

Dirección de Desarrollo Integral y Protección al Adulto Mayor (Políticas Públicas)

Políticas de Atención a las personas Mayores en la República Dominicana

Msc. Diana Mejía
Directora de Desarrollo Integral y Protección al Adulto Mayor

Presidencia de la República
Consejo Nacional de la Persona
Envejeciente
CONAPE





Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE)





RESEÑA HISTORICA

Para el año 1998 en nuestro país no existía una legislación especial de protección al envejeciente, las existentes en esa fecha solo trataban el tema de forma generalizada.

En virtud del crecimiento progresivo de la población envejeciente, ser este grupo tan vulnerable, y otros factores importantes, fue necesario la creación de una ley para la protección de los derechos de los adultos mayores, entonces se crea la ley 352-98, sobre protección de la persona envejeciente, promulgada en fecha 15 de agosto 1998. Existe un reglamento de aplicación No. 1372-04.



CREACIÓN DEL CONSEJO NACIONAL DE LA PERSONA ENVEJECIENTE

El Consejo Nacional de la persona envejeciente (CONAPE), es creado mediante la Ley 352- 98, es la entidad responsable de diseñar, ejecutar e implementar las políticas nacionales para las personas mayores.

El CONAPE tiene como misión garantizar los derechos fundamentales de los Adultos Mayores a través de la implementación de políticas públicas integrales, con un nuevo concepto de atención y promoviendo un cambio de paradigma hacia un envejecimiento activo, productivo, participativo y protegido en la República Dominicana.

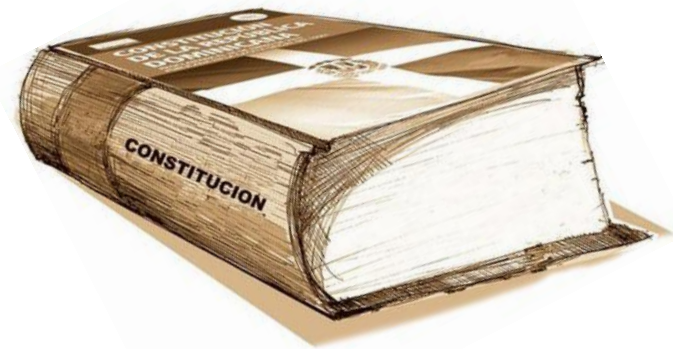
Visión: Ser una institución modelo de gestión con calidad, que a través de sus programas garantice la integración activa, productiva y participativa de los adultos mayores en la sociedad.

Valores: Solidaridad, transparencia, equidad, compromiso y tolerancia.



CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DOMINICANA

En el artículo 57, establece la protección de las personas de la tercera edad. La familia, la sociedad y el Estado concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia.





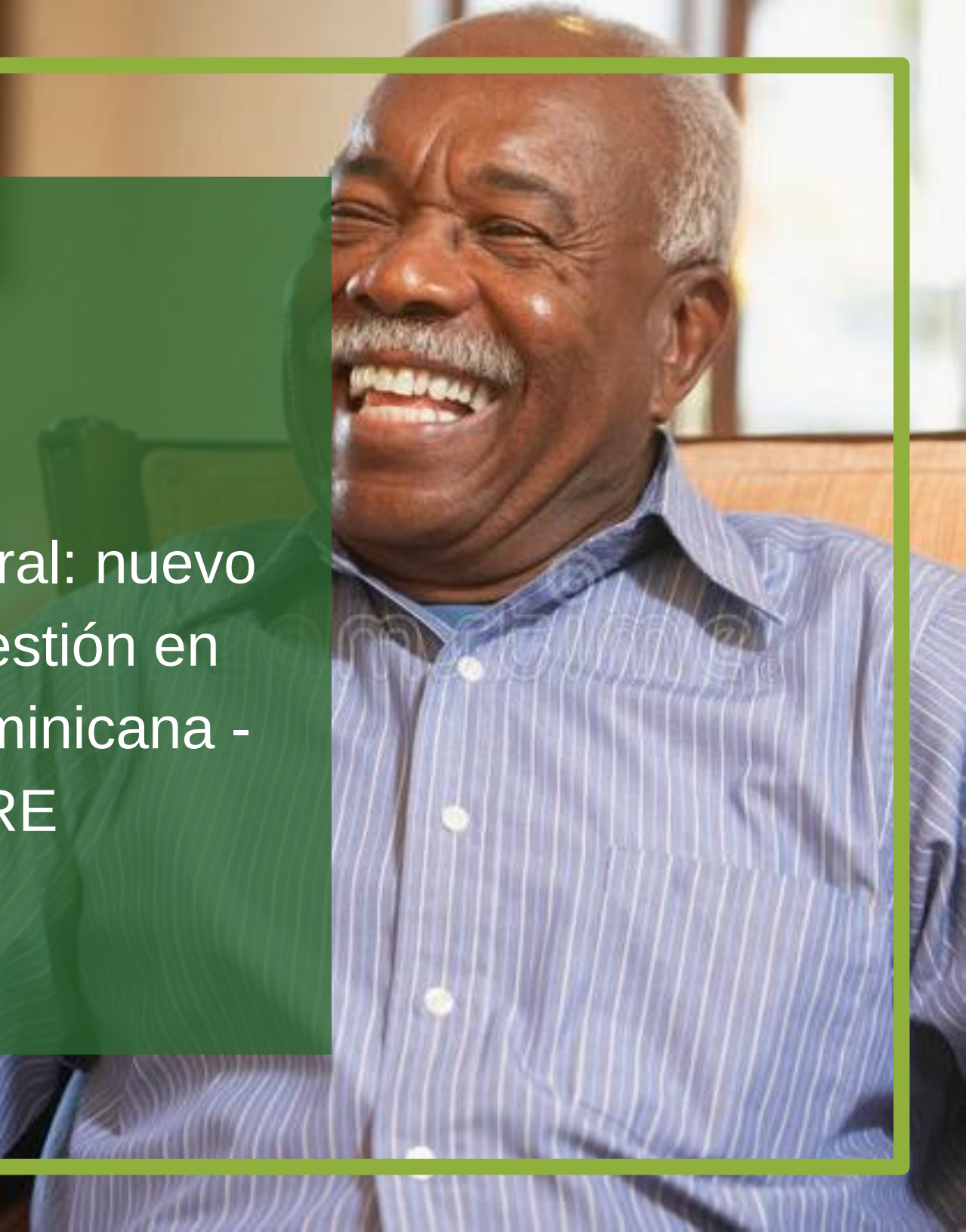
OTRAS LEGISLACIONES VINCULANTES

LEY No. 87-01, que Crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, establece el seguro de vejez, discapacidad y sobrevivencia. Las pensiones de los regímenes subsidiado, contributivo y mixto; los programas para adultos mayores. Entre otros beneficios.

CODIGO CIVIL: Que establece en sus artículos 205 y siguiente la obligación de los hijos con sus padres.

LEY No. 24-97, Sobre violencia intrafamiliar.

CODIGO DE PROCESAL PENAL: que contempla en su artículo 234, párrafo segundo, que no se impondrá prisión preventiva contra las personas mayores de 70 años, si se estima que, en caso de *condena*, no le es imponible una pena mayor de cinco (5) años de privación de libertad.

A close-up photograph of an elderly man with a mustache, smiling broadly. He is wearing a blue and white vertically striped button-down shirt. The background is slightly blurred, showing what appears to be an indoor setting with wooden furniture.

