

# PLAN ESTATAL DE OREGON PARA EL ENVEJECIMIENTO

Del 1 de octubre de 2023 al 30 de septiembre de 2026



# Índice

---

Acrónimos.....	3
Verificación de intención .....	4
Resumen ejecutivo.....	5
Introducción.....	8
Prioridades estatales y federales .....	14
Áreas de interés.....	15
Programas centrales de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada (OAA) .....	15
COVID-19 .....	22
Equidad.....	28
Ampliar el acceso a los servicios basados en el hogar y la comunidad (HCBS) .....	35
Cuidados.....	39
Gestión de calidad .....	43
Programas de asistencia legal y protección de los derechos de las personas mayores.....	45
Conclusión.....	47
Apéndice A: Comentarios del Público.....	48
Apéndice B: Grupo de Trabajo Consultivo del Plan Estatal.....	49
Apéndice C: Organigramas .....	50
Apéndice D: Tribal Navigator Program de Oregon .....	57
Apéndice E: SCSEP y Programas Discrecionales .....	59
Apéndice F: Política Estatal sobre el Envejecimiento .....	67
Apéndice G: Proyecto de Independencia de Oregon .....	74
Apéndice H: Demografía.....	76
Apéndice I: Servicios de Protección al Adulto .....	87
Apéndice J: Defensor del Pueblo de Cuidados a Largo Plazo .....	92
Apéndice K: Preparación para Catástrofes y Emergencias.....	94
Apéndice L: Fórmula de Financiación Intraestatal (IFF).....	96
Apéndice M: Garantías del Plan Estatal .....	101
Apéndice N: Requisitos de Información .....	131

# Acrónimos

---

AAA	Agencia del Área sobre el Envejecimiento
ACL	Administración para la Vida Comunitaria
ADRC	Conexión de Recursos para Adultos Mayores y Personas con Discapacidades
AIRS	Alianza de Sistemas de Información y Referencia
APD	Programa de Adultos Mayores y Personas con Discapacidades Físicas
APS	Servicios de Protección al Adulto
AoA	Administración de Asuntos sobre la Vejez
CIL	Centro de Vida Independiente
CMS	Centros de Servicios de Medicare y Medicaid
CSSU	Unidad de Servicios y Apoyos Comunitarios
FFY	Año Fiscal Federal
GCSS	Comisión de la Gobernadora sobre Servicios para Personas Mayores
HCBS	Servicios basados en el Hogar y la Comunidad
I & R	Información y Referencia
LGBTQIA2S+	Lesbianas, Gais, Bisexuales, transgénero, queer, intersexuales, asexuales, dos espíritus
LTCO	Defensor del Pueblo de Cuidados a Largo Plazo
LTSS	Servicios y apoyos a largo plazo
MOU	Memorando de entendimiento
NFCSP	Programa Nacional de Apoyo a los Cuidadores Familiares
NWD	Acceso universal
OAA	Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada
OAAPS	Sistema de rendimiento de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada
OC	Asesoramiento sobre opciones
ODC	Comisión de Discapacidades de Oregon
ODDS	Oficina de Servicios de Discapacidades del Desarrollo
ODHS	Departamento de Servicios Humanos de Oregon
OHA	Oregon Health Authority
OPI	Proyecto de Independencia de Oregon
ORS	Estatutos Revisados de Oregon
PCOC	Asesoramiento sobre opciones centradas en la persona
PCT	Pensamiento centrado en la persona
PSA	Áreas de planificación y servicio
SHIBA	Asistencia de Beneficios del Seguro de Salud para Personas Mayores
SMP	Patrulla de Medicare para Personas Mayores
SNAP	Programa de Asistencia para Nutrición Suplementaria
SUA	Unidad Estatal de Envejecimiento
VA	Asuntos de Veteranos



# Oregon

Tina Kotek, gobernadora

**Departamento de Servicios Humanos**

*Programa de Adultos Mayores y Personas con Discapacidades Físicas*

500 Summer St NE MS E-12

Salem, OR 97301

Fax 503-373-1133



## Verificación de intención

Por este medio se presenta el Plan Estatal para el Envejecimiento del Estado de Oregon (en lo sucesivo, el plan estatal) para el período de tres años comprendido del 1 de octubre de 2023 al 30 de septiembre de 2026.

El plan incluye las garantías y los planes que debe llevar a cabo el Programa de Adultos Mayores y Personas con Discapacidades Físicas (Aging and People with Disabilities, APD, por sus siglas en inglés) del Departamento de Servicios Humanos de Oregon en virtud de las disposiciones pertinentes de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada, enmendada en 2020.

El programa de la APD, en su función de Unidad Estatal de Envejecimiento, ha recibido la autoridad para desarrollar y administrar el plan estatal de acuerdo con todos los requisitos de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada y es el principal responsable de las actividades estatales relacionadas con el propósito de la Ley. Entre estas actividades está incluido el desarrollo de sistemas integrales y coordinados para la prestación de servicios de apoyo (como centros multipropósito para personas mayores y servicios de nutrición) y actuar como defensor eficaz y visible de los adultos mayores y los cuidadores familiares en Oregon.

El director del programa de la APD, como responsable efectivo de la Unidad Estatal de Envejecimiento de Oregon, ha sido delegado por la gobernadora para firmar a efectos de la presentación de este documento. Este plan es aprobado por el director de la APD, en nombre de la gobernadora, y constituye una autorización para proceder con las actividades del plan tras la aprobación del Subsecretario de Envejecimiento de los Estados Unidos.

El Plan Estatal para el Envejecimiento que aquí se presenta ha sido elaborado de acuerdo con todos los requisitos legales y reguladores federales.

Atentamente,

Nakeshia Knight-Coyle

Directora del Programa de Adultos Mayores y Personas con Discapacidades Físicas  
Departamento de Servicios Humanos de Oregon

*"Seguridad, salud e independencia para todos los habitantes de Oregon"*

Un empleador con igualdad de oportunidades

# Resumen ejecutivo

---

La misión del Departamento de Servicios Humanos de Oregon (Oregon Department of Human Services, ODHS, por sus siglas en inglés) es ayudar a los habitantes de Oregon en sus propias comunidades a alcanzar el bienestar y la independencia a través de oportunidades que protejan, capaciten, respeten el derecho a la elección y preserven la dignidad.

La visión del Programa de Adultos Mayores y Personas con Discapacidades Físicas (APD, por sus siglas en inglés) del ODHS es que los adultos mayores de Oregon, y las personas con discapacidades y sus familias, experimenten servicios centrados en la persona, apoyos e intervenciones tempranas que sean innovadores y ayuden a mantener la independencia, promover la seguridad, el bienestar, honrar el derecho a la elección, respetar las preferencias culturales y mantener la dignidad.

La APD desarrolla un Plan Estatal para el Envejecimiento, tal y como exige la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada de 1965, en su versión enmendada. El plan es un contrato con la Administración de Asuntos sobre la Vejez (Administration on Aging, AoA, por sus siglas en inglés), que forma parte de la Administración para la Vida Comunitaria (Administration for Community Living, ACL, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, y permite a Oregon recibir fondos en virtud de la ley. Este plan proporciona una visión y una dirección para la red de envejecimiento de Oregon y ofrece al estado la oportunidad de compartir sus metas, objetivos y estrategias durante los próximos tres años para mejorar la vida de los adultos mayores, las personas con discapacidad y los cuidadores.

La APD es responsable de la implementación de los programas para los adultos mayores y las personas con discapacidad en Oregon, incluida la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada, los servicios y apoyos a largo plazo de Medicaid, los servicios de protección al adulto y la concesión de licencias para los centros de atención a largo plazo. La Unidad de Servicios y Apoyos Comunitarios (Community Services and Supports Unit, CSSU, por sus siglas en inglés), que forma parte de la APD, es responsable de administrar los programas de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada (Older Americans Act, OAA, por sus siglas en inglés) y lo hará trabajando en colaboración con los adultos mayores, los cuidadores familiares, las 16 Agencias del Área sobre el Envejecimiento (Area Agencies on Aging, AAA, por sus siglas en inglés) de Oregon, la red de agencias de Conexión de Recursos para Adultos Mayores y Personas con Discapacidades (Aging and Disability Resource Connection,

ADRC, por sus siglas en inglés), las 9 tribus de Oregon reconocidas a nivel federal y otras entidades tribales, los Centros de Vida Independiente, las asociaciones público-privadas y nuestros socios del gobierno federal y estatal.

La APD trabaja en estrecha colaboración con las AAA de Oregon para crear una gama completa de servicios. Las AAA proporcionan información y un amplio rango de servicios a los adultos mayores y a las personas con discapacidades en todas las áreas de Oregon, mientras que la APD coordina la distribución de los fondos federales, proporciona capacitación y asistencia técnica y garantiza la supervisión y coordinación de los programas de la OAA en todo el estado. La APD también supervisa el Proyecto de Independencia de Oregon (Oregon Project Independence, OPI, por sus siglas en inglés) y el proyecto de ampliación del OPI. El OPI es un programa financiado por el estado y gestionado por todas las AAA de Oregon que proporciona servicios a domicilio a adultos mayores y personas con demencia que necesitan ayuda para permanecer en sus propios hogares y retrasar o evitar la necesidad de servicios y apoyos a largo plazo de Medicaid. El proyecto de ampliación del OPI atiende a jóvenes con discapacidad y está administrado por siete AAA.

Este plan articula la visión de Oregon para atender a los adultos mayores en los próximos tres años. La visión general de este plan es ayudar a contribuir a que Oregon se convierta en un estado amigable con los adultos mayores y las personas con demencia, en su capacidad de implementar las metas, objetivos, estrategias y resultados medibles del plan en torno a los programas de la OAA y otras iniciativas y asociaciones en toda la red de envejecimiento de Oregon. Aunque este Plan Estatal para el Envejecimiento no puede reunir todos los recursos necesarios para que Oregon sea un estado amigable con los adultos mayores y las personas con demencia, existen oportunidades dentro de su ámbito para asociarse, colaborar y complementar los recursos y la defensa que otras organizaciones estatales y locales dedican a esta visión.

La población de adultos mayores de Oregon se enfrenta a muchos desafíos en el futuro inmediato. Al igual que otros grupos de edad en el estado, muchos adultos mayores luchan contra la asequibilidad de la vivienda, la inseguridad alimentaria y un número creciente de personas mayores en Oregon que abandonan la fuerza laboral con menos activos y recursos que las generaciones anteriores. Muchos adultos mayores de comunidades de color, de las nueve tribus de Oregon y sus miembros, de comunidades de lesbianas, gais, bisexuales, transgénero, queer, intersexuales, asexuales y de dos espíritus (LGBTQIA2S+, por sus siglas en inglés) y de comunidades de inmigrantes han experimentado traumas vividos e intergeneracionales y desigualdades provocadas por el racismo sistémico y otras formas de

discriminación social. Oregon se enfrenta a una crisis de fuerza laboral en la atención directa y los servicios sociales, lo que debilita aún más la capacidad de satisfacer la creciente demanda. Y tal como la pandemia del COVID dejó aún más claro, los adultos mayores se ven afectados de forma desproporcionada por el aislamiento social y la soledad.

Este plan estatal propone trabajar para lograr que Oregon sea más amigable con los adultos mayores y las personas con demencia abordando las cinco áreas de interés exigidas a nivel federal:

- programas de la OAA;
- recuperación del COVID-19;
- equidad;
- acceso a los servicios basados en el hogar y la comunidad (home and community based services, HCBS, por sus siglas en inglés);
- cuidados.

Hay una meta orientada para conseguir que Oregon sea amigable con los adultos mayores y las personas con demencia en cada una de las cinco áreas de interés, y un conjunto de objetivos, estrategias y resultados que trazarán el trabajo de Oregon en los próximos tres años.

La APD se compromete a aplicar este plan con sus socios. Este plan refleja el trabajo realizado no solo por los socios estatales y locales, sino dentro de los planes de área de las AAA de Oregon, que han identificado prioridades clave. Entre estas están: aumentar la divulgación y la información sobre los recursos de la red de envejecimiento a los adultos mayores, llegar a las comunidades afectadas por el racismo sistémico y otras formas de discriminación social, y capacitar a los adultos mayores no solo para vivir de forma independiente, sino para ayudar a otros en sus comunidades de forma interdependiente.

Aunque los desafíos a los que se enfrentan los adultos mayores de Oregon son muchos, este plan no solo articula metas, objetivos, estrategias y resultados orientados hacia un estado amigable con los adultos mayores y las personas con demencia; también parte de la base de que ellos son un activo para sus comunidades y su estado. Lo que sigue es un plan estatal que articule lo que los programas y servicios pueden hacer por los adultos mayores de Oregon, incluyendo cómo estos programas, servicios y actividades empoderan a los adultos mayores en beneficio de sus comunidades y para el estado. Este plan ofrece, en su alcance y capacidad, una parte del plan estratégico con el que Oregon puede convertirse en un estado amigable con los adultos mayores y las personas con demencia.

# Introducción

---

Este Plan Estatal para el Envejecimiento es el plan estratégico del Programa de Adultos Mayores y Personas con Discapacidades Físicas (APD, por sus siglas en inglés) de Oregon que aborda las necesidades y las metas vitales de los adultos mayores durante los próximos tres años en colaboración con las Agencias de Área sobre el Envejecimiento (AAA) de Oregon y otros socios comunitarios. El plan se basa en un conjunto de principios y en los resultados correspondientes a esos principios: que los adultos mayores de Oregon obtengan servicios y apoyos que tengan sentido para ellos y contribuyan a mantener la independencia, promover la seguridad, honrar el derecho a la elección, respetar las preferencias culturales y mantener la dignidad. Una vez aprobado por la Administración federal para la Vida Comunitaria (ACL, por sus siglas en inglés), este plan da cuenta del uso de los fondos federales, combinados con fondos estatales y locales, para apoyar a los programas y servicios que ayuden a los adultos mayores de Oregon a tener acceso los a servicios y apoyos en todas las comunidades del estado.

## Estructura organizativa, programas y asociaciones clave

La Unidad de Servicios y Apoyos Comunitarios de Oregon (CSSU, por sus siglas en inglés) forma parte del Programa de Adultos Mayores y Personas con Discapacidades Físicas del Departamento de Servicios Humanos de Oregon (ODHS/APD, por sus siglas en inglés). La APD es responsable del diseño, la implementación y la prestación de programas y servicios para las personas mayores de Oregon y los adultos jóvenes con discapacidades físicas, y actúa como Unidad Estatal de Envejecimiento. Además de administrar los programas de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada (OAA, por sus siglas en inglés), la APD supervisa los servicios y apoyos a largo plazo (long term services and supports, LTSS, por sus siglas en inglés) de Medicaid, la prevención de abusos a adultos mayores y las investigaciones de los Servicios de Protección al Adulto, así como la concesión de licencias a centros de atención a largo plazo en Oregon.

Los estatutos de Oregon exigen políticas y una agencia estatal que garanticen que "los ciudadanos mayores de este estado tienen derecho a disfrutar de sus últimos años con salud, honor y dignidad, y los ciudadanos con discapacidades tienen derecho a vivir con la máxima libertad e independencia" (véase el capítulo 410 de los Estatutos Revisados de Oregon en el apéndice F).



Los programas previstos en la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada, así como otros programas y servicios prestados por el ODHS, están a disposición de los residentes, independientemente de su ciudadanía o estado de residencia. El ODHS también mantiene estos valores en su misión: "Ayudar a los residentes de Oregon en sus propias comunidades a alcanzar el bienestar y la independencia a través de oportunidades que protejan, capaciten, respeten el derecho a la elección y preserven la dignidad". Además, en consonancia con este mandato legal, la visión de la APD es que "los adultos mayores de Oregon, las personas con discapacidades y sus familias experimenten servicios centrados en la persona, apoyos e intervenciones tempranas que son innovadoras y ayudan a mantener la independencia, promover la seguridad, el bienestar, honrar el derecho a la elección, respetar las preferencias culturales y mantener la dignidad".

La APD es responsable de la implementación de los programas de la OAA y de otros servicios y apoyos, incluida la Conexión de Recursos para Adultos Mayores y Personas con Discapacidades (ADRC, por sus siglas en inglés) de Oregon y el programa del Proyecto de Independencia de Oregon (OPI, por sus siglas en inglés), financiado por el estado (consulte el apéndice G para más información sobre el OPI). La APD coordina la distribución de fondos federales, proporciona capacitación y asistencia técnica y garantiza la supervisión y coordinación a nivel estatal de la OAA y los programas relacionados. Por su parte, las AAA proporcionan o contratan servicios directos y la prestación de servicios a los adultos mayores y personas discapacitadas en comunidades de todo Oregon.

### En Oregon existen dos modelos de AAA:

- Doce AAA administran principalmente los programas de la OAA y el OPI para sus áreas de planificación y servicio (planning and service areas, PSA, por sus siglas en inglés). La mayoría de estas AAA son de tipo A. Dentro de los Servicios de Protección al Adulto (Adult Protective Services, APS, por sus siglas en inglés) de tipo A, las oficinas locales de la APD administran Medicaid, los programas de elegibilidad y asistencia financiera, los servicios de protección de adultos y los programas de regulación. Dos AAA son de tipo B con contrato, cuyas oficinas de la APD administran Medicaid, los programas de elegibilidad financiera y asistencia económica, los servicios de protección al adulto y los programas de regulación.

- Cuatro AAA también administran los programas de la OAA y el OPI, pero además coordinan la elegibilidad y los planes de servicios de Medicaid, los programas de asistencia financiera, los servicios de protección al adulto y algunos programas de concesión de licencias para sus respectivos PSA. Estas son las AAA de tipo B de transferencia.

La APD también trabaja para abordar cuestiones relacionadas con la vivienda, el transporte, los servicios de prevención, la prevención de abusos y, más recientemente, las respuestas a la pandemia del COVID-19. Desde 2013, la financiación estatal ha proporcionado capacitación en todo el estado para cuidadores remunerados y cuidadores familiares a través de Oregon Care Partners, que se promueve a través de las AAA y la ADRC. El trabajo de la APD también abarca la equidad, de modo que los servicios ofrecidos a través de las AAA están vinculados a las estrategias generales de la APD para dar a conocer los servicios y hacerlos fácilmente accesibles a las comunidades que han sido oprimidas por sistemas creados sobre una base de discriminación y exclusión. Esto incluye a los adultos mayores de las comunidades de color, las nueve tribus reconocidas a nivel federal y otros ancianos nativos americanos de Oregon, las comunidades LGBTQIA2S+, las comunidades de inmigrantes, las comunidades en las que el inglés no es el primer idioma y los adultos mayores que no están bien atendidos por nuestro sistema en las áreas rurales y fronterizas del estado.

La APD se ha coordinado estrechamente con la Oregon Health Authority (OHA, por sus siglas en inglés) en lo que respecta a la salud mental y conductual, así como a los esfuerzos de salud pública, que afectan a los adultos mayores. La OHA es la única agencia estatal de Medicaid de Oregon. La OHA recibió financiación en 2015 para desarrollar una red estatal de especialistas en salud conductual de adultos mayores que trabajan en estrecha colaboración con las AAA, las oficinas de la APD, las agencias comunitarias de salud mental y otras entidades para desarrollar una coordinación y un apoyo más estrechos para los adultos mayores que experimentan necesidades de salud mental. La División de Salud Pública de la OHA y la APD han colaborado en varias iniciativas para abordar la prevención y la gestión de enfermedades crónicas, la prevención de caídas, las inmunizaciones, la salud bucodental y muchas iniciativas que abordan la crisis de la pandemia del COVID-19 que afecta de forma desproporcionada a los adultos mayores.

La APD también trabaja con otros socios en los servicios de envejecimiento a nivel estatal, la defensa de los adultos mayores y las organizaciones y agencias de servicios y apoyos a largo plazo. Estas asociaciones entre el sector público y el privado son fundamentales para comprometerse con los problemas actuales del envejecimiento, como los apoyos para el descanso, el creciente impacto de la enfermedad de Alzheimer y otras formas de demencia, y el acceso a los servicios de vivienda y transporte.

## **Hacia un Oregon amigable con los adultos mayores y las personas con demencia**

La Organización Mundial de la Salud define los entornos amigables con los adultos mayores como lugares que fomentan un envejecimiento activo y saludable. Estos lugares y entornos permiten a las personas mayores "envejecer con seguridad en un lugar adecuado para ellas, no caer en la pobreza, seguir desarrollándose personalmente y contribuir a sus comunidades conservando su autonomía, salud y dignidad". En resumen, un estado amigable con los adultos mayores es un lugar idóneo para envejecer. Las comunidades amigables con las personas con demencia mejoran la capacidad de las personas que viven con dicha demencia para permanecer en su comunidad, participar y prosperar en su vida cotidiana. Las comunidades "amigables con las personas con demencia" están preparadas para ayudar a las personas que viven con dicha demencia y a sus cuidadores. Cuando los lugares en los que vivimos son más habitables y están mejor preparados para atender a los adultos mayores, mejoran la calidad de vida de las personas de todas las edades.

Este plan proporciona un marco que contribuye, a través de los programas de la OAA, a la meta de lograr que Oregon sea un estado amigable con los adultos mayores y las personas con demencia. La demografía de Oregon está cambiando rápidamente. Para 2034, por primera vez en la historia del estado, los adultos mayores de 65 años de edad serán un grupo demográfico más numeroso que las personas menores de 18 años de edad en Oregon. La población de Oregon también está aumentando su diversidad racial y étnica, y se prevé que las personas de color constituirán el 45% de la población de adultos mayores de Oregon para el año 2050.

Al igual que otros estados, la capacidad de Oregon para atender a los adultos mayores se enfrenta a varios desafíos. La vivienda y la falta de la misma ponen en peligro a muchos adultos mayores, y este problema afecta ahora

a todos los rincones del estado. La inseguridad alimentaria afecta a muchos adultos mayores, lo que se hace aún más urgente por el fin de la asignación de emergencia para el Programa de Asistencia para Nutrición Suplementaria (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP, por sus siglas en inglés) en febrero de 2023. Cada vez más adultos mayores abandonan la fuerza laboral con menos activos y ahorros, lo que creará una mayor demanda de servicios y apoyos para los programas de la OAA y otros programas disponibles en Oregon. Al igual que otros estados, Oregon se enfrenta a una crisis de fuerza laboral en la atención directa y los servicios sociales, lo que debilita aún más la capacidad de satisfacer la creciente demanda.

La pandemia de COVID dejó aún más claro que los adultos mayores se ven afectados de forma desproporcionada por el aislamiento social y la soledad. Tras la pandemia, como ocurría antes de ella, los adultos mayores de color, LGBTQIA2S+ y de áreas rurales experimentan desigualdades aún mayores en aislamiento social, así como en ingresos, recursos y salud en general.

Las crecientes necesidades, desafíos y barreras sociales y económicas que experimenta la población de adultos mayores de Oregon se han documentado a través de diversas fuentes, como los [planes de área local](#) de las AAA de Oregon (incorporados aquí como referencia), la gira para escuchar a los habitantes de Oregon sobre la amabilidad con los adultos mayores y la encuesta Vital Voices [Voces Vitales] de la Asociación Estadounidense de Personas Jubiladas (American Association of Retired persons, AARP, por sus siglas en inglés) el [informe de la encuesta de adultos mayores LGBTQ+ de Oregon](#) (incorporado aquí como referencia) y las encuestas anteriores de los Indicadores Básicos Nacionales para el Envejecimiento y la Discapacidad (National Core Indicators for Aging and Disability, NCI-AD, por sus siglas en inglés). Estas necesidades evaluadas incluyen adultos mayores que experimentan mayor inseguridad económica, inseguridad con la vivienda y la nutrición, barreras para tener acceso al transporte y a la atención médica, y discriminación, abuso, depresión y aislamiento social y soledad. Por ejemplo, la encuesta de adultos mayores LGBTQ+ de Oregon informó de que el 60% de los encuestados había sufrido discriminación en el último año. El 24% de los encuestados declaró haber sido víctima de abuso a personas mayores y la mayoría no lo denunció por motivos como la desconfianza en las autoridades, el sentimiento de vergüenza, el desconocimiento de cómo denunciar o el miedo a revelar su identidad. Los adultos mayores de las comunidades rurales señalan muchas dificultades para tener acceso a atención médica, alimentos nutritivos y servicios de cuidadores.

Los desafíos a los que se enfrentan los adultos mayores en Oregon son muchos, y este plan tiene una visión para hacer frente a estos desafíos a través de su marco que contribuye a un esfuerzo más amplio de hacer de Oregon un estado amigable con los adultos mayores y las personas con demencia. La estructura del plan gira en torno a las áreas de interés obligatorias a nivel federal de los programas de la OAA, la recuperación del COVID-19, la equidad, el acceso a los servicios basados en el hogar y la comunidad (HCBS, por sus siglas en inglés) y el cuidado. El plan tiene una meta orientada para lograr que Oregon sea amigable con los adultos mayores y las personas con demencia en cada una de las cinco áreas de interés, además de un conjunto de objetivos, estrategias y resultados que trazarán el trabajo de Oregon en los próximos tres años.

Un tema correspondiente al plan incluye un énfasis en el envejecimiento como un activo y las contribuciones que los adultos mayores atendidos por el plan hacen para lograr que Oregon sea amigable con los adultos mayores y las personas con demencia. Aunque algunos objetivos y estrategias abordan los servicios de apoyo a los adultos mayores que se enfrentan a los desafíos señalados anteriormente, muchos objetivos y estrategias también aprovechan los recursos que los adultos mayores aportan para abordar estas cuestiones, como el papel de los voluntarios y el apoyo de compañeros. Igualmente, las actividades propuestas en este plan pretenden proporcionar recursos y servicios que capaciten a los adultos mayores no solo para vivir de forma independiente, sino para participar activamente y contribuir a la sociedad de forma interdependiente, con el objetivo de construir un estado más amigable con los adultos mayores y las personas con demencia.

Este plan no puede abordar en su totalidad los desafíos expuestos anteriormente, ni puede proporcionar un conjunto exhaustivo de objetivos, estrategias y resultados que influyan en que Oregon sea amigable con los adultos mayores y las personas con demencia en este plazo de tres años. Sin embargo, en el ámbito de trabajo del plan y con amplias asociaciones de la OAA y la red más amplia de envejecimiento, estos esfuerzos de colaboración contribuirán a abordar estos desafíos y, en última instancia, a hacer realidad la visión en la que Oregon es amigable con los adultos mayores y las personas con demencia.

# Prioridades estatales y federales

---

La APD colaboró estrechamente con un grupo de trabajo consultivo para identificar las prioridades y las áreas de interés y para crear metas, objetivos, estrategias y resultados para las áreas de interés de este plan estatal. El grupo de trabajo consultivo representaba a las AAA, los comisarios, los beneficiarios del título VI, el defensor del pueblo de cuidado a largo plazo (long-term care ombudsman, LTCO, por sus siglas en inglés), los miembros y defensores de la comunidad y el personal estatal. El grupo de trabajo consultivo analizó muchas cuestiones a las que se enfrentan las personas mayores de Oregon, especialmente en los dos últimos años. Este plan adopta las áreas de interés exigidas a nivel federal, organizadas en torno a la visión de que Oregon sea amigable con los adultos mayores y las personas con demencia. Los objetivos, estrategias y resultados medibles de cada área de interés se organizan en torno a una meta relacionada con dicha área de interés. Estas metas son:

- **Programas centrales de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada (OAA, por sus siglas en inglés):** Contribuir para lograr que Oregon sea un estado amigable con los adultos mayores y las personas con demencia.
- **COVID-19:** Aprovechar las mejores prácticas y las lecciones aprendidas durante la pandemia para contribuir a que Oregon sea un estado amigable con los adultos mayores y las personas con demencia.
- **Equidad:** Desarrollar la capacidad de los servicios cultural y lingüísticamente adecuados para que Oregon sea amigable con los adultos mayores y las personas con demencia.
- **Ampliar el acceso a los servicios basados en el hogar y la comunidad:** Apoyar a Oregon para que sea amigable con los adultos mayores y las personas con demencia, proporcionándoles un hogar y una comunidad seguros que promuevan su bienestar.
- **Cuidados:** Cultivar un sistema sólido de apoyo familiar y comunitario para mantener y mejorar el bienestar de los cuidadores y de los cuidadores de parientes mayores (abuelos y familiares), para apoyar a que Oregon sea amigable con los adultos mayores y las personas con demencia.

# Áreas de interés

---

La Administración federal para la Vida Comunitaria (ACL, por sus siglas en inglés) exige que se incorporen al plan estatal las siguientes áreas de interés. El departamento ha alineado las metas, objetivos y estrategias del plan estatal con las áreas específicas exigidas por la ACL, señaladas con este símbolo: ▲.

## Programas centrales de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada (OAA, por sus siglas en inglés)

### Meta 1: ▲ Contribuir a que Oregon sea un estado amigable con los adultos mayores y las personas con demencia.

Los adultos mayores de Oregon se enfrentan a importantes desafíos, especialmente los adultos mayores con mayores necesidades económicas y sociales. El término "mayor necesidad económica" se refiere a la necesidad resultante de un nivel de ingresos igual o inferior al umbral de pobreza. Entre las personas con mayores necesidades sociales se encuentran los adultos mayores de comunidades de color, comunidades de inmigrantes, personas LGBTQIA2S+, comunidades rurales y fronterizas, comunidades indígenas, miembros de minorías religiosas, personas con discapacidades y en comunidades en las que el inglés no es el principal idioma utilizado. Este plan propone dar prioridad a la información, divulgación y nuevas formas de prestar servicios básicos de la OAA a estas comunidades, incluidos los esfuerzos continuos para coordinar los servicios del título III y el título VI. Además, y sobre todo después del COVID, los adultos mayores de estas comunidades se enfrentan a riesgos desproporcionados en materia de vivienda, seguridad y acceso a servicios legales. Este plan hace énfasis especialmente en proporcionar información y asistencia a los adultos mayores en riesgo en estas áreas, en un esfuerzo por lograr que Oregon sea un estado amigable con los adultos mayores y las personas con demencia.

### Objetivo 1.1:

Apoyar a los adultos mayores en situación de inseguridad de vivienda, es decir, adultos mayores sin vivienda o en riesgo de perderla.

#### Estrategias y medidas de acción:

- 1.a. Aumentar la capacidad de la ADRC para identificar y referir adecuadamente a los adultos mayores en situación de inseguridad de vivienda.

- 1.b. ▲ Trabajar con los proveedores de asistencia legal de la OAA para dar prioridad a los casos relacionados con la inseguridad de vivienda recibidos a través de referencias específicas de la ADRC y las AAA. Asociarse con proveedores de asistencia legal para evitar mudanzas y desalojos innecesarios.
- 1.c. Apoyar el trabajo de los asesores de vivienda de la APD y colaborar para garantizar que los asesores reciban formación sobre las cuestiones de interés de la comunidad LGBTQIA2S+ y presten servicios que respondan a las necesidades de esa población.
- 1.d. La APD y las AAA colaborarán con la OHA, la agencia estatal de Vivienda y Servicios Comunitarios de Oregon (Oregon Housing and Community Services, OHCS, por sus siglas en inglés) los socios comunitarios y los defensores para reforzar la educación entre agencias, el desarrollo de iniciativas estratégicas (centrándose especialmente en las necesidades de vivienda de los adultos mayores y aportando una lente de envejecimiento a los esfuerzos), aprovechar el apoyo a la vivienda asequible y accesible para los mayores además de recopilar y compartir las mejores prácticas.
- 1.e. Trabajar para impulsar los esfuerzos para que Oregon se convierta en un estado amigable con los adultos mayores.

**Resultados:**

- Aumento del personal capacitado de la ADRC y aumento anual del 1% de los recursos relacionados con la vivienda que figuran en la base de datos de recursos de la ADRC.
- Aumento anual del número de casos de representación/asesoramiento legal en materia de vivienda aceptados por los proveedores de asistencia legal de la OAA en el segundo y tercer año de este plan.
- Mantenimiento de las viviendas existentes para los adultos mayores, como medida preventiva, y disminución a largo plazo de las mudanzas y desalojos innecesarios.
- Finalización de la capacitación para todos los asesores de vivienda sobre cuestiones de vivienda y problemas que afectan a los adultos mayores de la comunidad LGBTQIA2S+.



- La educación y la defensa intersectoriales en colaboración llevan a un aumento del número total de viviendas, o de los proyectos planificados de viviendas accesibles o asequibles e inclusivas para los adultos mayores en todas las áreas del estado, centrándose específicamente en las comunidades rurales desatendidas.
- Oregon se convierte en estado amigable con los adultos mayores.

### **Objetivo 1.2: ▲**

Aumentar la colaboración para mejorar la justicia y la seguridad de las personas mayores.

#### **Estrategias y medidas de acción:**

- 2.a. ▲ La APD (los APS, la CSSU y la Seguridad, Supervisión y Calidad (Safety, Oversight and Quality, SOQ, por sus siglas en inglés) y las AAA, en colaboración con los socios comunitarios, la Oficina del Defensor del Pueblo de Cuidados a Largo Plazo y los proveedores de asistencia legal, trabajarán para desarrollar actividades de divulgación informativa dirigidas a adultos mayores vulnerables en entornos de vida independiente o de vivienda y de cuidados a largo plazo sobre la prevención del abuso a personas mayores y cómo tener acceso a los recursos disponibles.
- 2.b. ▲ Fortalecer las relaciones con las organizaciones asociadas y otras agencias estatales para impulsar el apoyo a la justicia y seguridad de las personas mayores. Trabajar para ampliar o reforzar las asociaciones entre la División de Asuntos Legales sobre Personas Mayores del Colegio de Abogados del Estado de Oregon y los proveedores de asistencia legal contratados por la OAA.
- 2.c. ▲ La APD contratará a un desarrollador de servicios legales.
- 2.d. ▲ El personal de la APD y las AAA colaborará con los socios de la comunidad, incluidos los equipos multidisciplinarios (equipo de investigación y evaluación con base en el condado que coordina y colabora para las denuncias de abuso y autonegligencia de adultos) en cada condado, para mejorar la sensibilización sobre el abuso financiero y los delitos relacionados, y para informar a los consumidores sobre las mejores prácticas para mantener o lograr la seguridad física y la seguridad financiera frente al abuso, el robo, el fraude y otras prácticas delictivas.

- 2.e. ▲ Aumentar la sensibilización sobre cuestiones de seguridad y justicia para los adultos mayores entre el personal de los servicios de emergencia, incluyendo la educación sobre cómo identificar, acercarse e interactuar adecuadamente con las personas que viven con demencia en la comunidad.
- 2.f. Continuar la colaboración con la Red Interdisciplinaria de Partes Interesadas en la Tutela Legal (Interdisciplinary Network of Guardianship Stakeholders, WINGS, por sus siglas en inglés) que trabaja para mejorar la tutela de adultos en Oregon.
- 2.g. ▲ Aumentar la capacidad de la ADRC para identificar y referir adecuadamente a los adultos mayores en riesgo de explotación financiera.
- 2.h. ▲ Trabajar para identificar, desarrollar y poner en marcha esfuerzos de divulgación y educación no tradicionales en relación con el abuso a personas mayores y la denuncia por parte de adultos mayores con mayores necesidades sociales. Centrarse en la divulgación y la educación desde el interior de las comunidades, en colaboración con líderes locales o compañeros.
- 2.i. ▲ La APD y las AAA, en colaboración con los proveedores de servicios legales contratados, ampliarán la divulgación de información a las personas que viven en áreas rurales, en reservas y tierras tribales y a las personas cuyo primer idioma no sea el inglés para aumentar la sensibilización y la utilización de los programas de asistencia legal entre los consumidores más vulnerables.

**Resultados:**

- Aumento de la información proporcionada y de las actividades de divulgación realizadas con residentes de centros de cuidados a largo plazo, comunidades de vida independiente y otros centros residenciales sin licencia para adultos mayores.
- Divulgación y compromiso con las fuerzas del orden sobre cuestiones relacionadas con las personas que tienen demencia y viven en la comunidad.

- Aumento anual del acceso y la utilización de los servicios legales por parte de los adultos mayores de las comunidades que actualmente no están adecuadamente atendidas por el sistema de envejecimiento de Oregon, incluidas las comunidades de color, las comunidades rurales, las comunidades en las que el inglés no es el idioma principal, los ancianos de las tribus y los adultos mayores de la comunidad LGBTQIA2S+.
- Ampliar los recursos comunitarios y la sensibilización sobre los problemas de seguridad y justicia a los que pueden enfrentarse los adultos mayores.
- Mejora de la detección, capacidad de respuesta y mitigación del abuso a personas mayores.

