos, pensamos y actuamos frente a la edad y el envejecimiento:
 - El Comité para la Implementación y Revisión de la Carta de Derechos y Política Pública del Gobierno a Favor de los Adultos Mayores (Ley 121-2019), liderado por el Departamento de la Familia; realizó una investigación cualitativa con empleados de las distintas agencias de gobierno que ofrecen servicio directo a la población de adultos mayores.
 - AARP-PR desarrolló el estudio titulado, *Vital Voices: Issues that Impact Puerto Rico Adults 45 and Older*, en torno al edadismo en Puerto Rico y su impacto en la calidad de vida de las personas mayores.
 - El Departamento de Salud creó la campaña de edadismo para lanzarse a finales del mes de mayo.
 - El Departamento de Recreación y Deportes (DRD) en acuerdo con el Instituto Puertorriqueño ofrece talleres educativos que fomentan la calidad de vida en el adulto mayor, la recreación y la estimulación cognitiva; a servidores públicos para el desarrollo del deporte y la recreación.
 - El DRD desarrolla y coordina cursos especializados para atender la población adulto mayor a líderes recreativos.
 - Se realizó la **5ta. Conferencia Anual de Envejecimiento Saludable** dirigida a dar a conocer las estrategias esbozadas en el Plan Decenal de Envejecimiento Saludable.
- **Área Acción II:** Asegurar que las comunidades fomenten las capacidades de las personas mayores:
 - 5 municipios han implementado el Campamento para la Promoción del Envejecimiento Saludable en colaboración con el Departamento de Salud, que fomenta la participación e inclusión social de los adultos mayores.
 - El Departamento de Transportación y Obras Públicas (DTOP) en colaboración con AARP-Puerto Rico promueven en los municipios el modelo de comunidades amigables con el adulto mayor.
 - DTOP monitorea e implementa las leyes, reglamentos, protocolos y guías que inciden en la implementación del modelo de ciudades amigables en Puerto Rico; esto mediante la implementación de políticas, reglamentos y manuales para “Calles Completas, Peatones y Ciclistas”, así como para otras iniciativas de transporte colectivo y servicios al conductor en los CESCOS.
 - Colaboración entre el DTOP y el Departamento de la Vivienda para que los municipios desarrollen como prioridad proyectos de calles completas con los fondos de CDBG-DR

City Revitalization.

- Implementación del programa: “Muévete Conmigo de la Secretaría Auxiliar de Recreación y Deportes” del DRD. Este proyecto comunitario promueve la inclusión a nivel municipal y Regional, mediante actividades recreativas para la población adulto mayor.
- **Área Acción III:** Brindar atención integral centrada en la persona y servicios de salud primaria que respondan a las personas mayores:
 - En el Departamento de Salud:
 - Publicó el Perfil Sociodemográfico del Adulto Mayor en Puerto Rico, con el propósito de proporcionar datos estadísticos sobre la salud y el envejecimiento saludable para apoyar la toma de decisiones y orientar acciones.
 - Ha incorporado acciones que favorecen el envejecimiento saludable en la planificación estratégica de las instituciones públicas desde un enfoque del curso de vida, y considerando los aspectos de atención integral centrada en la persona.
 - Trabaja en capacitar profesionales de la salud pública y de atención comunitaria; en el modelo de Atención Integrada para las Personas Mayores (ICOPE), en la prestación de servicios centrados en el adulto mayor incluyendo otros asuntos de prioridad para la salud y el bienestar.
 - Creación del Centro para la Coordinación de Servicios a personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer para fortalecer y expandir los servicios a personas afectadas por las enfermedades de Alzheimer, Huntington y otras demencias mediante la asignación de \$525,000 dólares anuales.
 - Actualización en tecnología del Registro de casos de la enfermedad de Alzheimer, enfermedad de Huntington y otras demencias del Departamento de Salud de Puerto Rico.
 - El Centro para la Coordinación de Servicios a personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer a través del programa Bold Public Health Programs del CDC, desarrollará e implementará el Plan Estratégico para atender el Alzheimer y otras Demencias en Puerto Rico (BOLD Public Health Programs Award Recipients | CDC).
 - En colaboración multisectorial con cinco municipios se ha implementado la iniciativa Destino Salud, que promueve la protección de la salud de la población, mediante la promoción de estilos de vida saludables, el diagnóstico de condiciones de salud y la evaluación preventiva de condiciones crónicas para mejorar la salud individual y comunitaria.
 - La Comisión para la Prevención del Suicidio de Puerto Rico está desarrollando e implementando acciones y estrategias psicosociales para la prevención del suicidio en Puerto Rico. Este año la Comisión estará dirigiendo sus esfuerzos en atender la población de hombres de 50 años en adelante.
- **Área Acción IV:** Brindar acceso a cuidados a largo plazo para las personas mayores que lo necesiten:
 - En el Departamento de Salud:
 - Se realizó el Primer Encuentro de Apoyo a Cuidadores de Personas Diagnosticadas

con la Enfermedad de Alzheimer con el fin de diseminar información de estrategias de autocuidado y manejo del impacto que tiene ser un cuidador o cuidadora.

- El Centro para la Coordinación de Servicios a personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer ofrece apoyo al cuidador mediante grupos de apoyo y actividades educativas.
- Medicaid Puerto Rico, a través del programa Money Follows The Person (MFP) financiado por el gobierno federal, apoya a las jurisdicciones en sus esfuerzos para transicionar a los beneficiarios de Medicaid que requieren cuidado prolongado y viven en entornos institucionales a integrarse a la comunidad.



Soy
#Parte
de **Evejecimiento**
Saludable



DEPARTAMENTO DE
SALUD