Atención Integral: nuevo modelo de gestión en República Dominicana - SECARE

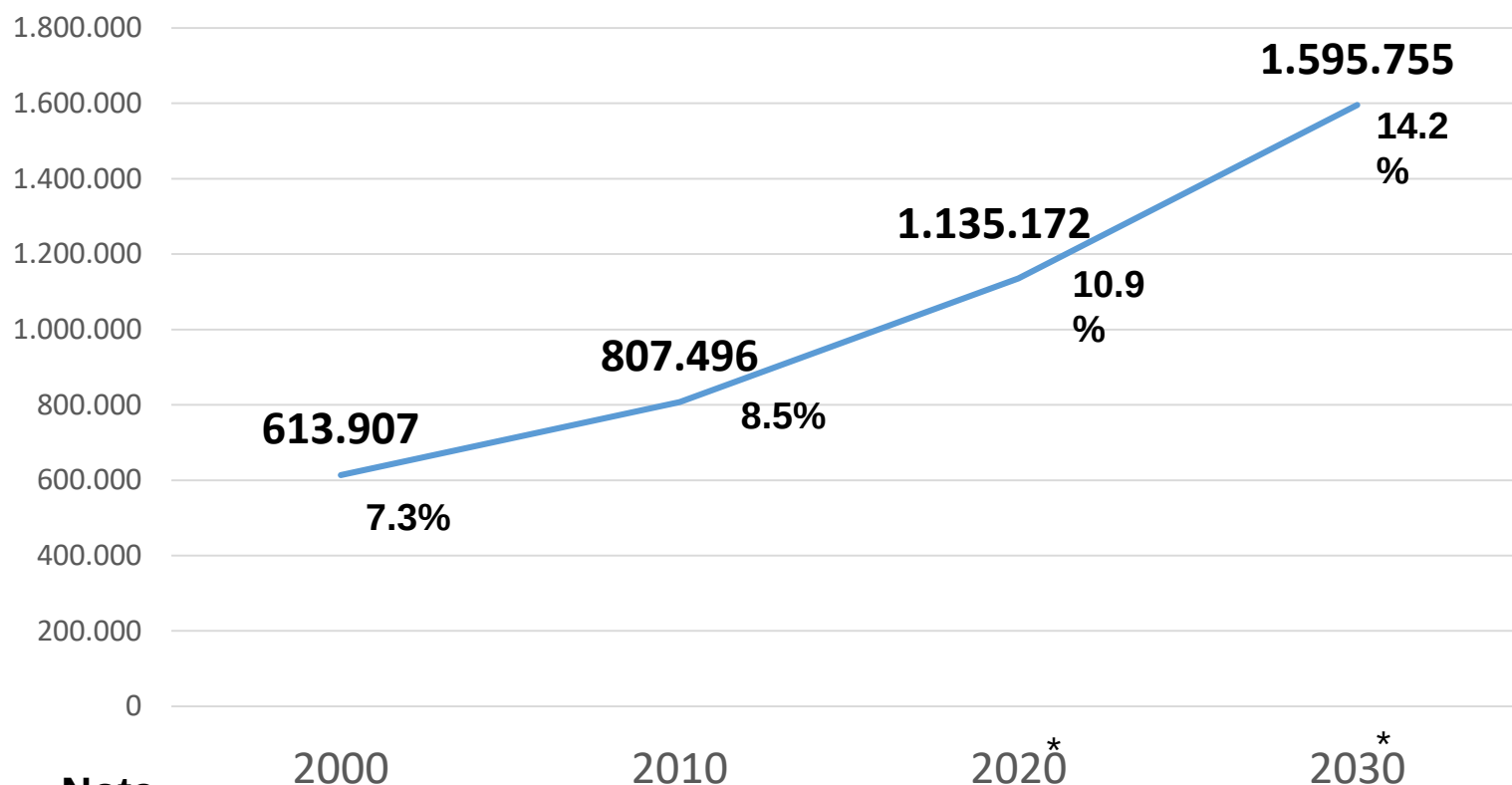
A woman wearing a blue uniform, a white face mask, and glasses is attending to an elderly man. She is wearing white gloves and has her hands on the man's face. The man has a mustache and is looking upwards. The background shows an outdoor setting with a fence and trees.

219,110 SECARE

Los cambios demográficos, el envejecimiento poblacional, los cambios en las estructuras familiares y la transición epidemiológica que modifica la carga de la enfermedad, plantean nuevos retos económicos, sociales y de salud en la atención integral de las personas. Uno de los más importantes es el cuidado de personas dependientes que necesitan de otros para realizar sus actividades de la vida diaria.

Panorama adultos mayores en Rep. Dom.

Población de adultos mayores de Rep. Dom. 2000 - 2030



Nota:

El crecimiento esperado de los adultos mayores de 60 años en adelante para el 2030 es de un **37.47%**

Tienen registrado en su base de dato **297,980** adultos mayores diagnosticados, equivalente al **27.18%** del **1, 096,501** de adultos mayores estimados para el 2019 de la ONE

***Estimaciones**

Fuente: ONE

Población y nuevo paradigma del adulto mayor en la República Dominicana

Actualmente, según los datos estadísticos de la ONE, existe alrededor de 1,058,000 adultos mayores en la República Dominicana.

Sin embargo, las proyecciones del crecimiento demográfico en materia del adulto mayor se eleva a un 20% de aquí al 2050. Esto sustentado en una natalidad moderada y mortalidad moderada o baja debido al aumento de la calidad de vida, lo que determina un crecimiento natural moderado cercano al 2% para la República Dominicana, según CELADE en su informe “La Transición Demográfica en América Latina”.

Este crecimiento trae consigo un adulto mayor diferente, con nuevas demandas de servicios especializados, en el ámbito de la justicia, el liderazgo familiar, la educación, la salud, tecnología y derechos políticos.

Para lo cual se ha iniciado un proceso de fortalecimiento de los Centros de atención a personas mayores en el País, implementando **el nuevo paradigma del adulto mayor en la República Dominicana.**

Población y nuevo paradigma del adulto mayor en la República Dominicana

De acuerdo al informe de *Envejecimiento Demográfico, ONE, 2016: Desafío al Sistema de Seguridad Social en República Dominicana*, las problemáticas de los adultos mayores en el país son las siguientes:

1. Alrededor de un 25% de la población no ha recibido grado de instrucción formal.
- 2, Los adultos mayores viudos equivalen al 5%, mientras que las viudas son 19%.
- 3, Las personas con discapacidad representan el 46.7%.
- 4, La mayoría de los adultos mayores reside en un hogar ampliado con 51.5% o los que viven con su familia nuclear con 31.6%.



PRINCIPIO GENERAL DE LA POLITICA PÚBLICA: DERECHO A PERMANECER EN SU NÚCLEO FAMILIAR

En su artículo 3, establece que “el envejeciente tiene derecho a permanecer en su núcleo familiar. Su familia deberá brindarle el cuidado necesario y procurar que su estadía sea la más placentera posible.





La Política Pública Nacional para Personas Adultas Mayores en la República Dominicana se enmarca dentro de 4 pilares básicos:

1. El envejecimiento biológico y su relación con el envejecimiento demográfico:

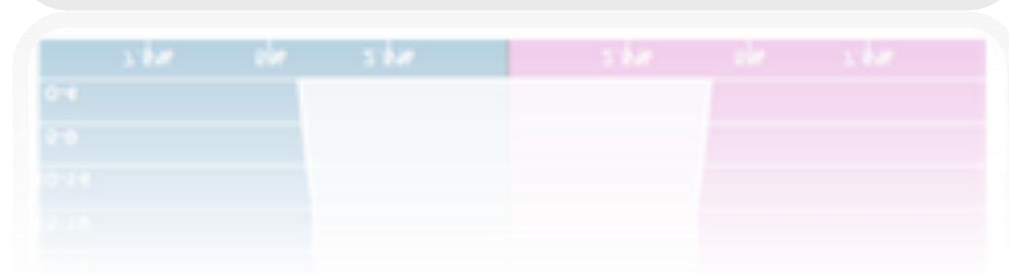
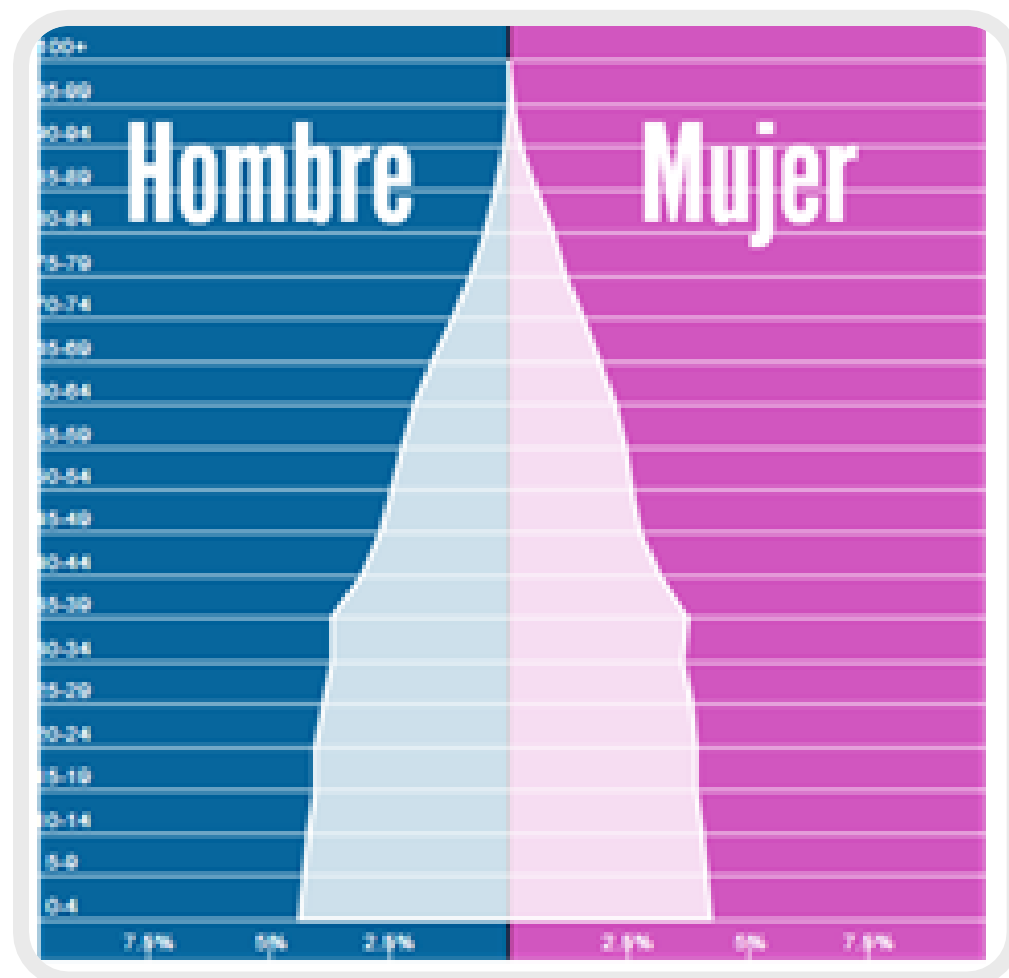
Este proceso exige adecuar las sociedades y sus instituciones para mantener una sociedad cada vez más envejecida.