### **Objetivo 1.3: ▲**

Reforzar la coordinación del título III y el título VI, a nivel estatal y local.

#### **Estrategias y medidas de acción:**

- 3.a. ▲ Apoyar y fomentar los esfuerzos para coordinar las actividades de evaluación de necesidades culturalmente adecuados y la recopilación de datos entre los programas tribales, las AAA y la APD.
- 3.b. Elaborar materiales informativos y de referencia sobre la finalidad, financiación y las similitudes y diferencias entre los programas del título III y del título VI, así como ejemplos concretos de coordinación en Oregon.
- 3.c. ▲ Seguir apoyando la reunión de las tribus, la APD y el personal de las AAA en los encuentros bianuales.
- 3.d. Mejorar los esfuerzos para incluir y escuchar siempre la voz de los nativos americanos en las iniciativas y políticas del departamento.
- 3.e. ▲ Ampliar los encuentros regionales de las tribus y las AAA a otras dos regiones.
- 3.f. ▲ Seguir animando y apoyando a las AAA y a los programas del título VI para que trabajen juntos y coordinen los servicios de la OAA para atender mejor a los ancianos de las tribus.

**Resultados:**

- Programas locales y políticas estatales que respondan mejor a las necesidades y preferencias de los ancianos nativos americanos, según los informes de los líderes de las tribus y del título VI.
- Aumento anual en todo el estado de las actividades y/o reuniones de coordinación entre las AAA, los beneficiarios del título VI y los navegadores tribales.
- Aumento medible de los ancianos de las tribus que acceden a los servicios de la OAA y la APD.

**Objetivo 1.4: ▲**

Aumentar el conocimiento público de los servicios y apoyos disponibles para todos los adultos mayores, y de los profesionales que los atienden, haciendo énfasis en llegar a las poblaciones más necesitadas desde el punto de vista económico y social (en especial a los adultos mayores que viven con VIH/SIDA, a los sobrevivientes del holocausto y a los que corren el riesgo de ser internados en una institución).

**Estrategias y medidas de acción:**

- 4.a. ▲ Sensibilizar y distribuir información, a través de campañas de mercadeo y divulgación específicas de la ADRC, sobre los servicios y recursos disponibles.
- 4.b. La APD seguirá apoyando la infraestructura estatal de la ADRC.
- 4.c. ▲ Proporcionar capacitación al personal de la ADRC, las AAA y Medicaid sobre la sensibilización acerca de la demencia y los recursos disponibles así como proporcionar capacitación al personal designado para la detección de lesiones cerebrales relacionadas con caídas.
- 4.d. Sensibilizar y promover los servicios de asesoramiento sobre opciones entre las personas con un nuevo diagnóstico de demencia o que son cuidadores de una persona con demencia.

**Resultados:**

- La divulgación entre las poblaciones prioritarias identificadas aumentó un 5% anual en el transcurso de este plan.

- Aumento de los listados de recursos de la base de datos de la ADRC para las poblaciones prioritarias (adultos mayores que viven con VIH/SIDA, sobrevivientes del holocausto, personas que experimentan un diagnóstico de demencia y personas en riesgo de institucionalización).
- Aumento anual del 5% de contactos con la ADRC por parte de personas que se identifican con una o más de las poblaciones prioritarias.

### **Objetivo 1.5: ▲**

Desarrollar programas amigables con los adultos mayores y las personas con demencia que incluyan a las poblaciones con mayores necesidades sociales.

#### **Estrategias y medidas de acción:**

- 5.a. ▲ Desarrollar un sistema de informes periódicos, utilizando los datos de la OAA/ADRC, para informar sobre la utilización de los servicios de nutrición y otros servicios de la OAA/ADRC por región, edad, raza/etnia, género y estado cognitivo.
- 5.b. Utilizar los datos de población y otros datos disponibles, junto con la información recopilada anteriormente, para identificar a las poblaciones que actualmente no están adecuadamente atendidas por el sistema de envejecimiento de Oregon.
- 5.c. ▲ Utilizar un enfoque basado en datos para centrar los servicios de nutrición en las poblaciones con mayor riesgo de desnutrición y mayor necesidad social y poner a prueba tres nuevos servicios de nutrición culturalmente adecuados, incluyendo al menos un programa intergeneracional. Compartir el aprendizaje en toda la red de envejecimiento.
- 5.d. ▲ En colaboración con las organizaciones y los defensores de la comunidad local LGBTQIA2S+, la APD desarrollará y pondrá en marcha un plan de acción para abordar las fortalezas, las necesidades y las carencias identificadas por la encuesta de adultos mayores LGBTQ+ de Oregon.
- 5.e. Explorar y apoyar la inclusión de intervenciones específicas para la demencia (por ejemplo, música y memoria) en el conjunto de servicios LTSS de Medicaid.

### **Resultados:**

- Análisis mejorado para promover decisiones basadas en datos que mejoren la divulgación y los servicios para poblaciones específicas.
- Elaboración y finalización de informes periódicos sobre la utilización de los servicios de la OAA en función de raza, etnia y género.
- Finalización de tres programas piloto que prueban nuevos servicios nutricionales culturalmente adecuados.
- Finalización e informe escrito sobre la aplicación inicial del plan de acción que aborda las fortalezas, las necesidades y las carencias identificadas por la [encuesta de adultos mayores LGBTQ+ de Oregon](#).
- Aumento de la inclusividad de las intervenciones específicas para la demencia en las poblaciones que actualmente no están siendo atendidas adecuadamente por el sistema de envejecimiento de Oregon.

## **COVID-19**

### **Meta 2: ▲ Aprovechar las mejores prácticas y lecciones aprendidas durante la pandemia para contribuir a que Oregon sea un estado amigable con los adultos mayores y las personas con demencia.**

Al establecer objetivos, estrategias y resultados medibles tras la pandemia del COVID-19, este plan se basa en las lecciones aprendidas para abordar una serie de problemas y riesgos a los que se enfrentan los adultos mayores de Oregon. Por un lado, los adultos mayores de Oregon han experimentado incendios forestales, condiciones meteorológicas adversas, sequía y otras emergencias además de la emergencia de salud pública que provocó el COVID-19. Este plan emprende un trabajo para garantizar que la red de envejecimiento esté en el centro de la planificación de la preparación ante emergencias, y que Oregon defienda a los adultos mayores que pueden estar en mayor riesgo, como los adultos mayores que viven con demencia. Este plan también incluye esfuerzos para combatir y abordar el aislamiento social y la soledad, incentivar a los adultos mayores para que sean voluntarios y colaboradores en sus comunidades, y mejorar los apoyos de salud conductual para los adultos mayores con riesgos de salud conductual, consumo de sustancias o pensamientos suicidas.

## **Objetivo 2.1: ▲**

Desarrollar programas, incluidos programas intergeneracionales, destinados a reducir el aislamiento social y los sentimientos de soledad entre los adultos mayores.

### **Estrategias y medidas de acción:**

- 1.a. ▲ En colaboración con el Programa Estatal de Tecnología Asistencial de Oregon, educar al personal y a los consumidores sobre la tecnología asistencial, la entidad estatal de tecnología asistencial y el acceso a las opciones de tecnología asistencial para atender a las personas mayores.
- 1.b. ▲ En cooperación con el Programa Estatal de Tecnología Asistencial de Oregon y los socios comunitarios, difundir información sobre la entidad estatal de tecnología asistencial y el acceso a las opciones de tecnología asistencial para atender a las personas mayores.
- 1.c. ▲ Aumentar la capacidad de la ADRC para identificar y realizar las referencias adecuadas para los adultos mayores en riesgo de aislamiento social.
- 1.d. ▲ Las AAA, en cooperación con funcionarios gubernamentales, agencias estatales y organizaciones tribales, educan y hacen recomendaciones a los responsables políticos sobre la necesidad de un acceso a banda ancha mayor y asequible para satisfacer las necesidades de las personas mayores en relación con los servicios sanitarios, la seguridad pública, el ocio, la educación, el compromiso cívico, la preparación para emergencias y el uso de dispositivos y servicios de tecnología de asistencia para abordar y disminuir el aislamiento social.
- 1.e. ▲ Explorar programas y mejores prácticas que utilicen un enfoque intergeneracional para conectar a jóvenes, estudiantes y otros voluntarios con adultos mayores para que aprendan y naveguen por la tecnología y fomenten oportunidades para que los adultos mayores sirvan de mentores. Compartir el aprendizaje en toda la red de envejecimiento.

- 1.f. ▲ Analizar los datos recopilados del proyecto piloto de tecnología de la ADRC y del proyecto piloto GrandPad de Medicaid para evaluar la eficacia de las tecnologías para mejorar la interacción social y reducir el sentimiento de soledad. Si los resultados son positivos, utilizar la información para abogar por la financiación continua y/o el desarrollo del programa.
- 1.g. ▲ Educar y mejorar la comprensión de las necesidades específicas de la comunidad LGBTQIA2S+ con el personal que trabaja en línea de consultoría telefónica de Senior Loneliness de Oregon.
- 1.h. ▲ Trabajar con las AAA y otras organizaciones para apoyar y ampliar los actuales programas eficaces y/o basados en pruebas establecidos localmente para reducir el aislamiento social en todo el estado. Compartir lo aprendido a través de la red de envejecimiento.

**Resultados:**

- Aumento anual constante de las referencias del personal del ADRC y la APD al Programa Estatal de Tecnología Asistencial de Oregon (ATI, por sus siglas en inglés) relacionadas con la tecnología asistencial y los recursos para combatir el aislamiento social y la soledad.
- Puesta en marcha de dos programas piloto intergeneracionales relacionados con la capacitación en tecnología y la mentoría de jóvenes.
- Capacitación a todo el personal de la línea de consultoría telefónica de Senior Loneliness de Oregon sobre la comprensión de las necesidades específicas de los miembros de la comunidad LGBTQIA2S+.
- Ampliación de los actuales programas eficaces y/o basados en pruebas para reducir el aislamiento social de 1 a 3 AAA adicionales en todo el estado.
- Reducción del aislamiento social y del sentimiento de soledad entre los adultos mayores.

**Objetivo 2.2:**

Crear una red preventiva y de intervención temprana para los adultos mayores con riesgos de salud conductual y consumo de sustancias, que incluya los pensamientos suicidas y la detección del riesgo de suicidio.



### **Estrategias y medidas de acción:**

- 2.a. La APD, en coordinación con las AAA y la OHA, emprenderá y apoyará actividades de sensibilización pública para aumentar la comprensión de la salud mental y los trastornos por consumo de sustancias en los adultos mayores.
- 2.b. Las AAA, en la medida de lo posible, desarrollarán y reforzarán las asociaciones con los defensores de la salud mental y la recuperación/reducción de daños en la comunidad, fomentando un enfoque en los adultos mayores. Además, apoyarán a los voluntarios formados para ayudar a los adultos mayores a navegar y acceder a los recursos y apoyos de salud mental y consumo de sustancias.
- 2.c. ▲ Aumentar la capacidad de toda la red de ADRC y de envejecimiento para identificar mejor a los adultos mayores que están en riesgo o experimentan problemas de salud mental, consumo de sustancias y/o tienen pensamientos suicidas para proporcionarles las referencias y la asistencia adecuadas para acceder a los recursos y apoyos disponibles para la salud conductual y el consumo de sustancias.
- 2.d. ▲ Incrementar la capacitación del personal y los voluntarios de primera línea de la APD y de la red de envejecimiento en primeros auxilios de salud mental y medidas de prevención del suicidio para mejorar la capacidad y la aptitud del personal para ayudar e identificar personal que pueda intervenir y detectar el riesgo de suicidio de forma más inmediata.
- 2.e. ▲ Asociarse con la OHA para implementar iniciativas y estrategias en el plan de intervención y prevención del suicidio en adultos para abordar el alto nivel de pensamientos suicidas en los adultos mayores de la comunidad LGBTQIA2S+ y aquellos con un diagnóstico de Alzheimer u otro tipo de demencia, incluyendo la educación a la comunidad sobre estos temas.

### **Resultados:**

- Actividades de sensibilización pública para mejorar la comprensión de la salud mental y los trastornos por consumo de sustancias en los adultos mayores.

- El personal y los voluntarios de primera línea de la APD y de la red de envejecimiento están capacitados en primeros auxilios de salud mental y en pasos para la prevención del suicidio.
- Oregon observará una reducción del número de personas mayores que cumplen los criterios para el internamiento civil en el estado.
- Menos adultos mayores en Oregon perderán la vida a causa del suicidio y de las sobredosis.
- El estado verá menos adultos mayores pasar de la independencia a la vida institucional.

### **Objetivo 2.3: ▲**

Profundizar en las conexiones con los socios comunitarios para desarrollar planes de preparación y ayuda en caso de catástrofe que tengan en cuenta a los adultos mayores y las personas con demencia.

#### **Estrategias y medidas de acción:**

- 3.a. ▲ Seguir identificando a las poblaciones rurales desatendidas, en particular a los ancianos de las tribus, para aumentar la preparación y la capacidad de respuesta ante catástrofes en colaboración con la Oficina de Resiliencia y Gestión de Emergencias (Office of Resilience and Emergency Management, OREM, por sus siglas en inglés), los directores tribales del título VI y los socios comunitarios. Utilizar mensajes claros e inclusivos con medios de comunicación amigables con los adultos mayores que no dependan de una tecnología específica.
- 3.b. Trabajar con los funcionarios estatales y locales de planificación de emergencias para aumentar la comprensión y proporcionar orientación sobre los desafíos de la preparación y la evacuación para aquellos que viven con y cuidan a una persona con demencia.
- 3.c. ▲ Desarrollar, compartir y aplicar "sistemas de cartografía" para identificar a los adultos mayores en situación de riesgo en la comunidad y compartir información con la gestión local de emergencias en caso de catástrofe, según proceda. Ampliar los sistemas de cartografía a quienes reciben servicios de la OAA.

**Resultados:**

- Aumento de la comunicación y los mensajes para la preparación ante emergencias dirigidos a las poblaciones rurales desatendidas, incluidos los mensajes dirigidos a los ancianos de las tribus.
- Instaurar planes de preparación y ayuda en caso de catástrofe que tengan en cuenta a los adultos mayores y a las personas con demencia en todo el conjunto de servicios para los adultos mayores.
- Implantación de un "sistema cartográfico" de adultos mayores en situación de riesgo.

**Objetivo 2.4:**

Apoyar y aumentar las redes y oportunidades de voluntariado.

**Estrategias y medidas de acción:**

- 4.a. Apoyar el desarrollo de una estrategia de voluntariado a nivel estatal, que incluya la identificación de oportunidades para el voluntariado a distancia y la identificación de protocolos para apoyar y proteger a los voluntarios en colaboración con las AAA, las organizaciones de defensa, las organizaciones de base comunitaria (Community Based Organization, CBO, por sus siglas en inglés), los socios comunitarios y otros.
- 4.b. Identificar estrategias y modelos eficaces que puedan ampliarse para aumentar la participación de voluntarios capacitados para proporcionar los apoyos necesarios y los servicios directos a los adultos mayores y compartir el aprendizaje en toda la red de envejecimiento.

**Resultados:**

- Finalizar e implementar una estrategia de voluntariado a nivel estatal para que la utilicen las organizaciones locales, que incluya recomendaciones para las conexiones remotas y virtuales de los voluntarios con los adultos mayores aislados y en situación de riesgo.
- Aumento del número de voluntarios.

## Equidad

### **Meta 3: ▲ Desarrollar la capacidad de los servicios cultural y lingüísticamente adecuados para que Oregon sea amigable con los adultos mayores y las personas con demencia.**

La población de adultos mayores de Oregon es cada vez más diversa, y este plan se esfuerza por trabajar en objetivos y estrategias que mejoren los servicios y apoyos de la OAA para satisfacer las necesidades y preferencias de los adultos mayores de muchas de las comunidades de Oregon. Entre los servicios que serán objeto de especial atención en este plan se incluyen los programas de nutrición, la red de la ADRC, los programas de cuidados, salud y bienestar, los servicios legales (como también se ha mencionado en el área de interés de la OAA) y el Programa de Empleo de Servicios Comunitarios para Adultos Mayores (Senior Community Service Employment Program, SCSEP, por sus siglas en inglés). Al hacerlo, este plan utilizará la recopilación de datos para hacer un seguimiento de su progreso hacia resultados medibles y hará énfasis en la creación de relaciones con las comunidades que actualmente no están siendo atendidas adecuadamente por el sistema de envejecimiento de Oregon con el objetivo de construir un estado amigable con los adultos mayores y las personas con demencia.

Las unidades de programa de toda la APD, incluidas las unidades de la oficina central, los distritos de la APD y la Unidad de Servicios y Apoyos Comunitarios (CSSU, por sus siglas en inglés), han completado planes de equidad de servicios. Los planes de equidad de servicios proporcionan el material que respalda nuestra intención de proporcionar servicios equitativos y centrados en la persona a los adultos mayores y a las personas con discapacidades físicas que viven en Oregon. Las AAA de Oregon también han completado planes de equidad de servicios, como parte del trabajo de equidad delineado en el Plan Estatal para el Envejecimiento de 2021 al 2023. Las AAA seguirán aplicando esos planes locales durante este periodo del plan con la intención de que el trabajo se incorpore a la labor diaria de diseño y prestación de programas, servicios y apoyos. El plan de equidad de servicios de la CSSU se incorpora por referencia a este plan.

### **Objetivo 3.1: ▲**

Mejorar la recopilación de datos y la evaluación de los programas para que incluyan a todas las poblaciones que actualmente no están adecuadamente atendidas por el sistema de envejecimiento de Oregon, incluidos los miembros de la comunidad LGBTQIA2S+, los ancianos nativos americanos y los adultos mayores que viven con VIH/SIDA. (Aviso: La recopilación de datos no incluirá preguntas sobre el estado de VIH/SIDA de la persona).

#### **Estrategias y medidas de acción:**

- 1.a. ▲ A nivel estatal y local, aumentar y seguir mejorando la recopilación de datos que identifiquen la demografía específica de las personas atendidas en los programas de la OAA y la ADRC y compararla con la demografía general de la población de Oregon para identificar desigualdades en el acceso a los programas. Utilizar los datos sobre raza, origen étnico, idioma y discapacidad (Race, Ethnicity, Language and Disability, REAL+D, por sus siglas en inglés) y sobre orientación sexual, identidad de género y expresión de género (sexual orientation, gender identity and expression, SOGIE, por sus siglas en inglés), así como los datos disponibles en el ODHS, otras agencias estatales e instituciones académicas. Compartir datos con las AAA y otros socios.
- 1.b. ▲ Analizar los datos para informar sobre el uso de los programas y servicios, para la evaluación y mejora de los programas y para reducir las barreras a los servicios básicos de la OAA.
- 1.c. Reevaluar y actualizar la herramienta estandarizada de la lista de espera del Proyecto de Independencia de Oregon (OPI, por sus siglas en inglés) para priorizar a las poblaciones marginadas y a las que actualmente no están siendo atendidas adecuadamente por el sistema de envejecimiento de Oregon.

#### **Resultados:**

- Aumento de la recopilación de datos sobre REAL+D y SOGIE año tras año y reducción de la cantidad/porcentaje de datos demográficos que faltan.
- Utilización de datos de servicios y de otro tipo para identificar a las comunidades específicas que no están siendo atendidas adecuadamente por el sistema de envejecimiento de Oregon.
- Actualización de la herramienta de lista de espera del OPI.

- Mejora de la inclusividad de los programas y servicios para todos los adultos mayores.

### **Objetivo 3.2: ▲**

Establecer y desarrollar relaciones con comunidades y organizaciones que en la actualidad no están siendo atendidas adecuadamente por el sistema de envejecimiento de Oregon, incluidos los programas y servicios de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada.

#### **Estrategias y medidas de acción:**

- 2.a ▲ Evaluar las relaciones actuales con las organizaciones locales y estatales que representan y defienden a las comunidades de color, las comunidades de inmigrantes, las nueve tribus de Oregon y otros ancianos tribales, las comunidades LGBTQIA2S+ y otros residentes de Oregon que no están bien atendidos por el sistema de envejecimiento de Oregon ni por los programas y servicios de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada.
- 2.b. ▲ Colaborar en todos los programas del ODHS para desarrollar y poner en marcha un plan coordinado para comprometerse y asociarse con organizaciones y líderes de comunidades que no están bien atendidas en el sistema de envejecimiento de Oregon.
- 2.c. Incluir a los líderes y miembros de la comunidad en la planificación estratégica para reforzar y mejorar los programas y servicios inclusivos específicos para las necesidades de la comunidad, al tiempo que se desmantelan las barreras de acceso identificadas por estas comunidades.

#### **Resultados:**

- Aumento del compromiso comunitario con las comunidades y organizaciones que actualmente no están siendo atendidas adecuadamente por el sistema de envejecimiento de Oregon, a nivel de la APD y de las AAA.
- Una red continua de colaboración y planificación estratégica inclusiva que tiene en cuenta las diversas necesidades y preferencias de los adultos mayores de Oregon que acceden a los servicios y apoyos de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada, además de otros servicios y apoyos. Un aumento de las reuniones, los actos organizados y los contactos con las poblaciones que no están bien atendidas por el sistema de envejecimiento de Oregon.

### **Objetivo 3.3: ▲**

Crear estrategias para reducir las barreras a los programas básicos de la OAA para los adultos mayores que sufren racismo sistémico y otras formas de discriminación social.

#### **Estrategias y medidas de acción:**

- 3.a. Asociarse con las AAA para garantizar que los consejos asesores de personas mayores de las AAA tengan una composición diversa para asegurar la representación y la diversidad e incluyan a miembros de comunidades que actualmente no están siendo atendidas adecuadamente por el sistema de envejecimiento de Oregon.
- 3.b. Incentivar y aumentar la contratación y el desarrollo de proveedores de poblaciones y comunidades que actualmente no están siendo atendidas adecuadamente por el sistema de envejecimiento de Oregon.
- 3.c. ▲ Identificar y abordar los determinantes sociales de la salud y los desafíos de equidad que dan lugar a una alta prevalencia de la demencia en las comunidades de raza negra y latinxs.
- 3.d. Mantener y fortalecer las relaciones entre el subbeneficiario del SCSEP de Oregon y las AAA para coordinar los servicios y realizar las referencias cruzadas adecuadas.

#### **Resultados:**

- Aumento de la diversidad racial, étnica, lingüística, de capacidades y de otro tipo en los consejos asesores de personas mayores de las AAA, lo que permite una comunicación más sólida y la retroalimentación de las voces de la comunidad sobre las barreras de acceso y las estrategias para mejorar la accesibilidad de los servicios.
- Aumento de los proveedores y contactos clave dentro de las poblaciones y comunidades que actualmente no están siendo atendidas adecuadamente por el sistema de envejecimiento de Oregon.
- Aumento de los recursos y la divulgación entre las comunidades de color de los servicios relacionados con los factores sociales determinantes de la salud, incluidos los recursos relacionados con la demencia y la sensibilización sobre la misma.

- Servicios coordinados y referencias cruzadas entre el subbeneficiario del SCSEP de Oregon y las AAA.

### **Objetivo 3.4: ▲**

Reforzar la capacidad de los ADRC para llegar a los adultos mayores de las áreas rurales, a los que hablan idiomas distintos del inglés, a los adultos mayores de la comunidad LGBTQIA2S+, a los ancianos de las tribus y a los adultos mayores que viven con el VIH/SIDA. Centrarse en la interseccionalidad y aumentar la capacidad de servicio en las áreas rurales/fronterizas.

#### **Estrategias y medidas de acción:**

- 4.a. Garantizar que la base de datos de recursos de la ADRC cuente con recursos sólidos y adecuados que atiendan a estas poblaciones específicas en todo el estado.
- 4.b. Garantizar que el personal de la ADRC y de las AAA reciba capacitación sobre cómo buscar en la base de datos para encontrar recursos específicos y conozca los recursos disponibles para apoyar a estas poblaciones.
- 4.c. Explorar e identificar la capacitación, la divulgación, los incentivos y otros métodos para aumentar los recursos disponibles en las áreas rurales y fronterizas.
- 4.d. Identificar y establecer relaciones con organizaciones, grupos comunitarios y miembros de la comunidad, a nivel estatal y local, que atiendan a estas poblaciones para identificar recursos potenciales y "ocultos" en las áreas rurales y fronterizas.

#### **Resultados:**

- Aumento de la divulgación y comunicación con los líderes comunitarios de las poblaciones clave.
- Aumento de la capacitación del personal y de los recursos añadidos para atender las necesidades y preferencias de las poblaciones identificadas.
- Aumento del uso de los servicios de la OAA por parte de los adultos mayores de las áreas rurales, que hablan idiomas distintos del inglés, los adultos mayores de la comunidad LGBTQIA2S+, los ancianos de las tribus y los adultos mayores que viven con VIH/SIDA.



### **Objetivo 3.5:**

Aprovechar comidas cultural y nutricionalmente adecuados en los programas de comidas colectivas y a domicilio.

#### **Estrategias y medidas de acción:**

- 5.a. ▲ Asociarse con las AAA para desarrollar comidas que sean culturalmente adecuadas para satisfacer las diversas necesidades y preferencias locales de los adultos mayores de sus áreas.
- 5.b. Aumentar la capacitación, el apoyo y los esfuerzos de contratación para los sitios de comidas culturalmente específicas y para los vendedores con el fin de crear habilidades y aumentar el grupo de vendedores/proveedores a través de múltiples demografías.
- 5.c. La APD y las AAA señalarán su compromiso con la inclusión actualizando sus materiales de mercadeo y recursos educativos para que sean diversos y culturalmente adecuados para la comunidad en el uso de imágenes de personas racialmente diversas y de la comunidad LGBTQIA2S+, mostrando lenguaje y gráficos inclusivos y culturalmente representativos en partes visibles de la organización o el espacio.
- 5.d. ▲ Ampliar la divulgación de los beneficios del SNAP y la elegibilidad de los adultos mayores.
- 5.e. Apoyar la adopción del proyecto de demostración del Proyecto de Solicitud Simplificada para Ancianos (Elderly Simplified Application Project, ESAP, por sus siglas en inglés) en Oregon.
- 5.f. Desarrollar un proyecto piloto para eliminar las barreras que impiden a los consumidores de Medicaid tener acceso a las comidas a domicilio.

#### **Resultados:**

- Aumento del número de lugares de reunión y programas de comidas a domicilio que tengan en cuenta las diferencias culturales.
- Aumento del número de adultos mayores que tienen acceso a programas de comidas que son culturalmente adecuados.
- Aumento del número de contratos y asociaciones con vendedores/proveedores y sitios de comidas culturalmente específicos.

- Lenguaje y gráficos inclusivos y representativos siendo expuestos y utilizados en toda la red de envejecimiento.
- Aumentar la sensibilización y utilización del SNAP entre los adultos mayores.

### **Objetivo 3.6:**

Aprovechar la capacidad de los servicios de ayuda auxiliar, de formato alternativo y de acceso lingüístico para eliminar las barreras y lograr una comunicación eficaz con los adultos mayores.

#### **Estrategias y medidas de acción:**

- 6.a Identificar las deficiencias en la prestación de servicios de ayuda auxiliar, formato alternativo y acceso lingüístico a los adultos mayores. Proponer un mecanismo para proporcionar financiación y un recurso centralizado para proporcionar ayudas auxiliares, de formato alternativo y servicios de acceso lingüístico.
- 6.b. Asociarse con los Servicios para Personas Sordas y con Problemas Auditivos de Oregon (Oregon Deaf and Hard of Hearing Services, ODHHS, por sus siglas en inglés) para identificar y mejorar los métodos de comunicación con los adultos mayores con dificultades auditivas, sordos o sordociegos. Además, para adquirir y poner en práctica ayudas auxiliares, tecnología u otras modificaciones en la infraestructura o el entorno para que los programas, servicios y espacios sean más accesibles para estas personas.
- 6.c. Identificar las mejores prácticas que puedan compartirse y aprovecharse en toda la red de envejecimiento.

#### **Resultados:**

- El estado se asegurará de que los socios locales y estatales puedan atender equitativamente a los adultos mayores con diferentes necesidades de comunicación proporcionándoles apoyos como: intérpretes, traductores, acceso a reuniones virtuales, subtítulo mediante transcripción simultánea (Communication Access Realtime Translation, CART, por sus siglas en inglés), letra grande, materiales en braille, video, grabaciones de audio o cualquier otro método que garantice una comunicación eficaz para las personas que lo necesiten.

## **Ampliar el acceso a los servicios basados en el hogar y la comunidad (HCBS, por sus siglas en inglés)**

### **Meta 4: ▲ Apoyar a que Oregon sea amigable con los adultos mayores y las personas con demencia y que proporcione a los adultos mayores un hogar y una comunidad seguros que promuevan su bienestar.**

Oregon es líder nacional en servicios basados en el hogar y la comunidad para adultos mayores, tanto para los que tienen acceso a los servicios a través de Medicaid como para los que lo hacen mediante pago particular. A diferencia de muchos estados, Oregon no cuenta con modelos de atención administrada por Medicaid para los servicios y apoyos a largo plazo, y estos no están integrados en los servicios médicos de Medicaid. Sin embargo, existe desde hace tiempo un compromiso de coordinación entre los sistemas de servicios, apoyos médicos y a largo plazo bajo Medicaid. Y para este plan, los objetivos y estrategias propuestos se centran en nuevas iniciativas, programas de salud y bienestar, y una atención a la creación de capacidad de los proveedores para que los adultos mayores puedan tener mayor acceso a los servicios basados en el hogar y la comunidad a fin de que Oregon sea más amigable con los adultos mayores y las personas con demencia. La visión de estos servicios es atender las necesidades y preferencias de la persona en su totalidad (su salud física, mental y conductual) y proporcionarle los apoyos que elija para lograr lo que considere su propio bienestar. Esto incluye iniciativas a través de las cuales los adultos mayores pueden ayudarse mutuamente (como el apoyo entre iguales) y a sus comunidades, del mismo modo que éstas pueden capacitarles con un sistema más accesible de servicios y apoyos basados en el hogar y la comunidad.

#### **Objetivo 4.1: ▲**

En colaboración con la APD, las AAA y la OHA (la única agencia estatal de Medicaid), planificar y aplicar la exención 1115 que amplía el Proyecto de Independencia de Oregon (OPI, por sus siglas en inglés) y apoya a los cuidadores que mejoran los servicios y apoyos a largo plazo a domicilio y ayuda a las personas en riesgo de atención institucionalizada y los servicios y apoyos a largo plazo financiados por Medicaid.

### **Estrategias y medidas de acción:**

- 1.a. Una vez aprobados, ayudar a los consumidores actuales elegibles para el OPI y a los que están en lista de espera a acceder a los servicios de la exención 1115.
- 1.b. Proporcionar información y ayudar a los actuales cuidadores familiares que utilizan el Programa de Apoyo a los Cuidadores Familiares de la OAA y que pueden acceder a más recursos con la exención 1115.
- 1.c. Aumentar las actividades de divulgación dirigidas a los adultos mayores que no reúnen los requisitos para participar en programas equiparados a nivel federal, pero que pueden optar a los servicios originales del OPI y a los servicios del Programa de Apoyo a los Cuidadores Familiares.
- 1.d. Dirigirse a las familias elegidas (LGBTQIA2S+), a los ancianos sin parientes (en áreas rurales) y a otros en la capacitación de estos programas para que sean inclusivos.

### **Resultados:**

- Implementación de la exención 1115 que permite a los consumidores elegibles para el OPI tener acceso a los servicios de la exención 1115.
- Ampliar el uso de los apoyos a los cuidadores.
- Ampliar el uso de los servicios del OPI en el marco del Programa de Apoyo a los Cuidadores Familiares.
- Mejorar la inclusividad de los servicios de la exención 1115.
- Aumento del uso de los servicios de exención 1115 y aumento del número de nuevos inscritos en los servicios de cuidadores familiares del OPI y la OAA.
- Implementación de la capacitación de cuidadores dirigida a cuidadores de adultos mayores sin parientes y de adultos mayores en familias elegidas.

### **Objetivo 4.2:**

Aumentar los esfuerzos de divulgación y de los socios comunitarios para aumentar la capacidad de los HCBS (con énfasis principal en que las personas permanezcan en su propio hogar) en las áreas rurales y fronterizas de Oregon, como la contratación de personal de atención directa, las redes de voluntarios y los servicios diurnos para adultos.

### **Estrategias y medidas de acción:**

- 2.a Apoyar e incentivar una gama de servicios amplia (por ejemplo, terapia, servicios sociales, servicios de enfermería, actividades terapéuticas especializadas) para los proveedores de servicios diurnos para adultos.
- 2.b. Aumentar la capacitación, el apoyo y los esfuerzos de contratación para los posibles proveedores de servicios diurnos para adultos a fin de crear una mayor capacidad y aumentar el grupo de vendedores/proveedores.
- 2.c. Apoyar el establecimiento de servicios de atención diurna para adultos cultural y lingüísticamente específicos para satisfacer las necesidades de los adultos mayores que tienen un nivel limitado de inglés y preferencias culturales específicas.
- 2.d. Apoyar la capacitación sobre la demencia para los proveedores de servicios diurnos para adultos con el fin de aumentar su capacidad.
- 2.e. Trabajar para hacer crecer los programas de apoyo amigables con las personas mayores, como los vecinos que ayudan/apoyan a los vecinos y los modelos de "aldea" En colaboración con las AAA, las CBO y las organizaciones de defensa. Mejorar los métodos para conectar a las personas, en particular a las marginadas en sus comunidades, en redes entre iguales en todo el estado. Incluir los esfuerzos y las organizaciones religiosas en las redes y los esfuerzos de voluntariado.
- 2.f. En colaboración con la Comisión de Atención Domiciliaria de Oregon, los consejos de inversión en mano de obra, las organizaciones comunitarias y defensores, la APD y las AAA continuarán con los esfuerzos de contratación de mano de obra, especialmente en las áreas rurales y fronterizas de Oregon.

### **Resultados:**

- Servicios adicionales de atención diurna para adultos cultural y lingüísticamente específicos para satisfacer las necesidades de los adultos mayores que tienen un nivel limitado de inglés y preferencias culturales específicas.

- Aumento de las redes de voluntarios que proporcionan uno o más modelos de apoyo o ayuda entre iguales, incluidos modelos (telefónicos, virtuales o de otro tipo) que conectan a los adultos mayores de todo el estado que podrían pertenecer a minorías o estar marginados de otro modo en sus propias comunidades.
- Aumento de la capacidad de las comunidades para satisfacer las necesidades de los HCBS para su población de adultos mayores.

### **Objetivo 4.3: ▲**

Promover programas integrados de salud y bienestar que aborden las necesidades de salud física y conductual de los adultos mayores (adoptando un enfoque integral de la persona), haciendo énfasis en la detección del estado de inmunización para mitigar las enfermedades infecciosas prevenibles mediante vacunación, de una manera culturalmente adecuada.

#### **Estrategias y medidas de acción:**

- 3.a. Utilizando los datos disponibles, y en colaboración con organizaciones comunitarias y proveedores de servicios específicos, identificar las desigualdades en el uso de los programas de salud y bienestar financiados por la OAA entre los adultos mayores con mayores necesidades sociales y económicas, con especial énfasis en la identificación de las desigualdades de los adultos mayores que viven con VIH/SIDA.
- 3.b. La APD y las AAA crearán y pondrán en marcha un plan de divulgación y compromiso con cualquier comunidad cuyas poblaciones de adultos mayores puedan no estar accediendo a los programas de salud y bienestar, basándose en las desigualdades identificadas.
- 3.c. Integrar cambios culturalmente adecuados en los programas de salud y bienestar financiados por la OAA que se ofrecen a la comunidad en general.

#### **Resultados:**

- Identificación de desigualdades en el uso de los programas de salud y bienestar entre los adultos mayores con mayores necesidades sociales y económicas.
- Aumento de la participación de los adultos mayores que actualmente no están siendo atendidos adecuadamente en los programas de salud y bienestar por el sistema de envejecimiento de Oregon.

- Programas de salud y bienestar equitativos e inclusivos para todas las personas mayores de Oregon.
- Mejorar la salud y el bienestar de las personas mayores de Oregon.

