Plan Estratégico
para atender el Alzheimer y Demencias Relacionadas en Puerto Rico
2026-2030

Centro para la Coordinación de Servicios a Personas Afectadas con la Enfermedad de Alzheimer
Sección de Prevención y Control de Condiciones Crónicas
División de Prevención y Control de Enfermedades
Secretaría Auxiliar de Servicios para la Salud Integral,
Departamento de Salud de Puerto Rico

Coalición de Alzheimer y otras Demencias de Puerto Rico

DEPARTAMENTO DE
SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Autoras

Elba L. González Márquez, MPH
Coordinadora de Programa
Centro para la Coordinación de Servicios a Personas Afectadas con la Enfermedad de Alzheimer
Secretaría Auxiliar de Servicios para la Salud Integral
Departamento de Salud de Puerto Rico

Adia C. Aponte Marrero, MPHE, CHES
Evaluadora
Centro para la Coordinación de Servicios a Personas Afectadas con la Enfermedad de Alzheimer
Secretaría Auxiliar de Servicios para la Salud Integral
Departamento de Salud de Puerto Rico

Bridgette Troche Santana, MPHE, GCG, CHES
Educadora en Salud
Centro para la Coordinación de Servicios a Personas Afectadas con la Enfermedad de Alzheimer
Secretaría Auxiliar de Servicios para la Salud Integral
Departamento de Salud de Puerto Rico

Marianne Cartagena Colón, PhD.
Gerente
Centro para la Coordinación de Servicios a Personas Afectadas con la Enfermedad de Alzheimer
Secretaría Auxiliar de Servicios para la Salud Integral
Departamento de Salud de Puerto Rico

Revisado por

Odalys Aponte Jiménez
Secretaria Auxiliar
Secretaría Auxiliar de Servicios para la Salud Integral
Departamento de Salud De Puerto Rico

Alex Cabrera Serrano, MS
Director
Sección de Prevención y Control de Condiciones Crónicas
Secretaría Auxiliar de Servicios para la Salud Integral
Departamento de Salud De Puerto Rico

Rosana M. Quiles Rosado, MS
Evaluadora
Centro para la Coordinación de Servicios a Personas Afectadas con la Enfermedad de Alzheimer
Secretaría Auxiliar de Servicios para la Salud Integral
Departamento de Salud de Puerto Rico

Cita Sugerida

Departamento de Salud. (2025). Plan Estratégico para Atender el Alzheimer y Demencias Relacionada en Puerto Rico 2026-2030. Centro para la Coordinación de Servicios a Personas Afectadas con la Enfermedad de Alzheimer, Sección de Prevención y Control de Condiciones Crónicas, División de Prevención y Control de Enfermedades Secretaría Auxiliar de Servicios para la Salud Integral.

Co-Autores

Este Plan Estratégico es el resultado de un esfuerzo de país liderado por el Departamento de Salud de Puerto Rico, en colaboración con la Coalición de Alzheimer y otras Demencias de Puerto Rico. El Departamento de Salud coordinó y facilitó el proceso de desarrollo del plan, asegurando la integración de las diversas perspectivas y capacidades del sector público y privado. La Coalición, por su parte, tuvo a su cargo la redacción de las acciones y estrategias, aportando la experiencia interdisciplinaria de sus miembros.

Centro para la Coordinación de Servicios a Personas Afectadas con la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, Departamento de Salud	ASSMCA, Administracción de Servicios de Salud Mental Contra la Adicción
Sección de Envejecimiento Saludable, Departamento de Salud	Comité de Asuntos Relacionados a los Adultos y Personas de Edad Avanzada
Programa de Control y Prevención del Uso del Tabaco, Departamento de Salud	Cruz Roja Americana, Capítulo de Puerto Rico
Unidad de Prevención y Control de la Diabetes, Departamento de Salud	De Frente al Alzheimer
American Association of Retired Persons, AARP	Dementia Friends PR
ADFAN, Departamento de la Familia de Puerto Rico	Departamento de Recreación y Deportes de Puerto Rico
Asociación de Alzheimer de Puerto Rico	Departamento de Seguridad Pública de Puerto Rico
Asociación de Hospitales de Puerto Rico	Escuela de Cuidadores, Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico
Asociación Puertorriqueña de Parkinson	Escuela de Farmacia, Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas
Asociación de Psicología de Puerto Rico	Esperanza para la Vejez

Co-Autores

Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Puerto Rico, Recinto de Rio Piedras	Programa de Geriatría, Escuela de Medicina, Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas
Fideicomiso de Salud Pública de Puerto RIco	Programa de Gerontología, Escuela Graduada de Salud Pública, Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas
Fundación Huntington Puerto Rico	Programa de Ingeniería Industrial, Universidad de Puerto Rico, Recinto de Mayagüez
Fundación Parkinson Puerto Rico	Proyecto Plenitud Inc.
Hatimedik, Corporación de Servicios Médicos	Universidad Ana G. Méndez Recinto de Carolina
Instituto Psicopedagógico de Puerto Rico	Representantes de la Comunidad
Oficina Del Procurador De Persona De Edad Avanzada (OPPEA)	Sistema Integral de la Montaña, Inc.
Organización Panamericana de la Salud	Taller Salud, Inc.
Organización Pro-Atención con Alzheimer (OPAPA)	The Puerto Rico Alzheimer Disease Initiative (PRADI)
Programa de Audiología, Escuela de Profesionales de la Salud, Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas	Universidad Central del Caribe

Agradecimientos

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a cada entidad, agencia, organización y persona que contribuyó para que la redacción de este plan fuera posible. El Alzheimer y las demencias relacionadas representan una proporción significativa en nuestra jurisdicción, por lo que resulta esencial que el país cuente con un plan integral para su atención. En este plan decidimos unir esfuerzos a nivel nacional y el plan fue co-creado con diversas agencias, personas, entidades y organizaciones; por ello agradecemos profundamente todas las aportaciones, ideas, tiempo y el compromiso demostrado. El resultado de este trabajo conjunto es la mejor expresión del verdadero significado de un plan de país.

- Centro para la Coordinación de Servicios a Personas Afectadas por el Alzheimer y otras demencias
- Coalición de Alzheimer y otras Demencias de Puerto Rico (CADPR)

Fuente de Financiamiento

El Plan Estratégico para atender el Alzheimer y Demencias Relacionadas en Puerto Rico fue apoyado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) bajo el otorgamiento de la Propuesta Núm. NU58DP007536.

Relevo de Responsabilidad

El Plan Estratégico para atender el Alzheimer y las demencias relacionadas en Puerto Rico es una guía estratégica orientada a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por estas condiciones en Puerto Rico. Su objetivo principal es establecer metas y delinear acciones recomendadas. No constituye un mandato legal o un compromiso contractual por parte del Gobierno de Puerto Rico, ni de ninguna de las entidades, organizaciones o individuos mencionados en él, para la provisión inmediata o garantizada de los servicios, recursos o iniciativas descritas. Los usuarios del Plan reconocen que el uso de la información contenida en este documento es bajo su propia responsabilidad.

Mensaje del
Secretario de Salud

El Alzheimer y las demencias relacionadas constituyen una prioridad emergente de salud pública en Puerto Rico, debido a su impacto en las personas afectadas, sus entornos familiares y los sistemas de atención médica y social. Estas condiciones pueden manifestarse en distintas etapas de la vida adulta y requieren una respuesta integral, con sensibilidad, visión estratégica y responsabilidad compartida.

El Departamento de Salud, a través del Centro para la Coordinación de Servicios a Personas Afectadas con la Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias, ha fortalecido sus capacidades para coordinar esfuerzos dirigidos a estas condiciones, trabajando de manera articulada con la Coalición de Alzheimer y otras Demencias de Puerto Rico (CADPR), constituida en 2024, promoviendo una visión multisectorial y colaborativa.

En este contexto, me complace presentar el Plan Estratégico para atender el Alzheimer y las demencias relacionadas en Puerto Rico 2026-2030 desarrollado mediante un proceso participativo coordinado por el Departamento de Salud, con el apoyo de la subvención otorgada por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Este plan no es únicamente una guía técnica; es una convocatoria a la acción colectiva, promoviendo la colaboración activa entre agencias gubernamentales, organizaciones sin fines de lucro, instituciones académicas, profesionales de la salud y de manera fundamental, las familias y cuidadores que atienden a esta población. Mediante el establecimiento de metas y estrategias dirigidas al diagnóstico temprano, la reducción de riesgos, el fortalecimiento de servicios de apoyo a personas cuidadoras y la prevención de hospitalizaciones evitables pretende mejorar la calidad de vida de las personas con demencia, sus cuidadores y familias.

Este plan es una invitación a la acción conjunta, donde se enfatiza la colaboración con otras agencias gubernamentales, organizaciones sin fines de lucro, la academia, profesionales de la Salud y, de manera crucial, con las familias y cuidadores, alineándose con la visión de la gobernadora Jennifer González de fortalecer la salud pública de Puerto Rico. Establece metas y estrategias dirigidas al diagnóstico temprano, la reducción de riesgos, el fortalecimiento de servicios de apoyo a personas cuidadoras y la prevención de hospitalizaciones evitables.

Mediante este esfuerzo reafirmamos nuestro compromiso hacia una respuesta articulada, sensible y de colaboración, que promueva el bienestar de las personas afectadas por demencias en todas sus manifestaciones.

Cordialmente,

Víctor M. Ramos Otero, MD, MBA
Secretario
Departamento de Salud de Puerto Rico

DEPARTAMENTO DE
SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Mensaje de la Secretaria Auxiliar de la Secretaría de Servicios para la Salud Integral

El Alzheimer y otras demencias relacionadas demandan atención prioritaria como asunto de salud pública. En Puerto Rico, el Alzheimer ocupa el cuarto lugar entre las principales causas de muerte, lo que evidencia la necesidad urgente de reforzar las estrategias de prevención, diagnóstico temprano, manejo clínico y apoyo comunitario para quienes viven con esta condición y sus cuidadores.

Desde la Secretaría Auxiliar de Servicios para la Salud Integral, acogemos el Plan Estratégico para atender el Alzheimer y las demencias relacionadas en Puerto Rico 2026–2030 como parte de nuestros esfuerzos continuos en la prevención y manejo de condiciones crónicas, reconociendo que estas no se presentan de forma aislada. Este plan va más allá del Alzheimer, al reconocer la necesidad de establecer rutas de atención para otras formas de demencia, como la demencia vascular, por cuerpos de Lewy, frontotemporal, entre otras. Todas requieren una respuesta articulada y políticas públicas que respondan eficazmente a las necesidades de los distintos grupos afectados.