Envejecimiento poblacional es feminizado.

Las mujeres en la vejez están en mayor situación de pobreza, perciben menos ingresos (CEPAL, 2017) la cual tiene un fuerte impacto en las condiciones de existencia material de las mujeres.





2-Los Derechos Fundamentales: La política, ratifica y reivindica los derechos dándoles vigencia, y entonces crea las condiciones para promover y garantizar condiciones de protección social integral, de inclusión social que garanticen que todas las personas mayores participen como ciudadanos, en la construcción de un proyecto colectivo de equidad social en el país.



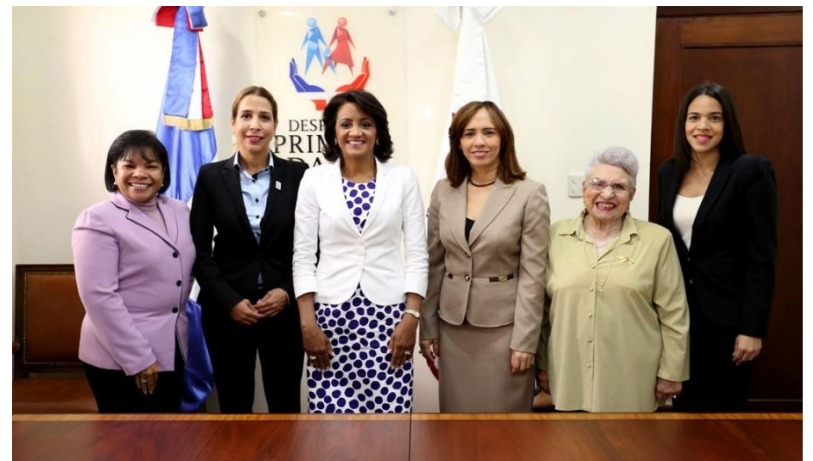
3- El Envejecimiento activo, productivo, participativo y protegido: Las políticas públicas orientadas a garantizar un envejecimiento saludable a través de estos cuatro ejes, se orientan a promover condiciones que permitan a las personas tener una vida larga y con calidad.





4. Protección social integral:

La responsabilidad de la articulación de los actores sociales para la formulación y gestión de la Política Pública Nacional para Personas Adultas Mayores es del Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE), esto supone una acción movilizadora e integradora de los demás estamentos del Estado, para generar una visión integral de la política.





OBJETIVOS GENERALES

- 1. Incidir de manera oportuna y activa a nivel intersectorial y territorial sobre las condiciones de desarrollo social, económico y cultural de los individuos, la familia y la sociedad, como medio para lograr que los adultos mayores de hoy y del futuro alcancen una adultez mayor con dignidad, saludable e integrada, dentro del marco de la promoción, prevención y restitución de los derechos humanos.**
- 2. Crear condiciones para el envejecimiento de la población, entendido como el derecho de toda la población a una vida, digna, larga y saludable, reconociendo la transcendencia de la corresponsabilidad individual, familiar y social en este proceso.**



EJES DE LA POLITICA

- 1-Promoción y garantía de los derechos humanos de las personas mayores.
- 2-Protección social integral
- 3-Envejecimiento activo, productivo, participativo y protegido.
- 4-Generación de Capacidades (formación de recursos humanos, etc.

Medición del Bienestar

- 1-Seguridad en el Ingreso
- 2-Estado de Salud
- 3-Competencias
- 4-Entornos Favorables



El Sistema de la Protección Social se constituye como el conjunto de políticas públicas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y a mejorar la calidad de vida de los dominicanos.

Es una política pública de Estado que busca articular a todos los estamentos del gobierno y la sociedad civil en un propósito común: visibilizar e intervenir la situación del envejecimiento y establecer un nuevo concepto de atención a esta población.



RETOS

- **Envejecimiento demográfico acelerado**
- **Feminización del envejecimiento.**
- **La enfermedad, la discapacidad, la dependencia y la calidad de vida de las personas mayores.**
- **Superar las condiciones de exclusión social.**
- **La discriminación hacia el envejeciente.**
- **Erradicación de la extrema pobreza, condiciones de vulnerabilidad.**



SISTEMA NACIONAL DE DESARROLLO INTEGRAL PARA EL ADULTO MAYOR

Consiste en implementar un nuevo concepto de atención para lograr un cambio en el paradigma hacia un adulto mayor activo, productivo, participativo y protegido. Con la finalidad de erradicar la indigencia, reducir la extrema pobreza y elevar la calidad de vida en nuestros adultos mayores.

EJES INTEGRALES DE PROTECCIÓN PARA LOS ADULTOS MAYORES.



Gestión de
educación



Gestión de
salud



Gestión
económica



Garantía
Legal



Gestión de
cultura y
recreación

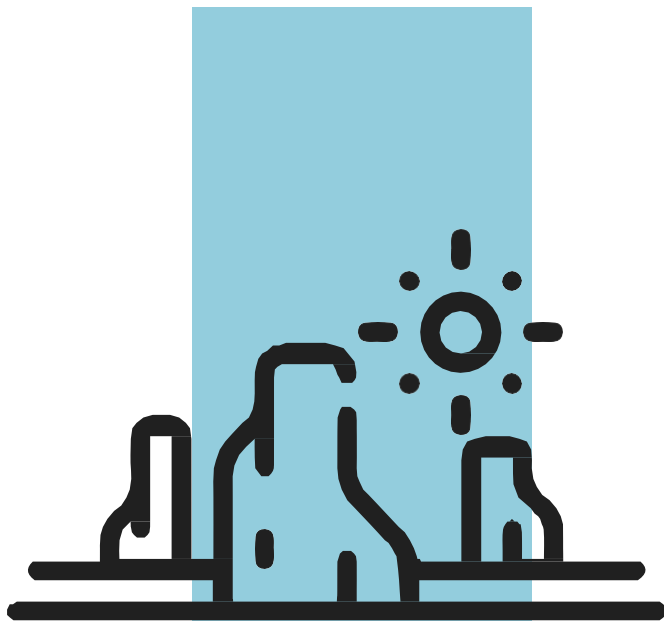


Inclusión
Social



Gestión de
Acogida

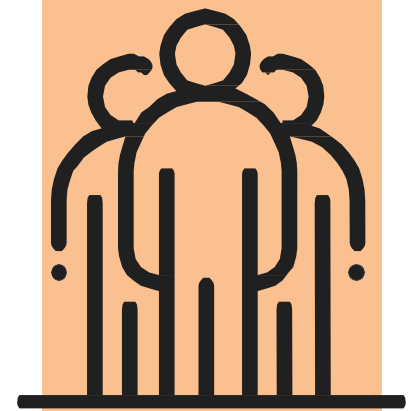
Actores del CONAPE



Estado



Familia



Sociedad

A close-up photograph of an older man with a mustache, smiling broadly. He is wearing a blue and white vertically striped button-down shirt. The background is slightly blurred, showing what appears to be an indoor setting with a wooden chair.

EJES DE LA POLITICA



PLAN DE GOBIERNO 2016-2020

El Plan de Gobierno 2016-2020 que promueve a un adulto mayor **activo, productivo, participativo y protegido**, dirige la intervención del CONAPE en estos 4 ejes.

Esto significa que cada uno de los derechos establecidos en la legislación vigente, lo situamos en estos puntos esenciales.