## Cuidados

### **Meta 5: cultivar un sistema sólido de apoyo familiar y comunitario para mantener y mejorar el bienestar de los cuidadores y de los cuidadores de parientes mayores (abuelos y parientes), para apoyar a que Oregon sea amigable con los adultos mayores y las personas con demencia.**

Los cuidadores son fundamentales en el tema de este plan para lograr que Oregon sea un estado más amigable con los adultos mayores y las personas con demencia. Este plan propone un conjunto de iniciativas para que los cuidadores dispongan de información sobre los servicios clave de la OAA (como salud y bienestar, nutrición, seguridad y prevención de abusos), y hace énfasis no solo en los cuidadores familiares, sino en los adultos mayores que puedan no tener parientes en sus comunidades y cuyas necesidades de cuidados son cubiertas por amigos, vecinos o personas de la misma edad de confianza en su vida cotidiana. Este plan hace énfasis en el acercamiento a las comunidades rurales y a las comunidades de color, comunidades en las que los cuidadores familiares, así como los cuidadores de personas sin parientes, son esenciales para lograr que Oregon sea un estado más amigable con los adultos mayores y las personas con demencia.

(Aviso: Consulte la [Estrategia Nacional de Apoyo a los Cuidadores Familiares de 2022: Acciones para los estados, comunidades y otros](#))

#### **Objetivo 5.1:**

Facilitar información, educación y apoyo a las familias, y a los cuidadores no remunerados para mejorar y potenciar la salud, el bienestar y la prevención y detección de abusos en los adultos mayores.

#### **Estrategias y medidas de acción:**

- 1.a. Proporcionar educación y apoyo a los cuidadores para que cuiden de su propia salud. Explorar e identificar enfoques no tradicionales para ayudar a los cuidadores a apoyar sus propias necesidades sanitarias y compartir su aprendizaje en toda la red de envejecimiento.

- 1.b. Aumentar la divulgación y la capacitación por parte de la APD/APS y los AAA's sobre el abuso a personas mayores y su prevención para los cuidadores familiares, cuidadores no remunerados y los receptores de cuidados, prestando especial atención a los adultos mayores de las áreas rurales, de las comunidades de color, las comunidades de inmigrantes, los adultos mayores para los que el inglés no es su lengua materna y los adultos mayores de la comunidad LGBTQIA2S+.
- 1.c. Aumentar en todo el estado la disponibilidad de capacitación y apoyo para quienes cuidan de una persona con Alzheimer u otro tipo de demencia.

**Resultados:**

- Aumento de los recursos, la divulgación y la capacitación para cuidadores y personas interesadas en la salud y el bienestar de los cuidadores, la prevención del abuso a personas mayores que sea adecuado cultural y lingüísticamente, y el cuidado de los adultos mayores que padecen la enfermedad de Alzheimer u otras formas de demencia.
- Cuidadores familiares y no remunerados más informados que mejoran y potencian la salud de los adultos mayores, su bienestar, la prevención y detección del maltrato y otras necesidades.

**Objetivo 5.2:**

Desarrollar o ampliar los programas de voluntariado actualmente eficaces para poner en contacto a adultos mayores con personas de la misma edad que no tienen parientes o relaciones en sus comunidades, especialmente en las comunidades rurales.

**Estrategias y medidas de acción:**

- 2.a. ▲ Identificar y utilizar las recomendaciones clave del informe 2022 del Consejo Asesor sobre Cuidados Familiares de la Ley de reconocer, asistir, incluir, apoyar e involucrar (Recognize, Assist, Include, Support, & Engage, RAISE, por sus siglas en inglés) que pueden aplicarse a los servicios y apoyos para cuidadores voluntarios de adultos mayores que no tienen parientes ni relaciones en sus comunidades.
- 2.b. Explorar las oportunidades para aprovechar los programas existentes, como las redes de voluntarios religiosos o los servicios de entrega de medicamentos de las fuerzas de seguridad locales, para crear programas de "chequeo de bienestar" para mantener la salud y la seguridad de los miembros vulnerables de la comunidad.



**Resultados:**

- Ampliación de los servicios, apoyos y recursos para personas de la misma edad y/o cuidadores voluntarios que cuidan de adultos mayores sin parientes o relaciones en sus comunidades.
- Aumento del número de voluntarios al servicio de las personas mayores de Oregon.

**Objetivo 5.3:**

Reforzar el mercadeo y la divulgación en relación con los servicios y apoyos disponibles para la familia y los cuidadores no remunerados, incluida la divulgación a los socios adultos mayores en áreas rurales, en comunidades de color, comunidades de inmigrantes, adultos mayores para los que el inglés no es su idioma materno y adultos mayores de la comunidad LGBTQIA2S+.

**Estrategias y medidas de acción:**

- 3.a. La APD, en colaboración con las AAA, los consejos de las tribus, los líderes comunitarios, las organizaciones de base comunitaria, los hospitales y los distritos escolares, desarrollará campañas de divulgación pública centradas en el ámbito local que se alineen con la campaña nacional de sensibilización de los cuidadores.
- 3.b. Colaborar con los socios comunitarios para crear o reforzar los "programas de embajadores de la comunidad" con el fin de mejorar el acceso a la información y a los servicios para los cuidadores familiares y voluntarios de las comunidades que en la actualidad no están siendo atendidas adecuadamente por el sistema de envejecimiento de Oregon.
- 3.c. Usar la videovigilancia en los esfuerzos de acercamiento a los cuidadores familiares.

**Resultados:**

- Aumento de la divulgación y la comunicación culturalmente sensible para la familia y los cuidadores no remunerados.
- Mejora del acceso a la información y a los servicios para los cuidadores familiares y no remunerados de las comunidades que actualmente no están siendo atendidas adecuadamente por el sistema de envejecimiento de Oregon.

### **Objetivo 5.4: ▲**

Proporcionar recursos y apoyo a los cuidadores familiares de poblaciones que actualmente no están siendo atendidas adecuadamente por el sistema de envejecimiento de Oregon y documentar las mejores prácticas que se identifiquen en estas iniciativas.

#### **Estrategias y medidas de acción:**

- 4.a. El ODHS continuará apoyando la Conferencia anual del Cuidado de los Nativos Americanos.
- 4.b. Apoyar y ofrecer oportunidades para programas de apoyo a los cuidadores específicos desde un punto de vista cultural y lingüístico.
- 4.c. Organizar cursos de capacitación para cuidadores y grupos de apoyo para cuidadores pertenecientes a la comunidad LGBTQIA2S+ y cuidadores de adultos mayores de la comunidad LGBTQIA2S+, utilizando opciones virtuales y a distancia, así como opciones presenciales.
- 4.d. Mantener las mejores prácticas en los servicios a distancia y virtuales para los cuidadores familiares que se benefician de este formato, al tiempo que se vuelven a implantar los servicios en persona para los cuidadores familiares tras la pandemia del COVID-19.

#### **Resultados:**

- Aumento del número de adultos mayores y cuidadores no remunerados de comunidades que actualmente no están siendo atendidas adecuadamente por el sistema de envejecimiento de Oregon que utilizan programas para cuidadores, incluidos los programas que proporcionan capacitación y recursos a los cuidadores que atienden a adultos mayores con demencia.
- Optimización de los cuidados prestados a las personas mayores de Oregon mediante la mejora de las herramientas y los recursos destinados a los grupos clave de cuidadores.

# Gestión de calidad

---

En lo que respecta a la administración de programas y servicios de apoyo, la OAA exige al ODHS que garantice que los beneficiarios de la OAA (Agencias del Área sobre el Envejecimiento) administren las subvenciones federales de acuerdo con los requisitos federales y que los recursos se utilicen para llevar a cabo la misión descrita para las agencias de área. El ODHS invierte en la APD para supervisar el rendimiento de los programas financiados por la OAA. La APD ha colaborado con las AAA para promulgar normas para las AAA en los programas básicos de la OAA y ha desarrollado herramientas de supervisión junto con un calendario de supervisión basado tanto en el riesgo como en la rutina.

El plan de seguimiento de las AAA tiene varios objetivos:

- evaluar la calidad y la eficacia de los programas y proporcionar un marco de garantía de calidad (mejora continua de la calidad) tanto para la APD como para las AAA;
- reforzar las relaciones y el intercambio de buenas prácticas entre la APD y las AAA, y entre estas últimas;
- celebrar y compartir las mejores prácticas en la prestación de servicios;
- identificar y corregir de manera colectiva los puntos débiles en determinadas AAA o en todo el estado; y
- cumplir con las normativas federales y estatales.

A través de este programa de supervisión en colaboración con la APD y las AAA, Oregon ha creado un sistema de supervisión autoinformado que produce datos esclarecedores sobre los resultados y una autorreflexión honesta.

Este método permite al estado aprovechar su capacidad para realizar revisiones in situ y documentales, y a las AAA se les faculta para utilizar su profundo y experto conocimiento de los requisitos federales y estatales para la prestación de servicios y el control fiscal para llevar a cabo una supervisión regular y exhaustiva de sus programas y sistemas operativos.

Además, la CSSU lleva a cabo revisiones de aseguramiento de la calidad/mejora de la calidad utilizando datos sobre el uso de los servicios prestados y datos demográficos sobre las personas que reciben los servicios y trabaja colectiva e individualmente con las AAA para proporcionar asistencia técnica específica. Estas revisiones también identifican áreas de necesidad con respecto a los esfuerzos generales de recopilación de datos. La CSSU también está desarrollando un conjunto de paneles de datos que permitirán al estado y

a las AAA revisar una amplia gama de puntos de datos a nivel granular local y estatal. Estos tableros también se están diseñando para integrar datos globales a nivel de población con el fin de identificar y comparar el porcentaje de personas con mayores necesidades económicas y sociales con la utilización de los programas.

Utilizando los principios y las prácticas de este programa de seguimiento y los esfuerzos en curso de garantía de calidad y mejora de la calidad, los objetivos y las estrategias de cada una de las metas anteriores en cada área de interés proponen resultados medibles que supervisarán el progreso del trabajo descrito en este plan durante los próximos tres años.

# Programas de asistencia legal y protección de los derechos de las personas mayores

---

La financiación de la asistencia legal para los habitantes de Oregon más necesitados y mayores de 60 años de edad está autorizada por el título III-B de la OAA; la financiación de los Servicios de Protección al Adulto (APS, por sus siglas en inglés) y los servicios del defensor del pueblo de cuidados a largo plazo (LTCO, por sus siglas en inglés) procede del título VII de la OAA. La financiación federal pasa por la APD y se distribuye a las 16 AAA de Oregon en función de la población y el tamaño geográfico del área de servicio de cada AAA, y a la oficina central del LTCO en Salem.

La APD colabora con sus oficinas regionales y las AAA, supervisándolas para crear y mantener oportunidades de seguridad para las personas mayores y otras personas vulnerables. Juntos, promueven el acceso a la asistencia legal, a los servicios de protección y a la asistencia del defensor del pueblo cuando la seguridad, la independencia, el acceso a los servicios necesarios y otros derechos se ven amenazados o comprometidos. No existe ninguna prueba de ingresos para tener acceso a estos servicios.

## Asistencia legal

Las asignaciones de fondos para la asistencia legal siguen siendo inadecuadas para atender a todos los consumidores elegibles en Oregon. Los fondos suelen destinarse a temas específicos de servicios legales identificados en la OAA y las personas atendidas son idealmente "seleccionadas" para recibir ayuda de las organizaciones de asistencia legal, por ser las que más tienen necesidades sociales y económicas.

Para obtener información general sobre cuestiones legales para adultos mayores, consulte [esta publicación web](#) disponible en cinco idiomas. Los residentes vulnerables de Oregon deben poder disponer de referencias y acceso para ponerse en [contacto con un abogado](#) cuando lo necesiten, y dichos servicios legales puedan garantizarse con acuerdos de honorarios estándar, honorarios reducidos o pro bono (sin honorarios). Los servicios legales financiados por el título III-B son gratuitos. Además, las agencias y organizaciones de defensa y protección, como el Departamento de Justicia de Oregon, el Departamento de Servicios para Consumidores y Negocios, la AARP, Disability Rights Oregon

[Derechos de las Personas con Discapacidades en Oregon], las organizaciones públicas y privadas de tutores y curadores, y numerosos organismos encargados de hacer cumplir la ley, realizan esfuerzos de educación y divulgación para promover la igualdad de acceso a los servicios jurídicos independientemente de la raza, el color, la nacionalidad, el género, la orientación sexual, la religión y otras clasificaciones protegidas. Lo ideal sería que los servicios legales se prestaran de una manera culturalmente adecuada e informada sobre los traumas.

Los retos para este periodo de tres años del plan incluyen el mantenimiento de la salud, la seguridad y la dignidad de los habitantes de Oregon que experimentan la falta de vivienda o que prevén quedarse sin ella. Aunque hay moratorias temporales en vigor para muchos procedimientos de desalojo, es previsible que muchos adultos mayores se enfrenten pronto a procedimientos de desalojo por no poder pagar el alquiler.

Para obtener información sobre los servicios prioritarios de asistencia legal financiados, y sobre cómo encontrar un abogado en su comunidad, [haga clic aquí](#). También se puede obtener información a través del [Colegio de Abogados del Estado de Oregon](#) o llamando a la Conexión de Recursos para Adultos Mayores y Personas con Discapacidades al 1-855-673-2372.

Para más información sobre los Servicios de Protección al Adulto de Oregon, consulte el apéndice I.

Para más información sobre el Defensor del Pueblo de Cuidados a Largo plazo de Oregon y sus servicios, consulte el apéndice J.

## Denuncia de delitos de odio e incidentes por prejuicios

Los delitos de odio y los incidentes por prejuicios están aumentando, tanto en Oregon como a nivel nacional. Depende de todos los residentes de Oregon asegurarse de que todos estén seguros en su comunidad. En 2019, la legislatura de Oregon aprobó el proyecto de ley 577, que actualizó las leyes de delitos de prejuicio de Oregon (antes llamados de intimidación), definió el nuevo término legal de incidentes de prejuicio, creó una línea telefónica de respuesta centrada en las víctimas para denunciar el prejuicio, requiere que las fuerzas policiales remitan a todas las víctimas de incidentes de prejuicio a los servicios de apoyo y racionaliza la recopilación de datos sobre el prejuicio que se produce en Oregon.

Para más información, consulte [esta página web del Departamento de Justicia de Oregon](#). Para denunciar mediante la línea directa de respuesta a los prejuicios de Oregon, que no sea de emergencia, llame al 1-844-924-BIAS (2427). Hay intérpretes disponibles.

# Conclusión

---

Este plan estatal, con sus metas, objetivos, estrategias y resultados, representa una visión, junto con otros esfuerzos y otros recursos de los socios locales y estatales, para lograr que Oregon sea un estado más amigable con los adultos mayores y las personas con demencia. El plan prevé este trabajo a través de los programas de la OAA de Oregon, los esfuerzos de recuperación del COVID, el compromiso con la equidad, el aumento del acceso a los HCBS y el apoyo tanto a los cuidadores remunerados como a los no remunerados. Y lo que es más importante, centra a los adultos mayores como participantes de pleno derecho en sus comunidades y en su estado, de modo que un estado amigable con los adultos mayores y las personas con demencia no está hecho únicamente para los adultos mayores, sino también por los adultos mayores, junto con sus familiares multigeneracionales, amigos y otras personas de sus comunidades.

# Apéndice A: Comentarios del público

---

La APD consultó a la Comisión de la Gobernadora sobre Servicios para Personas Mayores (Governor’s Commission on Senior Services, GCSS, por sus siglas en inglés) y a la Comisión de Discapacidades de Oregon (ODC, por sus siglas en inglés) sobre el desarrollo del plan de área. Los miembros de la GCSS y de la ODC también ayudaron a la APD a revisar los planes de área presentados y siguieron asesorando y ayudando al desarrollo del plan estatal. También se formó un grupo de trabajo consultivo más amplio sobre el plan estatal, compuesto por representantes de la GCSS, la ODC, las AAA, el Defensor del pueblo de cuidados a largo plazo, el director de asuntos tribales del ODHS, un representante del título VI, miembros de la comunidad que representan a un amplio abanico de comunidades minoritarias y personal de la APD (véase el apéndice B). También participaron subgrupos más pequeños en el desarrollo y la priorización de los objetivos específicos del programa. Las aportaciones y recomendaciones de estos grupos, así como las recomendaciones más amplias de parte de todo el grupo de trabajo consultivo, se han incorporado a lo largo de todo el plan, y se solicitaron aportaciones adicionales del grupo de trabajo consultivo sobre un primer borrador final del plan.

Este plan estatal estuvo disponible en el sitio web de la APD para recibir aportaciones públicas durante todo el mes de junio de 2023. La disponibilidad del plan y la solicitud de comentarios se anunciaron a través de comunicados de prensa, el boletín del secretario de estado, envíos masivos por correo electrónico a las organizaciones asociadas y avisos a otras partes interesadas y al público en general. Además, se contactó específicamente con los socios mediante una solicitud de comentarios, incluidos los miembros de la GCSS y la ODC, el grupo de trabajo consultivo, las 16 AAA y los consejos consultivos, los Centros de Vida Independiente y el Consejo Estatal de Vida Independiente de Oregon (traState Independent Living Council, SILC, por sus siglas en inglés), las entidades tribales, los socios contratados por las AAA y los socios generales de la APD.

Se celebró una audiencia pública virtual el 26 de junio de 2023.

Los comentarios del público se tuvieron en cuenta y se incorporaron al plan final. Los comentarios que no eran específicamente aplicables al plan se enviaron o remitieron a otras unidades de programas o políticas de la APD para su consideración. Algunas recomendaciones no se incorporaron al plan porque las actividades quedan fuera del ámbito de la OAA.



# Apéndice B: Grupo de Trabajo Consultivo del Plan Estatal

---

## Grupo de trabajo consultivo del Plan Estatal para el Envejecimiento 2023–2026

### Comisión de la Gobernadora sobre Servicios para Personas Mayores (GCSS, por sus siglas en inglés) y Comisión de Discapacidades de Oregon (ODC, por sus siglas en inglés)

Jay Bloom, GCSS  
Mary Jo Carpenter, GCSS  
LeRoy Patton, GCSS  
Timothy Roessel, ODC

### Representantes de las AAA

Marisa Andrews, Lane Council of Governments  
Dan Curtiss, Programa de acción comunitaria de Oregon Central Este  
Katie Merola, Rogue Valley Council of Governments  
Kati Tilton, Servicios sociales del condado de Clackamas

### Miembros de la comunidad

Jim Clay, Proyecto Cascade contra el SIDA  
Patty Falkenstein, socia no gubernamental  
Stephanie Hooper, AGE+  
Liz James, Coalición sobre el envejecimiento LGBTQ+ en Oregon  
Krishna Koirala, comunidades de Asia e Islas del Pacífico  
Nataliia Popova, comunidades de inmigrantes y eslavas

### Representantes de la APD

Kimberly Norton, distrito 13/14 (Este de Oregon)  
Shannon Hunter, distrito 7 de la APD (Costa Sur)  
Oficina del Defensor del pueblo de cuidados a largo plazo  
Fred Steele, LTCO  
Ashley Carson Cottingham

### Programas del título VI de la OAA y asuntos tribales

Adam Becenti, director de la Oficina de Asuntos Tribales del ODHS  
Doug Morrison, tribus confederadas de los indios de Coos, Lower Umpqua y Siuslaw  
Laura Hunker, asesora de asuntos tribales de la APD

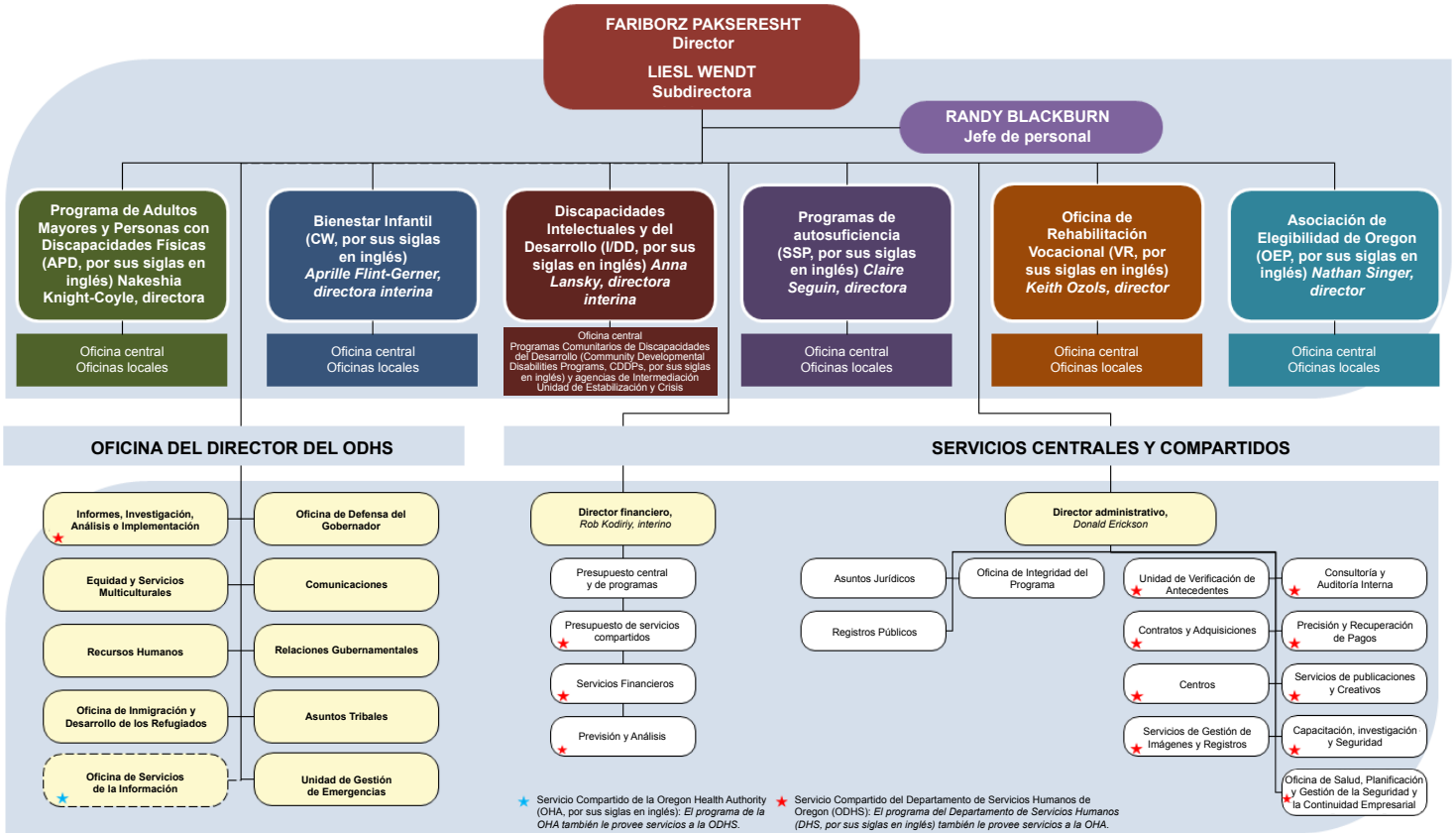
### Personal de la APD

Rodney Schroeder  
Deb McCuin  
Scott Spencer  
Max Brown

# Apéndice C: Organigramas

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HUMANOS DE OREGÓN (ODHS, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS)

ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN EL 01/31/2023



## **Departamento de Servicios Humanos de Oregon (ODHS)**

Fariborz Pakseresht, director

Lesl Wendt, subdirectora

Randy Blackburn, jefe de personal

## **Programa de Adultos Mayores y Personas con Discapacidades Físicas (APD)**

Nakeshia Knight-Coyle, directora

- Oficina central
- Oficinas locales

## **Bienestar Infantil (CW)**

Aprille Flint-Gerner, directora interina

- Oficina central
- Oficinas locales

## **Sistema de discapacidades intelectuales y del desarrollo (I/DD)**

Anna Lansky, directora interina

- Oficina central
- Las CDDP e intermediación
- Unidad de Estabilización y Crisis

## **Programas de Autosuficiencia (SSP)**

Claire Seguin, directora interina

- Oficina central
- Oficinas locales

## **Oficina de Rehabilitación Vocacional (VR)**

Keith Ozols, director

- Oficina central
- Oficinas locales

## **Asociación de Elegibilidad de Oregon (OEP)**

Nathan Singer, director

- Oficina central
- Oficinas locales

## Oficina del director del ODHS

- Informes, investigación, análisis e implementación\*
- Oficina de Defensa del Gobernador
- Equidad y servicios multiculturales
- Comunicaciones
- Recursos humanos
- Relaciones gubernamentales
- Oficina de Asuntos de Inmigrantes y Refugiados
- Asuntos tribales
- Oficina de servicios de la información†
- Unidad de gestión de emergencias

## Servicios centrales y compartidos

### Director financiero, Rob Kodiriy, Interino

- Presupuesto central y de programas
- Presupuesto de servicios compartidos
- Servicios financieros
- Previsión y análisis

### Director administrativo, Donald Erickson

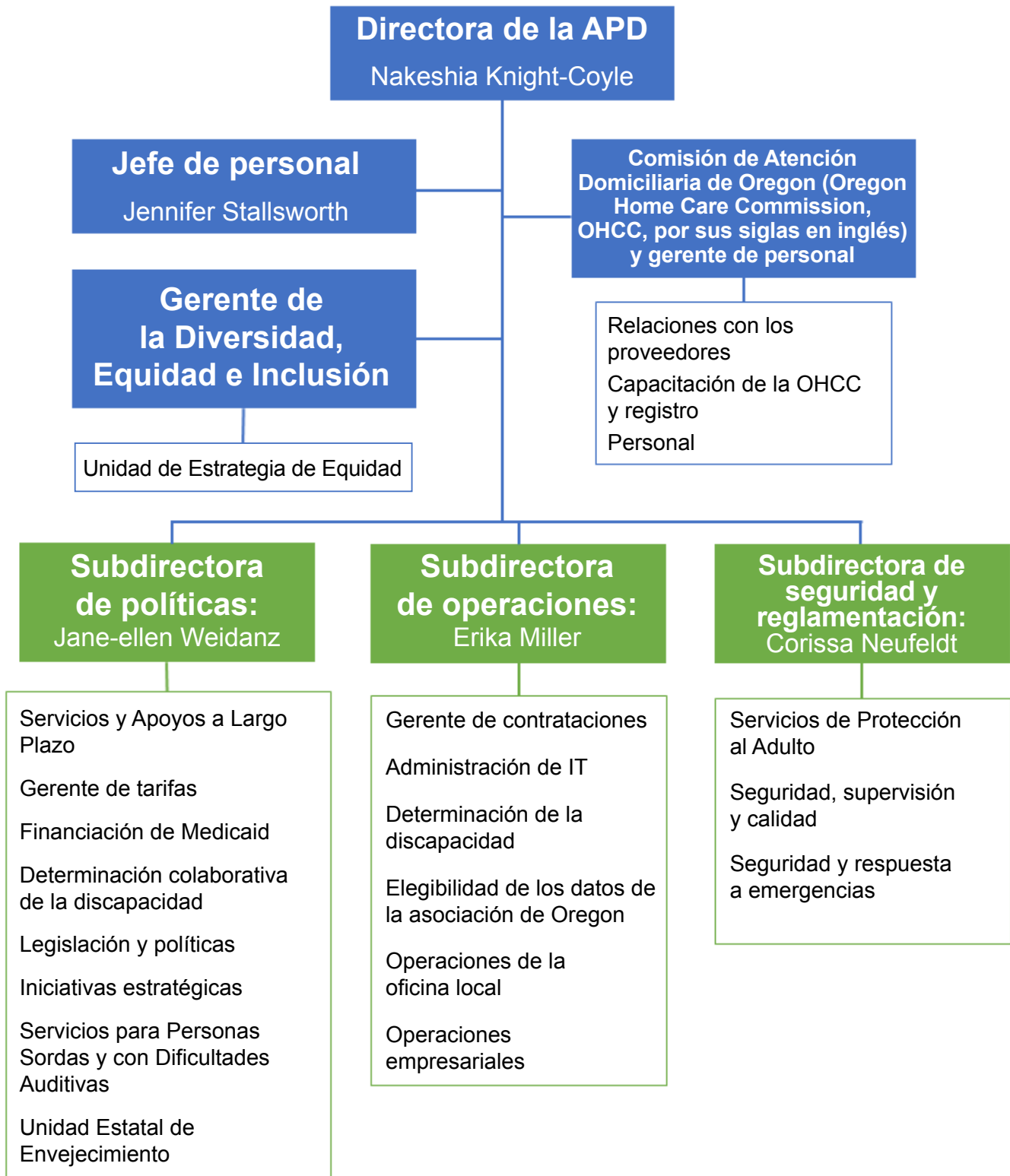
- Asuntos Jurídicos
- Oficina de integridad del programa
- Registros públicos
- Unidad de verificación de antecedentes\*
- Consultoría y auditoría interna\*
- Contratos y adquisiciones\*
- Precisión y recuperación de pagos\*
- Instalaciones\*
- Servicios de publicaciones y creativos\*
- Servicios de gestión de imágenes y registros\*
- Capacitación, investigación y seguridad\*
- Planificación y gestión de la seguridad y la continuidad empresarial\*

---

\* Servicio Compartido del Departamento de Servicios Humanos de Oregon (ODHS): El programa de la ODHS también le provee servicios a la OHA

† Servicio Compartido de la Oregon Health Authority (OHA): El programa de la OHA también le provee servicios a la ODHS.

## Equipo directivo de la APD



## Director de la APD: Nakeshia Knight-Coyle

**Jefe de personal:**  
**Jennifer Stallsworth**

**Comisión de Atención  
Domiciliaria de Oregon (Oregon  
Home Care Commission, OHCC,  
por sus siglas en inglés) y  
Gerente de personal**

- Relaciones con los proveedores
- Capacitación y registro de la OHCC
- Personal.

**Gerente de diversidad, equidad  
e inclusión**

- Unidad de estrategia de equidad

**Subdirectora política:**  
**Jane-ellen Weidanz**

- Servicios y apoyos a largo plazo
- Gerente de tarifas
- Financiación de Medicaid
- Determinación colaborativa de la discapacidad
- Legislación y política
- Iniciativas estratégicas
- Servicios para sordos y personas con dificultades auditivas
- Unidad estatal de envejecimiento

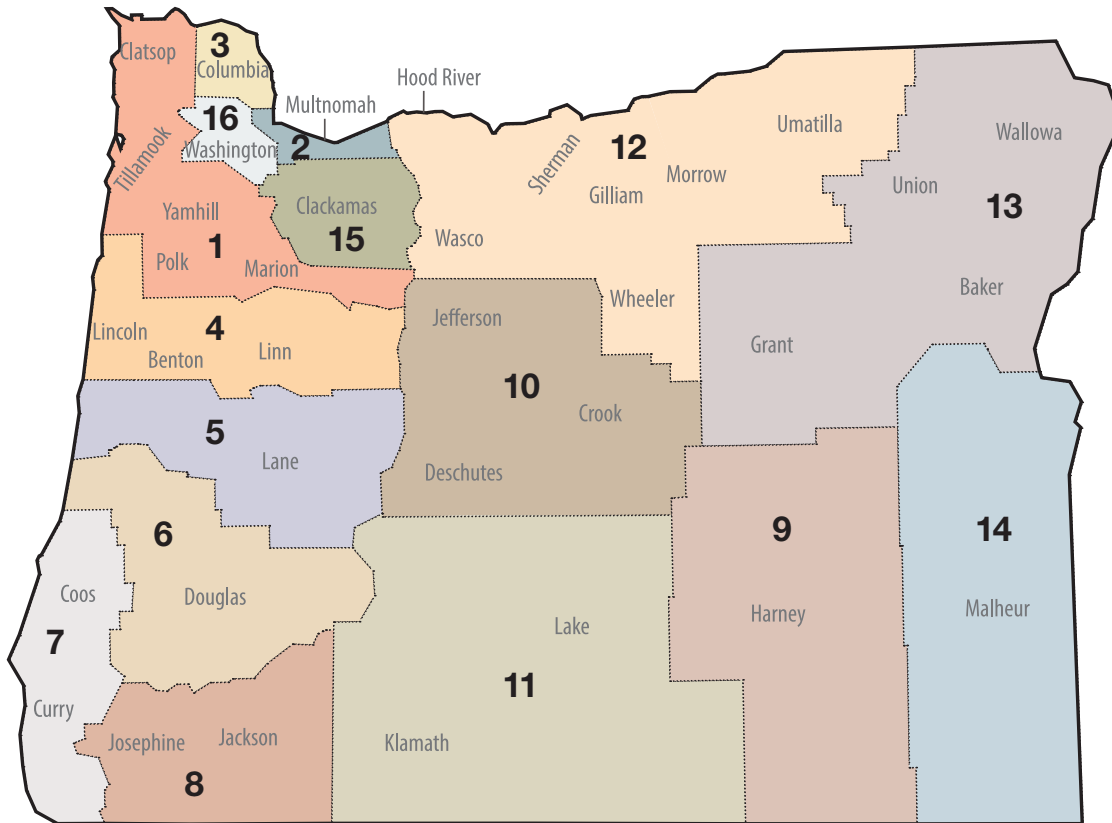
**Subdirectora de operaciones:**  
**Erika Miller**

- Gerente de contrataciones
- Administración de IT
- Determinación de la discapacidad
- Datos de la Asociación para la elegibilidad de Oregon
- Operaciones de la oficina local
- Operaciones empresariales

**Subdirectora de seguridad  
y reglamentación:** **Corissa  
Neufeldt**

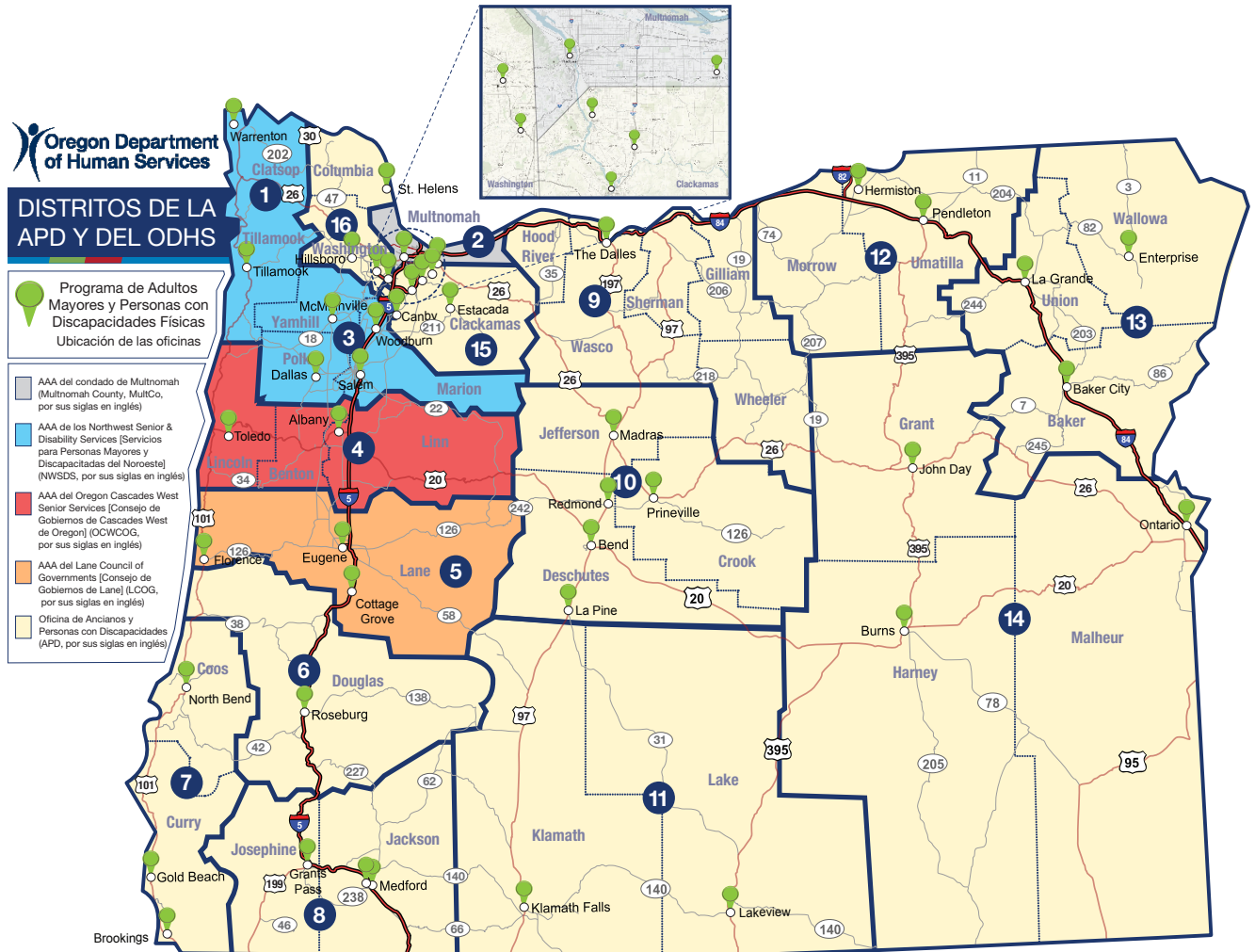
- Servicios de protección al adulto
- Seguridad, supervisión y calidad
- Seguridad y respuesta a emergencias

## Áreas de planificación y servicio de las Agencias de Área sobre Envejecimiento de Oregon



<p>1. <b>NWSDS:</b> <i>(Transferencia tipo B)</i> Northwest Senior &amp; Disability Services [Servicios para personas mayores y discapacitadas del noroeste]</p>	<p>7. <b>SCBEC:</b> <i>(Tipo A)</i> South Coast Business Employment Corp [Corporación de empleo South Coast Business]</p>	<p>12. <b>CAPECO:</b> <i>(Tipo A)</i> Community Action Program of East Central Oregon [Programa de acción comunitaria del Centro Este de Oregon]</p>
<p>2. <b>MCADVS:</b> <i>(Transferencia tipo B)</i> Multnomah County Aging, Disability &amp; Veterans Services [Servicios para el Envejecimiento, la Discapacidad y los Veteranos del Condado de Multnomah]</p>	<p>8. <b>RVCOG:</b> <i>(Contrato tipo B)</i> Rogue Valley Council of Governments [Consejo de gobiernos de Rogue Valley]</p>	<p>13. <b>CCNO:</b> <i>(Tipo A)</i> Community Connection of NE Oregon [Conexión comunitaria del Noreste de Oregon]</p>
<p>3. <b>CAT:</b> <i>(Tipo A)</i> Columbia Action Team [Equipo de acción de Columbia]</p>	<p>9. <b>HCSCS:</b> <i>(Tipo A)</i> Harney County Senior &amp; Community Services Center [Centro de servicios comunitarios y para mayores del condado de Harney]</p>	<p>14. <b>MCOACS:</b> <i>(Tipo A)</i> Malheur Council on Aging and Community Services [Consejo sobre el envejecimiento y servicios comunitarios de Malheur]</p>
<p>4. <b>OCWCOG:</b> <i>(Transferencia tipo B)</i> Oregon Cascades West Council of Governments [Consejo de gobiernos de Cascades West]</p>	<p>10. <b>COACO:</b> <i>(Tipo A)</i> Council on Aging of Central Oregon [Consejo sobre el envejecimiento de Oregon Central]</p>	<p>15. <b>CCSS:</b> <i>(Tipo A)</i> Clackamas County Social Services [Servicios sociales del condado de Clackamas]</p>
<p>5. <b>LCOG:</b> <i>(Transferencia tipo B)</i> Lane Council of Governments [Consejo de gobiernos de Lane]</p>	<p>11. <b>KLCCOA:</b> <i>(Tipo A)</i> Klamath &amp; Lake Counties Council on Aging [Consejo sobre el envejecimiento de los condados de Klamath y Lake]</p>	<p>16. <b>WCDAVS:</b> <i>(Tipo A)</i> Washington County Disability Aging &amp; Veteran Services [Servicios de discapacidad, envejecimiento y veteranos del condado de Washington]</p>
<p>6. <b>DCSS:</b> <i>(Contrato tipo B)</i> Douglas County Senior Services [Servicios para personas mayores del Condado de Douglas]</p>		

# Ubicaciones del Programa de Adultos Mayores y Personas con Discapacidades Físicas





# Apéndice D: Tribal Navigator Program de Oregon

---

## Tribal Navigator Program de Oregon

En Oregon, el Programa de Adultos Mayores y Personas con Discapacidades Físicas (APD, por sus siglas en inglés) ha tenido la oportunidad de establecer y reforzar las relaciones con las nueve tribus reconocidas a nivel federal en todo el estado y con el Centro de Salud Indio Urbano (UIHC, por sus siglas en inglés) de Portland. Cuando se preguntó a los residentes de Oregon con discapacidades y envejecimiento qué querían en sus servicios y apoyos a largo plazo, hubo una respuesta abrumadora para invertir tiempo, recursos y personal en la prestación de servicios equitativos a todos los que residen en Oregon.