Nuestro enfoque es integrar estos esfuerzos en el sistema de salud pública y promover acciones que mejoren la calidad de vida de las personas con demencia, sus familias y cuidadores, mediante una visión integral e intersectorial que promueva el bienestar de nuestra comunidad.

Cordialmente,

Sra. Odalys Aponte Jiménez
Secretaria Auxiliar
Secretaría Auxiliar de Servicios para la Salud Integral

DEPARTAMENTO DE SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Un llamado a la acción

Hoy le invitamos a ser parte de una esperanza colectiva. Este plan estratégico nace de la convicción de que, en conjunto, podemos transformar la realidad que viven las personas con Alzheimer y demencias relacionadas en Puerto Rico. Este documento es una hoja de ruta para sumar fuerzas, conocimientos y sentimientos en favor de la vida y la dignidad.

En sus páginas encontrará acciones, iniciativas y necesidades formuladas y co-creadas con organizaciones, agencias y personas que día a día enfrentan los retos de la demencia. Cada propuesta refleja la experiencia real de nuestra comunidad y una visión clara: construir un Puerto Rico más compasivo, informado y preparado para el Alzheimer y demencias relacionadas.

Le pedimos que lea este plan con esperanza y determinación, y que piense en qué lugar puede aportar. Su voz, su tiempo y su apoyo pueden convertir palabras en servicios, recursos y oportunidades para quienes más lo necesitan. Creemos firmemente que la unión transforma, que la educación empodera y que el compromiso ciudadano hace posible el cambio.

Acciones concretas que puede tomar hoy:

- **Informarse:** lea el plan completo.
- **Difundir:** comparta esta información entre familiares, vecinos y en sus redes sociales para crear conciencia.
- **Colaborar:** conecte a su organización, empresa o grupo para aportar recursos, servicios o alianzas.
- **Impulsar cambios:** apoye, firme o promueva políticas y proyectos que protejan y beneficien a las personas con demencia.

Apostamos por un Puerto Rico con las herramientas necesarias para mejorar la calidad de vida de las personas con Alzheimer y demencias relacionadas. Su participación es clave: cada gesto suma, cada acción cuenta.

Únase a este movimiento de Esperanza.

Acrónimos

AARP	American Association of Retired Persons
ADRD-PR	Enfermedad de Alzheimer y Demencias Relacionadas de Puerto Rico
ADRD	Alzheimer y Demencias Relacionadas
ASSMCA	Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
CADPR	Coalición de Alzheimer y Otras Demencias de Puerto Rico
CDC	Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades
EA	Enfermedad de Alzheimer
HBI	Iniciativa Cerebro Sano (HBI, por sus siglas en inglés - Healthy Brain Initiative)
NACDD	National Association of Chronic Disease Directors
PCADRD	Persona cuidadora de Alzheimer y demencias relacionadas
Plan Estratégico ADRD-PR	Plan estratégico para atender el Alzheimer y las Demencias Relacionadas en Puerto Rico

Tabla de Contenido

1 Resumen Ejecutivo ----------1

2 Introducción ----------2-5

1.1 Propósito del Plan Estratégico 2

1.2 Justificación del Plan Estratégico 3-4

1.3 Actualización Plan de Acción para Puerto Rico 2015-2025 4

1.4 Marco Legal BOLD 5

1.5 Creación de la CADPR y Proceso de Desarrollo del Plan Estratégico 5

3 Análisis FODA ----------6

4 Estrategias por Área de Acción ----------7-31

2.1 Reducción de Riesgo 8-14

2.2 Detección y Diagnóstico Temprano 15-18

2.3 Prevención de Hospitalizaciones Evitables 19-23

2.4 Apoyo a los Cuidadores de Personas con Demencia 24-31

5 Evaluación y Monitoreo del Cumplimiento----------32

6 Referencias ----------33

7 Apéndice ----------34

Resumen Ejecutivo

El Plan Estratégico para la atención de la Enfermedad de Alzheimer y Demencias Relacionadas en Puerto Rico (ADRD-PR), con vigencia de 2026 a 2030, representa una respuesta fundamental y urgente a una crisis de salud pública progresiva que afecta a la población que reside en Puerto Rico. Este plan es una guía y una hoja de ruta integral y multisectorial que aborda la compleja realidad de las demencias. Su propósito es fortalecer la infraestructura existente, facilitar la detección temprana, implementar estrategias efectivas de reducción de riesgos, mejorar la atención especializada que redunde en la prevención de hospitalizaciones evitables y proveer un apoyo integral a las personas afectadas y a sus cuidadores. La meta es mejorar significativamente la calidad de vida de todas las personas afectadas y fomentar un acceso a los servicios de salud esenciales.

Este plan se justifica en datos contundentes que evidencian la magnitud de la situación en Puerto Rico. Para el 31 de diciembre de 2024, el Registro de Casos de la Enfermedad de Alzheimer, la Enfermedad de Huntington y otras Demencias reportó un total de 54,473 casos, de los cuales el 68.6% fueron adjudicados a la enfermedad de Alzheimer (EA). Este alto número de casos reportados recalca el impacto de la enfermedad, el cual también se refleja en las estadísticas de mortalidad en la Isla. Desde el 2008, la EA se ha consolidado como la cuarta causa de muerte. De manera particularmente alarmante, en el 2018 al presente la mortalidad por esta causa se ubicó como la tercera causa de muerte en mujeres adultas mayores de 60 años o más. Estas estadísticas revelan una tendencia preocupante: la tasa de mortalidad por EA ajustada por edad ha aumentado.

Por su parte, si bien la EA es la forma de demencia más común, otras demencias tales como la vascular, la de Parkinson y la de cuerpos de Lewy también presentan una prevalencia significativa que debe ser atendida. Para poder responder eficazmente, el país necesita intervenciones específicas y focalizadas según la severidad de casos reportados, siendo las regiones de Mayagüez-Aguadilla, Caguas y Bayamón las más afectadas.

Es en respuesta a estos desafíos que este Plan Estratégico ADRD-PR 2026-2030 se presenta como una declaración de compromiso y un llamado a la acción. Reconoce la complejidad en el manejo de las demencias en Puerto Rico, muestra los logros del pasado y traza un camino claro hacia un futuro en el que las personas con ADRD reciban una atención digna, y sus familias cuenten con el apoyo necesario. Su éxito depende de la colaboración sostenida entre todas las partes interesadas y de la dedicación continua para construir una infraestructura de apoyo más robusta, coordinada y humanizada/sensible a la población.

Introducción

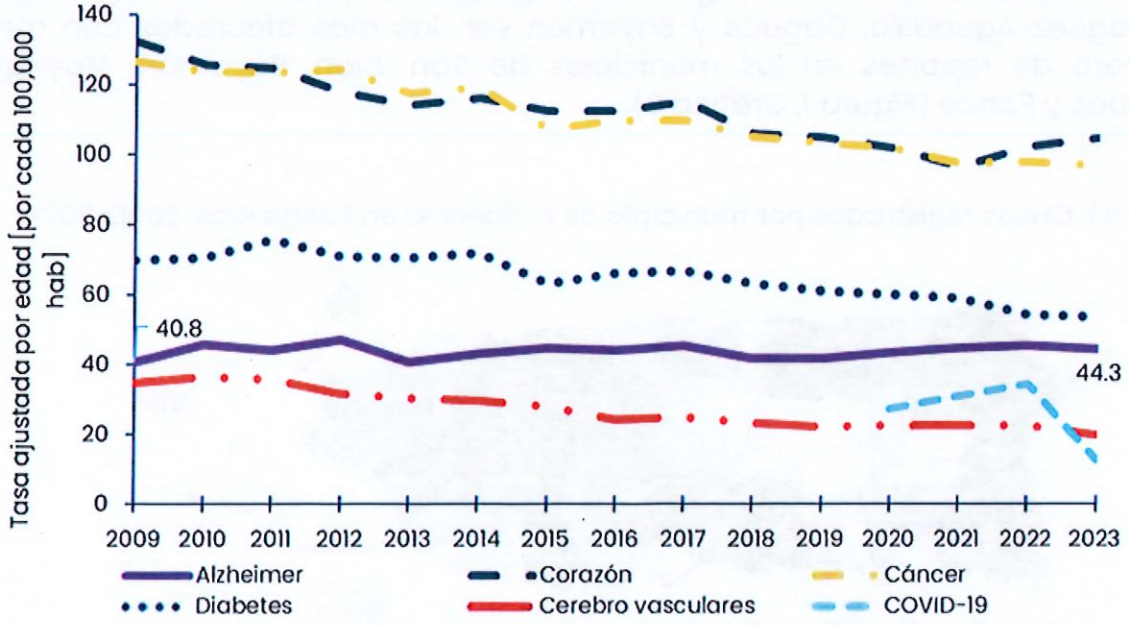
Propósito del Plan Estratégico

El propósito de este Plan Estratégico es establecer una hoja de ruta integral y multisectorial que, mediante un enfoque de salud pública, fortalezca la infraestructura para abordar la creciente prevalencia y el impacto del Alzheimer y otras demencias relacionadas (ADRD, por sus siglas en inglés) en Puerto Rico. Se busca guiar la detección temprana, la reducción de riesgos, la atención especializada y el apoyo a las personas afectadas y a sus cuidadores, con el fin de mejorar su calidad de vida y promover el acceso justo a los servicios de salud.

Justificación del Plan Estratégico

El Plan Estratégico para atender el Alzheimer y las Demencias Relacionadas en Puerto Rico (Plan Estratégico ADRD-PR), con vigencia de 2026 a 2030, surge como una respuesta crucial a una situación de salud pública en crecimiento. Las ADRD no son solo un asunto clínico, sino de salud pública. Esto se ve reflejado en las estadísticas, en donde el Alzheimer se ha posicionado durante la última década como la cuarta causa de muerte en Puerto Rico (Gráfica 1).