Activo

- Derecho al Trabajo
- Derecho al Esparcimiento
- Derecho al Deporte

Productivo

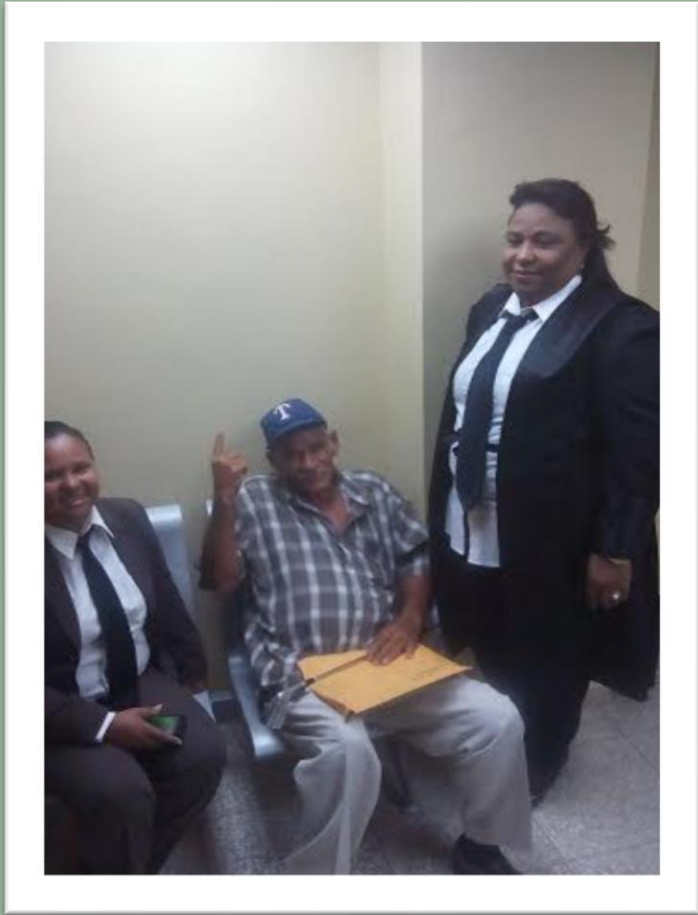
- Derecho a la Generación de ingresos
- Derecho al Emprendimiento
- Derecho al Crédito

Participativo

- Derecho a la Educación
- Derecho a la Recreación
- Derecho a la Cultura
- Derecho a Participación en actividades sociales y políticas

Protegido

- Derecho a Permanecer en su Núcleo Familiar
- Derecho a la Salud
- Derecho a la Nutrición
- Derecho a la Seguridad Social
- Calidad y calidez a la atención





CAMPAÑAS

El CONAPE ha implementado diferentes campañas encaminados a concientizar a la población en general sobre los derechos de las Personas Mayores y la Ley 352-98, que garantiza la protección y los derechos fundamentales de nuestros adultos mayores.



Cede el paso a los abuelos



Abuelo (a) Conoce tus derechos



UNIDADES ESPECIALIZADAS EN VIOLENCIA CONTRA EL ADULTO MAYOR

En su discurso pronunciado el 27 de febrero 2015, por el excelentísimo sr. Presidente Lic. Danilo Medina Sánchez, fue dispuesta la creación de las fiscalías especializadas contra abuso Y maltrato al adulto mayor.

Desde el año 2016 la Unidad De Derechos Humanos De La Procuraduría General De La Republica, en funciones de fiscalía especializada, conoce los casos de adultos mayores que han sido victimas de conflictos familiares, abuso, maltrato, negligencia, entre otros tipos de maltrato que son cometidas contra este segmento poblacional.



Centro de corrección y rehabilitación para adultos mayores privados de libertad (CCM-AM)



PROCURADURÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA





¿Cómo hemos
ido avanzando
desde
entonces?



“Creo firmemente

*Que la forma en que una
sociedad trata a sus
mayores es un fiel
reflejo de sus valores.
Por tanto, desde el
gobierno estamos
decididos a transmitir
a nuestros envejecientes los
valores de respeto,
admiración y profundo
agradecimiento que les
profesamos.”*

*Presidente Danilo Medina
27 de Febrero 2015*





Medidas Prioritarias 1/2

1. Centralizar las residencias de adultos mayores, los hogares de día y los programas de salud dirigidos a los mayores.
2. Coordinar nuevos proyectos para ampliar los servicios de atención y protección.
3. Contratar una red de cuidadores que, por primera vez, atenderá de forma gratuita a las personas mayores en sus hogares.
4. Crear instancias para dar acogida a los adultos mayores en situaciones de pobreza extrema.
5. Fiscalías Especializadas en Violencia contra el Adulto Mayor.



Medidas Prioritarias 2/2

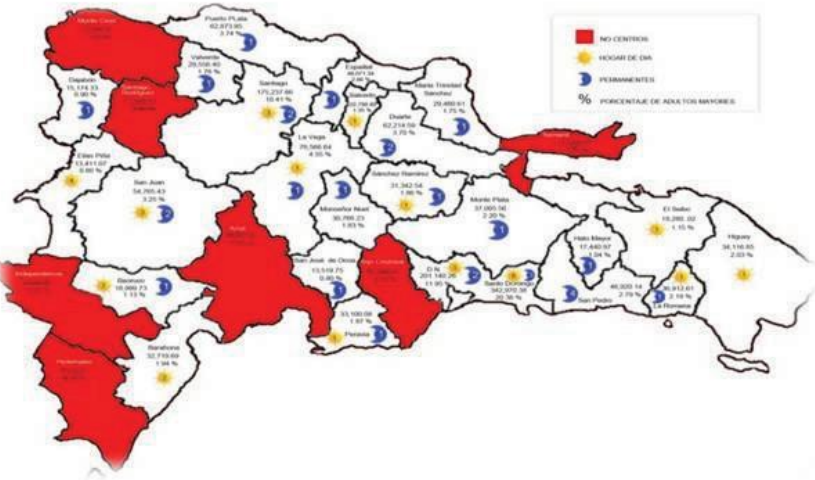
1. Lanzamiento de (13) servicios en línea para el adulto mayor en Republica Digital.
2. Inclusión del Adulto Mayor en el Expediente Integral de Salud (EIS) con 7,400 adultos mayores registrados en el mismo.
3. Lanzamiento de programa “SENASA CUIDA DE TI”, para expandir la red de visitas domiciliarias a adultos mayores, entre otros servicios.
4. Creación de un centro modelo en Ciudad Juan Bosch
5. Ordenar el proceso de adhesión a la convención americana de protección de derechos a las personas mayores de la OEA.
6. Destinar fondos para la implementación de las Pensiones Solidarias, ley 87-01.

Decreto 83-15

**Para abril del 2015, se emite el
Decreto No. 83-15 que establece lo
siguiente:**



CONSEJO NACIONAL DE LA PERSONA ENFRENTANTE
CONAPE
Ley 352-98



2. el CONAPE por parte del Ministerio de Salud Pública.



Logros del Decreto 83-15

5. Capacitación del Personal Transferido
6. Evaluación de la infraestructura de los Centros
7. Evaluación de la situación financiera de los centros, cambio de cultura en la administración de recursos.
8. Depuración de la nomina de beneficiarios nonagenarios de 600 pesos.
9. Aumento del Presupuesto de los Centros de atención a adultos mayores
10. Ampliación de la cobertura de atención en los Centros Geriátricos del País
11. Diseño de un software digital para la gestión de los centros geriátricos del país.



Logros del Decreto 83-15

12. Implementación de una nueva modalidad de pago de subvención, transición de pago de ayudas sociales a transferencia por servicios por adulto mayor, según su categoría.
13. Definición de estatus jurídico de cada centro
14. Ampliación de los Programas y servicios
15. Mejoramiento de la estructura de 6 centros.
16. Apertura de 3 centros bajo el nuevo modelo de gestión.
17. Elaboración e implementación de los protocolos de atención al adulto mayor en los centros geriátricos basados en la atención integral centrada en la persona.



CONAPE EN LAS METAS PRESIDENCIALES

En el 2015, el CONAPE entra a formar parte del Sistema de Metas Presidenciales, el cual está constituido como un sistema de programación y gestión por metas y resultados orientado a incidir en la consecución de las metas y programas prioritarios del gobierno, así como a informar el avance de los resultados tanto a los miembros de la institución como al ciudadano.

En lo que concierne al adulto mayor, **la meta general es la instalación del Sistema Nacional de Desarrollo Integral para el adulto mayor.** Este Sistema promueve un envejecimiento activo, productivo, participativo y protegido, en donde el **Estado, la familia y la comunidad** tienen la responsabilidad de dar respuesta a las necesidades de esta población con garantía de derechos, calidad de vida y dignidad, pero sobre todo procurando que el adulto mayor sea partícipe del desarrollo del país.

El mismo sirve de base como iniciativa para la adopción de un Plan de Acción Nacional sobre envejecimiento que homogenice las acciones dirigidas a esta población.