Una vez que el personal y la dirección de la APD empezaron a establecer relaciones con las tribus, se hizo evidente que los servicios no eran accesibles para los miembros de las tribus. Además, el personal de las tribus consideraba que no existía una base de confianza para que sus miembros acudieran a los servicios de la APD. Gracias a estas conversaciones y a la disposición de las tribus a debatir las mejoras necesarias, se creó el Tribal Navigator Program [Programa de Navegador Tribal] (TNP, por sus siglas en inglés).

El TNP fue un concepto nuevo tanto para la APD y quizá incluso para la nación. La meta del programa es proporcionar a las personas mayores y los adultos discapacitados de la tribu acceso a los servicios y apoyos a largo plazo por parte de un miembro del personal de la tribu de confianza. De este modo, la persona mayor o el adulto con discapacidad tiene sus necesidades de cuidado, sus preocupaciones y sus prácticas y tradiciones tribales centralizadas durante todo el proceso de participación con la APD.

Al contar con la presencia de un miembro del personal de la tribu que actúa como enlace en nombre del miembro de la tribu, existe una base de confianza y comprensión cultural que ayuda a crear mejores servicios desde el principio. Este era el modelo que utilizaba la banda de indios Cow Creek de la tribu Umpqua y una oficina local de la APD que había designado un único gestor de casos para trabajar directamente con los miembros de Cow Creek.

Para implementar el modelo en todo el estado, las tribus y el UIHC que estaban interesadas en adoptar el programa empezaron a reunirse mensualmente con el personal y la dirección de la APD para discutir cómo avanzar. El papel del navegador y del gestor de casos se acordó por las entidades tribales y el

personal de la APD, y cada contrato se negoció individualmente sobre la base de la legislación tribal y las necesidades únicas de cada tribu. En la creación del programa participaron ocho entidades tribales.

A través de la financiación de la APD, la entidad tribal firma un contrato de cinco años para contratar y supervisar al navegador. Los navegadores y los administradores del TNP de la APD se reúnen a cada dos meses para garantizar que el trabajo no se esté superponiendo y que las tribus puedan acceder a los servicios y apoyos que sus miembros necesitan. Cada oficina de la APD tiene un único punto de contacto que trabaja directamente con el navegador con el fin de seguir superando los obstáculos e identificar las necesidades de capacitación del personal de la APD.

La función del navegador es iniciar el contacto con los miembros de la tribu y preseleccionarlos para los servicios a los que pueden optar. Los navegadores están presentes en las evaluaciones y trabajan junto a los gestores de casos de la APD para planificar los servicios y comprobar mensualmente el estado de los miembros que están recibiendo los servicios. A los navegadores tribales se les capacitan junto a los gestores de casos de la APD para que entiendan nuestros programas y los procesos por dentro y por fuera.

Además de fomentar la confianza, ayudar a los miembros de las tribus y financiar un puesto para las tribus, la APD puede mejorar todos los flujos de servicios para los miembros de las tribus, incluidos los Servicios de Protección al Adulto y la verificación de antecedentes para aumentar el grupo de trabajadores de atención domiciliaria disponibles para los miembros de las tribus.

Hasta la fecha, la APD mantiene contactos con seis de las nueve tribus de Oregon, un UIHC y una agencia sin fines lucrativos. Las siguiente tribus disponen de navegadores tribales:

- Tribus confederadas de los indios de Coos, Lower Umpqua y Siuslaw
- Tribus confederadas de Warm Springs
- Tribus confederadas de Grand Ronde
- Tribus confederadas de la reserva de indios de Umatilla
- Tribu india de Coquille
- Banda Cow Creek de la Tribu de indios Umpqua

El Centro de Salud Indio Urbano es la Asociación de Rehabilitación de Nativos Americanos.

La agencia sin fines lucrativos es Next Door, Inc., que presta sus servicios a Celilo Village y a los pueblos de In Lieu en el Columbia River Gorge.

# Apéndice E: SCSEP y Programas Discrecionales

---

## Programa de Empleo de Servicios Comunitarios para Adultos Mayores (SCSEP)

El Programa de Empleo en Servicios Comunitarios para Adultos Mayores (SCSEP, por sus siglas en inglés), está financiado por el Título V de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada (OAA, por sus siglas en inglés). El SCSEP es un programa de servicio a la comunidad y formación laboral que ofrece formación para adultos mayores desempleados con bajos ingresos.

Los participantes en el SCSEP deben tener por lo menos 55 años, estar desempleados y tener unos ingresos familiares que no superen el 125% del nivel federal de pobreza. La doble meta del programa es promover actividades útiles de empleo de servicio a la comunidad y conseguir que los participantes en el SCSEP accedan a un empleo no subvencionado para que puedan alcanzar la autosuficiencia económica.

El subbeneficiario del SCSEP de Oregon y el beneficiario nacional, Easterseals Oregon, mantienen relaciones con las Agencias de Área sobre Envejecimiento (AAA, por sus siglas en inglés) locales para coordinar los servicios y realizar las referencias adecuadas entre ellas. Los participantes en el SCSEP tienen acceso a otros programas de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada que se ofrecen a través de las AAA, incluidos los servicios de gestión de casos, nutrición, transporte y vivienda. Las AAA remiten a las personas que pueden ser elegibles para el SCSEP a los proyectos locales para la revisión de la elegibilidad. Esta relación beneficia tanto al SCSEP como a las AAA al ayudar a las personas mayores de Oregon a mantener su independencia el mayor tiempo posible.

## Programa Estatal de Asistencia sobre el Seguro Médico (SHIP)/Asistencia de Beneficios del Seguro de Salud para Personas Mayores (SHIBA) de Oregon

La SHIBA ayuda a las personas mayores y a las personas con discapacidades a entender Medicare y sus opciones de seguro, y actúa como defensora de los beneficiarios de Medicare. La SHIBA contrata a entidades locales, a menudo

Agencias de Área sobre el Envejecimiento (AAA, por sus siglas en inglés), que reclutan y forman a asesores que ofrecen su tiempo de manera voluntaria. Estos asesores certificados ofrecen ayuda gratuita, objetiva, completa y confidencial con respecto a Medicare y las opciones de atención médica, incluida la asistencia con: la evaluación de las necesidades y opciones de cobertura de atención médica, determinar la elegibilidad general para los programas de cobertura de atención médica, y evaluar y comparar los planes y programas de seguro médico.

La SHIBA de Oregon pasó del Departamento de Servicios al Consumidor y a las Empresas (DCBS, por sus siglas en inglés) al ODHS el 1 de julio de 2021.

## **Detalles de la subvención de SHIBA:**

### **Meta**

Alcance estatal de Medicare, educación y asesoramiento personalizado para los beneficiarios de Medicare y los cuidadores a través de una red de confianza de socios comunitarios y consejeros certificados de el SHIBA en especie y voluntarios.

### **Objetivos**

- Informar a las personas sobre el programa SHIBA y los servicios disponibles.
- Contratar una fuerza laboral adecuada de asesores certificados por Medicare (en especie y voluntarios).
- Ayudar a más personas cada año.
- Mejora continua del proceso del programa SHIBA.
- Innovar y compartir las mejores prácticas que puedan ser reproducidas por otros SHIPS.

### **Tareas claves**

- Llevar a cabo actividades de divulgación y educación del grupo cualificado de SHIP y del Sistema de seguimiento, evaluación y calificación de la sostenibilidad (STARS, por sus siglas en inglés).
- Llevar a cabo actividades educativas y de divulgación en los medios de comunicación que cumplan los requisitos de STARS.
- Establecer asociaciones formales, sitios locales de asesoramiento y un número suficiente de consejeros para atender a seis condados actualmente subrepresentados.

- Reclutar y retener a los miembros del equipo SHIBA. Proporcionar supervisión y asistencia técnica continuas, según sea necesario.
- Llevar a cabo el reclutamiento mensual de voluntarios nuevos mediante Volunteer Match y anuncios en publicaciones locales.
- Llevar a cabo búsquedas en STARS para asegurarse de que el personal y los patrocinadores están introduciendo los datos en STARS con el fin de mejorar la precisión de la entrada de datos.
- Llevar a cabo presentaciones virtuales de Medicare 101 y de temas específicos de Medicare para llegar a un público más amplio y reducir tiempo o gastos de viaje.

### **Resultado**

Aumentar un 2% anual las medidas nacionales de rendimiento del SHIP.

## **Patrulla de Medicare para Personas Mayores (SMP)**

La Patrulla de Medicare para Personas Mayores (SMP, por sus siglas en inglés) está financiada hasta el 31 de mayo de 2028 por una subvención de la Administración para la Vida Comunitaria (ACL, por sus siglas en inglés).

La misión del programa es capacitar y ayudar a los beneficiarios de Medicare, a sus familias y a los cuidadores a prevenir, detectar y denunciar el fraude, los errores y los abusos en la atención médica mediante actividades de divulgación, asesoramiento y educación. La SMP de Oregon promueve el número de teléfono gratuito y la página web de la ADRC para conectar a los residentes de Oregon con los servicios de la SMP. Este enfoque apoya los esfuerzos más amplios de Oregon para agilizar el acceso a los servicios de la red de envejecimiento bajo la filosofía del acceso universal.

La SMP de Oregon trabaja en colaboración con el programa de Asistencia de Beneficios del Seguro de Salud para Personas Mayores (SHIBA, por sus siglas en inglés), la Oficina del Defensor del pueblo de cuidados a largo plazo (LTCO, por sus siglas en inglés) y la Asociación de Centros de Vida Independiente de Oregon (AOCIL, por sus siglas en inglés) para cumplir su misión. Al aprovechar los mecanismos de divulgación existentes en cada una de estas organizaciones, la SMP de Oregon llega a un público diverso de beneficiarios de Medicare con información sobre la SMP y otros servicios críticos de la red de envejecimiento.

## Detalles de la subvención de la SMP:

### Meta

Educar a los beneficiarios sobre las consecuencias económicas y médicas del fraude, los errores y los abusos de Medicare.

### Objetivos

- Proporcionar formación en grupo y asistencia individual a los beneficiarios de Medicare en todo el estado, prestando especial atención a los más necesitados.
- Reclutar, formar y retener una fuerza de trabajo diversa, suficiente, eficaz y representativa, preparada para ofrecer una educación de alta calidad y la resolución de consultas.
- Supervisar y evaluar los resultados de la SMP en cuanto a medidas operativas y de calidad.
- Posicionar a la SMP para responder de manera rápida y efectiva a los cambios en el panorama programático.

### Tareas claves

- Llevar a cabo las interacciones individuales de la SMP con los consumidores, según proceda, en todo el estado. Esto incluye interacciones complejas en casos de posible fraude o abuso.
- Todos los socios realizarán actividades de distribución de información sobre la SMP para informar a su público respectivo y a la comunidad en general sobre el SMP.
- Las organizaciones asociadas impartirán formación en grupo a los beneficiarios de Medicare sobre cómo prevenir, detectar y denunciar el fraude en la atención médica.
- Contratar y retener a los miembros adecuados del equipo de la SMP de conformidad con las políticas de Gestión de Riesgos y Programas de Voluntariado (Volunteer Risk and Program Management, VRPM, por sus siglas en inglés) para apoyar los esfuerzos de divulgación y educación de la SMP. Proporcionar supervisión y asistencia técnica continuas, según sea necesario.

- Impartir la capacitación inicial del SMP y la capacitación de actualización a los miembros del equipo del SMP, según proceda. Garantizar que los miembros del equipo de la SMP no desempeñen funciones de la SMP fuera de sus cualificaciones. Documentar la finalización de la capacitación de todos los miembros del equipo.
- Supervisar el rendimiento de la SMP a nivel estatal y por organización asociada. Garantizar que los socios están encaminados a alcanzar los resultados deseados y proporcionar asistencia técnica cuando sea necesario.
- Registrar todas las interacciones y actividades de la SMP en el sistema de gestión de datos de la SMP, llamado SIRS.
- Revisar los resultados y preparar un informe semestral de progreso.
- Garantizar la exactitud de todos los datos del SMP capturados para el año calendario anterior y preparar el informe de la Oficina del Inspector General (Office of Inspector General, OIG, por sus siglas en inglés).
- Asistir a las llamadas nacionales de la SMP y a la reunión anual de capacitación para mantenerse informado de las tendencias de Medicare, tanto actuales como previstas.

### **Resultado**

Aumentar en un 2% anual el número de beneficiarios.

- 6/1/23–5/31/24: 16,388
- 6/1/24–5/31/25: 16,716
- 6/1/25–5/31/26: 17,050
- 6/1/26–5/31/27: 17,391

## **Ley de Mejoras para Pacientes y Proveedores de Medicare (MIPPA)**

La Ley de Mejoras para Pacientes y Proveedores de Medicare (Medicare Improvements for Patients and Providers Act, MIPPA, por sus siglas en inglés) fue promulgada por el Congreso en 2008. El proyecto de la Ley de Mejoras para Pacientes y Proveedores de Medicare (Medicare Improvements for Patients & Providers Act, MIPPA, por sus siglas en inglés) de Oregon, que actualmente está financiado hasta el 31 de agosto de 2024 por una subvención de la Administración para la Vida Comunitaria (ACL, por sus siglas en inglés), tiene como objetivo conectar a las personas que pueden ser elegibles para los

Programas de ahorros de Medicare (MSP, por sus siglas en inglés), que ayudan a pagar la Parte B de Medicare, y el Subsidio por bajos ingresos (LIS, por sus siglas en inglés), un programa que ayuda a pagar las primas de la Parte D de Medicare y reduce el costo de los medicamentos recetados. La MIPPA asigna fondos federales a los Programas Estatales de Asistencia sobre el Seguro Médico (SHIP, por sus siglas en inglés), conocidos en Oregon como SHIBA), a las Agencias de Área sobre Envejecimiento (AAA, por sus siglas en inglés) y a la Conexión de Recursos para Adultos Mayores y Personas con Discapacidades (ADRC, por sus siglas en inglés) para lograr su misión, y el ODHS trabaja en asociación con el programa SHIBA y con los Servicios para el Envejecimiento, la Discapacidad y los Veteranos del Condado de Multnomah (MCADVS, por sus siglas en inglés) para llevar a cabo actividades de divulgación y proporcionar asistencia a las personas que son elegibles para completar las solicitudes de los MSP y el LIS. La Conexión de ahorros de Medicare en Oregon (OMSC, por sus siglas en inglés) es una línea telefónica gratuita mantenida por los MCADVS que cuenta con un coordinador de divulgación especializado en los beneficios de los MSP y el LIS.

## **Detalles de la subvención de la MIPPA:**

### **Meta**

Llegar a los habitantes de Oregon con bajos ingresos y de zonas de difícil acceso que posiblemente reúnan los requisitos pero no reciban los beneficios del Programa de Ahorro de Medicare (MSP, por sus siglas en inglés) o del Subsidio para Personas de bajos ingresos de la Parte D.

### **Objetivos**

- Utilizar los datos de SSA leads, las herramientas de visualización de datos de NCOA y otros recursos, llevar a cabo actividades de divulgación mejoradas de LIS y MSP para personas individuales y socios.
- Ejecutar un plan de divulgación específico para garantizar que los socios participen y reciban información sobre el proyecto.
- Proporcionar una línea telefónica gratuita en todo el estado (Oregon Medicare Savings Connect [Conexión de ahorros de Medicare en Oregon]) para que los beneficiarios y sus personas de contacto se conecten con asistencia telefónica para la solicitud de LIS y MSP.
- Mediante la colaboración entre los socios principales, garantizar la supervisión y el seguimiento del proyecto.



### Tareas claves

- Llevar a cabo actividades de divulgación 1:1 a través del correo y llamadas telefónicas, proporcionar asistencia directa para la solicitud del MSP a los beneficiarios y realizar el seguimiento necesario.
- Llevar a cabo actividades de divulgación dirigidas a áreas rurales desatendidas, a códigos postales con un elevado número de beneficiarios con bajos ingresos, a entidades tribales, a beneficiarios que hablen un lenguaje distinto al inglés y a beneficiarios que tengan o sean menores de 65 años.
- Diseñar e imprimir materiales multilingües, comunicados de prensa y artículos de divulgación que puedan ser fácilmente modificados y utilizados por los socios locales para la divulgación del SIL y la educación para la prevención y el bienestar.
- Proporcionar capacitación magistral y materiales a los socios designados de SHIBA, AAA o ADRC para que puedan participar en actividades de divulgación presenciales o virtuales en sus comunidades.
- Llevar a cabo un webinar para formar al personal de ADRC y al personal de las AAA sobre LIS o MSP así explicarles cómo ayudar y referir a los clientes.
- Determinar las áreas de alta densidad utilizando los datos más recientes y contactar a los organismos locales asociados para organizar actividades presenciales o virtuales.
- Llevar a cabo una campaña educativa con los gestores de casos y el personal de la APD a través de boletines informativos, transmisiones oficiales y un webinar de grabación opcional para ampliar la información sobre la MIPPA y cómo se adapta a la misión y el trabajo diario de la APD.
- Involucrar a los asociados de años anteriores (por ejemplo: bancos de alimentos, centros de personas mayores, centros de alimentación) y centrarse en los asociados actualmente seleccionados para dar a conocer de manera generalizada los beneficios del LIS o MSP y la disponibilidad de la línea telefónica gratuita.
- Los ADRC, los centros de SHIBA, las AAA y las sucursales de Medicaid conectan a las personas con los servicios adecuados en toda la red de envejecimiento.

- Llegar a las fuentes de información y referencia (211, CIL, ADRC) para dar a conocer los programas y la línea telefónica gratuita.
- Garantizar que todas las sedes de SHIBA dispongan de materiales MSP o LIS y de prevención o bienestar para distribuirlos en las sesiones de asesoramiento presenciales o virtuales para la inscripción en otoño.
- Realizar conferencias telefónicas mensuales con los principales socios para realizar un seguimiento de los avances.
- Completar los informes semestrales y otros informes sobre subvenciones y compartir los datos con los socios del proyecto.
- Organizar y facilitar conferencias telefónicas mensuales con los patrocinadores locales de SHIBA y conferencias telefónicas trimestrales con las AAA regionales y los ADRC para realizar un seguimiento y coordinar los esfuerzos.

### **Resultados**

- Contactos generales de la MIPPA: 8,060 (refleja un aumento anual del 1%)
- Poblaciones destinatarias de la MIPPA: 4,290
- Contactos con las solicitudes recibidas: 315
- Personas alcanzadas en general mediante actividades de divulgación: 5,345

# Apéndice F: Política Estatal sobre el Envejecimiento

---

## SERVICIOS PARA PERSONAS MAYORES Y DISCAPACITADAS

(Generalidades)

### 410.010 Política estatal para personas mayores y discapacitadas.

(1) La Asamblea Legislativa encuentra y declara que, de acuerdo con el concepto tradicional de la dignidad inherente del individuo en nuestra sociedad democrática, los ciudadanos mayores de este estado tienen derecho a disfrutar de sus últimos años con salud, honor y dignidad, y los ciudadanos con discapacidad tienen derecho a vivir una vida de máxima libertad e independencia.

(2) La Asamblea Legislativa declara que la política de este estado es proporcionar y fomentar los programas necesarios para cumplir con el compromiso establecido en la subsección (1) de esta sección y que el propósito de las políticas establecidas en esta sección y en el ORS 410.020 es proporcionar una guía para el establecimiento y la implementación de programas para ciudadanos mayores y ciudadanos con discapacidades en este estado. Además, declara que los programas se iniciarán, promoverán y desarrollarán a través de:

- (a) Voluntarios y grupos de voluntarios;
- (b) Asociación con organismos gubernamentales locales;
- (c) Esfuerzos coordinados de los organismos estatales;
- (d) Coordinación y cooperación con los programas federales;
- (e) Colaboración con agencias privadas de servicios de salud y sociales;
- (f) Una agencia estatal designada que fomente y trabaje con los ciudadanos mayores y sus organizaciones, que coordine los programas estatales y locales, que fomente y supervise los programas federales y que actúe como defensor de los ciudadanos mayores de Oregon; y

(g) Una agencia estatal designada que fomente y trabaje con los ciudadanos con discapacidades y sus organizaciones, que coordine los programas estatales y locales, que fomente y supervise los programas federales y que actúe como defensor de los ciudadanos de Oregon con discapacidades.

(3) La Asamblea Legislativa declara que será la política de este estado prestar atención especial a las preocupaciones especiales de nuestros ciudadanos mayores más frágiles y vulnerables. Además, será política de este Estado apoyar decididamente el desarrollo pleno y la participación de los ciudadanos con discapacidades en todos los aspectos de la vida social, política y comunitaria.

(4) Reconociendo la diversidad de la geografía, la economía y los estilos de vida en Oregon y la diversidad de las redes locales de personas mayores, la Asamblea Legislativa declara que la política de este estado es evitar la completa uniformidad en la planificación y la administración de los programas para las personas mayores y alentar y enfatizar el control local para lograr la combinación más eficaz de la autoridad estatal y local, sin excluir la capacidad del estado para llevar a cabo sus responsabilidades de planificación y administración. Los centros multipropósito para personas mayores pueden ser considerados como puntos centrales para la prestación de servicios a los ciudadanos mayores en cada comunidad, siempre que sea posible. Los servicios para discapacitados también deben consolidarse cuando sea posible para proporcionar una prestación eficiente y conveniente de servicios a los ciudadanos con discapacidades. [1981 c.191 §1; 1985 c.180 §1; 1989 c.224 §70; 2007 c.70 §163].

#### **410.020 Implementación de la política estatal.**

Al llevar a cabo las políticas indicadas en ORS 410.010, el estado deberá:

(1) Coordinar la prestación eficaz y eficiente de los servicios comunitarios a los ciudadanos mayores y a los ciudadanos con discapacidades para que los servicios estén disponibles fácilmente para el mayor número de personas en el área geográfica más amplia; asegurar que la información sobre estos servicios esté disponible en cada localidad, utilizando siempre que sea posible los servicios de información existentes; y asegurar que cada servicio nuevo reciba la máxima publicidad en el momento en que se inicie.

(2) Garantizar que los ciudadanos mayores y los ciudadanos con discapacidad conservan el derecho a la libre elección en la planificación y gestión de sus vidas; aumentando el número de opciones en los estilos de vida disponibles para los ciudadanos mayores y los ciudadanos con discapacidades; ayudando a los ciudadanos mayores y los ciudadanos con discapacidades a ayudarse a sí mismos; reforzando el sistema de apoyo natural de la familia, los amigos y los vecinos para fomentar el autocuidado y la vida independiente; asegurando que los ciudadanos mayores y los ciudadanos con discapacidades sean capaces de tomar decisiones informadas con respecto a la prestación de servicios de atención domiciliaria, proporcionando información sobre sus responsabilidades como empleadores de proveedores de atención domiciliaria o, alternativamente, sobre las responsabilidades de una agencia de atención domiciliaria para proporcionar servicios; y fomentando todos los programas que buscan maximizar el autocuidado y la vida independiente dentro de la corriente principal de la vida.

(3) Garantizar la disponibilidad de servicios de salud y sociales que:

(a) Permitan al ciudadano mayor y al ciudadano con discapacidad vivir de forma independiente en su casa o con otras personas todo el tiempo que el ciudadano desee sin requerir una institucionalización inapropiada o prematura.

(b) Fomenten a través de la ampliación de los programas existentes para ciudadanos mayores y ciudadanos con discapacidades, de programas escolares, de meals-on-wheels [comidas a domicilio], de asesoramiento o por otros medios, el desarrollo público y privado de programas de nutrición para ciudadanos mayores y ciudadanos con discapacidades que prevengan o minimicen las enfermedades o el aislamiento social.

(c) Garanticen que, en caso de ser necesaria la institucionalización, la institución sea de la máxima calidad, donde el ciudadano mayor y el ciudadano con discapacidad puedan vivir con dignidad.

(d) Protejan al ciudadano mayor y al ciudadano con discapacidad de los abusos físicos y mentales y de las prácticas fraudulentas.

(4) Fomentar tanto la atención médica preventiva y primaria, incluida la atención de salud mental y física, para mantener a los ciudadanos mayores y a los ciudadanos con discapacidades activos y que contribuyan a la sociedad; y fomentar los servicios de restauración completos para aquellos ciudadanos mayores y ciudadanos con discapacidades que requieran atención institucional para aumentar la posibilidad de que vuelvan a llevar una vida independiente.

(5) Fomentar el desarrollo público y privado de viviendas adecuadas para los ciudadanos mayores y los ciudadanos con discapacidad, diseñadas y ubicadas de acuerdo con sus necesidades especiales y disponibles a costos que puedan pagar.

(6) Al aplicar las subsecciones (1) a (5) de esta sección, desarrollar y buscar apoyo para los planes que garanticen el acceso a la información, el asesoramiento y la detección, según corresponda, por parte de las personas que potencialmente necesitan de cuidados a largo plazo sin tener en cuenta los ingresos de la persona.

(7) Reconocer la necesidad de una variedad de formas para ayudar a los ciudadanos mayores y a los ciudadanos con discapacidad a mantener unos ingresos suficientes para satisfacer sus necesidades.

(8) Animar a los sistemas de transporte locales y a los grupos de voluntarios a que satisfagan las necesidades diarias de transporte de los ciudadanos mayores y de los ciudadanos con discapacidades y a que hagan accesible para ellos una amplia gama de servicios y programas, incluidos los servicios y programas sociales, de salud y religiosos.

(9) Fomentar y desarrollar oportunidades de empleo significativas para los ciudadanos mayores y los ciudadanos con discapacidades en puestos acordes con sus capacidades; eliminar la discriminación de dichas contrataciones; y siempre que sea posible, emplear a los ciudadanos mayores en los programas que afectan a los ciudadanos mayores y a los ciudadanos con discapacidades en los programas que afectan a los ciudadanos con discapacidades.

(10) Involucrar a los ciudadanos mayores y a los ciudadanos con discapacidades en el proceso de toma de decisiones de los programas que afectan sus vidas. Al reconocer la capacidad de los ciudadanos mayores y de los ciudadanos con discapacidad para ser asesores de la Asamblea Legislativa, los organismos y el personal profesional, la Asamblea Legislativa tiene la intención de que, siempre que sea posible, los ciudadanos mayores y los ciudadanos con discapacidad colaboren en la elaboración de las políticas que afectan sus vidas.

(11) Asegurar a los ciudadanos mayores y a los ciudadanos con discapacidad el derecho a realizar actividades dentro de la más amplia gama de oportunidades cívicas, culturales, de entretenimiento y recreativas, abriendo dichas oportunidades a la participación de los ciudadanos mayores

y de los ciudadanos con discapacidad, alentando a los ciudadanos mayores y a los ciudadanos con discapacidad a utilizar sus capacidades participando en el gobierno y asegurándoles el derecho a servir.

(12) Poner las instalaciones educativas públicas y sus organizaciones a disposición de los ciudadanos mayores y de los ciudadanos con discapacidades para que los ciudadanos mayores y los ciudadanos con discapacidades puedan perseguir sus intereses educativos; y alentar a todas las instituciones de aprendizaje y a otras agencias apropiadas a desarrollar y proporcionar por medio de la divulgación, así como por medios tradicionales, programas de educación especial para satisfacer las necesidades y los intereses de los ciudadanos mayores, abordando los problemas y las oportunidades del envejecimiento y respondiendo a los intereses de los ciudadanos mayores en las artes liberales, así como a sus intereses en los cursos de pasatiempos y recreativos.

(13) Fomentar el desarrollo de la construcción sin obstáculos y la eliminación de obstáculos arquitectónicos para que más instalaciones sean accesibles para los ciudadanos mayores y a los ciudadanos con discapacidad.

(14) Promover el desarrollo de programas para educar a las personas que trabajan con ciudadanos mayores en gerontología y geriatría y animar a las personas cualificadas a buscar dicha educación.

(15) Fomentar la aplicación inmediata por parte de los organismos públicos y privados de los conocimientos adquiridos en la investigación que puedan mantener y mejorar la salud y la felicidad de los ciudadanos mayores y de los ciudadanos con discapacidad.

(16) Reconocer que los ciudadanos mayores que se jubilan deben poder hacerlo con honor y dignidad.

(17) Animar y apoyar:

(a) La distribución de literatura que presente con precisión los hechos relacionados con el envejecimiento y las discapacidades de los ciudadanos.

(b) Los esfuerzos de las escuelas, iglesias y otras instituciones, en la enseñanza de los niños y jóvenes sobre el proceso de envejecimiento y las discapacidades de los ciudadanos para corregir las falacias transmitidas de una generación a otra.

(c) La programación y participación intergeneracional por parte de las organizaciones e instituciones comunitarias para promover un mejor entendimiento y una interacción social cálida, y para contrarrestar la tendencia al aislamiento de las personas mayores o con discapacidad.

(d) La corrección de los estereotipos de las personas mayores o con discapacidad en los textos escolares y otros libros, periódicos, revistas, radio y televisión, fomentando la revisión y el análisis de estos medios por parte de los editores, la propiedad de las empresas u otras agencias adecuadas.

(e) Los esfuerzos que demuestran que muchos conceptos erróneos y estereotipos no tienen base en los hechos para que los ciudadanos mayores y los ciudadanos con discapacidades se liberen de la tendencia destructiva de conformarse socialmente aceptando estas falacias.

[1981 c.191 §2; 1983 c.312 §2; 1985 c.180 §2; 1989 c.224 §71; 2007 c.70 §164; 2007 c.416 §1].

### **410.030 Conclusiones legislativas sobre las opciones de atención a largo plazo.**

La Asamblea Legislativa del Estado de Oregon considera lo siguiente en relación con los ciudadanos mayores y los ciudadanos con discapacidad:

(1) Que hay muchos residentes mayores de Oregon y con discapacidades que tienen dificultades para mantener el autocuidado y la vida independiente dentro de la corriente principal de la vida, y que aún no han agotado sus recursos financieros. Estas personas suelen depender de los proveedores de asistencia para que les asesoren sobre los cuidados que deben recibir durante las 24 horas del día. Estas personas y los proveedores no siempre son conscientes de las opciones a, o dentro de, dicha atención;

(2) Que la institucionalización inapropiada o prematura de personas que no han agotado sus recursos financieros a menudo conduce al agotamiento de dichos recursos, y a la expectativa de estas personas y de los proveedores de que la financiación continua de la atención institucional inapropiada estará disponible bajo el Título XIX. Sin embargo, en estas circunstancias, es necesario trasladar a la persona a una atención no institucional o institucional alternativa adecuada y menos costosa, si está disponible, con el fin de que los fondos públicos limitados puedan utilizarse para proporcionar una atención adecuada para el mayor número posible de personas necesitadas; y



(3) Que para minimizar la necesidad de dichos traslados perjudiciales, es para el beneficio de los residentes mayores y con discapacidades de Oregon y de los proveedores de cuidados que el Departamento de Servicios Humanos, o cualquier agencia estatal designada, desarrolle planes para asegurar el acceso a la información, el asesoramiento y la evaluación, según corresponda, por parte de las personas que potencialmente necesitan atención a largo plazo sin tener en cuenta los ingresos de la persona. [1983 c.312 §1; 1985 c.180 §3; 1989 c.224 §72; 2007 c.70 §165]

# Apéndice G: Proyecto de Independencia de Oregon

---

El Proyecto de Independencia de Oregon (OPI, por sus siglas en inglés) es un programa financiado por el Estado que ofrece servicios a domicilio para las personas mayores que no reciben servicios subvencionados por Medicaid. La Legislatura de Oregon creó el OPI en 1975 "para desarrollar y poner en marcha un programa de servicios de apoyo para personas de 60 años o más". La legislación exigía una tarifa por servicio basada en la capacidad de pago (véase HB 2163, 1975). Las metas eran, y siguen siendo, ayudar a las personas mayores a optimizar sus recursos personales y proporcionarles servicios mínimos a domicilio para evitar o retrasar su entrada a la atención a largo plazo de Medicaid. El objetivo principal del OPI es promover la calidad de vida, la vida independiente y reducir el riesgo de ser institucionalizado.