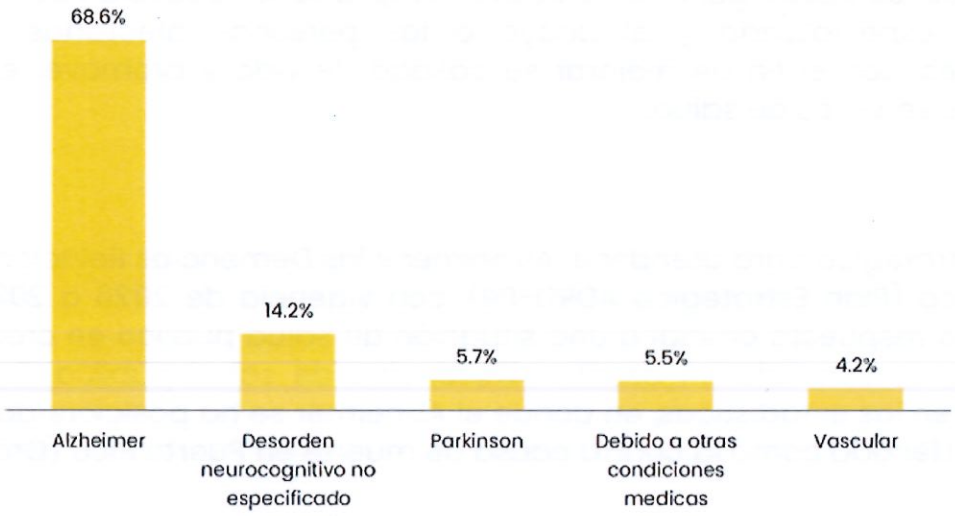
Gráfica 1. Primeras seis causas de muertes en Puerto Rico: 2009 - 2023



Fuente: Oficina del Registro Demográfico de Puerto Rico

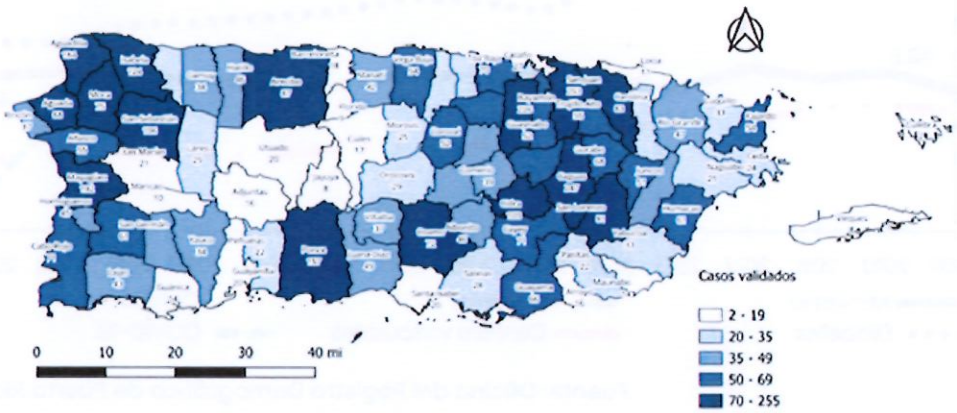
La tasa de mortalidad ajustada por edad ha aumentado de 40.8 por cada cien mil habitantes en 2009 a 44.3 por cada cien mil en 2023 (Cabrera-Serrano, A., Felici Giovanini, M. E., Cartagena-Colón, M., Cortés-Torres, S., 2024). Si bien el Alzheimer representa la mayoría de los casos (68.6%), otras demencias como la demencia vascular, la demencia generada por la enfermedad de Parkinson, entre otras también son significativas (Gráfica 2).

Gráfica 2. Primeras cinco tipos de demencia reportadas en Puerto Rico: 2008 - 2024

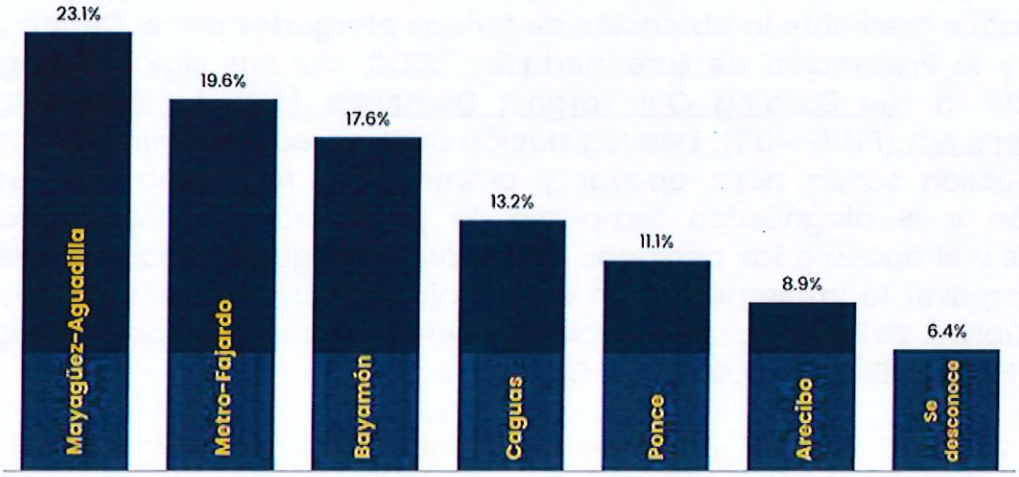


Considerando los casos registrados, geográficamente, las regiones de Mayagüez-Aguadilla, Caguas y Bayamón son las más afectadas con mayor número de reportes en los municipios de San Juan, Bayamón, Mayagüez, Caguas y Ponce (Figura 1, Gráfica 3).

Figura 1. Casos registrados por municipio de residencia en Puerto Rico: 2008-2024.



Gráfica 3. Casos registrados por Región de Salud en Puerto Rico: 2008 - 2024



Desde el punto de vista económico, se estima que el costo anual por persona asciende a $64,914.53, incluyendo gastos médicos directos y pérdidas de productividad (Ortiz, N. J., et al. 2023). En el ámbito social, la carga recae fuertemente sobre las familias y las personas cuidadoras, quienes sufren altos niveles de estrés, depresión y otras enfermedades crónicas (Cabrera-Serrano, A., Felici Giovanini, M. E., Cartagena-Colón, M., Cortés-Torres, S., 2024). La falta de servicios de apoyo especializados exacerba esta situación, afectando la calidad de vida de todos los involucrados. A nivel de salud pública, la escasez de profesionales especializados y la fragmentación de los servicios son barreras significativas que impiden una atención integral y eficiente.

Actualización Plan de Acción para Puerto Rico 2015-2025

A través de los fondos otorgados (#HA2014A) por la "National Association of Chronic Disease Directors" se trabajó en el Plan de Acción para Puerto Rico: Estrategias para mejorar el cuidado y la calidad de vida de las personas con la EA 2015-2025. Este ha sentado bases cruciales para mejorar la calidad de vida de las personas con demencia, sus familias y personas cuidadoras. Dado que el plan continúa en vigencia, y en sus etapas finales de implementación, un informe final se completará durante los primeros tres meses del año 2026. No obstante, los aprendizajes derivados de la implementación fueron invaluables para la formulación del Plan Estratégico ADRD-PR. Al momento, se han logrado avances importantes, como la apertura al diálogo sobre el estigma que recae sobre la EA, la capacitación de profesionales de la salud y el establecimiento de programas de apoyo y educación para las personas cuidadoras. A pesar de estos logros, persisten desafíos significativos, incluyendo la necesidad de una mejor coordinación entre instituciones, la escasez de especialistas y recursos. Este nuevo plan busca no solo consolidar los éxitos pasados, sino también abordar de manera proactiva las barreras existentes, con el objetivo de construir un sistema de apoyo más robusto y equitativo.

Marco Legal BOLD

Actualmente, Puerto Rico forma parte de los estados y/o territorios beneficiados mediante la obtención de fondos otorgados por el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), a través de la Ley Building Our Largest Dementia (BOLD) Infrastructure for Alzheimer's Act (PL115-406). Esta legislación busca crear una infraestructura de salud pública sólida para apoyar y promover la reducción del riesgo, la detección y el diagnóstico temprano, la prevención de hospitalizaciones evitables y el apoyo a las personas cuidadoras. De igual modo, está diseñada para promover la implementación de la Hoja de Ruta Estatal y Local para la Salud Pública, 2023-2027, de la Iniciativa Cerebro Sano (HBI, por sus siglas en inglés - Healthy Brain Initiative) del CDC.

Creación de la CADPR y Proceso de Desarrollo del Plan Estratégico

Considerando el establecimiento de una infraestructura de salud pública sólida y como parte de los requisitos establecidos por los fondos otorgados, se estableció la Coalición de Alzheimer y Otras Demencias de Puerto Rico (CADPR). Esta coalición multisectorial, debidamente reglamentada y estructurada (Ilustración 1) y guiada por un Comité Timón, es un espacio colaborativo y participativo para desarrollar estrategias viables y culturalmente pertinentes que mejoren la calidad de vida de las personas afectadas. Los miembros de la CADPR organizados en cuatro comités de trabajo según su experiencia en las áreas claves del HBI, desarrollaron las metas, objetivos y actividades contempladas en este Plan Estratégico ADRD-PR. Este esfuerzo conjunto valoró el trabajo previo en Puerto Rico y se nutrió de la experiencia de otros territorios, adoptando un enfoque mixto que integró datos cuantitativos y cualitativos. El resultado es un plan con un sentido de pertenencia, que demuestra el poder de la colaboración para responder con equidad, sensibilidad y ciencia a las necesidades de las personas afectadas y sus cuidadores.

Ilustración 1. Estructura de la CADPR

Visión	Misión
Mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por ADRD y sus cuidadores en Puerto Rico.	Fortalecer la infraestructura de respuesta de ADRD en Puerto Rico, orientada a la detección y diagnóstico temprano, la reducción de riesgos, la prevención de hospitalizaciones evitables. el apoyo a los cuidadores de personas con demencias, la investigación y la educación.
Valores	Responsabilidad | Solidaridad | Apoyo Proporcional

Análisis FODA

Se priorizaron los factores internos y externos claves que impactan el Plan Estratégico mediante la triangulación de fuentes de información, incluyendo revisión de literatura y análisis del contexto histórico actual de las ADRD en Puerto Rico. Los hallazgos indican que la CADPR es una red colaborativa que sigue un marco estratégico del CDC, lo que le brinda fortaleza para abordar las enfermedades con prácticas globales efectivas. Sin embargo, enfrenta debilidades como la dependencia de subvenciones, lo que amenaza la continuidad de sus proyectos. Entre las oportunidades, la coalición puede capitalizar los avances tecnológicos para mejorar la recopilación y análisis de datos, facilitando decisiones informadas y promoviendo cambios en políticas públicas. Las amenazas incluyen la fragmentación del sistema de salud en Puerto Rico, que complica el acceso a servicios, y el estigma social que desaminan el diagnóstico temprano y la búsqueda de apoyo.