Gestión de Acogida



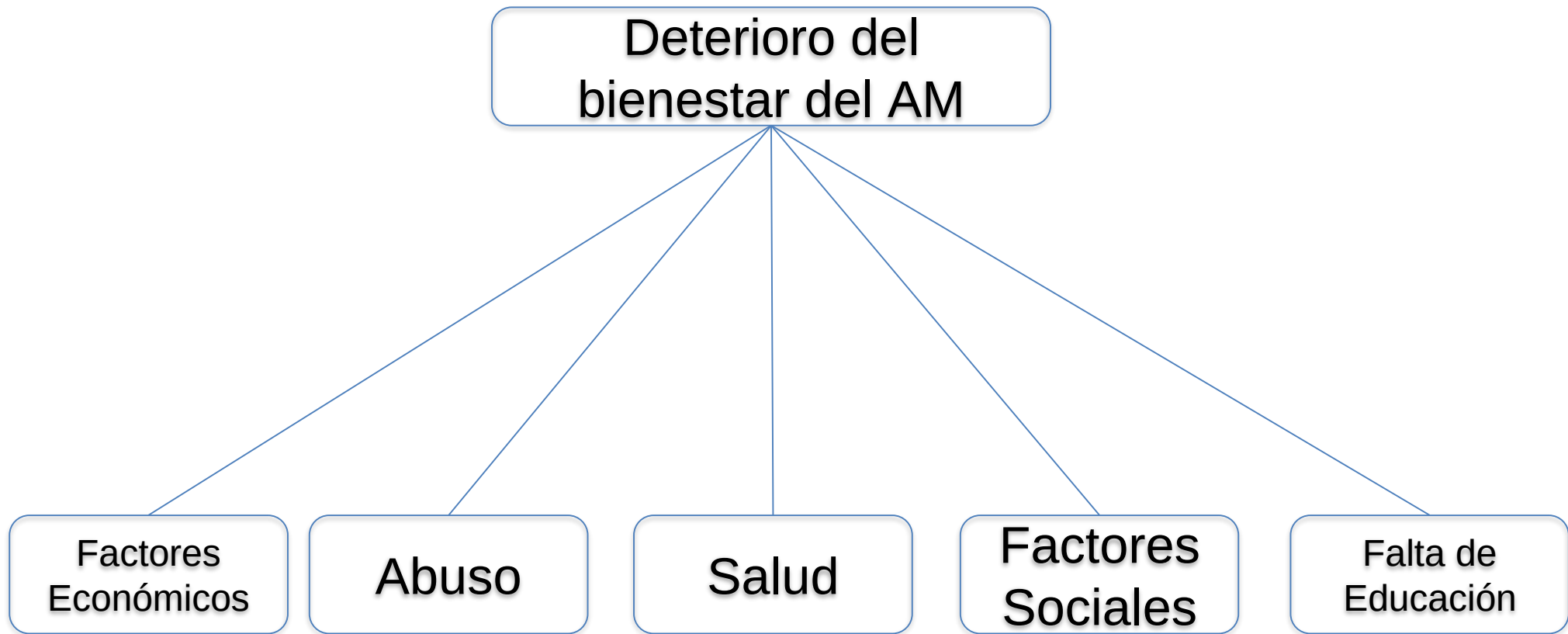
Centros de Atención Integral al Adulto Mayor



Centros de Atención Integral

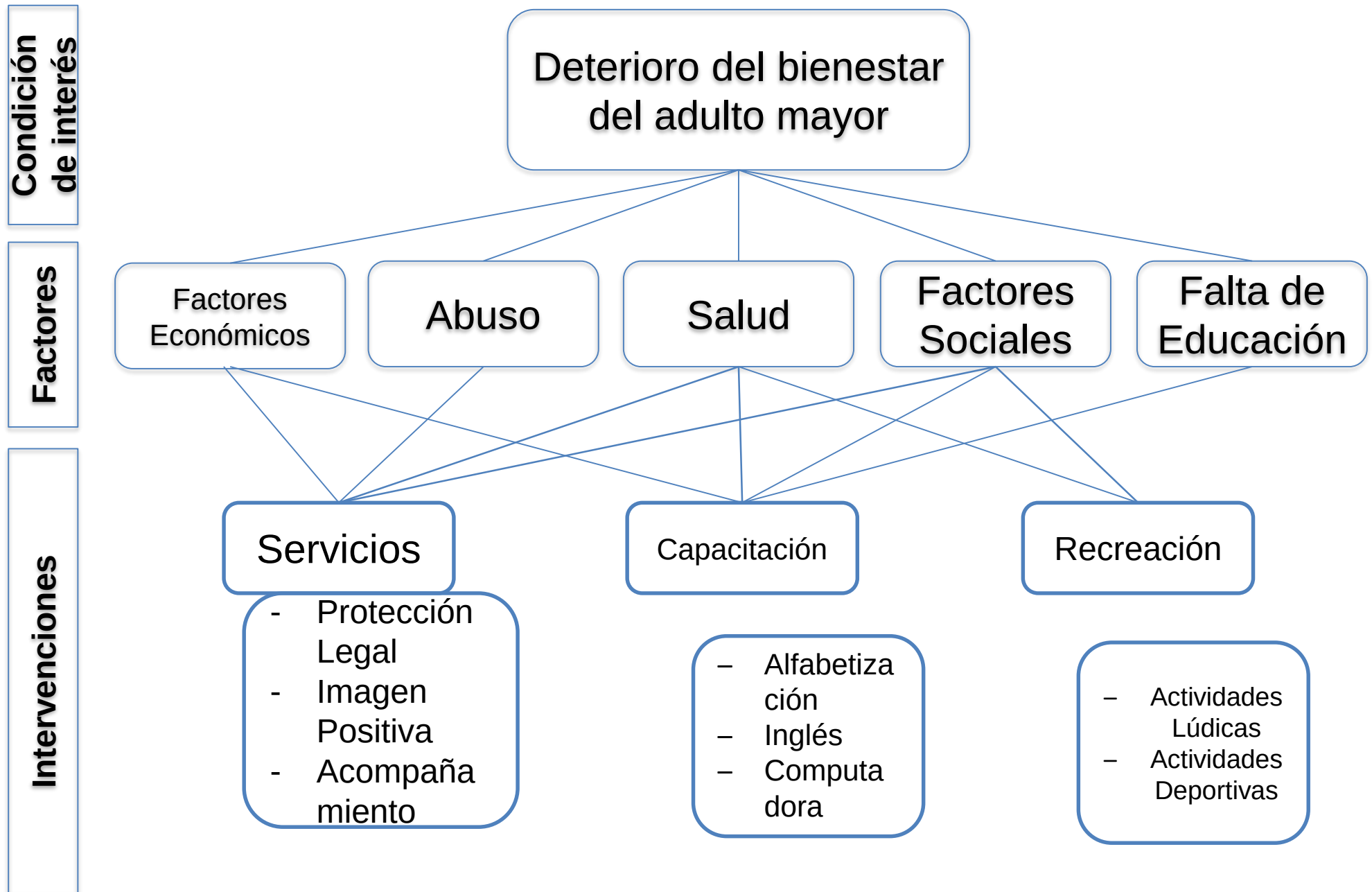
Los Centros de Atención Integral para el Adulto Mayor, están concebidos como centros de desarrollo integral para adultos mayores, en donde se implementa el nuevo modelo de gestión SECARE que se basa en un nuevo concepto de atención centrada en la persona. Consiste en brindar servicios, capacitación y recreación a los adultos mayores beneficiarios de centros de atención a esta población, programas de organizaciones publicas y/o privadas acreditadas ante esta entidad.

CONDICION DE INTERES Y MODELO CAUSAL



Fuentes: Fuentes, G et al, Causas sociales que originan sentimientos de abandono en el adulto mayor
Zúñiga, R, et al, Percepción del adulto mayor hospitalizado en cuanto al abandono por sus familiares
OMS, Missing voices
Ruiz, F, et al, El abandono del adulto mayor como manifestación de violencia intrafamiliar

Modelo Prescriptivo



Productos

Resultados

Final

Adultos mayores reciben atención y protección integral en centros modelos, según el método SECARE

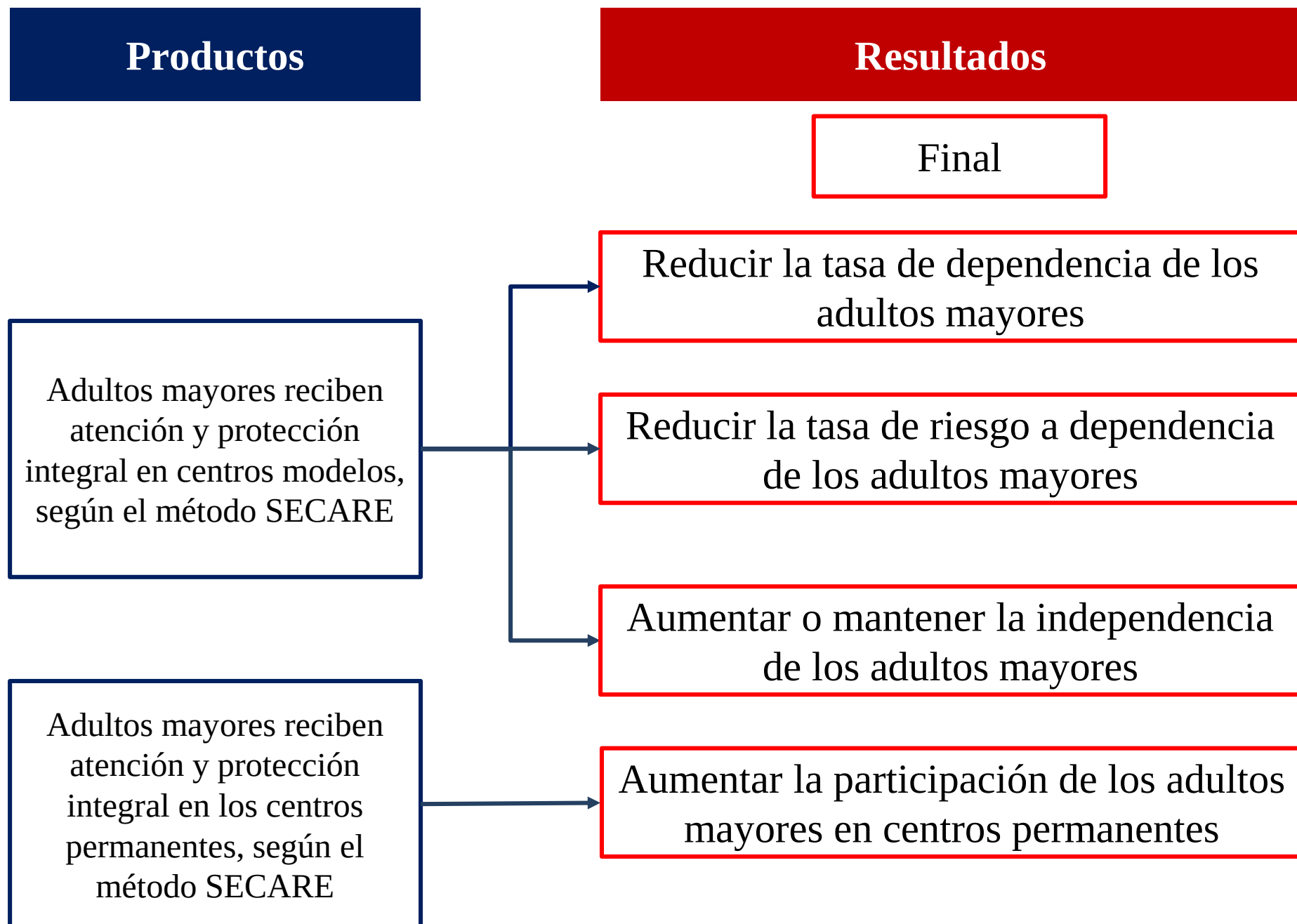
Reducir la tasa de dependencia de los adultos mayores