La APD es responsable de administrar el OPI a nivel estatal. Las AAA son responsables de la planificación local y la prestación de los servicios del OPI, incluida la cantidad y el tipo de servicios. Se utiliza una herramienta de evaluación para ayudar a determinar la elegibilidad, e indica un Nivel de Prioridad de Servicio (SPL, por sus siglas en inglés) correspondiente al nivel de deterioro funcional de una persona. (Cuanto más baja sea la cifra, mayor será la necesidad de cuidados).

Las AAA pueden prestar cualquiera de los siguientes servicios a las personas con derecho a OPI: gestión de casos (sin costo para las personas con derecho a OPI), atención domiciliaria, atención personal, tareas domésticas, comidas a domicilio, dispositivo de tecnología de asistencia, atención diurna para adultos, servicios de enfermería registrada, administración de las AAA y otros servicios autorizados por el administrador de la APD o la persona designada si se ha justificado la necesidad. Los servicios del OPI se prestan según una lista de tarifas basado en los ingresos declarados por el usuario.

La Legislatura de Oregon asigna fondos al OPI. Por ejemplo, durante el bienio fiscal estatal 2021-2023, la legislatura asignó 28.1 millones de dólares, atendiendo a una media de 1700 personas cada mes. Históricamente hay listas de espera en la mayoría de las AAA para el Programa OPI, y la financiación no está dictada por la necesidad de este Programa estatal de Oregon. El proyecto de ampliación del OPI sigue atendiendo a personas con discapacidad de 19-59 años de edad. Está administrado por siete AAA y atiende a un promedio de 160 personas al mes.

Además, el ODHS está tramitando una exención de demostración 1115 con los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) para ampliar los servicios del OPI. Si se aprueba, esto podría añadir otros 2,250 consumidores al OPI.

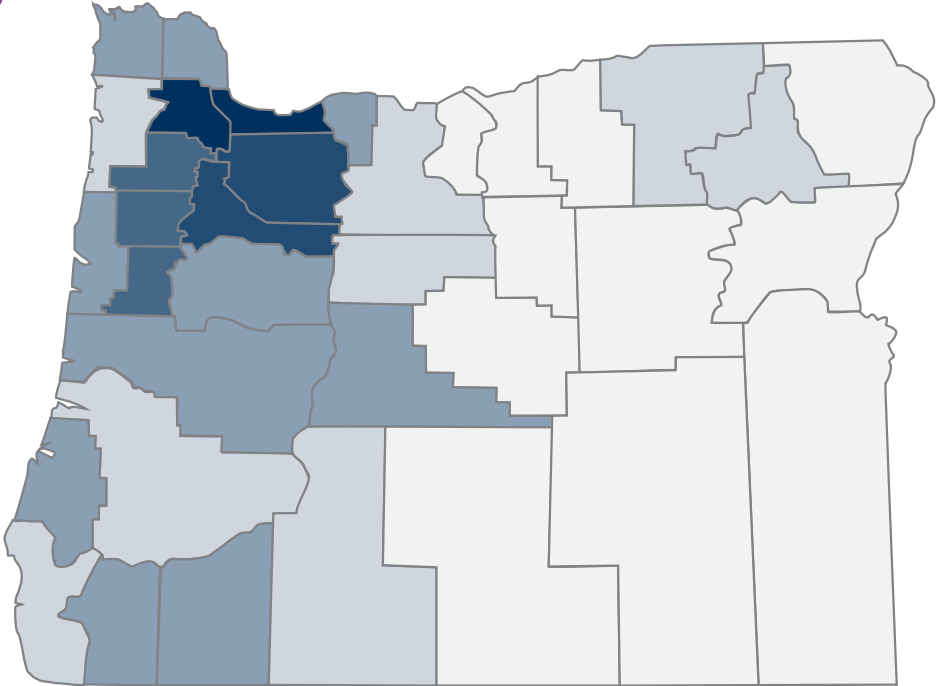
# Apéndice H: Datos Demográficos

## Densidad de la población en los condados de Oregon: 2020

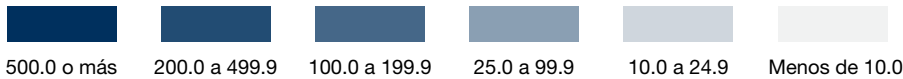
Población total (2020)	4,237,256
Unidades de viviendas (2020)	1,813,747
Variación numérica de la población (2010-2020)	406,182
Tasa de viviendas vacantes (2020)	7.8%
Variación porcentual de la población (2010-2020)	10.6%
Variación porcentual de unidades de viviendas (2010-2020)	8.2%

Fuente: Census.gov

## Personas por milla cuadrada en los condados de Oregon

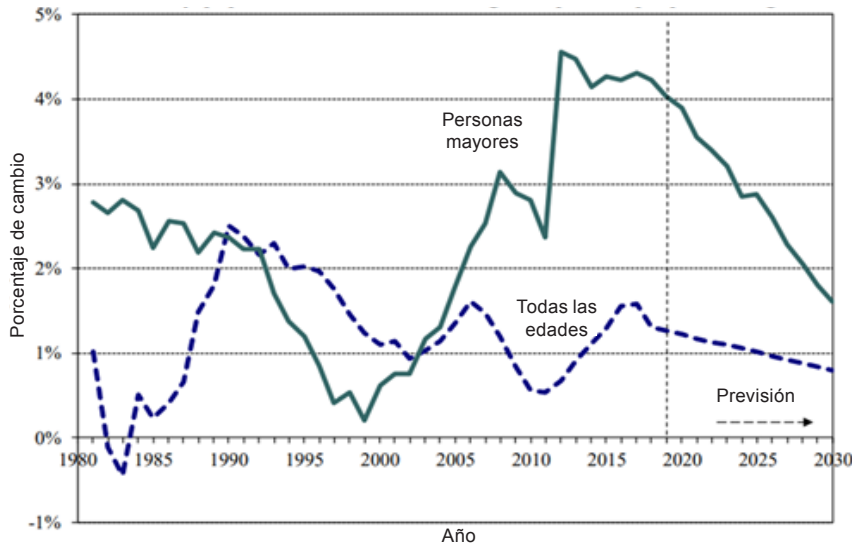


Personas por milla cuadrada



Fuente: Census.gov

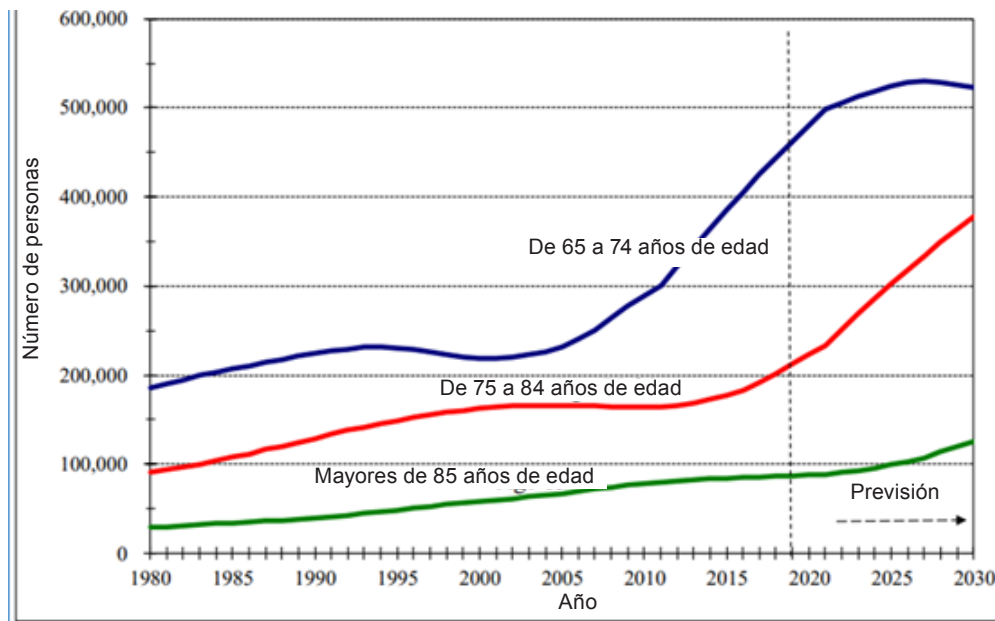
## Población de personas mayores: tasa de variación anual en comparación con las personas de todas las edades



La tasa de variación anual de personas mayores en Oregon está experimentando un descenso más agudo que la tasa de variación de personas de todas las edades, y las previsiones de la Oficina de Economía de Oregon muestran que esta tendencia continuará en 2030.

Fuente: Census.gov Oficina de Análisis Económico de Oregon

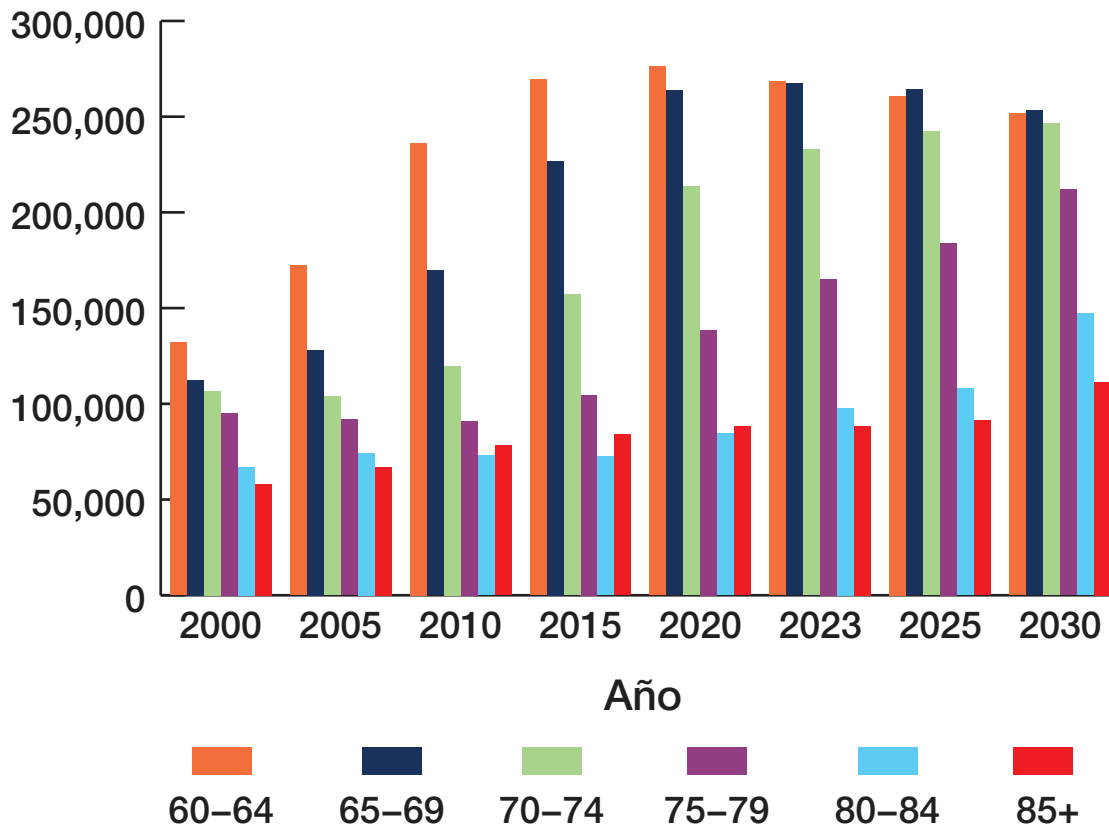
## Población de personas mayores



- Todos los grupos de edades de la población de personas mayores de Oregon están experimentando un incremento entrando al 2020.
- Se estima que los grupos de edad de 65-74 años experimentarán una desaceleración de la tasa de crecimiento para el 2030.

Fuente: Census.gov y Oficina de Análisis Económicos de Oregon

## Población de adultos mayores en el 2023



- La proporción de la población de personas mayores de Oregon está aumentando en conjunto.
- Los grupos de personas de 60 a 74 años experimentaron el mayor crecimiento entre el 2000 y 2020.
- Las estimaciones de la Oficina de Economía de Oregon indican que estos grupos se estabilizarán en 2030.
- Los grupos de personas de 75 a 85 años de edad o más siguen aumentando, pero a un ritmo mucho más lento que los grupos de 60 a 74 años.

Fuente: Oficina del Censo de EE.UU.

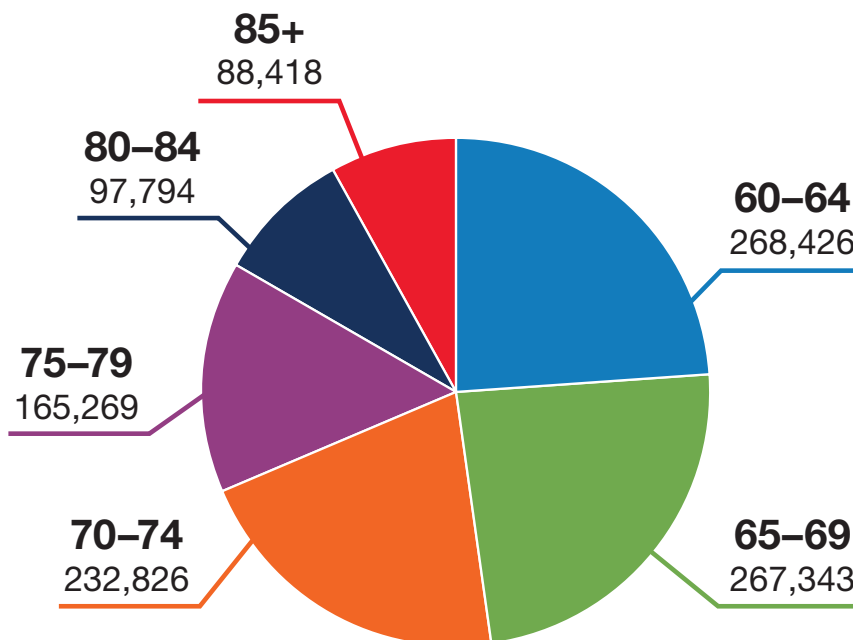
## Raza y origen hispano

Raza y origen hispano	Porcentaje
Solamente caucásico, con un porcentaje del	86.20%
Solamente negros o afroamericanos, con un porcentaje del	2.30%
Solamente indio americano y nativo de Alaska, con un porcentaje del	1.90%
Solamente asiáticos, con un porcentaje del	5.00%
Solamente nativos de Hawai y otros isleños del Pacífico, con un porcentaje del	0.50%
De dos o más razas, con un porcentaje del	4.20%

La proporción de origen racial/hispánico de la población de edad avanzada de Oregon es mayoritariamente caucásica, seguida de la asiática, las personas que declararon ser de dos o más razas, luego la negra/afroamericana, la india americana y la nativa de Alaska, y la nativa de Hawai y otras islas del Pacífico constituyen la porción más pequeña.

Fuente: Oficina del Censo de EE.UU.

## La composición de la población del adulto mayor de Oregon



En la actualidad, Oregon cuenta con un poco más de 1.1 millones de personas de 60 años o más, de las cuales el 24% son de 60-64 años, el 24% de 65-69 años, el 21% de 70-74 años, el 15% de 75-79 años, el 8% de 80-84 años y el 8% de 85 años o más.

Fuente: Oficina del Censode EE.UU.

## Idioma que se habla en el hogar y capacidad para hablar el inglés

	Total estimado	Margen de error total	60 años y por encima de lo estimado (%)	60 años y por encima de lo estimado	60 años y por encima del margen de error
<b>Población de 5 años o más</b>	4,035,825	±1,845		1,065,643	±6,498
<b>Solamente en inglés</b>	84.8%	±0.4	91.20%	971,866	±0.5
<b>En otros idiomas que no sea el inglés</b>	15.2%	±0.4	8.80%	93,777	±0.5
<b>Hablan inglés por debajo de “muy bien”</b>	5.4%	±0.2	4.50%	47,954	±0.4

## Situación de pobreza en los últimos 12 meses

	Total estimado	Margen de error total	60 años y por encima de lo estimado (%)	60 años y por encima de lo estimado	60 años y por encima del margen de error
<b>Población para la que se determina la situación de pobreza</b>	4,166,362	±3,611		1,053,802	±6,585
<b>Por debajo del 100% del nivel de pobreza</b>	12.2%	±0.4	10.60%	111,703	±0.5
<b>Del 100% al 149% del nivel de pobreza</b>	8.0%	±0.4	7.30%	76,928	±0.5
<b>Al o por encima del 150% del nivel de pobreza</b>	79.8%	±0.6	82.10%	865,171	±0.8

Fuente: Oficina del Censo de EE.UU.; Encuesta de 2020 sobre la Comunidad Estadounidense

- Aunque la mayoría de los habitantes de Oregon hablan inglés, hay una parte importante de la población de adultos mayores que hablan principalmente otros idiomas distintos del inglés.
- Más del 10% de los 111,000 de adultos mayores de Oregon viven por debajo del 100% del Nivel Federal de Pobreza (Federal Poverty Level, FPL, por sus siglas en inglés). Más del 7% o poco menos de 77,000 de adultos mayores de Oregon se sitúan entre el 100 y el 149% del FPL.



## Datos sobre la población de adultos mayores de Oregon

### Raza y grupo étnico

Categoría	De 60 años o más	De 60 a 64 años	De 65 a 74 años	De 75 a 84 años	De 85 años o más	De 65 años o más
Caucásico	898,623	226,170	419,633	188,184	64,636	672,453
Raza negra o afroamericano	10,700	3,124	5,435	1,931	210	7,576
Indio americano y nativo de Alaska	6,095	2,216	2,813	871	195	3,879
Asiático	33,276	9,525	14,715	6,697	2,339	23,751
Nativos de Hawái y de las islas del Pacífico	2,017	995	791	199	32	1,022
Otra raza	6,929	2,509	3,222	730	468	4,420
Dos o más grupos raciales principales	38,776	11,663	16,688	8,579	1,846	27,113
Ascendencia española/hispana/latina	49,393	17,957	21,936	8,168	1,332	31,436

### Que viven solos

Categoría	De 60 años o más	De 60 a 64 años	De 65 a 74 años	De 75 a 84 años	De 85 años o más	De 65 años o más
Que viven solos	251,442	52,416	105,902	62,977	30,147	199,026

## Educación

Categoría	De 60 años o más	De 60 a 64 años	De 65 a 74 años	De 75 a 84 años	De 85 años o más	De 65 años o más
Que no obtuvo el diploma de la escuela secundaria	77,543	23,256	26,846	19,042	8,399	54,287
Graduado de la escuela secundaria (incluye equivalencia)	240,102	65,209	98,618	54,217	22,058	174,893
Graduado regular de la escuela secundaria	203,821	51,583	83,525	47,981	20,732	152,238
GED u otro título de la escuela secundaria	36,281	13,626	15,093	6,236	1,326	22,655
Algunos estudios universitarios o de nivel medio	374,709	96,532	190,385	70,612	17,180	278,177
Título de licenciatura o superior.	353,455	89,162	169,384	71,488	23,421	264,293

## Estado civil

Categoría	De 60 años o más	De 60 a 64 años	De 65 a 74 años	De 75 a 84 años	De 85 años o más	De 65 años o más
Casados	628,193	168,394	313,393	121,010	25,396	459,799
Viudos	143,851	16,355	44,821	49,334	33,341	127,496
Divorciados	196,379	58,879	91,014	36,443	10,043	137,500
Separados	11,689	4,985	5,278	1,202	224	6,704
Nunca se casaron	65,697	25,546	30,727	7,370	2,054	40,151

## Estado de discapacidad

Categoría	De 60 años o más	De 60 a 64 años	De 65 a 74 años	De 75 a 84 años	De 85 años o más	De 65 años o más
Autocuidado de la discapacidad	65,093	11,417	20,599	17,024	16,053	53,676
Discapacidad auditiva	133,553	18,957	45,779	40,407	28,410	114,596
Discapacidad visual	55,966	11,746	16,977	13,661	13,582	44,220
Discapacidad de vida independiente	110,755	17,222	32,781	33,460	27,292	93,533
Discapacidad ambulatoria	183,969	35,803	63,960	51,421	32,785	148,166
Dificultades cognitivas	85,322	21,796	27,047	21,719	14,760	63,526
Dos o más tipos, incluido el autocuidado de la discapacidad	64,221	11,381	20,211	16,676	15,953	52,840
Dos o más tipos, sin incluir el autocuidado de la discapacidad	95,750	18,519	29,028	28,546	19,657	77,231
Sin discapacidades	736,772	213,068	370,758	130,190	22,756	523,704

## Situación laboral

Categoría	De 60 años o más	De 60 a 64 años	De 65 a 74 años	De 75 a 84 años	De 85 años o más	De 65 años o más
Desempleados	16,433	9,301	5,966	1,166	0	7,132
No civiles	0	0	0	0	0	0
No se encuentra laborando	759,548	120,548	370,500	198,338	70,162	639,000

## Responsabilidad de los abuelos

Categoría	De 60 años o más	De 60 a 64 años	De 65 a 74 años	De 75 a 84 años	De 85 años o más	De 65 años o más
Abuelos responsables de sus propios nietos menores de 1 año	345	179	160	6	0	166
Abuelos responsables de sus propios nietos mayores de 1 año	9,835	3,142	5,458	850	385	6,693
Abuelos no responsables de sus propios nietos	36,058	11,377	17,972	5,984	725	24,681
Abuelos que no viven con sus propios nietos	999,571	259,461	461,643	208,519	69,948	740,110

## Relación de la cabeza del hogar

Categoría	De 60 años o más	De 60 a 64 años	De 65 a 74 años	De 75 a 84 años	De 85 años o más	De 65 años o más
Cabezas del hogar	643,786	158,930	295,738	140,503	48,615	484,856
Cónyuges (incluye parejas de hecho)	310,911	87,472	153,440	58,377	11,622	223,439
Cónyuges - Mismo sexo (incluye parejas de hecho)	5,518	2,343	2,431	697	47	3,175
Cónyuges - Sexo opuesto (incluye parejas de hecho)	305,393	85,129	151,009	57,680	11,575	220,264
Hijos e hijas	8,459	5,788	2,589	82	0	2,671
Hijos e hijas biológicos	7,968	5,522	2,364	82	0	2,446
Hijos e hijas adoptivos	166	79	87	0	0	87
Hijastros o hijastras	325	187	138	0	0	138
Otros familiares	61,317	13,222	24,741	13,964	9,390	48,095
No familiares (excluidas las parejas de hecho)	21,336	8,747	8,725	2,433	1,431	12,589

## Tipo de familia

Categoría	De 60 años o más	De 60 a 64 años	De 65 a 74 años	De 75 a 84 años	De 85 años o más	De 65 años o más
Que viven solos	251,442	52,416	105,902	62,977	30,147	199,026
Familias de parejas casadas	633,626	167,707	313,606	123,551	28,762	465,919
Hombre cabeza del hogar, sin la presencia de la esposa	28,761	10,388	10,789	4,418	3,166	18,373
Mujer cabeza del hogar, sin la presencia del esposo	69,953	21,363	26,592	15,268	6,730	48,590
Hombre no miembro de la familia y cabeza del hogar, que vive solo	89,544	21,693	39,899	18,756	9,196	67,851
Mujer no miembro de la familia y cabeza del hogar, que vive sola	161,898	30,723	66,003	44,221	20,951	131,175
Mujer no miembro de la familia y cabeza del hogar, que no vive sola	33,114	11,955	15,887	3,772	1,500	21,159

## Situación de pobreza

Categoría	De 60 años o más	De 60 a 64 años	De 65 a 74 años	De 75 a 84 años	De 85 años o más	De 65 años o más
Por debajo del nivel de pobreza	107,571	38,594	41,251	20,224	7,502	68,977
Minoría por debajo del nivel de pobreza	19,204	7,352	7,784	3,285	783	11,852
125% de pobreza	143,874	46,442	56,848	30,002	10,582	97,432
150% de pobreza	182,978	54,382	72,856	40,546	15,194	128,596
200% de pobreza	268,127	73,604	111,212	60,996	22,315	194,523
300% de pobreza	419,591	106,188	177,084	100,123	36,196	313,403

## Tipo de familia y situación de pobreza

Categoría	De 60 años o más	De 60 a 64 años	De 65 a 74 años	De 75 a 84 años	De 85 años o más	De 65 años o más
Familias de parejas casadas, por debajo del nivel de pobreza	32,329	11,371	14,422	4,950	1,586	20,958
Familia, hombre cabeza del hogar, sin la presencia de la esposa, por debajo del nivel de pobreza	2,286	966	477	564	279	1,320
Familia, mujer cabeza del hogar, sin la presencia del esposo, por debajo del nivel de pobreza	5,793	2,580	1,695	1,193	325	3,213
No familiar, hombre cabeza del hogar, que vive solo, por debajo del nivel de pobreza	17,908	6,634	6,463	3,126	1,685	11,274
No familiar, hombre cabeza del hogar, que no vive solo, por debajo del nivel de pobreza	6,129	3,391	1,613	926	199	2,738
No familiar, mujer cabeza del hogar, que vive sola, por debajo del nivel de pobreza	33,291	9,303	12,477	8,530	2,981	23,988
No familiar, mujer cabeza del hogar, que no vive sola, por debajo del nivel de pobreza	9,835	4,349	4,104	935	447	5,486

Fuente: Muestra de microdatos de uso público (PUMS, por sus siglas en inglés) de la Oficina del Censo de EE.UU.

# Apéndice I: Servicios de Protección al Adulto

---

## Programa de Servicios de Protección al Adulto de Oregon

### Antecedentes:

El personal de los Servicios de Protección al Adulto (APS, por sus siglas en inglés) de Oregon, ubicados en las oficinas estatales y en las Agencias de Área sobre Envejecimiento, investigan las denuncias de abuso tal y como se definen en las Reglas Administrativas de Oregon (OAR, por sus siglas en inglés) 411-020-0002, incluyendo el abuso físico, la negligencia, el abandono, el abuso verbal o emocional, la explotación financiera, el abuso sexual, la reclusión involuntaria y el uso indebido de una restricción física o química. También se encargan de la evaluación y la intervención cuando se reciben denuncias de autonegligencia.

### Investigación de los Servicios de Protección al Adulto:

La investigación de los APS es el proceso para determinar si se ha producido un abuso tal y como se define anteriormente. Los resultados de la investigación concluyen si la queja inicial está justificada o no, no es concluyente o no puede completarse por razones jurisdiccionales o de otro tipo (cierre administrativo). Tras una investigación completa y exhaustiva, el trabajador de los APS determina los hechos del caso basándose en una revisión justa y objetiva de las pruebas pertinentes disponibles y concluye si la preponderancia (mayoría) de las pruebas indica que se ha cometido la denuncia de abuso. Si la investigación se lleva a cabo en un centro, la determinación final de si se han producido abusos la realiza la unidad reguladora de Seguridad, Supervisión y Calidad (SOQ, por sus siglas en inglés) de la APD.

### Específicos del Programa de Servicios de Protección al Adulto - Explotación financiera e investigación de casos complejos:

Los APS de Oregon han sido históricamente líderes en todo el país a la hora de detectar la explotación financiera. Los APS de Oregon han asistido a la Asociación de Banqueros de Oregon y se han asociado con la Asociación Estadounidense de Personas Jubiladas (AARP, por sus siglas en inglés) (Nacional) para desarrollar y mantener el programa Banksafe de la AARP, que sigue formando a banqueros de primera línea, así como a directores,

responsables de cumplimiento y departamentos de fraude, sobre cómo detectar y prevenir la explotación financiera y otras formas de abuso a los adultos mayores. Los APS de Oregon ofrecen actividades de divulgación y formación continuas tanto a profesionales como a adultos mayores sobre cómo protegerse del fraude y las estafas. La APS de Oregon capacita a los nuevos investigadores de la APS sobre los elementos clave de la explotación, como la influencia indebida, el abuso del poder notarial, el desvío de drogas y las estafas.

La APS de Oregon colabora con el Departamento de Estándares y Formación de Seguridad Pública, el departamento responsable de la formación de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad de Oregon, facilitando la formación especializada en abuso al adulto mayor. Esta colaboración es fundamental para garantizar que las fuerzas y cuerpos de seguridad de Oregon dispongan de la formación necesaria para identificar y responder al abuso hacia el adulto mayor. La APS de Oregon se ha asociado con el Departamento de Justicia de Oregon, la Junta de Contratistas de Construcción y el Departamento de Servicios al Consumidor y a las Empresas, así como con AARP y la Comisión Federal de Comercio, para impartir anualmente cursos de capacitación “Scam Jam”, que abarca cada sección del estado con el fin de proporcionar información a los adultos mayores que pueden ser vulnerables a la explotación financiera.

El programa APS de Oregon también cuenta con un Investigador de Casos Complejos que es un experto en el tema de la autonegligencia. Esta posición trabaja como un recurso a nivel estatal para el personal de APS con respecto a la autonegligencia y la navegación de las opciones menos restrictivas para los consumidores que necesitan apoyo. Este puesto también sirve de contacto a nivel estatal para las solicitudes de custodias y tutelas, proporcionando opciones para salvaguardar a las personas del riesgo al tiempo que se equilibra su derecho a la autodeterminación.

## **Equidad del servicio: Trabajo continuo:**

Los Ancianos y Personas con Discapacidad (APD, por sus siglas en inglés) espera que los adultos mayores de Oregon, las personas con discapacidad y sus familias experimenten servicios centrados en la persona, apoyos e intervenciones tempranas que sean innovadoras y que ayuden a mantener la independencia, promover la seguridad, el bienestar, honrar el derecho a la elección, respetar las preferencias culturales y mantener la dignidad.



La APD cuenta con un Comité Asesor sobre Igualdad de Servicios, así como con personal y recursos dedicados a garantizar que cada distrito y Unidad de la Oficina Central cuente con un Plan de Igualdad de Servicios, que evalúe el acceso al lenguaje para los consumidores, ejemplifique el cumplimiento de la ADA e invierta en la creación de relaciones con las comunidades que actualmente no están debidamente cubiertas por el sistema al adulto mayor de Oregon.

Todo el personal de la APS de Oregon ha participado en el desarrollo de los planes de equidad de servicios. Estos planes describen cómo seguimos trabajando para identificar y eliminar las barreras a los servicios que afectan a los habitantes de Oregon que viven en sus comunidades. Aunque estos planes son específicos para las necesidades de cada comunidad, con el fin de proporcionar una perspectiva general que permita alcanzar nuestras metas, todos los planes utilizan los siguientes principios básicos:

1. La participación de las comunidades.
2. Los datos y la práctica basada en la evidencia.
3. El desarrollo de campeones.
4. La dirección de las inversiones y los recursos.
5. La personalización de los servicios.
6. La creación del diálogo.

## **Programa de Servicios de Protección al Adulto de Oregon — Mejora continua de los servicios:**

En los últimos años, la APS de Oregon ha recibido subvenciones de la Administración para la Vida Comunitaria para mejorar los servicios de protección al adulto.

Los fondos de la Subvención de la Ley de Asignaciones Suplementarias para la Respuesta y el Socorro en caso de Coronavirus (CRRSA, por sus siglas en inglés) se están utilizando para reforzar la APS de Oregon en cuatro áreas, con el fin de:

1. Contratar a un neuropsiquiatra o clínico experto para desarrollar un enfoque y un plan de capacitación o educación para que la APS pueda ayudar mejor a los adultos que tienen déficits de capacidad de decisión. Muchos de los adultos a los que asistimos necesitan ayuda para tomar decisiones cuando no existe ninguna otra estructura de apoyo. El COVID-19 ha complicado notablemente esta situación, ya que el contacto de manera presencial es

limitado, por lo que el refuerzo de las estrategias de evaluación se incluye en este trabajo. Más allá de la evaluación de la capacidad de decisión, este experto ayudará a APS a diseñar políticas o prácticas en todo el ámbito de la evaluación de la autonegligencia en un entorno “distanciado” y a sopesar el riesgo al decidir si realizar visitas presenciales o a distancia.

2. Reforzar y mejorar el plan de educación o capacitación “Fundamentos de la EPA” de Oregon, para asesorar mejor a los especialistas en EPA sobre cómo enfocar su trabajo cuando los enfoques tradicionales de la EPA no sean posibles debido al COVID-19. Especial atención a la seguridad y a la entrevista cognitiva mejorada, desarrollo de cursos de formación posteriores basados en la evaluación de las necesidades y desarrollo de cursos en línea debido a las restricciones del COVID-19.
3. Crear un plan de divulgación dirigido a los adultos mayores como medida preventiva para evitar estafas y fraudes. El plan incluirá la evaluación del estado actual y la elaboración de nuevos materiales educativos para los guardianes de la comunidad, utilizando los medios sociales, la radio y la prensa.
4. Desarrollar un plan para el futuro basado en las lecciones aprendidas. Realizar análisis de datos y comparación de tendencias antes y después del COVID-19, examinando el cambio en la notificación de abusos y analizando cómo evitar futuros descensos en la notificación. Examinar el impacto de la reducción de las entrevistas presenciales, los contactos y cualquier obstáculo para completar una investigación.

En el marco de la subvención de la Ley del Plan de Rescate Estadounidense (ARPA, por sus siglas en inglés), la APS de Oregon se centra en tres áreas clave:

1. Análisis del marco estatutario o de equidad y plan: Esta área del proyecto incluirá una revisión de los estatutos de Oregon, colaborando con los socios de la comunidad y del programa para identificar lagunas en la protección estatutaria, áreas no válidas, suposiciones anticuadas o barreras a un sistema equitativo. El plan del proyecto incluirá un plan estratégico de 3a5 años para la aplicación de las recomendaciones y otras actividades destinadas a mejorar el programa APS.

2. Inversión en capacitaciones: Esta área del proyecto se enfoca en una inversión para la formación de especialistas y supervisores de la APS. El alcance de la formación incluirá una evaluación de las necesidades, abarcará todas las actividades estándar de la práctica de APS más el desarrollo de formación especializada en áreas específicas, el desarrollo de un plan de estudios en línea o métodos híbridos de entrega y la creación de un catálogo de biblioteca de capacitación para su uso futuro.
3. Inversión en sistemas de recopilación de datos o informes: Esta área del proyecto se centra en el Sistema Centralizado de Gestión de Abusos (Centralized Abuse Management, CAM, por sus siglas en inglés) de Oregon, los requisitos de recopilación de datos para el Sistema Nacional de Notificación de Abusos a Adultos (NAMRS) y el cumplimiento de los mandatos legislativos relacionados con la recopilación estándar de datos sobre raza, etnia, idioma y discapacidad (REALD). Esto incluirá el desarrollo de normas para el enfoque adecuado y la recopilación de datos, directrices para la documentación de datos en el sistema CAM y la asistencia con los requisitos o mejoras del sistema CAM para apoyar el Análisis y Plan del Marco Estatutario y de Equidad.

## Información adicional

Para obtener más información sobre el programa APS del Departamento de Servicios Humanos de Oregon, le sugerimos que consulte estas publicaciones:

- Folleto de la APS: <https://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/dS2930.pdf>
- Folleto para los denunciantes obligatorios: <https://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/dS9373.pdf>
- Por qué debería preocuparme el abuso al adulto mayor: <https://www.oregon.gov/dhs/SENIORS-DISABILITIES/Documents/Why-Should-I-Care-About-Elder-Abuse.pdf>
- Resumen del año APS 2020: <https://www.oregon.gov/dhs/SENIORS-DISABILITIES/DataBooks/APS-2020-Data-Book.pdf>

# Apéndice J: Defensor del Pueblo de Cuidados a Largo Plazo

---

## Defensor del pueblo de cuidados a largo plazo de Oregon

La Oficina del Defensor del pueblo de cuidados a largo plazo (LTCO, por sus siglas en inglés) de Oregon es una agencia estatal independiente, separada de la Unidad Estatal de Ancianos (SUA, por sus siglas en inglés) y del ODHS. Tal y como exige el Título VII de la OAA, y tal y como se describe en los Estatutos Revisados de Oregon en ORS 441.402-441.419, la LTCO atiende a todos los residentes de centros de atención a largo plazo con licencia a través de la investigación y resolución de quejas y la defensa de la mejora de la atención a los residentes. El LTCO atiende a residentes en hogares de ancianos, centros de atención de asistencia para la vida diaria, centros de vida asistida, comunidades de cuidado de la memoria y hogares de acogida para adultos. Como se especifica en el ORS 441.417, la Residential Ombudsman and Public Guardianship Advisory Board [Junta Asesora de Tutela Pública y Defensa para Residentes] supervisa el programa, con miembros nombrados por el Gobernador y la dirección legislativa.