FORTALEZAS

Base Multisectorial Consolidada

La Coalición de Alzheimer y otras demencias de Puerto Rico (CADPR) es una red colaborativa de agencias gubernamentales, organizaciones comunitarias y profesionales de la salud que trabajan juntos para coordinar esfuerzos, compartir conocimientos y desarrollar estrategias integrales para abordar estas condiciones.

Marco Estrategico alineado con el CDC

El uso de un marco validado internacionalmente, como el "Healthy Brain Initiative (HBI) Road Map" de los CDC, garantiza que el plan estratégico esté alineado con las mejores prácticas globales en salud pública y la enfermedad de Alzheimer.

DEBILIDADES

Participación Intermitente

A pesar de su base multisectorial, la participación inconsistente de algunos miembros obstaculiza la continuidad de los proyectos y la toma de decisiones, lo que causa retrasos en la implementación y reduce la cohesión del grupo.

Sostenibilidad de recursos

La dependencia de subvenciones y donaciones externas hace que el plan sea vulnerable a cambios en la financiación, lo cual limita la continuidad de los programas a largo plazo y la capacidad de respuesta a nuevas necesidades.

F O

ANÁLISIS FODA

D A

OPORTUNIDADES

Abogacía en Salud

El desarrollo de un plan estratégico crea una base sólida para promover cambios en las políticas públicas que mejoren los servicios, los estándares de cuidado y los derechos de las personas con demencia y sus cuidadores, generando así cambios sistémicos y sostenibles.

Avances Tecnológicos en Datos y Monitoreo

El progreso tecnológico en herramientas de recopilación, análisis y visualización de datos de salud ofrece una gran oportunidad para mejorar la vigilancia epidemiológica del Alzheimer en Puerto Rico. Esto permitiría el uso de registros electrónicos y análisis predictivos, facilitando una toma de decisiones más informada y una evaluación precisa del impacto de las intervenciones.

AMENAZAS

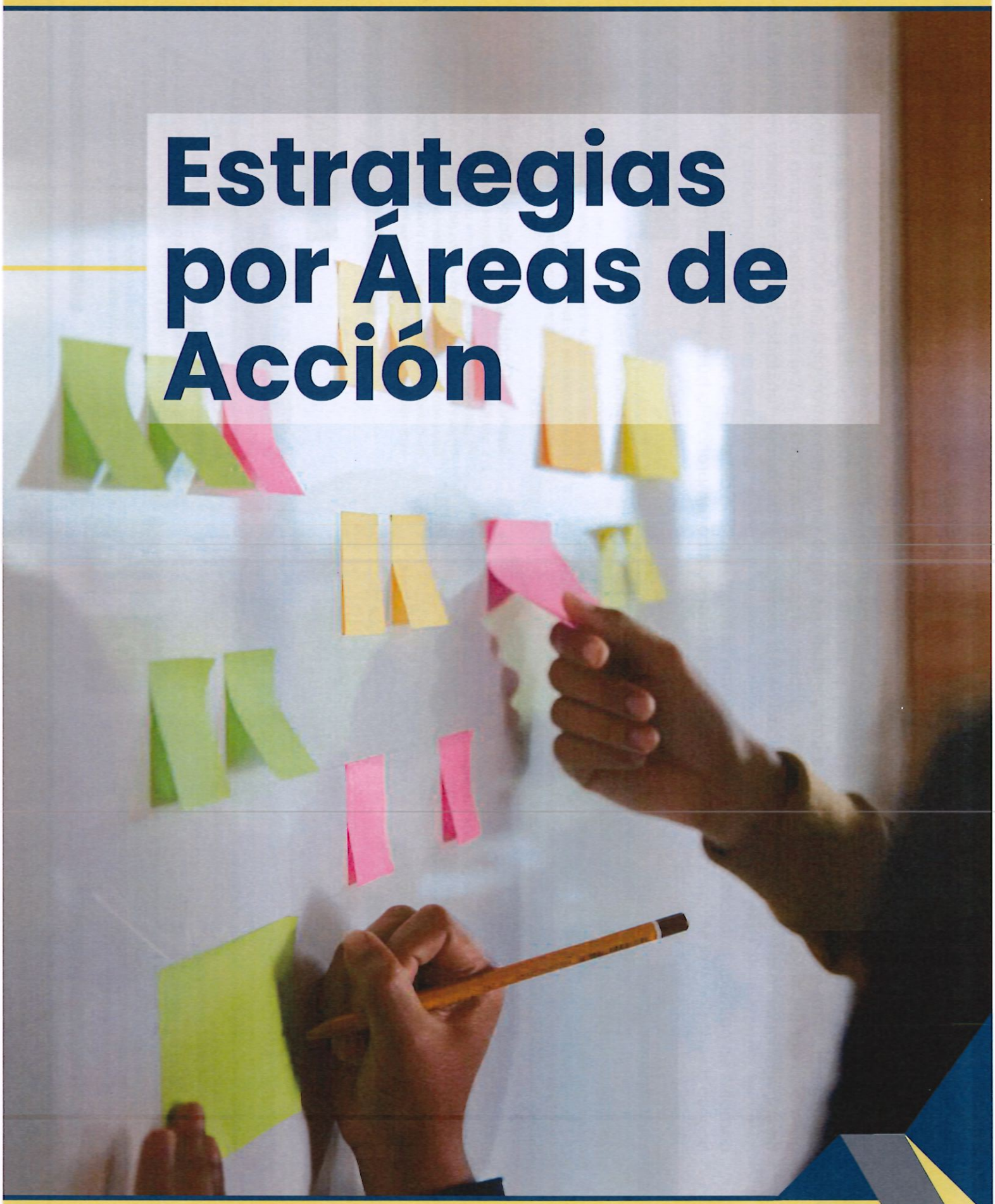
Desinformación y Estigma

El estigma y la desinformación sobre el Alzheimer y la demencia son barreras significativas que desaniman el diagnóstico temprano, limitan la participación en programas de apoyo y obstaculizan el reconocimiento de las necesidades de los afectados.

Fragmentación del Sístema de Salud

La falta de una coordinación efectiva entre los niveles de atención (primaria, especializada y servicios comunitarios) y los sectores de salud (público y privado) provoca una atención discontinua y la duplicidad o ausencia de servicios críticos, lo que dificulta la navegación del sistema para los pacientes y las personas cuidadoras.

Estrategias por Áreas de Acción



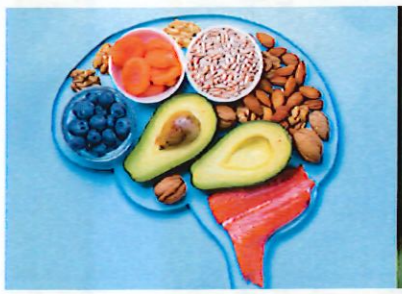
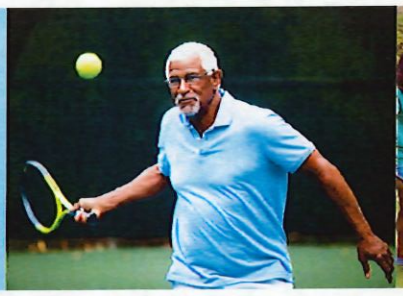
Reducción de Riesgo

En Puerto Rico, la incidencia de ADRD es de 5.4%, una cifra superior a la estimada para Estados Unidos, que se sitúa en 4.6% (NORC at the University of Chicago, 2024). La reducción de riesgos se presenta como una estrategia clave para atenuar el impacto de estas condiciones antes de su aparición.

La Reducción de Riesgos se centra en la prevención y el manejo proactivo de factores que pueden influir en el desarrollo de la demencia. Estas estrategias buscan integrar los acercamientos de salud cerebral en la salud pública, a través de la diseminación de mensajes clave y la promoción de iniciativas de bienestar. Para ello, se enfoca en la prevención y el buen manejo de condiciones crónicas como la diabetes o la hipertensión, y en la reducción de riesgos asociados a comportamientos modificables como el tabaquismo o el sedentarismo.

Esta sección del plan se enfoca en el empoderamiento de la población general para que adopte estilos de vida que promuevan la salud cerebral a lo largo de la vida. A través de la educación, la promoción de hábitos saludables y la creación de redes de apoyo, se busca fomentar acciones que reduzcan el riesgo de ADRD, abordando los componentes físico, emocional, social y ambiental. Al hacerlo, se busca:

- **Integrar** la salud cerebral en las políticas y programas de salud pública.
- **Promover** estilos de vida saludables que reduzcan el riesgo de demencia.
- **Empoderar** a la comunidad con información y herramientas para el manejo de factores de riesgo.
- **Fomentar** la creación de entornos que apoyen la salud cerebral y el bienestar integral.

Meta

Promover acciones en la población general, mediante estrategias de educación, estilos de vida saludables, investigación y redes de apoyo, para reducir riesgo al desarrollo de ADRD, y complicaciones relacionadas al diagnóstico, incluyendo el componente físico, emocional, social y ambiental.

Población a impactar

Población en general, personas cuidadoras y profesionales de la salud.

Objetivo 1

Para diciembre 2030, implementar al menos dos (2) estrategias de educación y concienciación sobre la salud del cerebro y estilos de vida saludables, dirigidas a profesionales de la salud y al público en general, con el fin de reducir los riesgos de desarrollar ADRD.

Actividades/Estrategias	Valor Base	Valor Objetivo	Fuente de Datos	Rango de Tiempo	Responsables
1.1 Identificar y apoyar diseminación, a la población en general, de al menos una (1) campaña educativa existente relacionada a la prevención de enfermedades y factores de riesgo para desarrollo de ADRD, mediante redes sociales y/o medios de comunicación disponibles.	0	1	Lista de campañas identificadas	julio 2026 a diciembre 2030	• Departamento de Salud (DSPR) • AARP
1.2 Diseñar e implementar al menos una (1) campaña educativa sobre el cerebro sano y estilos de vida saludables dirigida a la población en general para abordar la prevención de ADRD a lo largo del curso de vida, mediante redes sociales y/o medios de comunicación disponibles.	0	1	Informes de la campaña educativa	julio 2026 a diciembre 2030	• DSPR • AARP • Departamento de Recreación y Deportes (DRD) • Fideicomiso de Salud Pública

Objetivo 1

Para diciembre 2030, implementar al menos dos (2) estrategias de educación y concienciación sobre la salud del cerebro y estilos de vida saludables, dirigidas a profesionales de la salud y al público en general, con el fin de reducir los riesgos de desarrollar ADRD.