Reducir la tasa de riesgo a dependencia de los adultos mayores

Aumentar o mantener la independencia de los adultos mayores

Adultos mayores reciben atención y protección integral en los centros permanentes, según el método SECARE

Aumentar la participación de los adultos mayores en centros permanentes



ATENCION INTEGRAL CENTRADA EN LA PERSONA

ITM	ATENCION INTEGRAL CENTRADA EN LA PERSONA
1	Derecho a la independencia y la autonomía
2	Derecho a la participación e integración comunitaria, de manera que la persona pueda participar de manera activa, plena, efectiva y productiva en la familia, la sociedad y la comunidad.
3	Derecho a la seguridad social y la movilización consiguiente de los recursos disponibles que posibiliten unos ingresos económicos que favorezcan una vida digna durante la vejez.
4	Derecho a un sistema integral de cuidados que sea capaz de garantizar la salud, la seguridad alimentaria y nutricional, así como de otros elementos de naturaleza básica, desarrollando intervenciones que se conjuguen con los derechos referidos a la autonomía y la participación.
5	Derecho a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo en la comunidad.
6	Derecho a que se establezcan mecanismos para asegurar que los servicios de cuidado a largo plazo estén sujetos a la manifestación de la voluntad libre y expresa de la persona mayor

Diferencias entre la planificación individualizada y la planificación centrada en la persona. EL ENFOQUE Y LA VALORACION PARA LA INTERVENCION ES EL CAMBIO.

ITM	Contenido de la intervención	Planificación individualizada (asistencia social) MODELO TRADICIONAL	Planificación centrada en la persona (atención integral) NUEVO MODELO DE GESTION
1	Percepción y entendimiento de la persona	La persona puede participar, pero no decide. Papel: perceptor de servicios.	La persona se percibe como sujeto de derechos que toma sus propias decisiones. Papel: cliente.
2	Valores y creencias	Paternalismo de los expertos y profesionales. Predominio de la técnica. El problema se encuentra en la persona.	Satisfacción vital de las personas y vida deseada. Respeto por la persona y su autodeterminación. El problema se encuentra en el ambiente.
3	Toma de decisiones	Las toman los equipos técnicos.	Las toman las personas y/o su grupo de apoyo.
4	Conocimientos y perfiles profesionales necesarios	Psicopedagogía, medicina, rehabilitación.	Se añaden a los conocimientos clásicos otros nuevos que tienen que ver con la relación de ayuda, la escucha activa y la comunicación, la ética y el paradigma de los derechos.
5	metodología	Elaboración de la intervención por un equipo multidisciplinar. Planificación por objetivos.	Planificación coordinada, participativa y democrática, contando e incluyendo a la persona. Protagonismo del debate, la negociación y el consenso final. SECARE
6	Evaluación	De corte cuantitativo y centrada en las habilidades conseguidas por la persona.	Cuantitativa y cualitativa, centrada en la idoneidad de los apoyos prestados y en el cumplimiento de los compromisos adquiridos.
7	Limitaciones	Disponibilidad de servicios específicos.	Preferencias de las personas y disponibilidad de recursos comunitarios.
8	Modelos de referencia	Médico, psicopedagogo.	Calidad de vida, Atención integral centrada en la persona.

Ref. Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la situación de las personas Adultas Mayores, OISS, López Fraguas, A. y de la Parte, JM (2004).

Ámbitos, componentes y elementos/metodología de un sistema de atención integral centrado en la persona.

AMBITO I. PERSONAS

COMPONENTES	ELEMENTOS/METODOLOGIA
Atención a la salud y seguridad y a la promoción del bienestar	Valoración integral geriátrica más calidad de vida. Seguimiento y control de síntomas de las enfermedades, terapias en procesos neurodegenerativos, protección de riesgos, evitación de sujeciones físicas o farmacológicas
Conocimiento y enfoque biográfico	Historia de vida, mapas de gustos, preferencias, rechazos, relaciones, deseos y anhelos pendientes, espiritualidad.
Preservación de la dignidad y de los derechos.	Relación de ayuda (escucha activa, empatía, validación), preservación de la propia imagen, identificación de fortalezas y capacidades, concreción de los derechos en la vida cotidiana y apoyo de su ejercicio, participación de la persona en los procesos que le afectan.
Promoción de la autonomía para el control e la propia vida.	Información comprensible para favorecer la toma de decisiones. Apoyos para realizar elecciones en la vida cotidiana. Diversidad en la oferta de opciones y ritmos para la actividad vida diaria. Grupos de apoyo y consenso.
Respeto por la privacidad, la intimidad y confidencialidad de la información	Protección de la privacidad, de la intimidad corporal y de las confidencias. Consideración y respeto por los deseos y prácticas sexuales. Calidad y respeto en el trato de asuntos íntimos. Confidencialidad de la información.
Promoción de la independencia en actividades vida diaria.	Prevención, rehabilitación y apoyo para favorecer la mayor capacidad funcional, apoyándose en las capacidades y fortalezas de las personas.
Atención personalizada y apoyo al proyecto de vida.	Elaboración con la participación y el consenso de la persona del programa, seguimiento y apoyo en el desarrollo del plan en el día a día y en momentos periodos o extraordinarios.

Ámbitos, componentes y elementos/metodología de un sistema de atención integral centrado en la persona.

AMBITO II. AMBIENTE FISICO Y HUMANO

COMPONENTES	ELEMENTOS/METODOLOGIA
Espacio físico seguro, confortable y hogareño.	Accesibilidad y confort dentro del centro y accesos, con división de espacios. Iluminación cálida, sin contaminación acústica. Decoración estilo hogar. Espacios que estimulen la relación, el ejercicio físico y las actividades significativas.
Familias colaboradores y relaciones sociales gratificantes.	Promoción de cercanía y buena relación con sus familias y allegados de la persona (aliadas del centro). Apoyos para facilitar y mantener las relaciones sociales de la persona mayor. Apertura del centro hacia fuera (las personas participan en la comunidad) y hacia dentro (la comunidad participa en el centro).
Profesionales competentes y comprometidos	Los profesionales tienen competencias en relación de ayuda, empatía, observación y saben empoderar personas. Atención y cuidados desde la mirada a las capacidades y la promoción de autonomía e independencia. Trabajo en equipo, incluyendo auxiliares. Apoyo para la participación activa de las personas mayores en la historia de vida, en su programa de intervención, en la elección y desarrollo de actividades cotidianas o esporádicas.
Organización alineada que lidera.	Misión, visión y valores alineados con los principios del modelo. Plan estratégico acorde,, complementariedad entre la buena gestión del centro y la atención de calidad centrada en las personas. Recursos humanos suficientes con formación permanente y salarios adecuados. Metodologías participativas, cohesión, flexibilidad y motivación de los equipos, reconocimiento y apoyo al equipo profesional.

A través del Expediente de Desarrollo Integral del Adulto Mayor (EDIAM) gestionamos los indicadores de dependencia, abandono, pobreza, y Bienestar del Adulto Mayor.

DE LOS INSTRUMENTOS BÁSICOS DE LA EVALUACIÓN (ABYD)	0	Mayor de 6 La persona es Dependiente
XII. ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA ABREVIADA3	2	0 a 5 se considera normal 6 a 10 indica depresión leve 11 a 15 indica depresión severa
XIII. ESCALA DE HAMILTON	20	0 a 5 Sin Ansiedad 6 a 14 Ansiedad Leve 15 a 29 Ansiedad Moderada 30 en adelante Ansiedad Severa
CLASIFICACION /// NIVEL DE INTERVENCION		
LEYENDA De 0 a 10 INDEPENDIENTE De 11 a 18 Independiente Con Riego de Dependencia De 19 a 100 DEPENDIENTE	PUNTUACION TOTAL Clasificación DEPENDIENTE	59
PLANO DE INTERVENCION	RECUPERACION Y REHABILITACION	
NIVEL DE ATENCION	NIVEL ESPECIALIZADO	
PLAN DE ACCION		
INDICADOR DE ABANDONO DEL ADULTO MAYOR EN LA REPUBLICA DOMINICANA (IAARD)		
LEYENDA De 1 a 25 Grado 1 De 26 a 50 Grado 2	PUNTUACION TOTAL Clasificación	40

COMO GESTIONAMOS EL SISTEMA?

Plataforma digital ONLINE a tiempo real de entrega de programas y servicios

Recibidos (1) - dmejia.conape@g x CONAPE:: x +

No es seguro | conape.gob.do/APP_FORMULARIOS/index.cfm?

Aplicaciones Gmail YouTube Maps GetDocument Resultados de la bú...

≡  Página inicial

52 11 3 1 Diana Mejia ▾

Solicitar transporte

Sistema nacional de desarrollo integral para el adulto mayor (SISDAM)

 Nuevo envejeciente

 Buscar envejeciente

 Nuevo jefe joven

 Buscar jefe joven

 Generar Nómina ADESS

 Reportes

 Gestionar Centros Geriátricos

 Estadísticas de Centros Geriátricos

 Gestión de TE-AMA

 Denuncias

 Visitas Domiciliarias

 Programas Sociales

 Diagnósticos

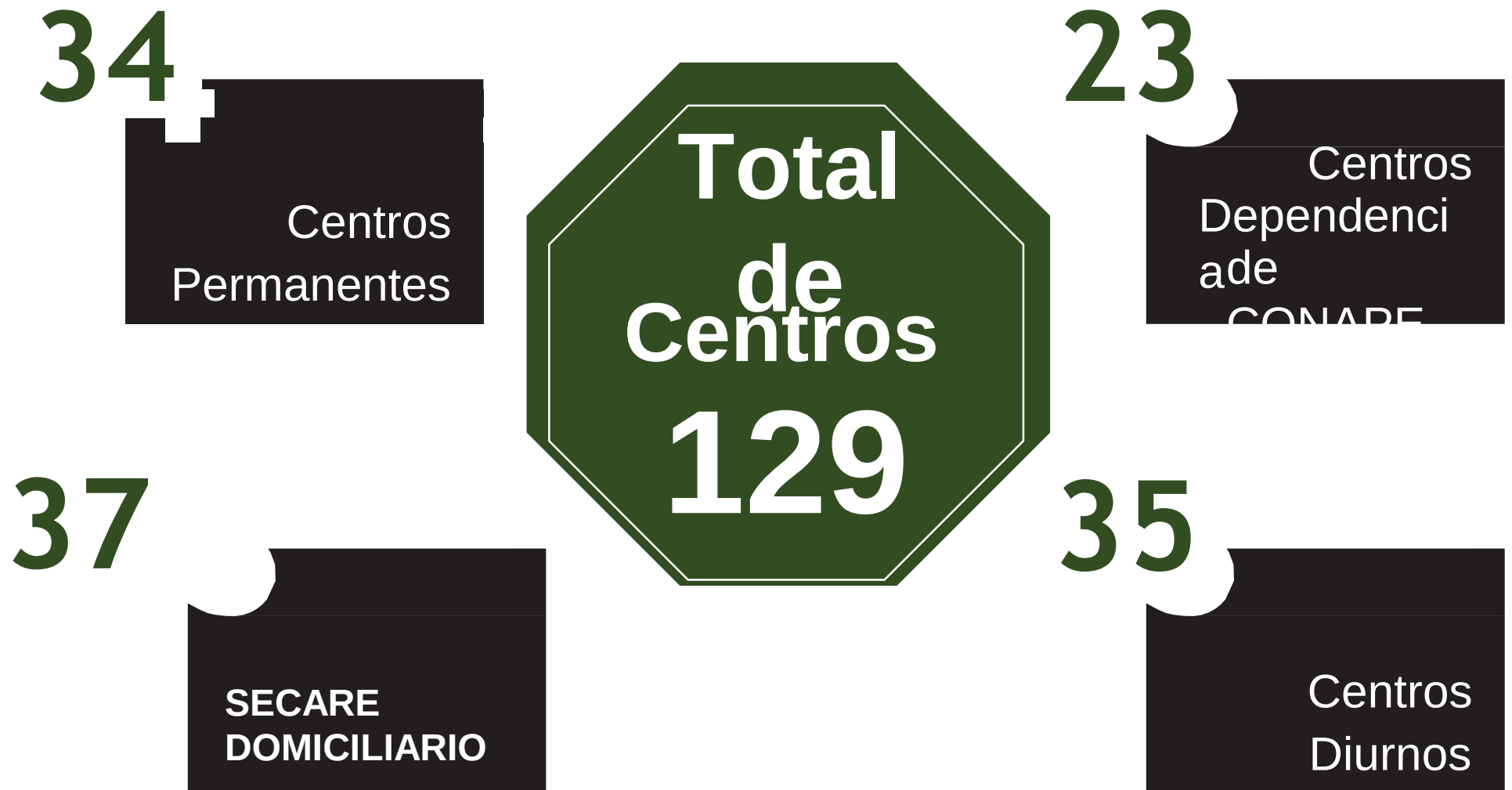
 Gestionar SECARE

Gestión de Sistemas

Escribe aquí para buscar

Escritorio 16:08 29/02/2020

Centros Geriátricos



Centros Pilotos Nuevos Modelos



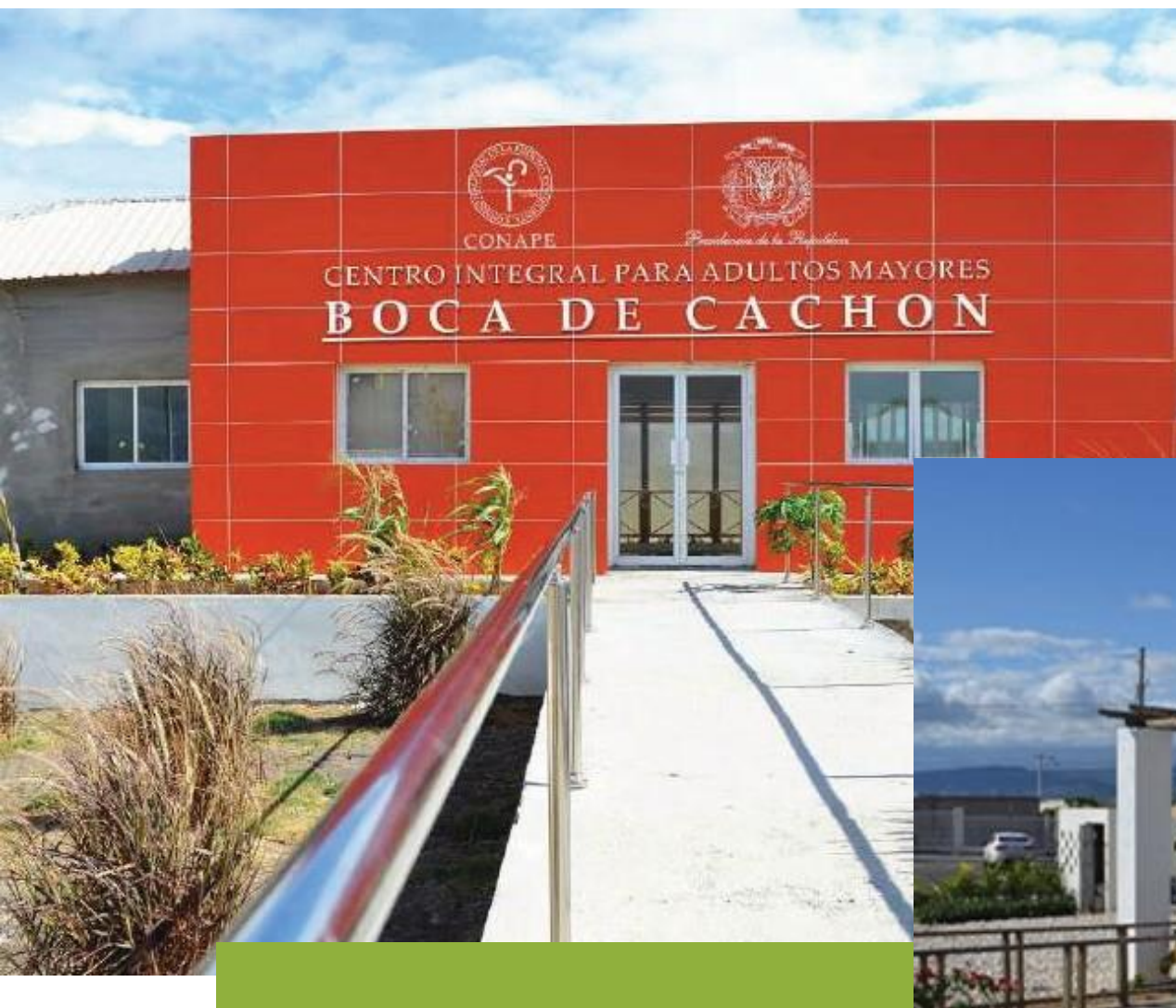


Centro AMA- Nuevo modelo

Se habilitó el Centro Ama, con altos estándares de calidad, en donde estos mayores son alojados transitoriamente hasta ser reubicados con sus familiares o en su defecto, ser llevados a un centro que cumpla con sus necesidades específicas según la condición de salud.







CIUDAD JUAN BOSCH

O INTEGRAL PARA ADULTOS MAYORES
"CIUDAD JUAN BOSCH"



CIUDAD JUAN BOSCH





PROGRAMAS Y SERVICIOS DESTACADOS

INFOALFABETIZACIÓN



REPÚBLICA
:DIGITAL

MÁS DE 1,600
ADULTOS MAYORES
INFOALFABETIZADOS
110 HAN CONSEGUIDO EMPLEO



PRESIDENCIA DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA



Programa de Acogida a Adultos Mayores Indigentes (AMA)



El programa AMA se crea para dar acogida a aquellos adultos mayores que se encuentran en situación de abandono, tanto en las calles, como en las casas y hospitales.

1,560 casos Resueltos





Imagen positiva

**10,825 beneficiadas
desde el 2017**





Siempre Mujer

**5,454 beneficiarias
desde el 2017**





Pasantes con Sabiduría

**110 adultos mayores
y el 40% de pasantes
son mujeres**





Capacitación intergeneracional

180 adultos mayores y 46% de los beneficiarios son mujeres adultas mayores





Terapia ocupacional

**2,000 adultos mayores de
los cuales el 76% son
mujeres**





Yo cuido los míos

**15 casos bajo esta
modalidad de apoyo a la
mujer en el cuidado**



LOGROS DESTACADOS



INCORPORACIÓN DEL PROYECTO ORIENTADO A RESULTADOS DE LA DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO, CON EL CUAL LOGRAMOS INCLUIR EN EL PRESUPUESTO, LA SUMA DE **RD\$185,535,072.62**; LOS CUALES SERÁN DESTINADOS PARA GARANTIZAR LA CALIDAD DE VIDA DE **664 ADULTOS MAYORES** QUE SE ENCUENTRAN EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD.



INCREMENTO DEL PRESUPUESTO DE LAS
ASOCIACIONES SIN FINES DE LUCRO (ONG) QUE
TRABAJAN CON ADULTOS MAYORES DE UN
38%, PARA EL 2018 CUANDO
PASARON AL **CONAPE** RECIBÍAN
64, 183,786.00, A LA FECHA
RECIBEN **103, 142,000.00**
MILLONES DE PESOS.

A woman with long dark hair and glasses, wearing a black top with a patterned scarf, stands next to a man with grey hair and glasses, wearing a dark suit and a blue patterned tie. They are both smiling. The background consists of dark horizontal window blinds. A decorative graphic in the bottom left corner features a green and orange wave-like shape.

**INCREMENTO DEL PRESUPUESTO DEL
CONSEJO NACIONAL DE LA PERSONA
ENVEJECIENTE (CONAPE) DESDE EL
2011 HASTA LA FECHA EN UN
1,215%. DE
RD\$55,203,921.00 A
RD\$670,964,360.00**



AUMENTO DE **65**
CENTROS A **129**
REGISTRADOS Y ACREDITADOS



PRESIDENCIA DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA





600
**REPARACIONES
DE VIVIENDAS**



PRESIDENCIA DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA



175,000 ALFABETIZADOS



9,907

VISITAS DOMICILIARIAS



PRESIDENCIA DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA



Junta Central Electoral

1923

RESOLUCIÓN 07-2020

DE LA JUNTA CENTRAL
ELECTORAL PARA FACILIDADES
ADULTOS MAYORES EN LOS
RECINTOS ELECTORALES PARA
EJERCER EL DERECHO AL VOTO



PRESIDENCIA DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA



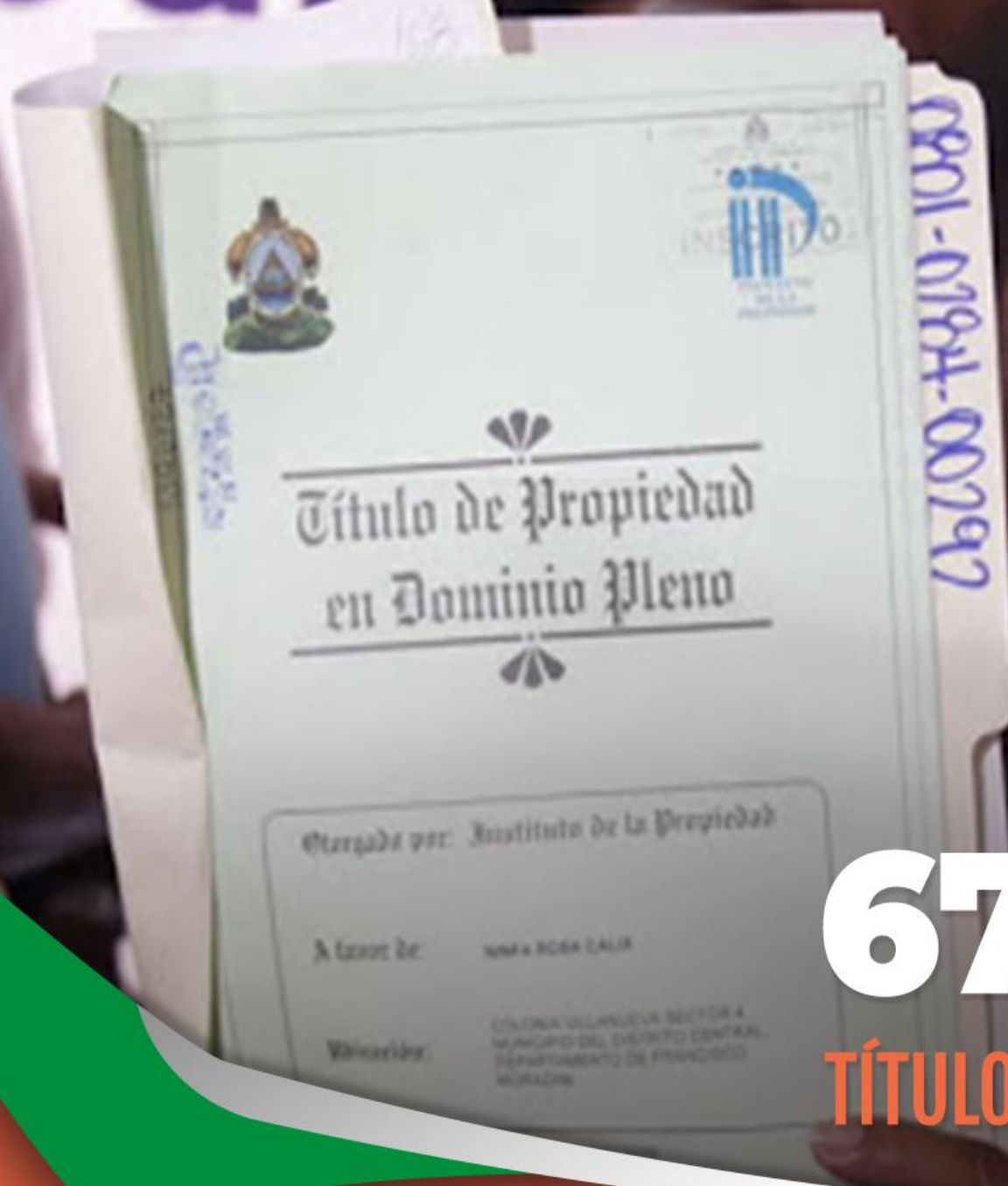


8 MIL
PENSIONES SOLIDARIAS



PRESIDENCIA DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA





67,000
TÍTULOS DE PROPIEDAD





La importancia de los derechos de los adultos mayores y el enfoque de las políticas a este sector, es que permitan mantener nuestras capacidades como ciudadanos portadores de derechos de la toma activa de decisiones en la vida pública y privada en todas las etapas de la vida y que el Estado, la familia y la comunidad sean responsables de la garantía y protección de estos derechos consagrados en nuestros país.

Gracias!!

Calle Santiago, No. 4, Gazcue.

Santo Domingo, Distrito Nacional.

Tel. 809-688-4433



www.conape.gob.do