El programa del Defensor del pueblo trabaja para mejorar la calidad de vida y la calidad de la atención para los residentes de los centros de atención a largo plazo autorizados de Oregon. Es un servicio gratuito disponible para los residentes, los familiares de los residentes, el personal del centro y el público en general. Los defensores del pueblo certificados (voluntarios) y el personal investigan y resuelven una amplia variedad de preocupaciones de los residentes, incluidos los problemas con la atención a los residentes, los medicamentos, la facturación, los objetos perdidos, la calidad de las comidas, los desalojos, las tutelas, la dignidad y el respeto, y los planes de atención.

Más allá de la investigación y resolución de quejas, también ofrecen consultas gratuitas cada año a personas que se enfrentan a las complejidades del sistema de atención de largo plazo. El programa también aboga por la mejora de la calidad de vida y la calidad de la atención a través de presentaciones

educativas a los residentes, las instalaciones y las comunidades, así como el trabajo en colaboración con la legislatura, otras agencias y la industria en cuestiones sistémicas.

La Oficina del Defensor del pueblo de cuidados a largo plazo (LTCO, por sus siglas en inglés), también trabaja en colaboración con el proyecto de la SMP de Oregon. Algunos defensores del pueblo voluntarios certificados por LTCO reciben formación cruzada para impartir educación sobre el fraude relacionado con Medicare.

El programa LTCO cuenta con más de 150 defensores del pueblo voluntarios certificados en todo el estado que atienden a más de 45,000 camas en centros de atención a largo plazo.

# Apéndice K: Preparación para Catástrofes y Emergencias

---

La Oficina de Gestión de Emergencias de Oregon mantiene un [Plan Integral de Manejo de Emergencias de Oregon](#) (Comprehensive Emergency Management Plan, CEMP, por inglés). Cada departamento estatal es responsable de desarrollar y mantener las políticas y procedimientos (por ejemplo, planes de emergencia del departamento, procedimientos operativos estándar, planes de continuidad de las operaciones/planes de continuidad empresarial) en apoyo del Plan de Operaciones de Emergencia del estado de Oregon.

El Departamento de Servicios Humanos de Oregon (ODHS, por sus siglas en inglés) tiene la responsabilidad principal de coordinar [las operaciones de atención masiva](#) (Función 6 de apoyo en caso de emergencia) con todos los gobiernos de los condados, las agencias de apoyo y las organizaciones no gubernamentales durante emergencias y desastres. El ODHS ayudará a atender los cuidados masivos no médicos, la asistencia de emergencia, los refugios de emergencia, la alimentación, la hidratación y las necesidades de servicios humanos para todos los residentes de Oregon mayores y con discapacidades.

El Departamento de Servicios Humanos de Oregon ha desarrollado un sistema sólido y equipo de operaciones de atención masiva que trabaja directamente con el Director de Ancianos y Personas con Discapacidades y su Director de Seguridad. Juntos se encargan de la coordinación, el apoyo y la comunicación con las AAA y las oficinas locales en todo tipo de catástrofes. Este apoyo incluye la dirección operativa y la facilitación entre el ODHS y otras agencias y socios locales.

El ODHS también es responsable del desarrollo de un plan de recuperación o procedimientos que permitan la implementación de las funciones y responsabilidades de recuperación identificadas. En la página 58 de este documento encontrará información detallada sobre el papel de la ODHS (función 4 de apoyo a la recuperación): [https://www.oregon.gov/oem/Documents/OR\\_RECOVERY\\_PLAN\\_MARCH\\_2018.pdf](https://www.oregon.gov/oem/Documents/OR_RECOVERY_PLAN_MARCH_2018.pdf)

Puede encontrar más información y un directorio detallado de todos los volúmenes del CEMP aquí: [https://www.oregon.gov/oem/emresources/Plans\\_Assessments/Pages/CEMP.aspx](https://www.oregon.gov/oem/emresources/Plans_Assessments/Pages/CEMP.aspx)

Las AAA de Oregon cuentan con planes de preparación ante emergencias para garantizar la continuidad de la prestación de servicios durante una emergencia. Los planes se revisan cuando es necesario para garantizar que satisfacen las necesidades de las personas a las que sirven. Tal como exigen las instrucciones de la APD a las AAA, los Planes del Área de Envejecimiento debían incluir, como mínimo, los siguientes elementos en sus planes de preparación para emergencias:

- Evaluación de los riesgos potenciales;
- Cadena de mando;
- Plan de comunicación;
- Plan de continuidad de las operaciones (programa por programa o sitio por sitio);
- Acuerdos que detallen cómo las AAA coordinará las actividades con las agencias locales y estatales de respuesta a emergencias, las organizaciones de ayuda y cualquier otra entidad que tenga responsabilidad en la prestación de servicios de ayuda en caso de catástrofe, tanto en la fase de respuesta como en la de recuperación; y
- Descripción del papel de las AAA en la planificación local y los esfuerzos de coordinación para las poblaciones vulnerables.

La gerencia de la APD dirigiría y coordinaría el papel de la APD en el mantenimiento de la continuidad de la prestación de servicios durante una emergencia. Por ejemplo, en caso de que se declare una catástrofe en cualquier lugar de Oregon, la APD, dirigida por su director, estudiaría la posibilidad de solicitar los fondos de emergencia disponibles de la AoA o ACL.

# Apéndice L: Fórmula de Financiación Intraestatal (IFF)

---

## Fórmula de financiación intraestatal en la Unidad Estatal de Envejecimiento de Oregon

La subvención de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada (OAA, por sus siglas en inglés) de Oregon, el Proyecto de Independencia de Oregon y las asignaciones legislativas para fines especiales se asignan a cada una de las Agencias de Área para el Envejecimiento sobre la base de una combinación de una fórmula de la cantidad base, una fórmula de área territorial y una fórmula de población sobre una base bienal. Se han cumplido las secciones 305(a)(2)(C) de la OAA y se han tomado en cuenta los criterios establecidos en las secciones 305(a)(2)(C)(i) y (ii) y las ponderaciones de los factores en la fórmula de financiamiento de Oregon se basan en los datos del censo publicados más recientemente.

### Resumen

La **fórmula de la cantidad base** asigna una cantidad predeterminada a cada agencia del área.

La **fórmula de la superficie del territorio** asigna un porcentaje basado en la cuota de la agencia en el total de millas cuadradas de Oregon:

- 5% de la adjudicación de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada tras restar la cantidad base de los títulos aplicables
- 5% de la asignación del Proyecto de Independencia de Oregon

El método utilizado para satisfacer las necesidades de servicios en las zonas rurales son los porcentajes de la distribución de la asignación de la OAA basados en la cuota de cada AAA del total de millas cuadradas de Oregon. La fórmula de la superficie del territorio se utiliza para asignar el Título IIIB, IIIE, VII Capt. 3 los fondos y el Proyecto de Independencia de Oregon.

La **fórmula de población** basa el porcentaje de la asignación de la subvención de una agencia en la parte de los factores de población de la agencia en comparación con el total de Oregon para cada factor. La cantidad asignada en función de la población es la cantidad total menos las asignaciones para la cantidad base o la superficie terrestre, según corresponda.



Los factores de la población se superponen: Por ejemplo, las personas mayores de 75 años se cuentan una vez en el factor de mayores de 60 años y otra vez en el factor de mayores de 75 años. Las personas que se encuentran en situación de pobreza se cuentan una vez en el factor de mayores de 60 años y otra vez en este factor independiente. Del mismo modo, las personas mayores de 65 años pertenecientes a una minoría se cuentan dos veces (una en el factor de mayores de 60 años y otra en el de minoría). El resultado es que las personas mayores de 75 años, las personas mayores de 65 años pertenecientes a una minoría y las personas mayores de 65 años en situación de pobreza tienen una ponderación doble que las personas mayores de 60 años. Si una persona fuese mayor de 75 años, perteneciente a una minoría y en situación de pobreza, se contabilizaría en los cuatro factores demográficos.

El número de personas mayores de Oregon pertenecientes a minorías que se utilizó para calcular las asignaciones del Título IIIB, IIIC, IIIE y VII Cap. 3. La minoría además de pobreza fue el principal factor utilizado en la asignación de fondos del Título IIID de Salud preventiva. Cada fuente de financiamiento tiene una asignación separada (servicios de apoyo, comidas colectivas, comidas a domicilio, apoyo a los cuidadores familiares, prevención del abuso de las personas mayores, salud preventiva, el Proyecto de Independencia de Oregon y, en su caso, las asignaciones legislativas para fines especiales). El gráfico a continuación, muestra cómo se utilizan las tres fórmulas para asignar los fondos disponibles para los siete programas.

	<b>Cantidad base bienal</b>	<b>Superficie del territorio</b>	<b>Fórmula de población 1</b>	<b>Fórmula de población 2</b>	<b>Fórmula de población 3</b>
<b>Título IIIB de la OAA: Servicios de apoyo</b>	\$55,000	5.0%	95% restante	No utilizada	No utilizada
<b>Título IIIC-1 de la OAA: Comidas colectivas</b>	\$20,000	No utilizada	100% restante	No utilizada	No utilizada
<b>Título IIIC-2 de la OAA: Comidas a domicilio</b>	\$5,000	No utilizada	100% restante	No utilizada	No utilizada
<b>Título IIID de la OAA: Salud preventiva</b>	\$3,000	No utilizada	No utilizada	100% restante	No utilizada
<b>Título IIIE: Apoyo al cuidador familiar</b>	No utilizada	5.0%	No utilizada	No utilizada	95% restante
<b>Título VII cap.: 3. Prevención del abuso al adulto mayor</b>	\$1,000	5.0%	95% restante	No utilizada	No utilizada

	Cantidad base bienal	Superficie del territorio	Fórmula de población 1	Fórmula de población 2	Fórmula de población 3
<b>Proyecto de Independencia de Oregon</b>	No utilizada	5.0%	95% restante	No utilizada	No utilizada
<b>Asignación legislativa para fines especiales</b>	No utilizada	Varía en función de la finalidad de los fondos: Uso general: 5% de terreno, 95% de población. Uso de promoción de la salud: base de \$3,000 y Fórmula de población 2.			

Fórmula de población 1: (IIIB, IIIC-1, IIIC-2, VII cap. 3 y el OPI)

- a. Población de 60 años o mayor, más
- b. Población de 75 años o mayor, más
- c. Población minoritaria de 65 años o mayor, más
- d. Población en situación de pobreza de 65 años o más con ingresos inferiores al 125% del nivel federal de pobreza.

### IIIB

Base bienal fija de la región de \$55,000 + porcentaje base de la milla cuadrada de territorio del estado de Oregon de \*.05 {métrica de la región/métrica del estado} + porcentaje combinado de población de \*.95 {métrica de la región/métrica del estado}, (60 años o más) + (75 años o más) + (población minoritaria de 65 años o más) + (población en situación de pobreza de 65 años o más con ingresos inferiores al 125% del nivel federal de pobreza), {métrica de la región/métrica del estado}=subvención total.

### IIIC1

Base bienal fija de la región de \$20,000 + porcentaje combinado de población del \*100% {métrica de la región/ métrica del estado}, (60 años o más) + (75 años o más) + (población minoritaria de 65 años o más) + (población en situación de pobreza de 65 años o más con ingresos inferiores al 125% del nivel federal de pobreza), {métrica de la región/ métrica del estado}=total de la subvención.

### IIIC2

Base bienal fija de la región de \$5,000 + porcentaje combinado de población del \*100% {métrica de la región/ métrica del estado}, (60 años o más) + (75 años o más) + (población minoritaria de 65 años o más) + (población en situación de pobreza de 65 años o más con ingresos inferiores al 125% del nivel federal de pobreza), {métrica de la región/ métrica del estado}=total de la subvención.

### Capítulo VII 3

Base bienal fija de la región de \$1,000 + porcentaje base de la milla cuadrada de territorio del estado de Oregon de  $.05$  {métrica de la región/métrica del estado} + porcentaje combinado de población de  $.95$  {métrica de la región/métrica del estado}, (60 años o más) + (75 años o más) + (población minoritaria de 65 años o más) + (población en situación de pobreza de 65 años o más con ingresos inferiores al 125% del nivel federal de pobreza), {métrica de la región/métrica del estado}=total de la subvención.

Fórmula de población 2: (IIID)

- a. Población de 75 años o mayor, más
- b. Población minoritaria de 65 años o mayor, más
- c. Población en situación de pobreza de 65 años o más con ingresos inferiores al 125% del nivel federal de pobreza.

Base bienal fija de la región de \$3,000 + porcentaje combinado de población del  $100\%$  {métrica de la región/ métrica del estado}, (75 años o más) + (población minoritaria de 65 años o más) + (población en situación de pobreza de 65 años o más con ingresos inferiores al 125% del nivel federal de pobreza), {métrica de la región/ métrica del estado}=total de la subvención.

Fórmula de población 3: (IIIE)

- a. Población de 70 años o mayor, más
- b. Población minoritaria de 65 años o mayor, más
- c. Población en situación de pobreza de 65 años o más con ingresos inferiores al 125% del nivel federal de pobreza.

Base porcentual de millas cuadradas de terreno del estado de Oregon de  $.05$  {región métrica/estado métrica} + porcentaje combinado de población de  $.95$ , (70 años o más) + (población minoritaria de 65 años o más) + (población en situación de pobreza de 65 años o más con ingresos inferiores al 125% del nivel federal de pobreza), {región métrica/estado métrico}=total de la subvención.

### Asignación base para los servicios colectivos y de entrega a domicilio:

Dado que los dos títulos sobre nutrición determinan la asignación solo en función de la población, las regiones menos pobladas de Oregon pueden recibir menos de lo que cuesta prestar los servicios mínimos. Por ello, se utiliza una cantidad base para la asignación que las AAA reciben para las Comidas

colectivas (Título IIIC1) y las Comidas a domicilio (Título III cap. 2). Hay una base de \$20,000 para las Comidas colectivas y una base de \$5,000 para las Comidas a domicilio. La cantidad restante se distribuye en función de los factores de población indicados anteriormente.

### **Deducciones estatales de los fondos del Título III:**

Antes de la distribución para las AAA conforme a la IFF, el estado hace una deducción del 5% de la asignación del Título III para la administración del plan estatal. El estado también retiene \$56,914 por año fiscal de la asignación del Título IIIB para distribuirlos al programa de Defensor del pueblo de cuidados a largo plazo. El resto se distribuye a las AAA a través de la IFF.

### **Distribución de los fondos del Programa de incentivos para servicios de nutrición (NSIP):**

Oregon desembolsa los fondos del Programa de incentivos para servicios de nutrición (Nutrition Services Incentive Program, NSIP, por sus siglas en inglés) para los programas de servicios de nutrición de las AAA, y el financiamiento es proporcional al número de comidas elegibles servidas durante el año anterior. Las comidas elegibles para el NSIP son aquellas que se sirven a una persona que cumple con los requisitos para recibir los servicios según se define en la OAA. Oregon ha optado, siguiendo las directrices de la Administración de Asuntos sobre la Vejez de los Estados Unidos, por incluir todas las comidas de la OAA y las comidas tradicionales del Proyecto de Independencia de Oregon (OPI, por sus siglas en inglés) y las comidas a domicilio como comidas que cumplen los requisito del NSIP.

Los requisitos mínimos actuales de gasto del Título IIIB de Oregon para el financiamiento de los servicios prioritarios de acceso, a domicilio y de asistencia legal son:

- Acceso: 18%
- Legal: 3%
- A domicilio: 3%

# Apéndice M: Garantías del Plan Estatal

---

## GARANTÍAS DEL PLAN ESTATAL Y ACTIVIDADES REQUERIDAS

### Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada, modificada en 2020

Al firmar este documento, el funcionario autorizado se compromete a que la Agencia Estatal sobre el Envejecimiento lleve a cabo todas las garantías y actividades enumeradas, tal como se estipula en la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada, enmendada en 2020.

#### Sección 305, ORGANIZACIÓN

(a) Para que un estado sea elegible para participar en los programas de subvenciones procedentes de asignaciones bajo este título...

(2) La agencia estatal deberá:

(A) salvo lo dispuesto en la subsección (b)(5), designar para cada una de dichas áreas, después de considerar los puntos de vista ofrecidos por la unidad o unidades de gobierno local de propósito general en dicha área, una agencia u organización pública o privada sin fines de lucro como la Agencia del Área sobre el Envejecimiento para dicha área;

(B) proporcionar garantías, satisfactorias para el subsecretario, de que la agencia estatal tendrá en cuenta, en relación con los asuntos de política general que surjan en el desarrollo y la administración del plan estatal para cualquier año fiscal, los puntos de vista de los beneficiarios de los servicios de apoyo o de nutrición, o de las personas que utilicen los centros multipropósito para personas mayores proporcionados en virtud de dicho plan;...

(E) garantizar que se dará preferencia a la prestación de servicios a las personas mayores con mayores necesidades económicas y a las personas mayores con mayores necesidades sociales (prestando especial atención a las personas mayores con bajos ingresos, incluidas las personas mayores con bajos ingresos que pertenecen a una minoría, las personas mayores con conocimientos limitados de inglés y las

personas mayores que residen en zonas rurales), e incluir los métodos propuestos para llevar a cabo la preferencia en el plan estatal;

(F) proporcionar garantías de que la agencia estatal exigirá el uso de los esfuerzos de divulgación descritos en la sección 307(a)(16); y

(G)

(i) establecer objetivos específicos, en consulta con las agencias de área sobre el envejecimiento, para cada área de planificación y servicio para la prestación de servicios financiados en virtud de este título a las personas mayores de bajos ingresos que pertenecen a una minoría y a las personas mayores que residen en zonas rurales;

(ii) proporcionar una garantía de que la agencia estatal emprenderá esfuerzos específicos de desarrollo de programas, defensa y divulgación centrados en las necesidades de las personas mayores pertenecientes a minorías con bajos ingresos;

(iii) proporcionar una descripción de los esfuerzos descritos en la cláusula (ii) que llevará a cabo la agencia estatal;...

(c) Una Agencia del Área sobre el Envejecimiento designada bajo la subsección (a) será...

(5) en el caso de un estado especificado en la subsección (b)(5), la agencia estatal;

y proporcionará una garantía, determinada como adecuada por la agencia estatal, de que la Agencia del Área sobre el Envejecimiento tendrá la capacidad de desarrollar un plan de área y de llevar a cabo, directamente o a través de acuerdos contractuales o de otro tipo, un programa de acuerdo con el plan dentro de las áreas de planificación y servicio. Al designar una Agencia del Área sobre el Envejecimiento dentro de las áreas de planificación y servicio o dentro de cualquier unidad de gobierno local de propósito general designada como áreas de planificación y servicio, el estado dará preferencia a una oficina establecida sobre el envejecimiento, a menos que la agencia estatal encuentre que ninguna oficina de este tipo dentro del área de planificación y servicio tendrá la capacidad de llevar a cabo el plan de área.

(d) La publicación para revisión y comentario requerida por el párrafo (2)(C) de la subsección (a) deberá incluir:

(1) una declaración descriptiva de los supuestos y metas de la fórmula, y la aplicación de las definiciones de mayor necesidad económica o social,

- (2) una declaración numérica de la fórmula de financiación real que se utilizará,
- (3) un listado de los datos de la población, económicos y sociales que se utilizarán para cada área de planificación y servicio en el estado, y
- (4) una demostración de la asignación de fondos, según la fórmula de financiación, a cada área de planificación y servicio del estado.

**Aviso: Los estados deben garantizar el cumplimiento de las siguientes garantías (sección 306) por parte de sus agencias de área designadas en las agencias, o por el estado en el caso de los estados con una única área de planificación y servicio.**

### **Sección 306, PLANES DE ÁREA**

(a) Cada Agencia del Área sobre el Envejecimiento designada bajo la sección 305(a)(2)(A) deberá, para ser aprobada por la agencia estatal, preparar y desarrollar un plan de área para las áreas de planificación y servicio por un periodo de dos, tres o cuatro años determinado por la agencia estatal, con los ajustes anuales que sean necesarios. Cada uno de estos planes se basará en un formato uniforme para los planes de área dentro del estado preparados en conformidad con la sección 307(a)(1). Cada uno de estos planes deberá:

- (1) proveer, a través de un sistema integral y coordinado, servicios de apoyo, servicios de nutrición y, cuando sea apropiado, para el establecimiento, mantenimiento, modernización o construcción de centros de usos múltiples para personas mayores (incluyendo un plan para utilizar las habilidades y servicios de las personas mayores en trabajos remunerados y no remunerados, incluyendo el trabajo multigeneracional y de persona mayor a persona mayor), dentro del área de planificación y servicio cubierta por el plan, incluyendo la determinación del grado de necesidad de servicios de apoyo, servicios de nutrición y centros usos múltiples para personas mayores en dicha área (teniendo en cuenta, entre otras cosas, el número de personas mayores con bajos ingresos que residen en dicha área, el número de personas mayores que tienen mayor necesidad económica (con atención especial para las personas mayores con bajos ingresos, incluyendo las personas mayores con bajos ingresos que pertenecen a una minoría, las personas mayores con conocimientos limitados de inglés y las personas mayores que residen en zonas rurales) que residen en dicha zona, el número de personas mayores con mayores necesidades sociales (prestando atención especial a las personas mayores de bajos ingresos, incluyendo las personas mayores de minorías

de bajos ingresos, las personas mayores con conocimientos limitados de inglés y las personas mayores que residen en zonas rurales) que residen en dicha zona, el número de personas mayores que corren el riesgo de ser colocadas en una institución y el número de personas mayores de origen indio que residen en dicha zona, así como los esfuerzos de las organizaciones voluntarias en la comunidad), evaluando la eficacia del uso de los recursos para satisfacer dicha necesidad, y celebrando acuerdos con los proveedores de servicios de apoyo, servicios de nutrición o centros de usos múltiples para personas mayores en dicha zona, para la prestación de dichos servicios o centros con el fin de satisfacer dicha necesidad;

(2) proporcionar garantías de que una proporción adecuada, como se requiere en la sección 307(a)(2), de la cantidad asignada para la parte B al área de planificación y servicio se gastará en la prestación de cada una de las siguientes categorías de servicios:

(A) servicios relacionados con el acceso a los servicios (transporte, servicios de salud (incluidos los servicios de salud mental y conductual), divulgación, información y asistencia (que puede incluir información y asistencia a los consumidores sobre la disponibilidad de servicios en virtud de la parte B y cómo recibir beneficios y participar en programas con apoyo público para los que el consumidor puede ser elegible) y servicios de gestión de casos);

(B) servicios a domicilio, incluidos los servicios de apoyo a las familias de personas mayores con la enfermedad de Alzheimer y trastornos relacionados con la disfunción neurológica y orgánica del cerebro; y

(C) asistencia legal;

y garantías de que la Agencia del Área sobre el Envejecimiento informará anualmente a la agencia estatal de forma detallada la cantidad de fondos gastados para cada una de esas categorías durante el año fiscal más reciente;

(3)

(A) designar, cuando sea factible, un foco de atención para la prestación de servicios integrales en cada comunidad, prestando atención especial a la designación de centros de usos múltiples para personas mayores (incluidos los centros de usos múltiples para personas mayores operados por las organizaciones mencionadas en el párrafo (6)(C)) como dicho foco de atención; y



(B) especificar, en las subvenciones, contratos y acuerdos de implementación del plan, la identidad de cada foco de atención así designado;

(4)

(A)

(i)

(I) proporcionar garantías de que la Agencia del Área sobre el Envejecimiento:

(aa) establecerá objetivos específicos, en concordancia con la política del estado, para la prestación de servicios a las personas mayores con mayores necesidades económicas, a las personas mayores con mayores necesidades sociales y a las personas mayores con riesgo de ser colocadas en una institución;

(bb) incluirá objetivos específicos para la prestación de servicios a personas mayores de bajos ingresos que pertenecen a una minoría, personas mayores con conocimientos limitados de inglés y personas mayores que residen en zonas rurales; y

(II) incluirá los métodos propuestos para alcanzar los objetivos descritos en los puntos (aa) y (bb) del subapartado (I);

(ii) proporcionará garantías de que la Agencia del Área sobre el Envejecimiento incluirá en cada acuerdo realizado con un proveedor de cualquier servicio bajo este título, un requisito de que dicho proveedor:

(I) especificará cómo pretende el proveedor satisfacer las necesidades de servicio de las personas de bajos ingresos que pertenecen a una minoría, de las personas mayores con conocimientos limitados de inglés y de las personas mayores que residen en zonas rurales en el área atendida por el proveedor;

(II) en la medida de lo posible, prestará servicios a las personas de bajos ingresos que pertenecen a una minoría, a las personas mayores con conocimientos limitados de inglés y a las personas mayores que residen en zonas rurales, de acuerdo con su necesidad de dichos servicios; y

(III) cumplirá con los objetivos específicos establecidos por la Agencia del Área sobre el Envejecimiento, para proporcionar servicios a las personas de bajos ingresos que pertenecen a una

minoría, las personas mayores con conocimientos limitados de inglés, y las personas mayores que residen en las zonas rurales dentro de la planificación y el área de servicio, y

(iii) con respecto al año fiscal anterior al año fiscal para el que se prepara dicho plan:

(I) identificar el número de personas mayores con bajos ingresos que pertenecen a una minoría en el área de planificación y servicio;

(II) describir los métodos utilizados para satisfacer las necesidades de servicios de dichas personas mayores pertenecientes a minorías; y

(III) proporcionar información sobre la medida en que la agencia de envejecimiento de la zona cumplió los objetivos descritos en la cláusula (i).

(B) proporcionar garantías de que la Agencia del Área sobre el Envejecimiento utilizará esfuerzos de divulgación que:

(i) identificará a las personas que pueden recibir asistencia en virtud de esta ley, con especial énfasis en:

(I) personas mayores que residen en zonas rurales;

(II) personas mayores con mayor necesidad económica (prestando atención especial a las personas con bajos ingresos que pertenecen a una minoría y a las personas mayores que residen en zonas rurales);

(III) personas mayores con mayores necesidades sociales (prestando atención especial a las personas con bajos ingresos que pertenecen a una minoría y a las personas mayores que residen en zonas rurales);

(IV) personas mayores con discapacidades graves;

(V) personas mayores con conocimientos limitados del inglés;

(VI) personas mayores con la enfermedad de Alzheimer y trastornos relacionados con la disfunción neurológica y orgánica del cerebro (y los cuidadores de dichas personas); y

(VII) personas mayores con riesgo de ser colocadas en una institución, incluyendo específicamente a los sobrevivientes del Holocausto; e

(ii) informar a las personas mayores mencionadas en las subcláusulas (I) a (VII) de la cláusula (i), y a los cuidadores de dichas personas, de la disponibilidad de dicha asistencia; y

(C) contener una garantía de que la agencia de área sobre el envejecimiento se asegurará de que cada actividad emprendida por la agencia, incluyendo la planificación, promoción y desarrollo de sistemas, incluirá un enfoque en las necesidades de las personas mayores de minorías de bajos ingresos y las personas mayores que residen en zonas rurales.

(5) proporcionar garantías de que la agencia de la zona sobre el envejecimiento coordinará la planificación, identificación, evaluación de las necesidades, y la prestación de servicios para las personas mayores con discapacidad, con especial atención a las personas con discapacidades graves, y las personas en riesgo de colocación institucional, con los organismos que desarrollan o prestan servicios para las personas con discapacidad;

(6) establecer que la Agencia del Área sobre el Envejecimiento:

(A) tendrá en cuenta, en relación con los asuntos de política general que surjan en el desarrollo y la administración del plan de área, los puntos de vista de los beneficiarios de los servicios en virtud de dicho plan;

(B) servirá como defensor y foco de atención para las personas mayores dentro de la comunidad (en cooperación con las agencias, organizaciones e personas que participan en las actividades del plan) supervisando, evaluando y comentando todas las políticas, programas, audiencias, gravámenes y acciones comunitarias que afectarán a las personas mayores;

(C)

(i) cuando sea posible, concertará acuerdos con organizaciones que presten servicios de guardería para niños, asistencia a personas mayores que cuiden de parientes que sean niños y relevo para las familias, con el fin de ofrecer oportunidades para que las personas mayores ayuden o colaboren de forma voluntaria en la prestación de dichos servicios a niños, adultos y familias;

(ii) si es posible en lo que respecta a la prestación de servicios en virtud de este título, celebrar acuerdos y coordinarse con organizaciones que tengan un historial probado de prestación de servicios a personas mayores, que:

(I) fueron designadas oficialmente como agencias de acción comunitaria o programas de acción comunitaria conforme a la sección 210 de la Ley de Oportunidades Económicas de 1964 (42 U.S.C. 2790) para el año fiscal de 1981, y no perdieron la designación como resultado del incumplimiento de dicha ley; o

(II) surgieron durante el año fiscal de 1982 como sucesores directos en interés de dichas agencias de acción comunitaria o programas de acción comunitaria;

y que cumplan los requisitos del artículo 676B de la Ley de Subvención Global para los Servicios Comunitarios; y

(iii) hacer uso de voluntarios capacitados en la prestación de servicios directos entregados a las personas mayores y a las personas con discapacidades que necesiten dichos servicios y, de ser posible, trabajar en coordinación con organizaciones que tengan experiencia en la provisión de capacitación, colocación y estipendios para voluntarios o participantes (tales como organizaciones que lleven a cabo programas federales de servicio administrados por la Corporación para el Servicio Nacional y Comunitario), en entornos de servicio comunitario;

(D) establecer un consejo asesor formado por personas mayores (incluidas las personas que pertenecen a una minoría y las personas mayores que residen en zonas rurales) que participan o son elegibles para participar en programas asistidos por esta ley, cuidadores familiares de dichas personas, representantes de las personas mayores, proveedores de servicios, representantes de la comunidad empresarial, funcionarios electos locales, proveedores de atención médica para veteranos (si corresponde) y el público en general, para asesorar continuamente a la Agencia del Área sobre el Envejecimiento en todos los asuntos relacionados con el desarrollo del plan del área, la administración del plan y las operaciones realizadas bajo el plan;

(E) establecer procedimientos eficaces y eficientes para la coordinación de:

(i) las entidades que lleven a cabo programas que reciban asistencia en virtud de esta ley dentro de las áreas de planificación y servicio a las que sirve la agencia; y

(ii) las entidades que llevan a cabo otros programas federales para personas mayores a nivel local, con especial énfasis en las entidades que llevan a cabo los programas descritos en la sección 203(b), dentro del área;

(F) en coordinación con la agencia estatal y con la agencia estatal responsable de los servicios de salud mental y conductual, aumentar la concienciación pública sobre los trastornos de salud mental, eliminar los obstáculos para el diagnóstico y el tratamiento, y coordinar los servicios de salud mental y conductual (incluidos los exámenes de salud mental) proporcionados con los fondos gastados por la Agencia del Área sobre el Envejecimiento con los servicios de salud mental y conductual proporcionados por los centros de salud comunitarios y por otras agencias públicas y organizaciones privadas sin fines de lucro;

(G) si hay una población significativa de personas mayores que son indios en las áreas de planificación y servicio de la Agencia del Área sobre el Envejecimiento, esta agencia llevará a cabo actividades de alcance para identificar a dichas personas en dicha área e informará a las personas de la disponibilidad de asistencia bajo esta ley;

(H) en coordinación con la agencia estatal y con la agencia estatal responsable de los servicios de prevención del abuso de las personas mayores, aumentar la concienciación pública sobre el abuso, la negligencia y la explotación de las personas mayores, y eliminar los obstáculos a la educación, la prevención, la investigación y el tratamiento del abuso, la negligencia y la explotación de las personas mayores, según proceda; y

(I) en la medida de lo posible, coordinar con la agencia estatal la difusión de información sobre la entidad estatal de tecnología asistencial y el acceso a las opciones de tecnología asistencial para atender a las personas mayores;

(7) establecer que la Agencia del Área sobre el Envejecimiento facilite, en concordancia con esta sección, el desarrollo y la implementación en toda la zona de un sistema integral y coordinado para la prestación de atención a largo plazo en el hogar y en entornos comunitarios, de una manera que responda a las necesidades y preferencias de las personas mayores y sus cuidadores familiares, mediante:

(A) la colaboración, coordinación de actividades y consulta con otras agencias y organizaciones locales públicas y privadas responsables de administrar programas, beneficios y servicios relacionados con la prestación de atención a largo plazo;

(B) la realización de análisis y la formulación de recomendaciones con respecto a las estrategias para modificar el sistema local de atención a largo plazo para mejorar:

(i) la respuesta a las necesidades y preferencias de las personas mayores y de los cuidadores familiares;

(ii) la facilitación de la prestación, por parte de los proveedores de servicios, de atención a largo plazo en entornos domiciliarios y comunitarios; y

(iii) el enfoque de los servicios prestados a las personas mayores que corren el riesgo de ser colocadas en una institución; esto con el propósito de permitir que dichas personas permanezcan en su hogar y en entornos comunitario;

(C) la implementación, a través de la agencia o de los proveedores de servicios, programas basados en pruebas para ayudar a las personas mayores y a sus cuidadores familiares a conocer y realizar cambios de comportamiento destinados a reducir el riesgo de lesiones, enfermedades y discapacidades entre las personas mayores; y

(D) la disponibilidad y distribución (a través de campañas de educación pública, Centros de Recursos para el Envejecimiento y las Discapacidades, la propia Agencia del Área sobre el Envejecimiento, y otros medios apropiados) de información relacionada con:

(i) la necesidad de planificar por adelantado la atención a largo plazo; y

(ii) toda la gama de programas, opciones, proveedores de servicios y recursos de atención a largo plazo públicos y privados (incluida la atención a largo plazo integrada) disponibles;

(8) establecer que los servicios de gestión de casos prestados en virtud de este título a través de la Agencia del Área sobre el Envejecimiento:

(A) no duplicarán los servicios de gestión de casos prestados a través de otros programas federales y estatales;

(B) estarán coordinados con los servicios descritos en el subpárrafo (A); y

(C) serán proporcionados por una agencia pública o una agencia privada sin ánimo de lucro que:

(i) le proporciona a cada persona mayor que busca servicios en virtud de este título una lista de agencias que prestan servicios similares dentro de la jurisdicción de la Agencia del Área sobre el Envejecimiento;

(ii) le entregue a cada individuo descrito en la cláusula (i) una declaración en la que se especifique que el individuo tiene derecho a elegir de forma independiente a los proveedores de servicios y documente la recepción de dicha declaración por parte de dicho individuo;

(iii) cuente con gestores de casos que actúan como agentes de las personas que reciben los servicios y no como promotores de la agencia que los presta; o

(iv) esté situada en una zona rural y obtenga una exención de los requisitos descritos en las cláusulas (i) a (iii);

(9)

(A) proporcionar garantías de que la Agencia del Área sobre el Envejecimiento, al llevar a cabo el programa del Defensor del Pueblo de Cuidados a Largo Plazo del estado, bajo la sección 307(a)(9), gastará no menos que la cantidad total de fondos apropiados bajo esta ley y gastados por la agencia en el año fiscal 2019 para llevar a cabo dicho programa bajo este título;

(B) los fondos puestos a disposición de la Agencia del Área sobre el Envejecimiento de conformidad con la sección 712 se utilizarán para complementar y no suplantar otros fondos federales, estatales y locales gastados para apoyar las actividades descritas en la sección 712;

(10) proporcionar un procedimiento de reclamación para las personas mayores que no estén satisfechas con los servicios de este título o que se les denieguen;

(11) proporcionar información y garantías con respecto a los servicios para las personas mayores que son nativos americanos (denominados en este párrafo "nativos americanos mayores"), incluyendo:

(A) información sobre si existe una población significativa de nativos americanos mayores en las Áreas de Planificación y Servicio y, en caso afirmativo, una garantía de que la Agencia del Área sobre el Envejecimiento llevará a cabo actividades, incluyendo la divulgación, para aumentar el acceso de esos nativos americanos mayores a los programas y beneficios proporcionados bajo este título;

(B) una garantía de que la Agencia del Área sobre el Envejecimiento coordinará, en la mayor medida posible, los servicios que la agencia proporciona bajo este título con los servicios proporcionados bajo el título VI; y

(C) una garantía de que la Agencia del Área sobre el Envejecimiento pondrá a disposición de los nativos americanos mayores los servicios del plan del área, en la misma medida en que dichos servicios estén disponibles para las personas mayores dentro de las Áreas de Planificación y Servicio;

(12) establecer que la Agencia del Área sobre el Envejecimiento establecerá procedimientos para la coordinación de servicios con entidades que lleven a cabo otros programas federales o con asistencia federal para personas mayores a nivel local, con especial énfasis en las entidades que lleven a cabo los programas descritos en la sección 203(b) dentro de las áreas de planificación y servicio.