Actividades/Estrategias	Valor Base	Valor Objetivo	Fuente de Datos	Rango de Tiempo	Responsables
1.3 Implementar un (1) currículo educativo que aborde ADRD, iniciativa del cerebro sano, reducción de riesgos y otros temas relacionados, mediante el ofrecimiento de al menos dos (2) capacitaciones a profesionales de la salud, profesionales de la salud en formación y maestros de salud en el sistema educativo del país, para que puedan a su vez integrar los conocimientos en sus prácticas y procesos educativos.	0	2	Informes de Capacitación	julio 2026 a diciembre 2030	• DSPR • Universidades Ana G. Méndez, Carolina (UAGM - Carolina)
1.4 Implementar un (1) currículo educativo dirigido al personal que labora en centros de cuidado para personas con ADRD, logrando realizar al menos dos (2) actividades, para educarles en las mejores prácticas del cerebro sano, reducción de riesgos, y el manejo adecuado en los pacientes que ya desarrollaron la condición desde la perspectiva de la prevención de complicaciones, trato digno y empático.	0	2	Informes de Capacitación	julio 2026 a diciembre 2030	• DSPR • Departamento de la Familia (ADFAN)

Objetivo 2

Para diciembre 2030, lograr impactar al menos 200 personas en Puerto Rico mediante la implementación de programas de prevención de condiciones crónicas, automanejo de condiciones crónicas, actividad física y nutrición, con el fin de promover salud, calidad de vida y reducir el riesgo de desarrollo de ADRD, así como las complicaciones relacionadas al diagnóstico.

Actividades/Estrategias	Valor Base	Valor Objetivo	Fuente de Datos	Rango de Tiempo	Responsables
2.1 Identificar y desarrollar un (1) directorio de programas existentes en Puerto Rico que trabajen la prevención de condiciones crónicas, automanejo de condiciones crónicas, actividad física y nutrición en la población general.	0	1	Directorio	julio 2026 a diciembre 2028	
2.2 Promocionar el listado utilizando al menos dos (2) estrategias de diseminación, como, por ejemplo, redes sociales, páginas web/digitales, actividades comunitarias, material impreso, entre otros, dirigidas a organizaciones, comunidades y población general.	0	2	Evidencia de Diseminación	enero 2029 a diciembre 2030	• DSPR • AARP • DRD
2.3 Establecer y/o mantener colaboraciones con organizaciones, centros de servicio y líderes comunitarios para la implementación de los programas (mantenerlos y/o replicarlos) en al menos dos (2) municipios de Puerto Rico.	0	2	Documentos de acuerdos de colaboración	julio 2026 a diciembre 2030	

Objetivo 2

Para diciembre 2030, lograr impactar al menos 200 personas en Puerto Rico mediante la implementación de programas de prevención de condiciones crónicas, automanejo de condiciones crónicas, actividad física y nutrición, con el fin de promover salud, calidad de vida y reducir el riesgo de desarrollo de ADRD, así como las complicaciones relacionadas al diagnóstico.

Actividades/Estrategias	Valor Base	Valor Objetivo	Fuente de Datos	Rango de Tiempo	Responsables
2.4 Realizar al menos 5 implementaciones de programas seleccionados con enfoque en prevención de condiciones crónicas, automanejo de condiciones crónicas, actividad física y nutrición para lograr impactar al menos 200 personas.	0	200	Hojas de Asistencia	julio 2026 a diciembre 2030	• DSPR • AARP • DRD
2.5 Evaluar resultados de la implementación.	0	1	Informe de Evaluación	enero a diciembre 2030	

Objetivo 3

Para diciembre 2030, implementar una (1) iniciativa dirigida a profesionales de la salud, investigadores y otros sectores de interés, para visibilizar investigaciones existentes y oportunidades para desarrollar investigación que estén relacionadas a la reducción de riesgo de ADRD.

Actividades/Estrategias	Valor Base	Valor Objetivo	Fuente de Datos	Rango de Tiempo	Responsables
3.1 Identificar al menos treinta (30) estudios o investigaciones de índole ambiental, biológico y otros factores de riesgos asociados al desarrollo de ADRD.	0	30	Listado de estudios o investigaciones identificados	julio a diciembre 2026	• DSPR • AARP • UAGM – Carolina

Objetivo 3

Para diciembre 2030, implementar una (1) iniciativa dirigida a profesionales de la salud, investigadores y otros sectores de interés, para visibilizar investigaciones existentes y oportunidades para desarrollar investigación que estén relacionadas a la reducción de riesgo de ADRD.

Actividades/Estrategias	Valor Base	Valor Objetivo	Fuente de Datos	Rango de Tiempo	Responsables
3.2 Desarrollar un repositorio que contenga los resúmenes en lenguaje sencillo de los estudios o investigaciones identificados.	0	1	Repositorio de estudios o investigaciones identificados	julio 2026 a diciembre 2028	• DSPR • AARP • UAGM - Carolina
3.3 Diseminar el listado o repositorio a profesionales de la salud, investigadores y otros sectores de interés mediante al menos tres (3) canales de difusión, como, por ejemplo, redes sociales, páginas web, entre otros.	0	3	• Registros de publicaciones • Análisis de redes sociales. • Referencias de tráfico del sitio web.	enero a diciembre 2030	
3.4 Identificar al menos una (1) oportunidad para realizar investigaciones en Puerto Rico sobre factores de riesgo y otros aspectos, para establecer relación con el desarrollo de ADRD.	0	1	Listado de investigaciones identificadas	enero 2026 a diciembre 2029	
3.5 Diseminar las oportunidades identificadas para realizar investigación en Puerto Rico sobre factores de riesgo y otros aspectos, para establecer relación con ADRD, mediante al menos tres (3) canales de difusión, como, por ejemplo, redes sociales, páginas web, entre otros.	0	3	• Registros de publicaciones • Análisis de redes sociales. • Referencias de tráfico del sitio web.	enero 2026 a diciembre 2030	

Objetivo 4

Para diciembre 2030, lograr implementar al menos una (1) iniciativa relacionada a la reducción de riesgos en ADRD mediante estrategias de colaboración, política pública y abogacía que beneficien a la población que reside en Puerto Rico.

Actividades/Estrategias	Valor Base	Valor Objetivo	Fuente de Datos	Rango de Tiempo	Responsables
4.1 Identificar y analizar la implementación e impacto de leyes y políticas públicas existentes en Puerto Rico relacionadas al ADRD.	0	1	Informe de análisis de leyes y políticas públicas	enero 2026 a diciembre 2028	
4.2 Desarrollar al menos una (1) enmienda y/o proyecto de ley para atender áreas de oportunidades identificadas luego del análisis de políticas existentes en Puerto Rico.	0	1	Borrador de enmienda y/o proyecto de ley	enero 2029 a diciembre 2030	
4.3 Establecer al menos una (1) colaboración con organizaciones de alcance comunitario para abordar iniciativas del cerebro sano y reducción de riesgos para la prevención de ADRD en Puerto Rico.	0	1	Documentos de acuerdos de colaboración	enero 2026 a diciembre 2030	• DSPR • Fideicomiso de Salud Pública • UAGM – Carolina • AARP
4.4 Iniciar esfuerzo colaborativo con al menos dos (2) entidades para fomentar comunidades amigables a la demencia en la región de San Juan y Mayagüez de Puerto Rico mediante la promoción del entendimiento, la participación comunitaria y el apoyo a las personas con demencia que sirva como piloto para replicarse en otras regiones en un futuro.	0	2	Documentos de acuerdos de colaboración	enero 2026 a diciembre 2030	

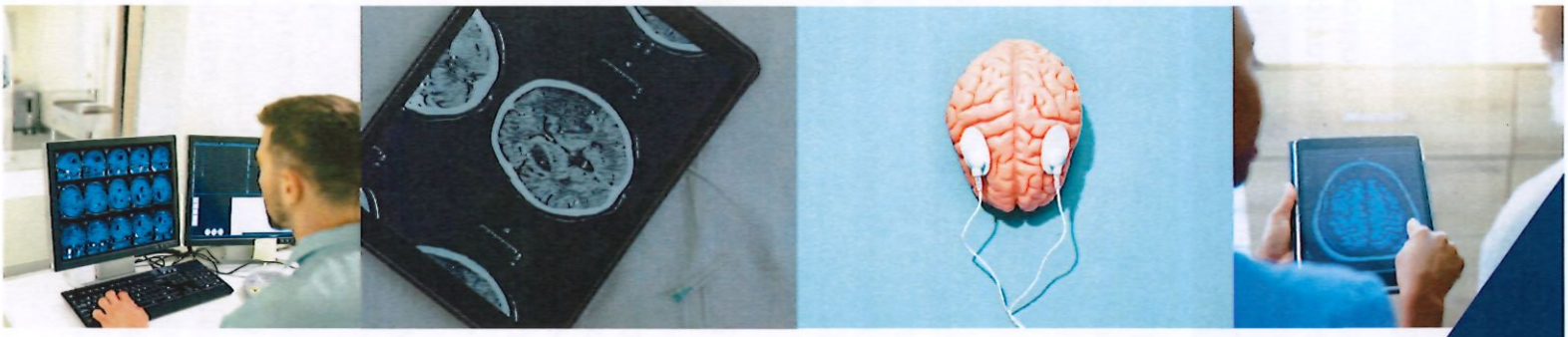
Detección y Diagnóstico Temprano

En Puerto Rico, la prevalencia de ADRD es del 16.9%, una cifra superior a la estimada para Estados Unidos, que se sitúa en 13.2% (NORC at the University of Chicago, 2024). Esta estadística resalta la urgente necesidad de abordar la demencia como un desafío de salud pública prioritario. La detección y el diagnóstico temprano son herramientas cruciales que empoderan a las personas afectadas y a sus familias para planificar el futuro, acceder a apoyos y tomar decisiones informadas sobre su cuidado.

Sin embargo, en Puerto Rico, esta tarea enfrenta obstáculos considerables. Muchas veces, la pérdida de habilidades funcionales se percibe erróneamente como una parte "normal" del envejecimiento, lo que, combinado con el estigma social, lleva a la negación de síntomas y a la demora en buscar ayuda. Además, los profesionales de la salud tienen sus propios desafíos, como la falta de tiempo en las consultas y la necesidad de capacitación continua en la detección, diagnóstico y manejo de la demencia.