(13) proporcionar garantías de que la Agencia del Área sobre el Envejecimiento:

(A) mantendrá la integridad y el propósito público de los servicios prestados, y los proveedores de servicios, bajo este título en todas las relaciones contractuales y comerciales;

(B) informará al subsecretario y a la agencia estatal:

(i) la identidad de cada entidad no gubernamental con la que dicha agencia tenga un contrato o relación comercial relativa a la prestación de cualquier servicio a personas mayores; y

(ii) la naturaleza de dicho contrato o de dicha relación;

(C) demostrará que no se ha producido ni se producirá una pérdida o disminución de la cantidad o la calidad de los servicios prestados o por prestar en virtud de este título por parte de dicha agencia como consecuencia de dicho contrato o de dicha relación;



(D) demostrará que la cantidad o la calidad de los servicios que debe prestar dicha agencia en virtud de este título mejorará como resultado de dicho contrato o de dicha relación; y

(E) a petición del subsecretario o del estado, con el fin de supervisar el cumplimiento de esta ley (incluyendo la realización de una auditoría), revelará todas las fuentes y los gastos de los fondos que dicha agencia reciba o gaste para proporcionar servicios a las personas mayores;

(14) proporcionar garantías de que la Agencia del Área sobre el Envejecimiento no dará preferencia para recibir servicios bajo este título a determinadas personas mayores como resultado de un contrato o relación comercial que no se lleve a cabo para implementar este título;

(15) proporcionar garantías de que los fondos recibidos en virtud de este título se utilizarán:

(A) para proporcionar beneficios y servicios a las personas mayores, dando prioridad a las personas mayores identificadas en el párrafo (4)(A)(i); y

(B) en cumplimiento de las garantías especificadas en el párrafo (13) y las limitaciones especificadas en la sección 212;

(16) proporcionar, en la medida de lo posible, la prestación de servicios en virtud de esta ley, en consonancia con la atención autodirigida;

(17) incluir información que detalle cómo la Agencia del Área sobre el Envejecimiento coordinará las actividades, y desarrollará planes de preparación para emergencias de largo alcance, con las agencias de respuesta a emergencias locales y estatales, las organizaciones de ayuda, los gobiernos locales y estatales, y cualquier otra institución que tenga la responsabilidad de prestar servicios de ayuda en caso de desastre;

(18) proporcionar garantías de que la Agencia del Área sobre el Envejecimiento recogerá datos para determinar:

(A) los servicios que necesitan las personas mayores cuyas necesidades fueron el foco de todos los centros financiados bajo el título IV en el año fiscal 2019; y

(B) la eficacia de los programas, las políticas y los servicios proporcionados por dicha Agencia del Área sobre el Envejecimiento para ayudar a dichas personas; y

(19) establecer garantías de que la Agencia del Área sobre el Envejecimiento utilizará esfuerzos de alcance que identificarán a las personas elegibles para la asistencia en virtud de esta ley, con especial énfasis en aquellas personas cuyas necesidades fueron el foco de todos los centros financiados bajo el título IV en el año fiscal 2019.

(b)

(1) Una Agencia del Área sobre el Envejecimiento puede incluir en el plan del área una evaluación de cuán preparada está la Agencia del Área sobre el Envejecimiento y los proveedores de servicios en las áreas de planificación y servicio para cualquier cambio anticipado en el número de personas mayores durante el periodo de 10 años posterior al año fiscal para el cual se presenta el plan.

(2) Dicha evaluación puede incluir:

(A) el cambio previsto en el número de personas mayores en las áreas de planificación y servicio;

(B) un análisis de cómo dicho cambio puede afectar a dichas personas, incluidas las personas con bajos ingresos, las personas con mayores necesidades económicas, las personas mayores pertenecientes a minorías, las personas mayores que residen en zonas rurales y las personas mayores con conocimientos limitados de inglés;

(C) un análisis de cómo pueden mejorarse los programas, las políticas y los servicios proporcionados por dicha agencia de área, y cómo pueden ajustarse los niveles de recursos para satisfacer las necesidades de la población cambiante de personas mayores en las áreas de planificación y servicio; y

(D) un análisis de cómo se espera que el cambio en el número de personas de 85 años o más en las áreas de planificación y servicio afecte a la necesidad de servicios de apoyo.

(3) Una Agencia del Área sobre el Envejecimiento, en cooperación con los funcionarios del gobierno, las agencias estatales, las organizaciones tribales o las entidades locales, puede hacer recomendaciones a los funcionarios del gobierno en las áreas de planificación y servicio, y el estado, sobre las acciones determinadas por la agencia del área para construir la capacidad en las áreas de planificación y servicio para satisfacer las necesidades de las personas mayores para:

- (A) servicios de salud y humanos;
- (B) uso de la tierra;
- (C) vivienda;
- (D) transporte;
- (E) seguridad pública;
- (F) fuerza laboral y desarrollo económico;
- (G) recreación;
- (H) educación;
- (I) compromiso cívico;
- (J) preparación para emergencias;
- (K) protección contra el abuso, la negligencia y la explotación de las personas mayores;
- (L) dispositivos y servicios de tecnología asistencial; y
- (M) cualquier otro servicio que determine dicha agencia.

(c) Cada estado, al aprobar los planes de la Agencia del Área sobre el Envejecimiento bajo esta sección, renunciará al requisito descrito en el párrafo (2) de la subsección (a) para cualquier categoría de servicios descritos en dicho párrafo si la Agencia del Área sobre el Envejecimiento demuestra a la agencia estatal que los servicios que se están prestando para dicha categoría en el área son suficientes para satisfacer la necesidad de dichos servicios en dicha área y ha llevado a cabo una audiencia pública oportuna a petición.

(d)

(1) Sujeto a las regulaciones prescritas por el subsecretario, una Agencia del Área sobre el Envejecimiento designada bajo la sección 305(a)(2)(A) o, en áreas de un estado donde no se ha designado tal agencia, la agencia estatal, puede entrar en un acuerdo con las agencias que administran programas bajo la Ley de Rehabilitación de 1973, y los títulos XIX y XX de la Ley del Seguro Social con el propósito de desarrollar e implementar planes para satisfacer la necesidad común de servicios de transporte de las personas que reciben beneficios bajo dichas leyes y las personas mayores que participan en programas autorizados por este título.

(2) De conformidad con un acuerdo celebrado en virtud del párrafo (1), los fondos asignados en virtud de este título pueden utilizarse para adquirir servicios de transporte para personas mayores y pueden combinarse con los fondos disponibles para la prestación de servicios de transporte en virtud de la Ley de Rehabilitación de 1973, y los títulos XIX y XX de la Ley del Seguro Social.

(e) Una Agencia del Área sobre el Envejecimiento no puede requerir a ningún proveedor de asistencia legal bajo este título que revele cualquier información que esté protegida por el privilegio abogado-cliente.

(f)

(1) Si el jefe de una agencia estatal encuentra que una Agencia del Área sobre el Envejecimiento no ha cumplido con las leyes federales o estatales, incluidos los requisitos del plan de área de esta sección, los reglamentos o las políticas, el Estado puede retener una parte de los fondos para la Agencia del Área sobre el Envejecimiento disponible bajo este título.

(2)

(A) El jefe de una agencia estatal no realizará una determinación final de retención de fondos bajo el párrafo (1) sin antes ofrecer a la Agencia del Área sobre el Envejecimiento el debido proceso de acuerdo con los procedimientos establecidos por la agencia estatal.

(B) Como mínimo, dichos procedimientos incluirán procedimientos para:

- (i) notificar una acción de retención de fondos;
- (ii) proporcionar documentación sobre la necesidad de dicha acción; y
- (iii) a petición de la Agencia del Área sobre el Envejecimiento, llevar a cabo una audiencia pública relativa a la acción.

(3)

(A) Si una agencia estatal retiene los fondos, la agencia estatal puede utilizar los fondos retenidos para administrar directamente los programas bajo este título en las áreas de planificación y servicio atendida por la Agencia del Área sobre el Envejecimiento por un periodo que no exceda los 180 días, salvo lo dispuesto en el subpárrafo (B).

(B) Si la agencia estatal determina que la Agencia del Área sobre el Envejecimiento no ha tomado la acción correctiva, o si la agencia estatal no aprueba la acción correctiva, durante el periodo de 180 días descrito en el subpárrafo (A), la agencia estatal puede extender el periodo por no más de 90 días.

(g) Nada en esta ley restringirá a una Agencia del Área sobre el Envejecimiento de la prestación de servicios no previstos o autorizados por esta ley, incluso a través de:

- (1) contratos con pagadores de atención médica;
- (2) programas de pago privado del consumidor; u
- (3) otros acuerdos con entidades o personas que aumenten la disponibilidad de los servicios y apoyos basados en el hogar y en la comunidad.

### **Sección 307, PLANES ESTATALES**

(a) Salvo lo dispuesto en la frase siguiente y en la sección 309(a), cada estado, a fin de ser elegible para recibir subsidios de su asignación en virtud de este título para cualquier año fiscal, deberá presentar al subsecretario un plan estatal para un periodo de dos, tres o cuatro años determinado por la agencia estatal, con las revisiones anuales que sean necesarias, que cumpla con los criterios que el subsecretario pueda prescribir por reglamento. Si el subsecretario determina, a discreción del subsecretario, que un Estado no cumplió en 2 años sucesivos con los requisitos bajo este título, entonces el Estado deberá presentar al subsecretario un plan estatal para un periodo de 1 año que cumpla con dichos criterios, para los años subsiguientes hasta que el subsecretario determine que el Estado cumple con dichos requisitos. Cada uno de estos planes deberá cumplir con todos los requisitos siguientes:

(1) El plan deberá:

(A) requerir que cada Agencia del Área sobre el Envejecimiento designada bajo la sección 305(a)(2)(A) desarrolle y presente a la agencia estatal para su aprobación, de acuerdo con un formato uniforme desarrollado por la agencia estatal, un plan del área que cumpla con los requisitos de la sección 306; y

(B) basarse en dichos planes de área.

(2) El plan establecerá que la agencia estatal:

(A) evaluará, utilizando los procedimientos uniformes descritos en la sección 202(a)(26), la necesidad de servicios de apoyo (incluida la asistencia legal conforme a la sección 307(a)(11), la información y la asistencia, y los servicios de transporte), los servicios de nutrición y los centros multipropósito para mayores dentro del Estado;

(B) desarrollará un proceso estandarizado para determinar en qué medida los programas y recursos públicos o privados (incluidos los voluntarios y los programas y servicios de las organizaciones voluntarias) que tienen la capacidad y satisfacen realmente dicha necesidad; y

(C) especificará una proporción mínima de los fondos recibidos por cada Agencia del Área sobre el Envejecimiento en el Estado para llevar a cabo la parte B que se gastará (en ausencia de una exención en virtud de la sección 306(c) o 316) por dicha Agencia del Área sobre el Envejecimiento para proporcionar cada una de las categorías de servicios especificados en la sección 306(a)(2).

(3) El plan deberá:

(A) incluir (y no podrá ser aprobado a menos que el subsecretario lo apruebe) la declaración y la demostración requeridas por los párrafos (2) y (4) de la sección 305(d) (relativa a la distribución intraestatal de fondos); y

(B) con respecto a los servicios para personas mayores que residen en zonas rurales:

(i) proporcionar garantías de que la agencia estatal gastará para cada año fiscal, no menos de la cantidad que se gastó para tales servicios para el año fiscal 2000...

(ii) identificar, para cada año fiscal al que se aplique el plan, los costos previstos de la prestación de dichos servicios (incluido el costo de proporcionar acceso a dichos servicios); y

(iii) describir los métodos utilizados para satisfacer las necesidades de dichos servicios en el año fiscal anterior al primer año al que se aplica dicho plan.

(4) El plan establecerá que la agencia estatal realizará evaluaciones periódicas y audiencias públicas sobre las actividades y proyectos llevados a cabo en el estado en virtud de este título y del título VII, incluidas las evaluaciones de la eficacia de los servicios prestados a las personas con mayores necesidades

económicas, mayores necesidades sociales o con discapacidades (prestando atención especial a las personas mayores de bajos ingresos pertenecientes a minorías, a las personas mayores con conocimientos limitados de inglés y a las personas mayores que residen en zonas rurales).

(5) El plan establecerá que la agencia estatal:

(A) dará la oportunidad de una audiencia a petición, de acuerdo con los procedimientos publicados, a cualquier Agencia del Área sobre el Envejecimiento que presente un plan bajo este título, a cualquier proveedor de (o solicitante para proporcionar) servicios;

(B) emitirá directrices aplicables a los procedimientos de reclamación exigidos por la sección 306(a)(10); y

(C) ofrecerá una oportunidad para una audiencia pública, a petición, por cualquier Agencia del Área sobre el Envejecimiento, por cualquier proveedor de (o solicitante para proporcionar) los servicios, o por cualquier receptor de los servicios en virtud de este título con respecto a cualquier solicitud de exención, incluidos los de la sección 316.

(6) El plan establecerá que la agencia estatal realizará los informes, en la forma y con la información que el subsecretario pueda requerir, y cumplirá con los requisitos que el subsecretario pueda imponer para asegurar la exactitud de dichos informes.

(7)

(A) El plan proporcionará una garantía satisfactoria de que se adoptarán los procedimientos de control fiscal y contabilidad de fondos que sean necesarios para garantizar el desembolso y la contabilidad adecuados de los fondos federales pagados al estado en virtud de este título, incluidos los fondos pagados a los beneficiarios de una subvención o un contrato.

(B) El plan deberá ofrecer garantías de que:

(i) ninguna persona (nombrada o no) que participe en la designación de la agencia estatal o de una Agencia del Área sobre el Envejecimiento, o en la designación del jefe de cualquier subdivisión de la agencia estatal o de una Agencia del Área sobre el Envejecimiento, esté sujeta a un conflicto de intereses prohibido bajo esta ley;

(ii) ningún funcionario, empleado u otro representante de la agencia estatal o de una Agencia del Área sobre el Envejecimiento esté sujeto a un conflicto de intereses prohibido por esta ley; y

(iii) existan mecanismos para identificar y eliminar los conflictos de intereses prohibidos bajo esta ley.

(8)

(A) El plan establecerá que ningún servicio de apoyo, servicio de nutrición o servicio a domicilio será proporcionado directamente por la agencia estatal o una Agencia del Área sobre el Envejecimiento en el Estado, a menos que, a juicio de la agencia estatal:

(i) la prestación de dichos servicios por parte de la agencia estatal o de la Agencia del Área sobre el Envejecimiento sea necesaria para garantizar un suministro adecuado de dichos servicios;

(ii) dichos servicios están directamente relacionados con las funciones administrativas de dicha agencia estatal o Agencia del Área sobre el Envejecimiento; o

(iii) dichos servicios puedan ser proporcionados de forma más económica, y con una calidad comparable, por dicha agencia estatal o Agencia del Área sobre el Envejecimiento.

(B) En cuanto a los servicios de gestión de casos, si la agencia estatal o la Agencia del Área sobre el Envejecimiento ya está proporcionando servicios de gestión de casos (a partir de la fecha de presentación del plan) en virtud de un programa estatal, el plan puede especificar que dicha agencia está autorizada a seguir proporcionando servicios de gestión de casos.

(C) El plan puede especificar que una Agencia del Área sobre el Envejecimiento está autorizada para proporcionar directamente servicios de información y asistencia y de divulgación.

(9) El plan deberá ofrecer garantías de que:

(A) la agencia estatal llevará a cabo, a través de la Oficina del Defensor del pueblo de cuidados a largo plazo del estado, un programa de Defensor del Pueblo de Cuidados a Largo Plazo del estado de acuerdo con la sección 712 y este título, y que gastará para tal fin una cantidad que no es menor a una cantidad gastada por la agencia estatal con fondos recibidos bajo este título para el año fiscal 2019, y una cantidad que no es menor que la cantidad gastada por la agencia estatal con fondos recibidos bajo el título VII para el año fiscal 2019; y



(B) los fondos puestos a disposición de la agencia estatal en virtud de la sección 712 se utilizarán para complementar y no suplantar otros fondos federales, estatales y locales gastados para apoyar las actividades descritas en la sección 712.

(10) El plan garantizará que se tengan en cuenta las necesidades especiales de las personas mayores que residen en zonas rurales y describirá cómo se han satisfecho esas necesidades y cómo se han asignado los fondos para satisfacerlas.

(11) El plan establecerá que con respecto a la asistencia legal:

(A) el plan garantiza que las Agencias de Área sobre el Envejecimiento

- (i) celebrarán contratos con proveedores de asistencia legal que puedan demostrar la experiencia o la capacidad para prestar asistencia legal;
- (ii) incluirán en cualquier contrato de este tipo disposiciones para asegurar que cualquier receptor de fondos bajo la división (i) estará sujeto a restricciones y regulaciones específicas promulgadas bajo la Ley de la Corporación de Servicios Legales (aparte de las restricciones y regulaciones que rigen la elegibilidad para la asistencia legal bajo dicha ley y que rigen la membresía de las juntas directivas locales) según lo determine el subsecretario; y
- (iii) intentará involucrar al colegio de abogados privado en las actividades de asistencia legal autorizadas bajo este título, incluyendo a los grupos dentro del colegio de abogados privado que presten servicios a las personas mayores en forma gratuita y con honorarios reducidos;

(B) el plan garantiza que no se proporcionará asistencia legal a menos que el beneficiario administre un programa diseñado para proporcionar asistencia legal a personas mayores con necesidades sociales o económicas y haya acordado, si el beneficiario no es un beneficiario de proyectos de la Corporación de Servicios Legales, coordinar sus servicios con los proyectos existentes de la Corporación de Servicios Legales en las áreas de planificación y servicio a fin de concentrar el uso de los fondos proporcionados bajo este título en las personas con la mayor necesidad; y la Agencia del Área sobre el Envejecimiento determina, después de la evaluación, de conformidad con las normas de servicio promulgadas por el Subsecretario, que cualquier concesionario seleccionado es la entidad más capaz de proporcionar los servicios particulares.

(C) la agencia estatal se encargará de la coordinación de la prestación de asistencia legal a las personas mayores dentro del estado, y proporcionará asesoramiento y asistencia técnica en la prestación de asistencia legal a las personas mayores dentro del estado y apoyará la prestación de capacitación y asistencia técnica para la asistencia jurídica a las personas mayores;

(D) el plan garantiza, en la medida de lo posible, que la asistencia legal proporcionada bajo el plan será adicional a cualquier asistencia legal para personas mayores que se esté proporcionando con fondos de fuentes distintas a esta ley y que se harán esfuerzos razonables para mantener los niveles existentes de asistencia legal para personas mayores; y

(E) el plan garantiza que las agencias del área sobre el envejecimiento darán prioridad a la asistencia legal relacionada con los ingresos, la atención médica, la atención a largo plazo, la nutrición, la vivienda, los servicios públicos, los servicios de protección, la defensa de la tutela, el abuso, la negligencia y la discriminación por motivos de edad.

(12) El plan deberá prever, siempre que el estado desee proveer para un ejercicio fiscal servicios de prevención de abuso a las personas mayores:

(A) el plan contenga garantías de que cualquier Agencia del Área sobre el Envejecimiento que lleve a cabo dichos servicios dirigirá un programa coherente con la ley estatal pertinente y coordinado con las actividades existentes del servicio de protección al adulto del Estado para:

(i) educación pública para identificar y prevenir el abuso de las personas mayores;

(ii) la recepción de informes sobre abusos a personas mayores;

(iii) la participación activa de las personas mayores que participan en los programas en virtud de esta ley a través de la divulgación, las conferencias y la referencia de dichas personas a otras agencias de servicios sociales o fuentes de asistencia cuando sea apropiado y que las partes que deben ser remitidas den su consentimiento; y

(iv) la referencias de las denuncias a las fuerzas policiales o a los servicios públicos de protección, cuando proceda;

(B) el estado no permitirá la participación involuntaria o coaccionada en el programa de servicios descrito en este párrafo por parte de las presuntas víctimas, los abusadores o sus hogares; y

(C) toda la información recopilada en el curso de la recepción de informes y la realización de referencias será confidencial, a menos que todas las partes de la queja den su consentimiento por escrito para la divulgación de dicha información, salvo que dicha información pueda ser divulgada a una agencia policial o de servicios públicos de protección.

(13) El plan proporcionará garantías de que cada Estado asignará personal (uno de los cuales será conocido como promotor de asistencia jurídica) para proporcionar liderazgo estatal en el desarrollo de programas de asistencia jurídica para personas mayores en todo el Estado.

(14) El plan deberá, con respecto al año fiscal anterior al año fiscal para el que se prepara dicho plan:

(A) identificar el número de personas mayores de bajos ingresos que pertenecen a una minoría en el estado, incluyendo el número de personas mayores de bajos ingresos que pertenecen a una minoría, con conocimientos limitados de inglés; y

(B) describir los métodos utilizados para satisfacer las necesidades de servicio de las personas mayores de bajos ingresos que pertenecen a una minoría descritas en el subpárrafo (A), incluido el plan para satisfacer las necesidades de las personas mayores de bajos ingresos que pertenecen a una minoría con conocimientos limitados de inglés.

(15) El plan proporcionará garantías de que, si un número sustancial de las personas mayores que residen en cualquiera de las áreas de planificación y servicio en el Estado tienen una capacidad limitada para hablar en inglés, entonces el Estado requerirá que la Agencia del Área sobre el Envejecimiento para cada una de dichas áreas de planificación y servicio:

(A) utilizar en la prestación de servicios de divulgación según la sección 306(a)(2)(A), los servicios de trabajadores que dominen el idioma hablado por un número predominante de dichas personas mayores que tengan una capacidad limitada para hablar en inglés; y

(B) designar a una persona empleada por la Agencia del Área sobre el Envejecimiento, o disponible a tiempo completo para dicha agencia, cuyas responsabilidades incluirán:

(i) tomar las medidas que sean apropiadas para asegurar que la asistencia de asesoramiento se ponga a disposición de las personas mayores que tienen una capacidad limitada para hablar en inglés con el fin de ayudar a dichas personas mayores a participar en los programas y a recibir asistencia en virtud de esta ley; y

(ii) proporcionar directrices a las personas que participan en la prestación de servicios de apoyo en el marco del plan del área en cuestión para que dichas personas sean conscientes de las sensibilidades culturales y tengan efectivamente en cuenta las diferencias lingüísticas y culturales.

(16) El plan proporcionará garantías de que la agencia estatal exigirá esfuerzos de divulgación que:

(A) identificarán a las personas que pueden recibir asistencia en virtud de esta ley, con especial énfasis en:

(i) personas mayores que residen en zonas rurales;

(ii) personas mayores con mayor necesidad económica (prestando atención especial a las personas mayores con bajos ingresos, incluidas las personas mayores con bajos ingresos que pertenecen a una minoría, las personas mayores con conocimientos limitados de inglés y las personas mayores que residen en zonas rurales);

(iii) personas mayores con mayores necesidades sociales (prestando atención especial a las personas mayores con bajos ingresos, incluidas las personas mayores con bajos ingresos que pertenecen a una minoría, las personas mayores con conocimientos limitados de inglés y las personas mayores que residen en zonas rurales);

(iv) personas mayores con discapacidades graves;

(v) personas mayores con capacidad limitada para hablar en inglés; y

(vi) personas mayores con enfermedad de Alzheimer y trastornos afines con disfunción cerebral neurológica y orgánica (y los cuidadores de dichas personas); y

(B) informarán a las personas mayores mencionadas en las cláusulas (i) a (vi) del subpárrafo (A), y a los cuidadores de dichas personas, de la disponibilidad de dicha asistencia.

(17) El plan proporcionará, con respecto a las necesidades de las personas mayores con discapacidades graves, garantías de que el estado coordinará la planificación, la identificación, la evaluación de las necesidades y los servicios para las personas mayores con discapacidades, prestando atención especial a las personas con discapacidades graves, con los organismos estatales que tienen la responsabilidad principal sobre las personas con discapacidades, incluidas las discapacidades graves, para mejorar los servicios y desarrollar programas de colaboración, cuando proceda, para satisfacer las necesidades de las personas mayores con discapacidades.

(18) El plan proporcionará garantías de que las agencias de área sobre el envejecimiento realizarán esfuerzos para facilitar la coordinación de los servicios de atención a largo plazo basados en la comunidad, de conformidad con la sección 306(a)(7), para las personas mayores que:

(A) residen en casa y corren el riesgo de ser institucionalizados debido a las limitaciones de su capacidad para funcionar de forma independiente;

(B) son pacientes en hospitales y corren el riesgo de una institucionalización prolongada; o

(C) son pacientes que se encuentran en centros de atención a largo plazo, pero que pueden volver a sus hogares si se les proporcionan servicios con base en la comunidad.

(19) El plan deberá incluir las garantías y la descripción requeridas por la sección 705(a).

(20) El plan deberá garantizar que se realicen esfuerzos especiales para proporcionar asistencia técnica a los proveedores de servicios pertenecientes a las minorías.

(21) El plan deberá:

(A) proporcionar una garantía de que la agencia estatal coordinará los programas bajo este título y los programas bajo el título VI, si es aplicable; y

(B) proporcionar una garantía de que la agencia estatal llevará a cabo actividades para aumentar el acceso de las personas mayores que son nativos americanos a todos los programas y beneficios de envejecimiento proporcionados por la agencia, incluyendo los programas y beneficios proporcionados bajo este título, si es aplicable, y especificar las formas en que la agencia estatal tiene la intención de implementar las actividades.

(22) Si se ofrecen servicios de gestión de casos para facilitar el acceso a los servicios de apoyo, el plan dispondrá que la agencia estatal garantice el cumplimiento de los requisitos especificados en la sección 306(a)(8).

(23) El plan deberá ofrecer garantías de que se realizarán esfuerzos demostrables:

(A) para coordinar los servicios prestados en virtud de esta ley con otros servicios estatales que beneficien a las personas mayores; y

(B) para proporcionar actividades multigeneracionales, como oportunidades para que las personas mayores sirvan de mentores o asesores en el cuidado de niños, guarderías, asistencia educativa, intervención en jóvenes en riesgo, tratamiento de la delincuencia juvenil y programas de apoyo familiar.

(24) El plan proporcionará garantías de que el estado coordinará los servicios públicos dentro del Estado para ayudar a las personas mayores a obtener servicios de transporte asociados con el acceso a los servicios proporcionados bajo este título, a los servicios bajo el título VI, a los servicios de asesoramiento integral y a la asistencia legal.

(25) El plan incluirá garantías de que el estado dispone de un mecanismo para garantizar la calidad en la prestación de servicios a domicilio en virtud de este título.

(26) El plan proporcionará garantías de que las agencias del área sobre el envejecimiento proporcionarán, en la medida de lo posible, para la prestación de servicios en virtud de esta ley, en concordancia con la atención autodirigida.

(27)

(A) El plan incluirá, a elección del estado, una evaluación de cómo está preparado el Estado, bajo el modelo de prestación de servicios a nivel estatal, para cualquier cambio anticipado en el número de personas mayores durante el periodo de 10 años siguiente al año fiscal para el que se presenta el plan.

(B) Dicha evaluación debe incluir:

(i) el cambio previsto en el número de personas mayores en el estado;

(ii) un análisis de cómo dicho cambio puede afectar a dichas personas, incluidas las personas con bajos ingresos, las personas con mayores necesidades económicas, las personas mayores pertenecientes a minorías, las personas mayores que residen en zonas rurales y las personas mayores con conocimientos limitados de inglés;

(iii) un análisis de cómo pueden mejorarse los programas, las políticas y los servicios prestados por el estado, incluida la coordinación con las agencias del área sobre el envejecimiento, y cómo pueden ajustarse los niveles de recursos para satisfacer las necesidades de la población cambiante de personas mayores en el estado; y

(iv) un análisis de cómo se espera que el cambio en el número de personas de 85 años o más en el estado afecte a la necesidad de servicios de apoyo.

(28) El plan incluirá información que detalle cómo el estado coordinará las actividades, y desarrollará planes de preparación para emergencias de largo alcance, con las agencias del área sobre el envejecimiento, las agencias locales de respuesta a emergencias, las organizaciones de ayuda, los gobiernos locales, las agencias estatales responsables de la preparación para emergencias, y cualquier otra institución que tenga responsabilidad en la prestación de servicios de ayuda en caso de desastre.

(29) El plan incluirá información que describa la participación del jefe de la agencia estatal en el desarrollo, la revisión y la implementación de los planes de preparación para emergencias, incluido el Plan Estatal de Preparación y Respuesta ante Emergencias de Salud Pública.

(30) El plan contendrá una garantía de que el estado preparará y presentará al subsecretario los informes anuales que describan:

(A) los datos recopilados para determinar los servicios que necesitan las personas mayores cuyas necesidades fueron el foco de todos los centros financiados bajo el título IV en el año fiscal 2019;

(B) los datos recopilados para determinar la eficacia de los programas, las políticas y los servicios prestados por las agencias de la zona para el envejecimiento en la asistencia a dichas personas; y

(C) los esfuerzos de divulgación y otras actividades realizadas para satisfacer las garantías descritas en los párrafos (18) y (19) de la sección 306(a).

## **Sección 308, PLANIFICACIÓN, COORDINACIÓN, EVALUACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LOS PLANES ESTATALES**

(b) (3)(E) No se aprobará ninguna solicitud de un estado en virtud del subpárrafo (A) a menos que contenga garantías de que ninguna cantidad recibida por el estado en virtud de este párrafo se utilizará para contratar a ninguna persona para cubrir una vacante creada por la acción del estado de despedir o terminar el empleo de cualquier empleado regular no apoyado en virtud de esta ley en previsión de cubrir la vacante así creada mediante la contratación de un empleado que será apoyado mediante el uso de las cantidades recibidas en virtud de este párrafo.

## **Sección 705, REQUISITOS ADICIONALES DEL PLAN ESTATAL**

(a) ELEGIBILIDAD. Para poder recibir una asignación en virtud de este subtítulo, un Estado deberá incluir en el plan estatal presentado en virtud de la sección 307:

(1) una garantía de que el estado, al llevar a cabo cualquier capítulo de este subtítulo para el que el estado reciba financiación en virtud de este subtítulo, establecerá programas de acuerdo con los requisitos del capítulo y de este capítulo;

(2) una garantía de que el estado celebrará audiencias públicas, y utilizará otros medios, para obtener las opiniones de las personas mayores, las agencias del área sobre el envejecimiento, los beneficiarios de subvenciones en virtud del título VI, y otras personas y entidades interesadas en relación con los programas llevados a cabo en virtud de este subtítulo;

(3) una garantía de que el estado, en consulta con las agencias del área sobre el envejecimiento, identificará y priorizará las actividades a nivel estatal destinadas a garantizar que las personas mayores tengan acceso a los beneficios y los derechos, y reciban asistencia para conseguirlos y mantenerlos;

(4) una garantía de que el estado utilizará los fondos disponibles en virtud de este subtítulo para un capítulo además de, y no sustituirá, cualquier fondo que se gaste en virtud de cualquier ley federal o estatal existente el día anterior a la fecha de promulgación de este subtítulo, para llevar a cabo cada una de las actividades de protección de los derechos de las personas mayores vulnerables descritas en el capítulo;



(5) una garantía de que el estado no impondrá ninguna restricción, aparte de los requisitos mencionados en las cláusulas (i) a (iv) de la sección 712(a)(5)(C), sobre la elegibilidad de las entidades para ser designadas como entidades locales del Defensor del Pueblo según la sección 712(a)(5).

(6) una garantía de que, con respecto a los programas para la prevención del abuso, la negligencia y la explotación de las personas mayores en virtud del capítulo 3:

(A) al llevar a cabo dichos programas, la agencia estatal llevará a cabo un programa de servicios coherente con la legislación estatal pertinente y coordinado con las actividades existentes de servicios de protección de adultos del estado para:

(i) la educación pública para identificar y prevenir el abuso de las personas mayores;

(ii) la recepción de denuncias de abuso de las personas mayores;

(iii) la participación activa de las personas mayores que participan en los programas en virtud de esta ley a través de la divulgación, las conferencias y la referencia de dichas personas a otras agencias de servicios sociales o fuentes de asistencia, si es apropiado y si las personas que deben ser remitidas dan su consentimiento; y

(iv) la referencia de las denuncias a las fuerzas policiales o a los servicios públicos de protección, si procede;

(B) el estado no permitirá la participación involuntaria o coaccionada en el programa de servicios descrito en el subpárrafo (A) por parte de las presuntas víctimas, los abusadores o sus hogares; y

(C) toda la información recopilada en el curso de la recepción de informes y la realización de referencias será confidencial, excepto:

(i) si todas las partes de dicha denuncia consienten por escrito la divulgación de dicha información;

(ii) si la divulgación de dicha información es para una agencia policial, una agencia de servicios de protección pública, una agencia de concesión de licencias o de certificación, un programa de defensores del pueblo o un sistema de protección o defensa; o

(iii) por orden judicial ...



---

Nakeshia Knight-Coyle, Director de la APD

5/25/2023

---

Fecha

# Apéndice N: Requisitos de Información

---

## REQUISITOS DE INFORMACIÓN

IMPORTANTE: Los Estados deben proporcionar toda la información aplicable después de cada cita de la OAA que se indica a continuación. Tenga en cuenta que la cursiva indica el énfasis añadido para resaltar la información específica que debe incluirse. El anexo completo debe incluirse en la presentación del plan Estatal.

### Sección 305(a)(2)(E)

*Describir el mecanismo o mecanismos para garantizar que se dará preferencia a la prestación de servicios a las personas mayores con mayores necesidades económicas y a las personas mayores con mayores necesidades sociales (prestando atención especial a las personas mayores con bajos ingresos, incluidas las personas mayores con bajos ingresos que pertenecen a una minoría, las personas mayores con conocimientos limitados de inglés y las personas mayores que residen en zonas rurales) e incluya los métodos propuestos para llevar a cabo la preferencia en el plan estatal;*

#### Respuesta del estado:

La fórmula de financiación intraestatal de Oregon (IFF, por sus siglas en inglés) es la base para priorizar la forma de atender a las personas mayores de Oregon con mayor necesidad económica o social (véase el Apéndice L). La fórmula de financiación intraestatal incluye métodos para distribuir los fondos entre las minorías, la pobreza y la población rural. En 2022, la APD, en consulta con la red de la AAA, se sometió a un proceso público para revisar la IFF para utilizar una cantidad base, o mínima, para la asignación que cada AAA recibe para las Comidas colectivas (Título IIIC1) y las Comidas a domicilio (Título IIIC2). El cambio de la IFF para incluir una asignación base estándar para todas las AAA aumentó la financiación del programa de nutrición para nueve AAA que representan las zonas menos pobladas (la mayoría de las cuales prestan servicios en gran parte de las zonas rurales y fronterizas del estado). Esto significa que esas AAA tienen más financiación para proporcionar comidas a domicilio y comidas proporcionadas en sitios colectivos (como los centros para personas mayores). Esta revisión de la IFF fue aprobada por la ACL y entró en vigor el 1 de enero de 2023. Además, se exigió a las AAA de

Oregon que incluyeran una sección en sus planes de área de 2021 a 2025 dedicada específicamente a cómo se identificaría y priorizaría a las personas con mayor necesidad económica o social para que recibieran servicios en sus áreas.

Los objetivos y las estrategias en todo el plan estatal y en las áreas de interés incluyen métodos/actividades para garantizar que las personas con mayores necesidades económicas y sociales reciban servicios que les permitan permanecer en sus propias comunidades y lograr el bienestar y la independencia que desean. Además, un área de interés global y la prioridad de este plan estatal es aumentar la equidad de los servicios en todos los servicios y programas en todo el estado.