Esta sección del plan se enfoca en superar las barreras para la detección y el diagnóstico temprano a través de estrategias específicas. Los objetivos y actividades a continuación están diseñados para fortalecer la capacitación de los profesionales de la salud y educar a la comunidad. Al promover la educación continua, el uso de listas de cotejo y las pruebas de cernimiento, este pilar busca:

- **Fortalecer la detección y el diagnóstico temprano** en todos los niveles de prevención.
- **Empoderar a las personas con demencia y a sus familias** para tomar decisiones informadas, legales y personales.
- **Promover la autonomía** de las personas con demencia al permitirles planificar su futuro.
- **Asegurar la conexión oportuna** con redes de apoyo y servicios, una vez se identifiquen las condiciones en sus etapas iniciales.



Meta

Promover la conciencia, preparación y respuesta temprana en ADRD mediante estrategias educativas, herramientas clínicas y recursos especializados que fortalezcan la detección, el diagnóstico y la toma de decisiones informadas.

Población a impactar

Población en general, personas cuidadoras y profesionales de la salud.

Objetivo 1

Para diciembre 2030, se habrán desarrollado e implementado al menos tres (3) estrategias de educación en salud sobre la detección temprana y el diagnóstico de ADRD, dirigido a profesionales de la salud y comunidad en general.

Actividades/Estrategias	Valor Base	Valor Objetivo	Fuente de Datos	Rango de Tiempo	Responsables
1.1 Desarrollar e implementar un (1) plan educativo para educar a internistas, médicos de familia y generalista sobre al menos 5 pruebas de cernimiento identificadas para la detección y diagnóstico temprano de ADRD en la práctica en Puerto Rico.	0	1	Plan Educativo	julio 2026 a diciembre 2030	• EGSP UPR-RCM • Asociación de Psicologos de Puerto Rico • Dementia Friends • UPR – Rio Piedras
1.2 Desarrollar e implementar un (1) programa de capacitación integral para impactar al menos a 100 profesionales de la salud, con el fin de fortalecer sus competencias en la detección temprana y el diagnóstico oportuno de ADRD integrando las últimas guías clínicas.	0	100	Hojas de Asistencia	julio 2026 a diciembre 2030	• DSPR • EGSP UPR-RCM

- EGSP UPR-RCM | Escuela Graduada de Salud Pública, Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas
- UPR – Rio Piedras | Universidad de Puerto Rico, Recinto de Rio Piedras

Objetivo 1

Para diciembre 2030, se habrán desarrollado e implementado al menos tres (3) estrategias de educación en salud sobre la detección temprana y el diagnóstico de ADRD, dirigido a profesionales de la salud y comunidad en general.

Actividades/Estrategias	Valor Base	Valor Objetivo	Fuente de Datos	Rango de Tiempo	Responsables
1.3 Crear, diseñar y distribuir al menos cuatro (4) materiales educativos y una (1) Lista de Cotejo práctica, con el fin de educar a la comunidad en general sobre la detección temprana de síntomas del Alzheimer y demencias relacionadas, destacando los beneficios de un diagnóstico a tiempo.	0	5	Materiales Educativos y Lista de Cotejo	julio 2026 a diciembre 2030	• DSPR • EGSP UPR-RCM • Dementia Friends • Proyecto Plenitud • OPS • UPR - Rio Piedras

Objetivo 2

Para diciembre 2030, diseñar y publicar un Directorio de Servicios Clínicos digital, en colaboración con el Centro de Alzheimer con el fin de ayudar a pacientes, cuidadores y familiares a encontrar fácilmente a especialistas en la detección y manejo de ADRD en Puerto Rico.

Actividades/Estrategias	Valor Base	Valor Objetivo	Fuente de Datos	Rango de Tiempo	Responsables
2.1: Identificar y validar información contacto de al menos 30 servicios clínicos para personas con ADRD en Puerto Rico a ser incluidos en el Directorio Digital.	0	30	Lista de Servicios Clínicos	enero a junio 2026	• DSPR • Instituto Psicopedagógico de Puerto Rico • Fundación de Parkinson de Puerto Rico • Asociación Puertorriqueña de Parkinson • Fundación de Huntington Puerto Rico
2.2: Desarrollar Directorio Digital de servicios clínicos para personas con ADRD en Puerto Rico.	0	30	Directorio Digital	julio a diciembre 2026	

- OPS | Organización Panamericana de la Salud

Objetivo 2

Para diciembre 2030, lograr implementar al menos una (1) iniciativa relacionada a la reducción de riesgos en ADRD mediante estrategias de colaboración, política pública y abogacía que beneficien a la población que reside en Puerto Rico.

Actividades/Estrategias	Valor Base	Valor Objetivo	Fuente de Datos	Rango de Tiempo	Responsables
2.3: Publicar y diseminar, a través de al menos tres (3) canales de comunicación el Directorio Digital.	0	3	Evidencia de Diseminación	enero a junio 2027	• DSPR • Instituto Psicopedagógico de Puerto Rico • Fundación de Parkinson de Puerto Rico • Asociación Puertorriqueña de Parkinson • Fundación de Huntington Puerto Rico
2.4 Establecer un (1) proceso bienal (cada dos años) actualización y validación de los datos de los servicios clínicos identificados en la sección de servicios clínicos del directorio digital.	0	1	Proceso Bienal de actualización estandarizado del Directorio Digital	julio 2027 a diciembre 2030	

Prevención de Hospitalizaciones Evitables

Las ADRD no solo implican un deterioro cognitivo progresivo, sino que también aumentan la vulnerabilidad de las personas a eventos adversos que pueden derivar en hospitalizaciones evitables. Estas hospitalizaciones no solo impactan negativamente la calidad de vida del paciente y su familia, sino que también representan una carga significativa para el sistema de salud.

Esta sección del plan se enfoca en reducir estos eventos adversos. La estrategia central busca analizar la situación actual de la población de pacientes ADRD, sus familias y las personas cuidadoras para conocer las causas más comunes de hospitalizaciones, retos y necesidades que enfrentan al acceder servicios de salud en Puerto Rico. Este conocimiento será fundamental para el desarrollo de un protocolo uniforme y estandarizado para el manejo adecuado de pacientes con ADRD en salas de emergencia de los Hospitales y Centros 330 con servicios de urgencia en Puerto Rico.

Para superar estos obstáculos y optimizar el manejo y la atención de la demencia, disminuyendo así las hospitalizaciones evitables y mejorando la calidad de vida de las personas afectadas en Puerto Rico, esta área de acción busca:

- **Empoderar** a las personas cuidadoras y las familias con recursos, apoyo y educación para el cuidado efectivo en el hogar.
- **Fortalecer** la capacitación de los proveedores de salud en el manejo integral de la demencia y sus comorbilidades.
- **Desarrollar** un protocolo uniforme/estandarizado para el manejo adecuado de pacientes con ADRD en salas de emergencia de los Hospitales y Centros 330 con servicios de urgencia en Puerto Rico.

Meta

Optimizar el manejo y la atención de las ADRD, con el fin de prevenir las hospitalizaciones evitables relacionadas y mejorar el servicio en las salas de emergencia de los Hospitales y Centros 330 con servicios de urgencia en Puerto Rico.

Población a impactar

Profesionales de la salud, profesionales de sala de emergencia y Centros 330 con servicios de urgencia, y personas cuidadoras y familiares de personas con ADRD.

Objetivo 1

Para diciembre 2030, completar un (1) análisis situacional exhaustivo que identifique las causas principales de hospitalizaciones evitables y las barreras de acceso a servicios de salud que enfrentan las personas con ADRD, sus cuidadores y los profesionales en las salas de emergencia de los Hospitales y Centros 330 con servicios de urgencia en Puerto Rico.

Actividades/Estrategias	Valor Base	Valor Objetivo	Fuente de Datos	Rango de Tiempo	Responsables
1.1: Evaluar al menos tres (3) fuentes de datos disponibles que abonen al análisis situacional de la población de interés y a la creación del instrumento de recopilación de datos.	0	3	• Reportes de hospitales • reclamaciones aseguradoras • literatura	enero a diciembre 2026	• OPPEA • Hatimedik • Cruz Roja Americana • SIM de la Montaña • Esperanza para la Vejez • Taller Salud • Asociación de Hospitales de Puerto Rico
1.2: Diseñar un (1) instrumento de recopilación de datos sobre experiencias y causas principales de hospitalización, barreras de acceso, necesidades no cubiertas, carga del cuidador, entre otros.	0	1	Instrumento Final de Recopilación de Datos	enero a junio 2027	• Hatimedik • OPPEA • Asociación de Hospitales
1.3: Establecer al menos dos (2) acuerdos de colaboración con las entidades que poseen y/o custodien las fuentes de datos necesarias para el análisis situacional.	0	2	Documentos de acuerdos de colaboración	enero 2026 a junio 2027	• DSPR • OPPEA • Hatimedik • Cruz Roja Americana • SIM de la Montaña • Esperanza para la Vejez • Taller Salud • Asociación de Hospitales de Puerto Rico

Objetivo 1

Para diciembre 2030, completar un (1) análisis situacional exhaustivo que identifique las causas principales de hospitalizaciones evitables y las barreras de acceso a servicios de salud que enfrentan las personas con ADRD, sus cuidadores y los profesionales en las salas de emergencia de los Hospitales y Centros 330 con servicios de urgencia en Puerto Rico.

Actividades/Estrategias	Valor Base	Valor Objetivo	Fuente de Datos	Rango de Tiempo	Responsables
1.4: Administrar el instrumento de Recopilación de Datos a 50 cuidadores y/o familiares y a 50 profesionales de la salud y/o profesionales en las salas de emergencia de los Hospitales y Centros 330 con servicios de urgencia en Puerto Rico.	0	100	Registros de participación	julio 2027 a diciembre 2028	• Hatimedik • OPPEA • Asociación de Hospitales • Taller Salud
1.5: Realizar un (1) análisis y triangulación de los datos recibidos por las entidades colaboradoras e instrumento implementado.	0	30	Análisis	enero a junio 2029	
1.6: Desarrollar un (1) informe de análisis situacional sobre las causas principales de hospitalizaciones evitables y las barreras de acceso a servicios de salud que enfrentan las personas con ADRD, sus cuidadores y los profesionales en las salas de emergencia de los Hospitales y Centros 330 con servicios de urgencia en Puerto Rico.	0	30	Informe Final del análisis situacional	enero a junio 2029	• DSPR

Objetivo 2

Para diciembre 2030, desarrollar un (1) protocolo estandarizado para el manejo adecuado de las personas con ADRD en salas de emergencia de los Hospitales y Centros 330 con servicios de urgencia en Puerto Rico, promoviendo su adopción mediante la gestión de política pública.