### **Los métodos/actividades incluyen:**

- El área de interés a la equidad de los servicios incluye objetivos relacionados con la creación y el aumento de las relaciones con los grupos y las comunidades que actualmente no están debidamente atendidos por el sistema de envejecimiento de Oregon, incluidas las personas mayores con bajos ingresos que pertenecen a las minorías, las personas mayores con conocimientos limitados de inglés y las personas mayores que residen en zonas rurales, así como la mejora de la recopilación de datos para identificar a estos grupos y el uso de los resultados para prestar un mejor servicio a estas poblaciones.
- La CSSU está desarrollando un conjunto de tableros de datos que permitirán al Estado y a las AAA revisar una amplia gama de puntos de datos a nivel local y estatal. Estos tableros también se están diseñando para integrar datos globales a nivel de población con el fin de identificar y comparar el porcentaje de personas con mayores necesidades económicas y sociales con la utilización de los programas.
- El área de interés a la equidad de los servicios también se compromete a crear estrategias para reducir las barreras a los programas básicos de la OAA para los adultos mayores que experimentan racismo sistémico y otras formas de discriminación social, fortalecer la capacidad para llegar a los adultos mayores y aumentar la capacidad de servicio en áreas rurales o fronterizas, y crear capacidad para ayudas auxiliares, formato alternativo y servicios de acceso al idioma para eliminar las barreras a la comunicación efectiva para los adultos mayores.

- Este plan, en particular el área de interés de los Programas Básicos de la OAA, incorpora la equidad de los servicios en todos los objetivos y da prioridad a la información, la divulgación y las nuevas formas de prestar los servicios básicos de la OAA a los adultos mayores con mayores necesidades económicas y sociales, incluidos los esfuerzos en curso para coordinar los servicios del Título III y el Título VI.
- El programa de apoyo a los cuidadores familiares apoyará la Conferencia de el Cuidado de los Nativos y promoverá programas de apoyo a los cuidadores basados en pruebas, impartidos a través de medios remotos y virtuales para aumentar el alcance a los habitantes de las zonas rurales y a los que pueden estar culturalmente aislados. Se realizarán esfuerzos para reforzar el mercadeo y la divulgación con respecto a los servicios y apoyos disponibles para la familia y los cuidadores no remunerados, en particular para las poblaciones que actualmente no son atendidas debidamente por el sistema de envejecimiento de Oregon.
- Oregon creó una línea telefónica gratuita y estatal para lidiar con la soledad para cualquier adulto mayor que quiera o necesite alguien con quien hablar. Este plan incluye actividades para educar y aumentar la comprensión de las necesidades específicas de la comunidad LGBTQIA2S+ con el personal que trabaja en la línea de consultoría telefónica Oregon Senior Loneliness para llegar a esta población más necesitada socialmente y con mayor riesgo de aislamiento. La APD y los socios de la comunidad también desarrollarán e implementarán un plan de acción para abordar las fortalezas, necesidades y lagunas identificadas por la Encuesta de Adultos Mayores LGBTQ+ de Oregon.
- La APD continuará trabajando para aumentar y mejorar la coordinación y las relaciones entre el Título III y el Título VI con el objetivo de aumentar y proporcionar servicios a los ancianos de las tribus de una manera culturalmente adecuada. Hemos trabajado con las AAA y las tribus para organizar sesiones de los “meet and greet” [eventos para conocer y saludar] para construir y mejorar las relaciones entre las AAA y las tribus locales. Ya se han celebrado varias de estas sesiones, tanto en todo el estado como en algunas regiones, con una excelente participación tanto de los líderes tribales como del personal de las AAA. Se programarán sesiones adicionales para garantizar que cada AAA haya llegado a la(s) tribu(s) en sus áreas de servicio. Véase también el Apéndice D para el trabajo adicional a través del Programa de Navegador Tribal.

- Al implementar el programa de asistencia legal de la OAA, la APD, las AAA y los proveedores de servicios legales contratados aplican las normas del programa de asistencia legal de Oregon, formuladas y adoptadas conjuntamente, para garantizar que los servicios se dirigen principalmente a las personas mayores con mayores necesidades económicas y a las personas mayores con mayores necesidades sociales (prestando atención especial a las personas mayores con bajos ingresos, incluidas las personas mayores con bajos ingresos que pertenecen a una minoría, las personas mayores con un dominio limitado del inglés y las personas mayores que residen en zonas rurales). Las normas incluyen directrices compatibles con la OAA sobre los tipos de casos prioritarios, los métodos de divulgación y los principios de equidad para garantizar que los clientes más necesitados puedan ser atendidos adecuadamente.

## Sección 306(a)(6)(I)

*Describa el mecanismo o mecanismos para garantizar que cada Plan de Área incluya información que detalle cómo la Agencia de área, en la medida de lo posible, coordinará con la agencia estatal la difusión de información sobre la entidad estatal de tecnología asistencial y el acceso a las opciones de tecnología asistencial para atender a las personas mayores;*

### Respuesta del estado:

El estado asegura que cada agencia de área se coordina con nosotros tanto para difundir información relacionada con la entidad de tecnología de asistencia de nuestro estado, Access Technologies, Inc. (ATI, por sus siglas en inglés) y al acceso a las opciones de tecnología de asistencia (Assistive Technology, AT, por sus siglas en inglés) de varias maneras. En primer lugar, en nuestros contratos con cada Agencia de área se incluye un texto a tal efecto, y existe un memorando de entendimiento entre la ATI y el DHS de Oregon. Además, ATI está incluido como recurso en la base de datos de las ADRC de todo el estado, las ADRC (que incluyen a las AAA) remiten a los consumidores a ATI, y el presidente de ATI es miembro del Consejo Asesor de las ADRC de todo el estado.

Nos asociamos/establecimos un contrato con ATI en un proyecto piloto para poner la tecnología (mascotas robóticas, iPads y ordenadores portátiles) en manos de los consumidores de la ADRC que sufren aislamiento social y soledad, y para proporcionar capacitación para garantizar que los consumidores entienden cómo utilizar la tecnología. También disponemos de una guía de tecnologías de apoyo para que los asesores de opciones la

utilicen cuando hablen con los consumidores sobre las opciones de TA y tenemos copias de un póster sobre TA elaborado en colaboración con ATI que distribuimos a los socios para apoyar el mercadeo y la concienciación pública. Hemos desarrollado una sólida asociación con ATI, y participaron en el desarrollo de los objetivos previstos en este plan estatal para apoyar la colaboración continua, el apoyo y el compromiso con las AAA o ADRC.

Véase también Objetivo 2.1, Estrategias 1.a. y 1.b.

## Sección 306(a)(17)

*Describa el mecanismo o mecanismos para garantizar que cada Plan de Área incluirá información que detalle cómo la Agencia de área coordinará las actividades y desarrollará planes de preparación para emergencias a largo plazo con las agencias de respuesta a emergencias locales y estatales, las organizaciones de ayuda, los gobiernos locales y estatales y otras instituciones que tengan la responsabilidad de prestar servicios de ayuda en caso de desastre.*

### Respuesta del estado:

Véase el Apéndice K (Catástrofes) de este plan estatal para una descripción de la planificación de la preparación para emergencias a nivel estatal y local.

## Sección 307(a)(2)

El plan establecerá que la agencia estatal:

*(B) especificará una proporción mínima de los fondos recibidos por cada Agencia del Área sobre el Envejecimiento en el Estado para llevar a cabo la parte B que se gastará (en ausencia de una exención en virtud de las secciones 306 (c) o 316) por dicha Agencia del Área sobre el Envejecimiento para proporcionar cada una de las categorías de servicios especificados en la sección 306(a)(2). (Nota: esas categorías son el acceso, la asistencia a domicilio y la asistencia legal. Proporcione la proporción mínima específica determinada para cada categoría de servicio).*

### Respuesta del estado:

Los requisitos mínimos actuales de gasto del Título IIIB de Oregon para el financiamiento de los servicios prioritarios de acceso, a domicilio y de asistencia legal son:

- Acceso: 18%
- Legal: 3%
- A domicilio: 3%

## Sección 307(a)(3)

El plan deberá:

(B) con respecto a los servicios para personas mayores que residen en zonas rurales:

(i) proporcionar garantías de que la agencia estatal gastará en cada año fiscal una cantidad no inferior que se gastó en dichos servicios para el año fiscal 2000;

(ii) *identificar, para cada año fiscal al que se aplique el plan, los costos previstos de la prestación de dichos servicios (incluido el costo de proporcionar acceso a dichos servicios); y*

(iii) *describir los métodos utilizados para satisfacer las necesidades de dichos servicios en el año fiscal anterior al primer año al que se aplica dicho plan.*

### Respuesta del estado:

El estado asegura que el Departamento de Servicios Humanos de Oregon (ODHS, por sus siglas en inglés) no gastará menos que la cantidad que se gastó en el año fiscal 2000 para los servicios a las personas mayores que residen en las zonas rurales.

Al final de este apéndice se incluye el "Resumen de Asignación y Fuentes de Financiación" de 2023 a 2025 que cubre los años fiscales federales de 2024 a 2025 abordados por este plan estatal. El resumen incorpora los costos de la prestación de servicios rurales a las AAA que reciben dichos fondos según la fórmula de financiación intraestatal.

Véase en el Apéndice L la fórmula actual de financiación intraestatal de Oregon, que incluye una descripción del método utilizado para prestar servicios a las personas mayores de las zonas rurales.



## Sección 307(a)(10)

El plan garantizará que se tengan en cuenta las necesidades especiales de las personas mayores que residen en zonas rurales y *describirá cómo se han satisfecho esas necesidades y cómo se han asignado los fondos para satisfacerlas.*

### Respuesta del estado:

Oregon se asegura de que se tengan en cuenta las necesidades especiales de las personas mayores que residen en zonas rurales, en parte a través de la distribución de la fórmula de financiación intraestatal para las necesidades rurales y también a través de las colaboraciones adecuadas con las AAA y sus redes para la prestación de servicios a las personas de las localidades rurales. Las AAA también deben garantizar en sus planes de área que llevarán a cabo actividades de divulgación, prestarán servicios en un sistema integral y coordinado, y establecerán metas y objetivos con énfasis en las personas mayores que residen en zonas rurales.

Oregon especifica que entre las personas con mayores necesidades sociales se incluyen los adultos mayores de las comunidades rurales y fronterizas. Este plan propone dar prioridad a la información, la divulgación y las nuevas formas de prestar los servicios básicos de la OAA a estas comunidades. Por ejemplo, el área de atención a los cuidadores hace énfasis en la divulgación en las comunidades rurales, donde los adultos mayores a menudo pueden carecer de parentesco. Este plan estatal también se compromete a trabajar en el futuro con las AAA para identificar los beneficios de los programas virtuales como una opción para que diferentes poblaciones, especialmente en las zonas rurales, accedan a la OAA y otros programas y servicios.

Además de la respuesta del estado a los requisitos de la Sección 305(a)(2)(E), véase también:

Objetivo 1.2, Estrategia 2.i

Objetivo 2.3, Estrategia 3.a

Objetivo 3.4

Objetivo 4.1

Objetivo 4.2

Objetivo 5.1

Objetivo 5.2

Objetivo 5.3

## Sección 307(a)(14)

(14) El plan deberá, con respecto al año fiscal anterior al año fiscal para el que se prepara dicho plan:

*(A) identificar el número de personas mayores de bajos ingresos que pertenecen a una minoría en el estado, incluyendo el número de personas mayores de bajos ingresos que pertenecen a una minoría, con conocimientos limitados de inglés; y*

*(B) describir los métodos utilizados para satisfacer las necesidades de servicio de las personas mayores de bajos ingresos que pertenecen a una minoría descritas en el subpárrafo (A), incluido el plan para satisfacer las necesidades de las personas mayores de bajos ingresos que pertenecen a una minoría con conocimientos limitados de inglés.*

### Respuesta del estado:

Las tabulaciones de la Encuesta sobre la Comunidad Estadounidense (American Community Survey, ACS, por sus siglas en inglés) de 2020 de Datos Demográficos y de Hogares de 1 Año de Muestras de microdatos de uso público del 5% (Public Use Microdata Sample, PUMS, por sus siglas en inglés) estiman que 19,204 personas mayores pertenecientes a minorías se encuentran por debajo del nivel de pobreza en Oregon. Se desconoce cuántas de estas personas tienen un dominio limitado del inglés, pero según la Oficina del Censo de Estados Unidos (Encuesta sobre la Comunidad Estadounidense 2020) el 4.5% o 47,954 personas mayores de Oregon hablan inglés menos que «muy bien».

Oregon ha identificado métodos para identificar y proporcionar servicios a las personas con bajos ingresos que pertenece a una minoría, que representan a los más necesitados económica y socialmente. Más allá del componente de la fórmula de población de la fórmula de financiación intraestatal, Oregon hace énfasis en las asociaciones de colaboración a nivel estatal, regional y local para identificar continuamente a las personas que necesitan servicios. Estas asociaciones y relaciones se reforzaron y ampliaron como resultado y en respuesta a la pandemia de Covid-19, y estas relaciones se aprovecharán

para llegar a más personas en este periodo del plan estatal. Además, como se describe en este plan estatal, una prioridad general de Oregon es aumentar la equidad de los servicios en todos los servicios y programas del estado.

También se solicitó por ley estatal que el Programa de Adultos Mayores y Personas con Discapacidades Físicas y las Agencias de Área sobre el Envejecimiento comenzaran a recopilar datos sobre raza, origen étnico, idioma y discapacidad (REAL+D, por sus siglas en inglés) para todos los consumidores a partir del 1 de septiembre de 2021. Estos datos permiten analizar la utilización de los servicios de la OAA y compararlos con los datos de la población general para evaluar el alcance y la eficacia de la prestación de servicios a las minorías y a las personas mayores de Oregon con bajos ingresos.

## Sección 307(a)(21)

El plan deberá:

(B) proporcionar una garantía de que la agencia estatal llevará a cabo actividades para aumentar el acceso de las personas mayores que son nativos americanos a todos los programas y beneficios de envejecimiento proporcionados por la agencia, incluyendo los programas y beneficios proporcionados bajo este título, si es aplicable, *y especificar las formas en que la agencia estatal tiene la intención de implementar las actividades.*

### Respuesta del estado:

Oregon asegura que el Departamento de Servicios Humanos de Oregon llevará a cabo actividades para aumentar el acceso de los nativos americanos mayores a todos los programas y beneficios de envejecimiento del ODHS. Véase el área de enfoque de los Programas Centrales de la OAA sobre los Programas para Nativos Americanos y la Coordinación del Título III/Título VI (Objetivo 1.3) y el Apéndice D de este plan estatal para una descripción de las formas en que el ODHS pretende implementar las actividades.

Véase también:

Objetivo 1.2, Estrategia 2.h.

Objetivo 2.3, Estrategia 3.a

Objetivo 3.2

Objetivo 5.4, Estrategia 4.a

## Sección 307(a)(27)

(A) El plan incluirá, a elección del estado, una evaluación de cómo está preparado el Estado, bajo el modelo de prestación de servicios a nivel estatal, para cualquier cambio anticipado en el número de personas mayores durante el periodo de 10 años siguiente al año fiscal para el que se presenta el plan.

(B) Dicha evaluación debe incluir:

- (i) el cambio previsto en el número de personas mayores en el estado;
- (ii) un análisis de cómo dicho cambio puede afectar a dichas personas, incluidas las personas con bajos ingresos, las personas con mayores necesidades económicas, las personas mayores pertenecientes a minorías, las personas mayores que residen en zonas rurales y las personas mayores con conocimientos limitados de inglés;
- (iii) un análisis de cómo pueden mejorarse los programas, las políticas y los servicios prestados por el estado, incluida la coordinación con las agencias del área sobre el envejecimiento, y cómo pueden ajustarse los niveles de recursos para satisfacer las necesidades de la población cambiante de personas mayores en el estado; y
- (iv) un análisis de cómo se espera que el cambio en el número de personas de 85 años o más en el Estado afecte a la necesidad de servicios de apoyo.

### Respuesta del estado:

Actualmente, Oregon cuenta con algo más de 1.1 millones de personas de 60 años o mayores, de las cuales casi la mitad tienen 69 años o menos. Todos los grupos de edades de la población de personas mayores de Oregon están experimentando un incremento, aunque se prevé que los grupos de edades comprendidas entre 65 a 74 años experimenten una ralentización de la tasa de crecimiento para 2030. Los grupos de personas de 75 a 85 años de edad o más siguen aumentando, pero a un ritmo mucho más lento que los grupos de 60 a 74 años. Se espera que el grupo de más de 85 años tenga una mayor tasa de crecimiento en Oregon para 2030 y más adelante.

Más del 10% de los 111,000 de adultos mayores de Oregon viven por debajo del 100% del Nivel Federal de Pobreza (Federal Poverty Level, FPL, por sus siglas en inglés). Más del 7% o poco menos de 77,000 de adultos mayores de Oregon se sitúan entre el 100 y el 149% del FPL.

Con estos cambios demográficos previstos, Oregon se enfrenta al reto de satisfacer la creciente demanda de servicios y apoyos. En general, alrededor del 70% de los adultos mayores de 65 años necesitarán servicios y apoyos a largo plazo durante su vida, y de ellos, casi el 20% necesitará estos servicios durante cinco años o más. Se prevé que la población de personas con demencia de Oregon aumente un 22% entre 2020 y 2025. Con la alta incidencia de la demencia en personas de 85 años o más, y el crecimiento previsto del grupo de mayores de 85 años después de 2030 en Oregon, aumentará la necesidad de servicios y apoyos.

El plan de Oregon reconoce la necesidad de asociarse con las Agencias del Área sobre el Envejecimiento para atender a los adultos mayores, especialmente en las comunidades con mayores necesidades económicas y sociales. Esto incluye programas clave de la OAA y otras iniciativas que ayudan a las personas a vivir de forma independiente en sus comunidades el mayor tiempo posible con los servicios centrados en la persona y cultural, y lingüísticamente sensibles que necesitan.

Sin embargo, los cambios en la demografía y la creciente demanda de servicios prevista se unen a la crisis de personal de atención directa en Oregon. Entre los trabajadores de atención directa remunerados, una abrumadora mayoría son mujeres, uno de cada seis es inmigrante, uno de cada tres es de color y aproximadamente uno de cada cuatro tiene 55 años o más. La contratación y retención de los trabajadores se ven afectadas por unos salarios y prestaciones inferiores a los de otros empleos en la economía, y casi la mitad de los trabajadores de atención directa dependen de la asistencia pública en Oregon. Estas tendencias exigen estrategias que refuercen y mantengan el personal de atención directa, mientras que se desarrollan los servicios y apoyos preventivos y de intervención temprana descritos en el plan para ayudar a las personas antes de que necesiten servicios y apoyos de pago.

## **Sección 307(a)(28)**

*El plan incluirá información que detalle cómo el Estado coordinará las actividades, y desarrollará planes de preparación para emergencias a largo plazo, con las agencias de área para el envejecimiento, las agencias locales de respuesta a emergencias, las organizaciones de ayuda, los gobiernos locales, las agencias estatales responsables de la preparación para emergencias, y cualquier otra institución que tenga responsabilidad en la prestación de servicios de ayuda en caso de catástrofe.*

## **Respuesta del estado:**

Véase el Apéndice K (Catástrofes) de este plan estatal para una descripción de la planificación de la preparación para emergencias a nivel estatal y local.

## **Sección 307(a)(29)**

*El plan incluirá información que describa la participación del jefe de la agencia estatal en el desarrollo, la revisión y la implementación de los planes de preparación para emergencias, incluido el Plan Estatal de Preparación y Respuesta ante Emergencias de Salud Pública.*

## **Respuesta del estado:**

Véase el Apéndice K de este plan estatal para una descripción de la planificación de la preparación para emergencias a nivel estatal y local. La Oregon Health Authority (OHA, por sus siglas en inglés) es responsable del plan y los programas de preparación para emergencias de salud pública del estado. El ODHS coordina y colabora con la OHA.

## **Sección 705(a) ELEGIBILIDAD:**

Para poder recibir una asignación en virtud de este subtítulo, un estado deberá incluir en el plan estatal presentado en virtud de la sección 307: . . .

*(7) una descripción de la manera en que la agencia estatal llevará a cabo este título de acuerdo con las garantías descritas en los párrafos (1) al (6).*

*(Aviso: A continuación se enumeran los apartados (1) al (6) de esta sección)*

*Para poder recibir una asignación en virtud de este subtítulo, un estado deberá incluir en el plan estatal presentado en virtud de la sección 307:*

*(1) una garantía de que el estado, al llevar a cabo cualquier capítulo de este subtítulo para el que el estado reciba financiación en virtud de este subtítulo, establecerá programas de acuerdo con los requisitos del capítulo y de este capítulo;*

*(2) una garantía de que el estado celebrará audiencias públicas, y utilizará otros medios, para obtener las opiniones de las personas mayores, las agencias del área sobre el envejecimiento, los beneficiarios de subvenciones en virtud del título VI, y otras personas y entidades interesadas en relación con los programas llevados a cabo en virtud de este subtítulo;*

(3) una garantía de que el estado, en consulta con las Agencias del Área sobre el Envejecimiento, identificará y priorizará las actividades a nivel estatal destinadas a garantizar que las personas mayores tengan acceso a los beneficios y los derechos, y reciban asistencia para conseguirlos y mantenerlos;

(4) una garantía de que el estado utilizará los fondos disponibles en virtud de este subtítulo para un capítulo además de, y no sustituirá, cualquier fondo que se gaste en virtud de cualquier ley federal o estatal existente el día anterior a la fecha de promulgación de este subtítulo, para llevar a cabo cada una de las actividades de protección de los derechos de las personas mayores vulnerables descritas en el capítulo;

(5) una garantía de que el estado no impondrá ninguna restricción, aparte de los requisitos mencionados en las cláusulas (i) a (iv) de la sección 712(a)(5)(C), sobre la elegibilidad de las entidades para ser designadas como entidades locales del Defensor del Pueblo según la sección 712(a)(5);

(6) una garantía de que, con respecto a los programas para la prevención del abuso, la negligencia y la explotación de las personas mayores en virtud del capítulo 3:

(A) al llevar a cabo dichos programas, la agencia estatal llevará a cabo un programa de servicios coherente con la legislación estatal pertinente y coordinado con las actividades existentes de servicios de protección de adultos del Estado para:

(i) la educación pública para identificar y prevenir el abuso de las personas mayores;

(ii) la recepción de denuncias de abuso de las personas mayores;

(iii) la participación activa de las personas mayores que participan en los programas en virtud de esta ley a través de la divulgación, las conferencias y la remisión de dichas personas a otras agencias de servicios sociales o fuentes de asistencia, si es apropiado y si las personas que deben ser remitidas dan su consentimiento; y

(iv) la referencia de las denuncias a las fuerzas policiales o a los servicios públicos de protección, si procede;

*(B) el estado no permitirá la participación involuntaria o coaccionada en el programa de servicios descrito en el subpárrafo (A) por parte de las presuntas víctimas, los abusadores o sus hogares; y*

*(C) toda la información recopilada en el curso de la recepción de informes y la realización de referencias será confidencial, excepto:*

*(i) si todas las partes de dicha denuncia consienten por escrito la divulgación de dicha información;*

*(ii) si la divulgación de dicha información es para una agencia policial, una agencia de servicios de protección pública, una agencia de concesión de licencias o de certificación, un programa de defensores del pueblo o un sistema de protección o defensa; o*

*(iii) por orden judicial...*

### **Respuesta del estado:**

De acuerdo con los requisitos detallados anteriormente y tal como se establece en la Sección 705(a) de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada, enmendada y reautorizada, este plan estatal incluye, en sus diversas secciones y apéndices, descripciones de la manera en que la agencia estatal llevará a cabo los requisitos de las subpartes (1 a la 7) de la Ley §705(a). Las garantías se proporcionan en el Apéndice M. El Estado ha recibido y aprobado un plan de área separado de cada una de sus dieciséis Agencias del Área sobre el Envejecimiento, y cada plan de área describe los planes y metas del programa para cada programa central en las áreas de planificación y servicio. Este plan proporciona la siguiente información adicional:

1. La forma en que el Estado cumplirá con sus obligaciones de la OAA §705(a)(1) se resume en general en las páginas 9 a la 32 del Plan Estatal y los apéndices correspondientes. En ella, el estado aborda las áreas de interés de gestión de calidad, los programas centrales de la OAA, las lecciones de COVID-19 y las actividades relacionadas, la equidad, la ampliación del acceso a los servicios de HCBS y la prestación de cuidados. Véanse las páginas 30 a la 32 así como el Objetivo 1.2 y las estrategias relativas a los programas de asistencia legal y protección de los derechos de las personas mayores. Además, la agencia estatal cumple con los estatutos, las normas administrativas, las políticas y los procedimientos de Oregon en relación con cada programa.



2. La forma en que el estado cumplirá con sus obligaciones de la OAA §705(a)(2) en relación con las audiencias públicas y la obtención de aportaciones de diversas personas y entidades interesadas se resume de forma general, según sea aplicable a cada programa, en las páginas 9 a la 32 del Plan Estatal y, de manera más concreta, en los apéndices A y B. Cada AAA de Oregon ha preparado un Plan de Área que cumple con estas expectativas. Gran parte de lo que se incluye en los 16 planes de área refleja las aportaciones locales de los socios, defensores y consumidores. En consecuencia, los planes representan las necesidades locales identificadas para la ejecución de estos programas. Este Plan Estatal para el Envejecimiento incorpora eficazmente los 16 Planes de Área para dirigir la prestación de los servicios de envejecimiento de Oregon, especialmente los programas de la OAA.
3. La forma en que el estado cumplirá con sus obligaciones según el artículo 705(a)(3) de la OAA relativas a la identificación y priorización de las actividades estatales relacionadas con los beneficios y los derechos individuales se resume de forma general y aplicable a cada programa en las páginas 9 a la 32 del Plan Estatal y también en los apéndices B y F. Cada AAA de Oregon ha preparado un Plan de Área con metas y objetivos destinados a cumplir las expectativas.
4. La forma en que el estado llevará a cabo sus actividades en materia de derechos de los ancianos vulnerables en virtud del artículo 705(a)(4) de la OAA se resume de forma general, según corresponda a cada programa, en el objetivo 1.2, páginas 30 a la 32 del Plan Estatal y también en los apéndices I y J. La Agencia Estatal se asocia con el programa del Defensor del pueblo de cuidados a largo plazo de Oregon y su Programa de Servicio de Protección al Adulto (APS, por sus siglas en inglés), así como con otros socios comunitarios, para coordinar las actividades de protección de las personas vulnerables en todo el estado.
5. La forma en que el Estado cumplirá con sus obligaciones según el artículo 705(a)(5) de la OAA se resume de forma general como aplicable a las entidades del Defensor del Pueblo en las páginas 30 a la 32 del Plan Estatal y también en el apéndice J.

6. Con respecto a los programas para la prevención del abuso, la negligencia y la explotación de las personas mayores, la forma en que el estado llevará a cabo sus obligaciones de la OAA §705(a)(6) se resume de forma breve como aplicable a sus actividades de Servicios de Protección al Adulto en las páginas 30 a la 31 del plan estatal y también en el apéndice I. Las leyes vigentes de Oregon, así como las políticas y procedimientos aprobados, imponen nuevos requisitos específicos a los Servicios de Protección al Adulto del Estado.

# AAA de 2023 a 2025

## Planificación de la asignación, OAA, Julio 2023

Asignación total	AAA	"IIB Servicios de apoyo"	"IIC1 Comidas colectivas"	"IIC2 Comidas entregadas a domicilio"	"IID Servicios de promoción de la salud basados en pruebas"	"IIE Servicios para cuidadores"	"IIB Actividades de prevención del abuso, el abandono y la explotación de las personas mayores"	"Subtotal de títulos de la OAA"	"% de fondos de la OAA"	"Fondos de la OAA no utilizados del bienio '21 al '23"	"Fondos ARP/SLFR/VAC5 no utilizados del bienio '21 al '23"	"Programa de incentivos para servicios de nutrición"	"% de fondos del NSIP"	"***Programa de Incentivos para Servicios de Nutrición no gastados de los años '21-'23 a través del recuento de comidas de la Fórmula de Financiación Intraestatal del final del año fiscal de 2017"	"Fondos administrativos del SUA proporcionados a las AAA para IS/IT"	"Continuación de mit. de sec. Fondos para Asignaciones para fines especiales (Special Purpose Appropriation (SPA, por sus siglas en inglés))"	"% de fondos de SPA"	"Total asignación (Servicios para mayores de 60 años con alzheimer/demencia) del OPI"	"% de asignación del OPI"	"Total de fondos (Servicios para mayores de 19 a 59) OPI"	"% de fondos 19 – 59 del OPI"	Gestiones totales de casos continuos del OPIM y el FCAP	"% de asignación de OPIM"	Gestiones totales de casos de elegibilidad del OPIM y FCAP	"% de asignación de OPIM"	Servicios de apoyo a la vivienda Medicaid tipo B	"XIX Exento"	"XIX No Exento"	"XIX Emparejamiento Local"	"Asignación total de 21 a 23"	"% de TODOS LOS FONDOS asignados"	Número de contrato		
N.º de contrato	N.º de CFDA	93.044	93.045	93.045	93.043	93.052	93.042			Varios	Varios	93.053			93.045	99.999		99.999		99.999		FMAP		FMAP			60/40 FF/FG	50/50 FG/FF	50/50 FG/FF	50/50 FG/FF				
181168	CAPECO	\$418,052	\$475,842	\$317,089	\$25,739	\$193,884	\$4,364	\$1,434,970	3.8%	\$0	\$532,229	\$161,135	4.7%	\$0	\$4,151	\$71,670	3.5%	\$411,576	3.9%	\$198,096	6.7%	479,857	4%									\$3,293,684	0.8%	181168
181169	CAT	\$172,650	\$190,534	\$121,755	\$10,212	\$60,110	\$2,090	\$557,351	1.5%	\$0	\$90,638	\$84,376	2.4%	\$0	\$2,000	\$26,812	1.3%	\$133,375	1.3%	\$0	0.0%	155,502	1%									\$1,050,054	0.3%	181169
181170	CCNO	\$282,003	\$266,893	\$174,034	\$14,877	\$122,950	\$3,104	\$863,861	2.3%	\$0	\$41,904	\$131,809	3.8%	\$0	\$2,169	\$38,818	1.9%	\$257,344	2.5%	\$0	0.0%	300,037	2%									\$1,635,942	0.4%	181170
181171	CCSS	\$979,950	\$1,384,250	\$939,025	\$59,109	\$463,169	\$9,572	\$3,835,075	10.1%	\$0	\$1,503,957	\$330,889	9.6%	\$0	\$7,293	\$214,495	10.5%	\$1,048,575	10.1%	\$0	0.0%	1,222,537	10%									\$8,162,820	2.1%	181171
181172	COCOA	\$625,715	\$814,502	\$548,951	\$39,981	\$305,067	\$6,289	\$2,340,505	6.1%	\$0	\$4,171	\$154,791	4.5%	\$0	\$4,084	\$124,916	6.1%	\$646,995	6.2%	\$0	0.0%	754,333	6%									\$4,029,795	1.0%	181172
181146	DCSSD	\$413,411	\$517,870	\$345,864	\$28,656	\$199,245	\$4,321	\$1,509,368	4.0%	\$0	\$27,320	\$97,054	2.8%	\$0	\$3,572	\$78,278	3.8%	\$406,315	3.9%	\$0	0.0%	473,724	4%					\$242,140				\$2,837,771	0.7%	181146
181174	HSCSC	\$124,082	\$50,575	\$25,933	\$4,492	\$37,189	\$1,640	\$243,911	0.6%	\$0	\$295	\$18,583	0.5%	\$0	\$2,000	\$4,807	0.2%	\$78,315	0.8%	\$0	0.0%	91,308	1%									\$439,219	0.1%	181174
181177	KLCCOA	\$320,278	\$314,619	\$206,709	\$18,243	\$145,701	\$3,458	\$1,009,008	2.6%	\$0	\$238,478	\$131,292	3.8%	\$0	\$2,383	\$46,322	2.3%	\$300,734	2.9%	\$0	0.0%	350,626	3%									\$2,078,843	0.5%	181177
181149	LCOG	\$924,151	\$1,281,998	\$869,019	\$61,913	\$467,504	\$9,054	\$3,613,639	9.5%	\$0	\$66,378	\$273,046	7.9%	\$0	\$8,348	\$198,418	9.7%	\$985,318	9.4%	\$411,140	13.9%	1,148,784	9%	\$970,726	20%	\$112,533	\$10,633,914	\$46,394,534	\$1,749,714	\$66,566,492	17.1%	181149		
181147	MCADVDS	\$1,369,535	\$1,974,758	\$1,343,314	\$103,894	\$705,386	\$13,184	\$5,510,071	14.4%	\$0	\$1,562,405	\$762,409	22.1%	\$0	\$25,000	\$307,338	15.0%	\$1,490,229	14.3%	\$604,796	20.5%	1,737,462	15%	\$1,924,563	41%	\$112,533	\$25,880,356	\$88,197,561	\$19,931,711	\$148,046,434	38.0%	181147		
181176	MCOACS	\$171,465	\$122,900	\$75,450	\$8,825	\$64,401	\$2,079	\$445,120	1.2%	\$0	\$8,719	\$23,927	0.7%	\$0	\$2,000	\$16,179	0.8%	\$132,032	1.3%	\$0	0.0%	153,936	1%									\$781,913	0.2%	181176
181150	NWSDS	\$1,284,461	\$1,818,511	\$1,236,339	\$94,551	\$669,303	\$12,393	\$5,115,558	13.4%	\$0	\$93,941	\$385,763	11.2%	\$0	\$12,666	\$282,772	13.8%	\$1,393,787	13.4%	\$576,647	19.5%	1,625,019	14%	\$1,299,284	27%	\$225,066	\$14,814,352	\$62,065,927	\$2,899,415	\$90,790,198	23.3%	181150		
181151	OCWCOG	\$680,812	\$923,910	\$623,856	\$46,805	\$341,026	\$6,799	\$2,623,208	6.9%	\$0	\$1,054,019	\$222,239	6.4%	\$0	\$6,112	\$142,118	6.9%	\$709,456	6.8%	\$297,793	10.1%	827,156	7%	\$565,427	12%	\$112,533	\$6,697,253	\$26,361,522	\$900,000	\$40,518,836	10.4%	181151		
181145	RVCOG	\$910,547	\$1,262,665	\$855,783	\$67,869	\$474,559	\$8,928	\$3,580,351	9.4%	\$0	\$829,691	\$288,190	8.4%	\$0	\$8,452	\$195,379	9.5%	\$969,897	9.3%	\$404,551	13.7%	1,130,805	9%					\$242,140				\$7,649,456	2.0%	181145
181178	SCBEC	\$343,514	\$426,701	\$283,445	\$24,119	\$160,710	\$3,674	\$1,242,163	3.3%	\$0	\$22,009	\$174,854	5.1%	\$0	\$3,550	\$63,944	3.1%	\$327,076	3.1%	\$0	0.0%	381,338	3%									\$2,214,934	0.6%	181178
181180	WCDAVS	\$1,057,828	\$1,508,418	\$1,024,036	\$78,009	\$531,402	\$10,293	\$4,209,986	11.0%	\$0	\$1,612,897	\$209,973	6.1%	\$0	\$7,673	\$234,017	11.4%	\$1,136,863	10.9%	\$462,427	15.6%	1,325,471	11%									\$9,199,306	2.4%	181180
Total de asignaciones		\$10,078,454	\$13,334,946	\$8,990,602	\$687,294	\$4,941,605	\$101,242	\$38,134,143	100%	\$0	\$7,689,049	\$3,450,330	100%	\$0	\$101,453	\$2,046,283	100%	\$10,427,887	100%	\$2,955,450	100%	\$12,157,895	100%	\$4,760,000	100%	562,666	\$58,025,875	\$223,503,824	25,480,840	\$389,295,695	100%			

# PLAN ESTATAL DE OREGON PARA EL ENVEJECIMIENTO

Del 1 de octubre de 2023 al 30 de septiembre de 2026

Puede obtener este documento en otros idiomas, en letra grande, en braille o en el formato que prefiera de forma gratuita. Comuníquese con el Programa de Adultos Mayores y Personas con Discapacidades Físicas al teléfono 1-800-282-8096 o por correo electrónico [spd.web@state.or.us](mailto:spd.web@state.or.us). Aceptamos todas las llamadas de retransmisión.