Actividades/Estrategias	Valor Base	Valor Objetivo	Fuente de Datos	Rango de Tiempo	Responsables
2.1: Recopilar datos sobre los protocolos actuales para la atención de personas con ADRD de al menos 5 salas de emergencia de los Hospitales y/o Centros 330 con servicios de urgencia en Puerto Rico.	0	5	Entrevistas a personal, encuestas a cuidadores, registros hospitalarios.	enero a diciembre 2026	• OPPEA • Hatimedik • Cruz Roja Americana • SIM de la Montaña, • Esperanza para la Vejez • Taller Salud • Asociación de Hospitales de Puerto Rico
2.2: Diseñar y validar un (1) formulario de admisión estandarizado para salas de emergencia de los Hospitales y Centros 330 de Puerto Rico a incluir en el protocolo con la finalidad de extraer la información relevante de las fuentes identificadas en el análisis situacional de manera continua.	0	1	Informes de Validación y Formulario Estandarizado Final	enero a diciembre 2028	• Asociación de Hospitales • OPPEA • Hatimedik • SIM de la Montaña
2.3: Diseñar un (1) protocolo estandarizado para el manejo adecuado de personas con ADRD en las salas de emergencia de los Hospitales y Centros 330 de Puerto Rico.	0	1	Protocolo Estandarizado Final	enero a diciembre 2028	• OPPEA • Hatimedik • Cruz Roja Americana • SIM de la Montaña • Esperanza para la Vejez • Taller Salud • Asociación de Hospitales de Puerto Rico
2.4: Desarrollar al menos un (1) adiestramiento piloto sobre la implementación del protocolo estandarizado.	0	1	Materiales del Adiestramiento	enero a junio 2029	• DSPR • Taller Salud • OPPEA • Asociación de Hospitales de Puerto Rico

Objetivo 2

Para diciembre 2030, desarrollar un (1) protocolo estandarizado para el manejo adecuado de las personas con ADRD en salas de emergencia de los Hospitales y Centros 330 con servicios de urgencia en Puerto Rico, promoviendo su adopción mediante la gestión de política pública.

Actividades/Estrategias	Valor Base	Valor Objetivo	Fuente de Datos	Rango de Tiempo	Responsables
2.5: Implementar en al menos una (1) sala de emergencia de Hospitales y/o Centros 330 con servicios de urgencia en Puerto Rico el adiestramiento sobre la implementación del protocolo estandarizado.	0	1	Informes de Implementación de Adiestramiento (por centro)	julio a diciembre 2029	• Taller Salud • OPPEA • Asociación de Hospitales de Puerto Rico
2.6: Implementar el piloto del protocolo estandarizado en al menos una (1) sala de emergencia de Hospitales y/o Centros 330 con servicios de urgencia en Puerto Rico que completaron el adiestramiento.	0	1	Registros de Uso del Protocolo	enero a diciembre 2030	• DSPR • Asociación de Hospitales • SIM de la Montaña
2.7: Desarrollar y difundir un informe de resultados preliminar de la implementación del piloto del protocolo estandarizado en salas de emergencia de Hospitales y/o Centros 330 con servicios de urgencia en Puerto Rico.	0	1	Informe de resultado preliminar	enero a diciembre 2030	• DSPR • Hatimedik • Asociación de Hospitales de Puerto Rico

Apoyo a los Cuidadores de Personas con Demencia

Los cuidadores son pieza clave en el sistema de apoyo para las personas con demencia, brindando una labor invaluable que a menudo pasa desapercibida. En Puerto Rico, se estima que aproximadamente 53,929 personas se identificaron como cuidadores de personas con la Enfermedad de Alzheimer (CPEA) para el periodo 2021-2022, representando el 16.9% del total de cuidadores del país (Cabrera Serrano et al., 2025). La naturaleza progresiva de la enfermedad de Alzheimer, con su evolución en síntomas y el aumento de la demanda de cuidados, impone una carga creciente sobre los CPEA, que puede llevar al agotamiento si no se prioriza su propio bienestar.

Esta dedicación prolongada, junto con factores sociodemográficos, aumenta el riesgo de ansiedad, depresión y una reducción en la calidad de vida para los cuidadores. Además, lidiar con el deterioro cognitivo y físico de la persona cuidada, sumado a los múltiples roles diarios, expone a las personas cuidadoras de personas con ADRD (PCADRD) a un riesgo significativo de estrés crónico y agotamiento. Si bien muchas intervenciones para PCADRD se centran en el manejo de la conducta de la persona cuidada, es crucial que se impulsen herramientas para el autocuidado de los propios cuidadores, mejorando así su salud y calidad de vida.

Esta área de acción se enfoca en fomentar la calidad de vida de los cuidadores de personas con demencia en Puerto Rico, respecto a los factores biopsicosociales y la seguridad al cuidar. Para lograrlo, este plan estratégico busca:

- Fortalecer a los cuidadores mediante la capacitación y el fomento de habilidades.
- Promover el autocuidado como pieza clave de su bienestar.
- Identificar el perfil del cuidador y mapear los servicios disponibles en Puerto Rico.

Meta

Optimizar la calidad de vida de PCADRD en Puerto Rico, mediante la atención integral de los factores biopsicosociales y la promoción de entornos de cuidado seguros y sostenibles.

Población a impactar

Personas cuidadoras de personas con ADRD (PCADRD) en Puerto Rico

Objetivo 1

Para septiembre 2030, se diseminará el perfil detallado de las PCADRD en Puerto Rico, utilizando al menos tres (3) canales de difusión (ej. redes sociales, reuniones con organizaciones, entre otras) dirigidas a profesionales de la salud, organizaciones comunitarias y la población general, para informar y sensibilizar sobre sus necesidades, desafíos y características socio demográficas.

Actividades/Estrategias	Valor Base	Valor Objetivo	Fuente de Datos	Rango de Tiempo	Responsables
1.1 Recopilar y analizar los datos de al menos 15 estudios existentes sobre PCADRD en Puerto Rico.	0	15	Análisis de Datos	enero a diciembre 2026	• Universidad Central del Caribe • Escuela de Cuidadores, PUCPR • Asociación de Alzheimer de Puerto Rico
1.2 Desarrollar un (1) perfil de PCADRD en Puerto Rico, estructurando la información de manera clara y concisa, incluyendo secciones clave como sociodemográfica, responsabilidades del cuidador, necesidades de apoyo y educación, impacto en la salud del cuidador, recomendaciones, entre otros.	0	1	Perfil del Cuidador	enero 2027 a diciembre 2028	• Universidad Central del Caribe • Asociación de Alzheimer de Puerto Rico • De Frente al Alzheimer • OPAPA • Escuela de Cuidadores, PUCPR • UPR - Mayagüez
1.3 Diseminar el perfil de PCADRD en Puerto Rico en al menos dos (2) canales de difusión (ej. redes sociales, reuniones con organizaciones, entre otros).	0	2	Evidencia de difusión	enero a diciembre 2029	• DSPR • Comunidad en general

Objetivo 1

Para septiembre 2030, se diseminará el perfil detallado de las PCADRD en Puerto Rico, utilizando al menos tres (3) canales de difusión (ej. redes sociales, reuniones con organizaciones, entre otras) dirigidas a profesionales de la salud, organizaciones comunitarias y la población general, para informar y sensibilizar sobre sus necesidades, desafíos y características socio demográficas.

Actividades/Estrategias	Valor Base	Valor Objetivo	Fuente de Datos	Rango de Tiempo	Responsables
1.4 Establecer un (1) proceso bienal (cada dos años) de actualización del perfil de PCADRD en Puerto Rico. Este proceso deberá incluir la revisión de nuevas investigaciones, la incorporación de datos emergentes y la validación con partes interesadas, asegurando la precisión, relevancia y actualidad del perfil para informar futuras estrategias e intervenciones.	0	1	Proceso Bienal de actualización estandarizado del Perfil de PCADRD	enero a septiembre 2030	• Universidad Central del Caribe • Asociación de Alzheimer de Puerto Rico • De Frente al Alzheimer • OPAPA • Escuela de Cuidadores, PUCPR • UPR – Mayagüez

Objetivo 2

Para diciembre 2030, realizar una revisión sistemática y documentada de al menos 20 entes públicos (agencias gubernamentales estatales y federales) y privados (asociaciones, organizaciones sin fines de lucro, grupos de apoyo y proveedores comunitarios) en Puerto Rico que ofrecen servicios, recursos o programas dirigidos a PCADRD con el propósito de mapear la oferta actual de apoyo disponible y detectar brechas en la provisión de servicios.

Actividades/Estrategias	Valor Base	Valor Objetivo	Fuente de Datos	Rango de Tiempo	Responsables
2.1 Identificar y catalogar al menos 20 entes públicos y privados que proveen servicios, recursos o programas dirigidos a PCADRD.	0	20	Lista de servicios identificados y catalogados	enero a diciembre 2026	• DSPR • AARP • Asociación de Alzheimer de Puerto Rico

Objetivo 2

Para diciembre 2030, realizar una revisión sistemática y documentada de al menos 20 entes públicos (agencias gubernamentales estatales y federales) y privados (asociaciones, organizaciones sin fines de lucro, grupos de apoyo y proveedores comunitarios) en Puerto Rico que ofrecen servicios, recursos o programas dirigidos a PCADRD con el propósito de mapear la oferta actual de apoyo disponible y detectar brechas en la provisión de servicios.

Actividades/Estrategias	Valor Base	Valor Objetivo	Fuente de Datos	Rango de Tiempo	Responsables
2.2 Diseñar una (1) matriz de caracterización de servicios dónde se registre para cada entidad información relevante cómo: nombre, tipo (público o privado), ubicación, servicios ofrecidos, población atendida, contacto y canales de acceso.	0	1	Matriz de Caracterización	enero a diciembre 2027	Asociación de Alzheimer de Puerto Rico
2.3 Elaborar un (1) mapa o inventario visual de los entes y servicios identificados.	0	1	Mapa Interactivo o Inventario Visual	enero a diciembre 2028	
2.4 Desarrollar un (1) informe dirigido a evaluar posibles brechas en la disponibilidad de servicios según región de salud, tipo de cuidador (formal, informal y/o ambos) o etapa de la enfermedad.	0	1	Informe de Evaluación	enero a diciembre 2027	• Universidad Central del Caribe • Asociación de Alzheimer de Puerto Rico • De Frente al Alzheimer • OPAPA • Escuela de Cuidadores, PUCPR • UPR – Mayagüez • Representantes de la comunidad
2.5 Establecer un (1) proceso bienal (cada dos años) de actualización del mapa de servicios dirigidos a PCADRD y personas afectadas por ADRD.	0	1	Proceso Bienal de actualización estandarizado del mapa de servicios	enero a diciembre 2029	• DSPR • AARP • Asociación de Alzheimer de Puerto Rico

Objetivo 2

Para diciembre 2030, realizar una revisión sistemática y documentada de al menos 20 entes públicos (agencias gubernamentales estatales y federales) y privados (asociaciones, organizaciones sin fines de lucro, grupos de apoyo y proveedores comunitarios) en Puerto Rico que ofrecen servicios, recursos o programas dirigidos a PCADRD con el propósito de mapear la oferta actual de apoyo disponible y detectar brechas en la provisión de servicios.

Actividades/Estrategias	Valor Base	Valor Objetivo	Fuente de Datos	Rango de Tiempo	Responsables
2.6: Diseminar el mapa o inventario visual, a través de al menos dos (2) canales de comunicación.	0	2	Evidencia de Diseminación	enero a diciembre 2030	DSPR

Objetivo 3

Para diciembre 2030, identificar al menos 1 estrategia informada en evidencia que respondan a las necesidades y brechas en servicios identificadas en el perfil de PCADRD en Puerto Rico.

Actividades/Estrategias	Valor Base	Valor Objetivo	Fuente de Datos	Rango de Tiempo	Responsables
3.1 Realizar una búsqueda sistemática de al menos 5 intervenciones implementadas a nivel nacional e internacional dirigidas PCADRD, enfocándose en aquellas que han demostrado efectividad en atender necesidades similares a las identificadas en Puerto Rico.	0	5	Análisis de selección de intervenciones	enero a diciembre 2026	• Asociación de Alzheimer de Puerto Rico • Representantes de la comunidad • UPR-Mayagüez

Objetivo 3

Para diciembre 2030, identificar al menos 1 estrategia informada en evidencia que respondan a las necesidades y brechas en servicios identificadas en el perfil de PCADRD en Puerto Rico.

Actividades/Estrategias	Valor Base	Valor Objetivo	Fuente de Datos	Rango de Tiempo	Responsables
3.2 Organizar al menos dos (2) grupos focales con PCADRD formales e informales, con el fin de validar la relevancia y la aceptación potencial de las intervenciones seleccionadas, y priorizar aquellas con mayor potencial de impacto local (mediante el pareo de necesidades con las intervenciones basadas en evidencia que se alineen más a las necesidades de los cuidadores).	0	5	Informes Grupos Focales	enero 2027 a diciembre 2028	• DSPR • OPAPA • Representantes de la comunidad • Escuela de Cuidadores, PUCPR • ASSMCA • Asociación de Alzheimer de Puerto Rico • De Frente al Alzheimer • UPR-Mayagüez • Universidad Central del Caribe
3.3 Analizar la viabilidad de adaptación de las intervenciones identificadas según los perfiles de cuidadores en Puerto Rico, considerando factores culturales, lingüísticos, geográficos y socioeconómicos.	0	1	Análisis de Viabilidad	enero a agosto 2029	• DSPR
3.4 Identificar y recomendar al menos una (1) estrategia informada en evidencia que respondan a las necesidades y brechas en servicios identificadas en el perfil de PCADRD Puerto Rico.	0	1	Estrategia informada en evidencia Identificada	septiembre 2030	• DSPR • Universidad Central del Caribe • Asociación de Alzheimer • De Frente al Alzheimer • OPAPA • Escuela de Cuidadores, PUCPR • UPR-Mayagüez

Objetivo 4

Para diciembre 2030, identificar e implementar una (1) certificación educativa para PCADRD, con el propósito de ofrecer formación continua sobre demencias y estrategias prácticas de cuidado.

Actividades/Estrategias	Valor Base	Valor Objetivo	Fuente de Datos	Rango de Tiempo	Responsables
4.1 Completar revisión de literatura que incluya al menos dos (2) certificaciones de instituciones reconocidas en el cuidado de ADRD, con el propósito de desarrollar la certificación para PCADRD a implementar en Puerto Rico.	0	2	Bibliografía Anotada	enero a diciembre 2027	• Representantes de la comunidad • Escuela de Cuidadores, PUCPR • UPR-Mayagüez
4.2 Identificar y ajustar culturalmente una (1) certificación y los materiales didácticos para PCADRD en Puerto Rico.	0	1	Currículo Final de la certificación	enero a diciembre 2028	• DSPR • AARP • Representantes de la comunidad • Escuela de Cuidadores, PUCPR • UPR-Mayagüez
4.3 Gestionar y obtener la aprobación de al menos una (1) entidad que respalde la certificación.	0	1	Acuerdos Colaborativos	enero a diciembre 2029	• DSPR • Universidad Central del Caribe
4.4 Lanzar la certificación y ofrecer al menos una (1) sesión.	0	1	Informe de Implementación	enero a diciembre 2030	• DSPR

Objetivo 5

Para diciembre 2030, se habrá diseñado, desarrollado y lanzado una campaña de sensibilización nacional sobre el rol de los PCADRD en Puerto Rico, esta campaña utilizará al menos tres (3) canales de difusión principales (ej., redes sociales, radio, televisión o medios impresos) con el propósito de aumentar la comprensión pública y la empatía hacia los PCADRD.

Actividades/Estrategias	Valor Base	Valor Objetivo	Fuente de Datos	Rango de Tiempo	Responsables
5.1 Desarrollar el Plan de Campaña de Sensibilización, que incluya, pero no se límite a la definición de mensajes clave y el tono adecuado para aumentar la comprensión y empatía hacia el rol de los PCADRD, la identificación y segmentación del público objetivo.	0	1	Plan de Campaña de Sensibilización	Enero 2026 a mayo 2027	• DSPR • Universidad Central del Caribe • Asociación de Alzheimer de Puerto Rico
5.2 Diseñar y producir al menos 3 materiales de comunicación multimedia, gráficos y/o textuales de la campaña, asegurando que el contenido sea culturalmente relevante para Puerto Rico.	0	3	Materiales de Comunicación Aprobados	mayo 2027 a octubre 2027	
5.3 Ejecutar el lanzamiento coordinado y simultáneo de la campaña de los PCADRD en al menos dos (2) canales de difusión.	0	2	Estrategia informada en evidencia Identificada	noviembre 2027 a diciembre 2030	• DSPR • Universidad Central del Caribe • Asociación de Alzheimer de Puerto Rico • De Frente al Alzheimer • OPAPA • Escuela de Cuidadores, PUCPR • UPR-Mayagüez

Evaluación y Monitoreo del Cumplimiento

Para este fin, se desarrollará un plan de evaluación que abarcará las áreas de acción clave definidas en el plan estratégico, con el propósito de generar información que permita tomar decisiones fundamentadas, extraer lecciones aprendidas, orientar planes futuros e identificar tanto oportunidades de mejora como fortalezas existentes.

Evaluación Formativa

Se llevará a cabo una evaluación formativa con el propósito de monitorear de manera proactiva el cumplimiento de las acciones delineadas en el Plan. Esto facilitará el seguimiento constante de las actividades ejecutadas, permitiendo la identificación temprana de desviaciones y la implementación de ajustes oportunos para optimizar su impacto.

Evaluación Sumativa

Complementariamente, se realizará una evaluación sumativa dirigida a medir el impacto global de la implementación del Plan en los componentes clave relacionados con la prevención, manejo y control de ADRD en Puerto Rico.

Monitoreo y Reciopilación de Información

De manera semestral (cada seis meses), se recopilará sistemáticamente información detallada sobre las actividades realizadas por las agencias y entidades participantes en el Plan. Este proceso permitirá:

- **Identificar avances y desafíos**: Reconocer los logros obtenidos y las barreras encontradas en la ejecución.
- **Asegurar la alineación:** Verificar la coherencia entre las acciones implementadas y los objetivos estratégicos establecidos.
- **Fundamentar la toma de decisiones**: Proveer datos para ajustar las estrategias y recursos.

Informes y Retroalimentación

Se generará un informe anual que documente los resultados obtenidos durante cada ciclo de implementación. Este informe será divulgado y discutido con todos los colaboradores estratégicos para definir las acciones correctivas o de fortalecimiento pertinentes. Al finalizar el ciclo del plan, en el primer trimestre del año 2031, se presentará un informe final consolidado. Este documento compilará los hallazgos y lecciones aprendidas de la evaluación integral del Plan, sirviendo como un insumo crucial para el diseño y la planificación del próximo ciclo estratégico, enfocado en la mejora continua de las iniciativas de salud pública dirigidas a ADRD.

Referencias

Cabrera Serrano, A., Felici Giovanini, M., & Cartagena, M. (2025). *Cuidadores de personas con la Enfermedad de Alzheimer en Puerto Rico 2021-2022: Una vista panorámica del perfil epidemiológico, estado de salud y calidad de vida*. Registro de Casos, Departamento de Salud de Puerto Rico. Informe Registro de Casos.

Cabrera-Serrano, A., Felici Giovanini, M. E., Cartagena-Colón, M., Cortés-Torres, S. (2024). Informe de datos del Registro de casos de la Enfermedad de Alzheimer, la Enfermedad de Huntington y otras Demencias 2008 - 2024. División de Prevención y Control de Enfermedades, Secretaría Auxiliar de Servicios para la Salud Integral, Departamento de Salud de Puerto Rico.

NORC at the University of Chicago. (2024). *Dementia Datahub*. https://dementiadatahub.org. Recuperado el 26 de abril de 2025

Ortiz, N. J., Méndez, M., Avilés, G., Román, C., Narváez-Cordero, P., Valdés, E., Cabrera-Ríos, M., & Isaza, C. E. (2023). A cost model for neurological diseases in Puerto Rico: Parkinson's disease, Alzheimer's disease, and Huntington's disease. *Puerto Rico Health Sciences Journal*, 42(2), 146.

Cuidando con Amor

Sesión Educativa sobre Alzheimer

1:30 p.m. a 3:00 p.m.

SEGUNDO LUNES DE CADA MES

Grupo de Apoyo

Espacio para Cuidadores de Pacientes con Alzheimer

1:30 p.m. a 3:00 p.m.

TERCER LUNES DE CADA MES

REGISTRO

INFORMACIÓN

CENTRO DE ALZHEIMER
Y OTRAS DEMENCIAS

787-765-2929

EXTS. 4133, 4540, 4147

serviciosalzheimer@salud.pr.gov

DEPARTAMENTO DE
SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO