

# California

## Older Americans Act State Plan on Aging 2021–2025



**Gavin Newsom, Governor**  
State of California

**Mark Ghaly, MD, MPH, Secretary**  
California Health and Human Services Agency

**Kim McCoy Wade, Director**  
California Department of Aging



## Prólogo



Kim McCoy Wade

Las palabras difícilmente pueden seguir el ritmo de lo que el año 2020 trajo a nuestras vidas, nuestras familias, nuestras comunidades y nuestro mundo: una pandemia global, la muerte de decenas de miles de californianos, aislamiento social, recesión económica, desastres climáticos, supremacía blanca persistente, dificultades en la salud del comportamiento y más. A pesar de los desafíos sin precedentes, las redes de personas mayores y discapacitadas del estado continuaron atendiendo y defendiendo a millones de californianos de maneras innovadoras y efectivas. La red de líderes de California nos guió a través de este momento desafiante, y ahora están preparados para

ayudarnos a reconstruir mejor.

Incluso antes de la pandemia, construir una California para todas las edades era una prioridad central para el estado. En reconocimiento de esto, en enero de 2021, el gobernador Gavin Newsom publicó un [Plan maestro para la tercera edad \(MPA\)](#) que abarca 10 años. Durante la próxima década, el plan maestro guiará a los sectores público, privado y filantrópico del estado en un trabajo en pro de la construcción de una California más equitativa y amigable para con las personas mayores y discapacitadas. Un hito emocionante es que en junio de 2021, California se convirtió en el octavo estado en unirse a la Red de estados amigables con las personas mayores de la AARP. El Departamento de Servicios para los Adultos Mayores de California (CDA) también desarrolló un nuevo plan estratégico ambicioso que exige que el departamento lidere el esfuerzo para implementar el Plan maestro para la tercera edad del Gobernador; para brindar servicios de calidad que aumenten las opciones, la equidad y el bienestar de todos los adultos mayores; para involucrar al público en torno a la tercera edad y la discriminación por edad; y para modernizar el departamento. Por último, y de manera crítica, las nuevas inversiones estatales y federales para la recuperación y resiliencia también están impulsando la vuelta al escenario de una California para todas las edades.

El CDA ahora está preparado para la reconstrucción mejorada, junto con las Agencias locales para la tercera edad (AAA) del estado, los funcionarios electos, los proveedores de servicios para personas mayores y discapacitadas, los defensores, las agencias asociadas a nivel local, estatal y federal y, sobre todo, junto a los residentes del estado. Una nueva iniciativa que iniciará durante el verano de 2021, junto con todas las partes interesadas, para fortalecer y modernizar el sistema radial de integración ("hubs and spokes") para el envejecimiento de todo el estado garantizará que los líderes de California logren alcanzar los audaces objetivos para el envejecimiento. Este trabajo se basará en la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada (OAA) y la Ley de Californianos de Edad Avanzada.

Por supuesto, ninguno de estos planes se hará realidad sin la participación activa de las personas a las que servimos: adultos mayores, personas con discapacidades, familias y cuidadores. Necesitaremos el talento, la capacidad de recuperación y la sabiduría de todos para construir una California para todas las edades, y estamos agradecidos por las asociaciones sin precedentes que impulsan este trabajo hacia adelante.

Sinceramente,



Kim McCoy Wade

Directora del Departamento de Servicios para los Adultos Mayores de California

## Índice

Verificación de intención .....	5
El impacto de COVID-19 .....	5
Resumen ejecutivo .....	6
Descripción general .....	9
<b>Desarrollo del Plan Estatal de la OAA .....</b>	<b>9</b>
<b>Equidad.....</b>	<b>12</b>
<b>Programas y servicios.....</b>	<b>13</b>
<b>Programas básicos de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada.....</b>	<b>13</b>
<b>Programas adicionales del CDA que prestan servicios a adultos mayores y personas con discapacidades .....</b>	<b>15</b>
<b>Programas del CDA financiados a través de Medicaid (Medi-Cal) para adultos mayores y discapacitados .....</b>	<b>16</b>
<b>Trabajando con y para los nativos americanos .....</b>	<b>17</b>
Plan estatal de la OAA: metas, objetivos, estrategias y resultados.....	18
Gestión de la calidad .....	33
Apéndices .....	35
<b>Apéndice A: Plan estratégico del Departamento de Servicios para los Adultos Mayores de California.....</b>	<b>35</b>
<b>Apéndice B: Datos y demografía .....</b>	<b>36</b>
<b>Apéndice C: Garantías del plan estatal y actividades requeridas.....</b>	<b>37</b>
<b>Apéndice D: Requisitos de información .....</b>	<b>58</b>
<b>Apéndice E: Asignaciones de recursos .....</b>	<b>67</b>
<b>Apéndice F: Agencias locales para la tercera edad de California .....</b>	<b>75</b>

## Verificación de intención

Autorizo al Departamento de Servicios para los Adultos Mayores de California, como la Unidad Estatal de Envejecimiento designada para el estado de California, a desarrollar un Plan Estatal de Envejecimiento, presentarlo a la Administración de los Estados Unidos para la Vida Comunitaria para su aprobación, y administrar el plan una vez aprobado.

*Kim McCoy Wade*

FECHA: 30 de junio de 2021

Kim McCoy Wade, directora

Departamento de Servicios para los Adultos Mayores

### El impacto de COVID-19

Desde marzo de 2020, la respuesta a la pandemia de COVID-19 ha colocado a las comunidades de personas mayores y discapacitadas en el centro focal de los recursos.

Cuando la pandemia llegó, el Departamento de Servicios para los Adultos Mayores de California (CDA), las AAA del estado y todos los proveedores de servicios para personas mayores y discapacitadas revisaron los sistemas de prestación de servicios casi de la noche a la mañana. Entre otras cosas, reemplazamos los programas de comidas presenciales por comidas que se podían recoger o entregar en los hogares de las personas; movilizamos programas sociales, educativos y terapéuticos en línea; desarrollamos e



implementamos estrategias para conectar a más adultos mayores a Internet; ampliamos servicios de línea directa de salud conductual; e iniciamos conversaciones sobre cuestiones urgentes de equidad relacionadas con la salud y el envejecimiento.

En el verano de 2021, cuando se finaliza el Plan Estatal de la OAA, la respuesta continúa y se centra en las vacunas, la recuperación y la resiliencia; las lecciones cobran mucha importancia. Los adultos mayores y los adultos en riesgo experimentaron tasas de muerte sin precedentes, particularmente entre las comunidades latinas, negras y asiáticas o de las islas del Pacífico, y las personas que viven en centros de atención a largo plazo. Muchos también vivieron un intenso aislamiento, discriminación por edad y deterioro de la movilidad. Para obtener más información sobre la respuesta a la pandemia, visite el [panel de datos de la respuesta al COVID-19 del CDA](#).

## Resumen ejecutivo

La construcción de una California para todas las edades es una prioridad cada vez mayor para las familias, las comunidades y los líderes de California, y el Plan Estatal de la Ley de los Estadounidenses de Edad Avanzada proporciona un plan importante para ese trabajo.

La población de California está envejeciendo y cambiando. En 2010, el 16 por ciento de los residentes de California tenían 60 años o más. Para el 2030, este grupo comprenderá el 25 por ciento de la población del estado —un estimado de 10.8 millones de personas— y por primera vez los adultos mayores superarán en número a las personas de 18 años o menos. Un número creciente de adultos mayores contribuirá a nuestras familias, comunidades y economía de nuevas formas, y también necesitarán ayuda con la alimentación, el transporte, el cuidado personal y otros servicios para seguir viviendo donde y como elijan.

La población de adultos mayores de California también está cambiando con respecto a las generaciones anteriores. California se está volviendo más diversa desde un punto de vista racial y étnico, lo que representa la amplitud y la fuerza de la extraordinaria diversidad de California. Si bien muchos adultos mayores viven en familias multigeneracionales, es cada vez más probable que vivan solos, especialmente en la comunidad lesbiana, gay, bisexual, transgénero y queer (LGBTQ), aunque no solo en ella. Es motivo de gran preocupación que los californianos tengan cada vez menos seguridad económica a medida que envejecen. Según la Encuesta de Salud de California de 2019, casi el 30 por ciento de los adultos mayores del estado se consideran pobres o casi pobres.

*La próxima generación de californianos mayores será significativamente más diversa, vivirá más tiempo y contribuirá de maneras nuevas e incalculables a hacer de nuestro estado un lugar más vibrante. A medida que nuestro estado envejezca, también compartiremos nuevos desafíos a lo largo de las décadas: con más personas formando parte de la fuerza laboral, más vecinos viviendo solos y muchos de nosotros disfrutando de menos seguridad económica respecto a décadas pasadas.*

La pandemia de COVID-19 reveló nuestras desigualdades sociales, económicas, de salud y políticas a una escala sin precedentes, en particular en el caso de los adultos mayores que viven en hogares de ancianos y pertenecen a comunidades de color. Los adultos mayores representaron el 73 por ciento de todas las muertes en California, y casi el 70 por ciento de ellas involucraron a personas de comunidades de color.

Con los cambios demográficos en las familias y las comunidades, y con las desigualdades persistentes e intolerables en el envejecimiento, California se compromete a realizar una reconstrucción mejorada que a la vez sea más audaz. California está buscando nuevas formas de desarrollar políticas, planes y estrategias innovadoras para el envejecimiento y la discapacidad que permitan a los californianos

vivir en sus casas a medida que envejecen, reducir las desigualdades y construir sociedades y economías más resilientes e inclusivas, en particular para los residentes mayores históricamente desatendidos. California está comenzando a proporcionar a todos los residentes un acceso más fácil a sólidos sistemas radiales de integración de servicios ("hubs and spokes") para personas mayores y discapacitadas con el fin de apoyar la vida en el hogar y la comunidad en todo el estado y de crear una California para todas las edades.

Cada cuatro años, California debe presentar un Plan estatal para la tercera edad a la Administración Federal para la Vida Comunitaria. El plan debe delinear metas y objetivos específicos relacionados con los muchos programas autorizados por la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada (OAA). El Plan Estatal de la OAA sirve como modelo para que California construya comunidades equitativas y amigables con las personas mayores a través de programas, asociaciones, servicios, esfuerzos de divulgación y defensa. Este plan busca conectar la estrategia con la innovación, creando una sinergia entre los objetivos e iniciativas de vital importancia.

El Plan Maestro para el Envejecimiento (MPA) y las lecciones de la pandemia COVID-19 guiaron el desarrollo de los seis objetivos del Plan estatal de la OAA. Además, el CDA incorporó las prioridades identificadas en los Planes de área 2020-2024 presentados por las AAA estatales en el verano de 2020 y la opinión pública recibida en la primavera de 2021.

El Plan estatal de la OAA de California tiene seis metas en las que el CDA trabajará en asociación con las AAA, miembros del público y otras partes interesadas con el fin de cumplirlas en un plazo que va de 2021 a 2025:

- I. **Información y asistencia pública:** California ampliará y simplificará el acceso público a la información, la asistencia y los servicios relacionados con el envejecimiento, la discapacidad y la prestación de cuidados, con una perspectiva de equidad para garantizar el acceso a todos los californianos.
- II. **Vida en el hogar y la comunidad:** California ayudará a las personas a vivir en sus hogares y comunidades de elección al apoyar la nutrición, la salud, el bienestar y el cuidado, entre otras cosas, a través de servicios que sean culturalmente competentes y en sus idiomas.
- III. **Derechos y bienestar de los residentes de cuidados a largo plazo:** California aumentará el acceso a la información y promoverá los derechos y el bienestar de los adultos mayores y las personas con discapacidades que viven en hogares para adultos mayores autorizados y en comunidades de cuidados residenciales, además de ayudar a las familias de los residentes y amigos, según corresponda. Este trabajo estará profundamente basado en la información obtenida a partir de las pérdidas y lecciones de la pandemia de COVID-19.
- IV. **Inclusión, equidad y prevención del aislamiento y el maltrato:** California promoverá la inclusión y el compromiso, y buscará prevenir el aislamiento y el maltrato de los adultos mayores y las personas con discapacidades a través de servicios culturalmente competentes y en sus idiomas.

- V. **Asociaciones, especialmente con organizaciones tribales, condados, atención médica y líderes locales:** California fortalecerá las asociaciones para promover una California para todas las edades.
- VI. **Modernización del CDA:** California modernizará el CDA, nuestra Unidad Estatal de Envejecimiento designada por el gobierno federal, y fortalecerá el apoyo del sistema de integración de sólidos centros para el envejecimiento ("hubs) de todo el estado para coordinar los servicios, o conexiones radiales, mencionados anteriormente.

Para impulsar tanto el MPA como el Plan estatal de la OAA, el CDA desarrolló un nuevo plan estratégico. La visión del CDA es construir una California amigable para las personas mayores y discapacitadas, donde todos puedan elegir dónde y cómo vivir a lo largo de sus vidas. Esta visión requiere un sistema equitativo, centrado en la persona y basado en datos que se equipare con las necesidades y fortalezas de los californianos mayores, las personas con discapacidades y los cuidadores familiares en medio de un panorama cambiante para el envejecimiento. La red de adultos mayores de California demostró su éxito en la cantidad sin precedentes de comidas a domicilio que se brindan en respuesta al COVID-19, así como en sus innovadoras asociaciones para la vacunación. Ahora, con una mayor alineación de nuestras metas, asociaciones, planificación y operaciones compartidas, California promoverá cambios significativos a escala para los cientos de miles de personas a las que atendemos. La modernización de la infraestructura del CDA, incluidos los datos, la tecnología y la gobernanza, es clave para construir un sistema de servicio que sea resiliente y escalable para todos los californianos de edad avanzada. Juntos, unidos en una voz que representa a los adultos mayores de California, construiremos una California para todas las edades.



## Descripción general

El Departamento de Servicios para los Adultos Mayores de California (CDA) es la Unidad Estatal de Envejecimiento de California designada según la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada (OAA). En esta función, trabaja en conjunto con las 33 Agencias locales para la tercera edad (AAA) del estado para proporcionar una variedad de servicios autorizados tanto por la OAA como por la Ley de Californianos de Edad Avanzada. El CDA también lidera otros programas y asociaciones para el envejecimiento.

Todos los AAA brindan servicios básicos relacionados con la nutrición, la salud, el bienestar, el apoyo para cuidadores, la justicia para personas mayores y servicios de apoyo, como transporte y asistencia legal. La mayoría de los programas de impulsados por la OAA están abiertos a todos los adultos mayores de 60 años, aunque algunos tienen requisitos específicos. Los programas AAA están respaldados por una combinación de fondos federales, estatales y locales. A partir de 2020, las AAA recibieron partidas únicas federales adicionales para responder a la pandemia de COVID-19.

Cada cuatro años, California debe presentar un Plan estatal para la tercera edad a la Administración Federal para la Vida Comunitaria. El plan debe delinear metas y objetivos específicos relacionados con los muchos programas autorizados por la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada. Estos programas vitales, que son coordinados por las AAA, brindan alimentos, transporte, actividades sociales, cuidado en el hogar, servicios de relevo y mucho más para y con adultos mayores, personas con discapacidades, familias y cuidadores. Para evitar confundir este plan con el nuevo Plan maestro para la tercera edad de California, se lo tituló **Plan estatal para la tercera edad de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada** (Plan Estatal de la OAA).

### Desarrollo del Plan Estatal de la OAA

El Plan Estatal de la OAA se desarrolló con los aportes del público, las AAA, la Comisión de California sobre el Envejecimiento y las partes interesadas clave. Se alinea con el Plan maestro para la tercera edad del Gobernador, que se desarrolló después de un proceso de un año y medio que incluyó una amplia aportación del público, el grupo de trabajo del Gabinete del Gobernador, defensores, proveedores, agencias gubernamentales, funcionarios electos, académicos y otros. El Plan Estatal de la OAA también recibió una profunda influencia por la pandemia de COVID-19, como se discutió anteriormente y a lo largo de este plan.

### Plan maestro para la tercera edad de California

En enero de 2021, el gobernador Gavin Newsom publicó el [Plan maestro para la tercera edad \(MPA\)](#) de California, que incluye cinco metas audaces para 2030:

1. **Vivienda para todas las edades y etapas:** viviremos donde elijamos a medida que envejecemos en comunidades que sean amigables con la edad, las discapacidades y la demencia, y que estén preparadas para el clima y los desastres. Objetivo: millones de nuevas opciones de vivienda para envejecer bien.

2. **Salud reinventada:** tendremos acceso a los servicios que necesitamos para vivir en casa en nuestras comunidades y optimizar nuestra salud y calidad de vida.  
Objetivo: cerrar la brecha de equidad y aumentar la esperanza de vida.
3. **Inclusión y equidad sin aislamiento:** tendremos oportunidades de trabajo, voluntariado, participación y liderazgo durante toda la vida y seremos protegidos del aislamiento, la discriminación, el abuso, la negligencia y la explotación.  
Objetivo: seguir aumentando la satisfacción en la vida a medida que envejecemos.
4. **Cuidado que funcione:** estaremos preparados para y tendremos el apoyo a través de las recompensas y los desafíos de cuidar a seres queridos que envejecen.  
Objetivo: un millón de trabajos de cuidados de alta calidad.
5. **Hacer frente al envejecimiento:** tendremos seguridad económica mientras vivamos.  
Objetivo: cerrar la brecha de equidad y aumentar la suficiencia económica de las personas mayores.

En respuesta a las crecientes necesidades en torno a la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, el Grupo de Trabajo de Prevención y Preparación para la Enfermedad de Alzheimer del Gobernador alineó sus esfuerzos con el trabajo en el Plan Maestro para el Envejecimiento. Los objetivos compartidos incluyen una fuerza laboral capacitada en demencia; información, diagnósticos y servicios culturalmente sensibles; asistencia asequible; investigación dirigida a la equidad en salud; y comunidades preparadas para recibir y manejar la demencia. En noviembre de 2020, el grupo de trabajo presentó su informe, [Our Path Forward](#), al gobernador.

El Plan maestro para la tercera edad también reconoce la diversidad de California, tanto las tradiciones culturales fuertes y variadas en torno al envejecimiento como la necesidad de abordar la discriminación de por vida y las disparidades e inequidades resultantes que enfrentan las personas negras, indígenas y de color (BIPOC), así como las personas LGBTQ. En 2020 se creó un grupo de trabajo de equidad del MPA. Se integró como un Comité Asesor de Equidad en el Envejecimiento en 2021, de acuerdo con las recomendaciones del MPA, y continuará asesorando al CDA y a la Agencia de Salud y Servicios Humanos de California (CHHS) sobre políticas, programas y asociaciones de envejecimiento y equidad.

### **Planes de área local**

Como primer paso en el desarrollo del Plan Estatal de la OAA, el CDA analizó los Planes de Área 2020-2024 que fueron producidos por las AAA del estado. Cada cuatro años, al desarrollar un nuevo plan local, cada AAA realiza una evaluación de las necesidades locales. Las AAA también celebran al menos una audiencia pública por año sobre sus planes de área. La evaluación de necesidades, como mínimo, debe incluir una encuesta de adultos mayores y una revisión de los datos relacionados con la demografía y los servicios sociales, pero por lo general implica más, como grupos focales, entrevistas con proveedores de servicios y participantes del programa, y aportes de defensores locales y paneles asesores. Estas evaluaciones de necesidades ayudan a las AAA a establecer prioridades. La revisión del CDA de los planes de área mostró que las principales prioridades de las AAA, en orden de importancia, eran:

1. Brindar más acceso a información, servicios y recursos.
2. Brindar servicios nuevos, mejorados y actualizados para ayudar a las personas a envejecer en los hogares que elijan.
3. Promover el compromiso y reducir el aislamiento.
4. Mejorar la coordinación, colaboración y planificación entre programas y agencias.
5. Apoyar la salud y el bienestar.

El desarrollo del Plan Estatal de la OAA también se guió por los requisitos establecidos en la [Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada](#) y la orientación proporcionada por la [Administración federal para la vida comunitaria](#).

### **Aporte público**

Una vez que se desarrolló el borrador del Plan Estatal de la OAA, el CDA lo publicó en el sitio web del departamento, en inglés, español y chino, y organizó dos audiencias públicas virtuales con una gran asistencia, ambas con subtítulos en vivo y un intérprete de ASL. Las audiencias se grabaron y están disponibles en el [canal de YouTube](#) del departamento. Se recibieron más comentarios del público a través de una encuesta en línea que estaba disponible en inglés, español y chino. Además, el CDA pidió a las partes interesadas en las comunidades de personas mayores y discapacitadas que comentaran sobre el plan y, en algunos casos, que participaran en pequeños grupos de discusión. Estas partes interesadas incluyeron la Comisión de California sobre el Envejecimiento, la Asociación de agencias locales para la tercera edad de California, el liderazgo del gobierno del condado y otros.

Todas las aportaciones del público y de las partes interesadas se consideraron cuidadosamente y trajeron como resultado múltiples cambios. Quienes comentaron, por ejemplo, sugirieron que el plan incluya más estrategias relacionadas con los adultos mayores con demencia, los adultos mayores que son LGBTQ, los adultos mayores con discapacidades y los adultos mayores sin hogar. Otras personas pidieron que el plan aborde de manera más destacada los servicios para desastres destinados a salvar a las personas mayores y discapacitadas, junto con muchas otras prioridades. Un resumen del proceso de recepción de información y la información recibida está publicado en el [sitio web del CDA](#).

## Equidad

Bajo el compromiso de California de una “California para todos”, así como con las leyes estatales y federales, las AAA buscan promover la equidad en el envejecimiento a través de múltiples estrategias.

En primer lugar, las AAA tienen como objetivo los servicios para personas mayores con las mayores necesidades económicas y sociales, incluidos los adultos mayores que hayan experimentado los impactos acumulativos de la discriminación relacionada con la raza, la etnia, el

género y la edad, y las desigualdades económicas y de salud resultantes. Casi la mitad de los 8.6 millones de adultos mayores del estado son negros, indígenas o personas de color, y la diversidad racial y étnica en las poblaciones mayores de California está aumentando. Las AAA también centran sus servicios en la gran cantidad de adultos mayores que tienen dificultades para pagar la comida, la vivienda y otras necesidades, incluidos los adultos mayores que no tienen hogar o están amenazados por quedarse sin hogar. (Los californianos mayores son el grupo de edad de más rápido crecimiento entre las personas sin hogar). En 2021, más de un millón de residentes de California mayores de 60 años tenían ingresos que caían al 125 por ciento del nivel federal de pobreza o por debajo de él.

Garantizar servicios accesibles e inclusivos para las diversas comunidades de ancianos de California es igualmente importante. La prestación de servicios culturalmente receptivos que honren las fortalezas de las diversas culturas de California ha sido un enfoque de la capacitación y los recursos de los nuevos proveedores. En 2021, más de 1.1 millones de adultos mayores de California hablaban un inglés limitado o no hablaban inglés, por lo que los servicios en varios idiomas son críticos y se están expandiendo. Los adultos mayores también tienen cada vez más necesidades funcionales y de acceso, por lo que los servicios accesibles para todos los adultos mayores y las personas con discapacidades, ya sea en persona o en forma virtual, siguen siendo esenciales para lograr la equidad. Un número significativo de adultos mayores también vive en áreas rurales y remotas donde los servicios pueden ser de difícil acceso. Los servicios virtuales que surgieron durante la pandemia brindaron nuevas oportunidades para que las personas en entornos rurales y otras personas se conecten. El CDA y las AAA también apuntan a los servicios para adultos mayores que se identifican como lesbianas, gays, bisexuales, transgénero o queer (LGBTQ+) debido a un largo historial de discriminación que causó que muchos en este grupo se quedaran sin los servicios sociales y de salud física y mental necesarios. En todas las poblaciones, los californianos mayores viven en una variedad de estructuras familiares,

*La seguridad económica es esencial para vivir y envejecer bien, pero los ingresos por jubilación están siendo superados por los crecientes costos de la vivienda, la salud y la atención. Como resultado, muchos californianos de ingresos medios experimentan una movilidad económica descendente con la edad y los californianos mayores de 50 años son ahora la población de personas sin hogar de más rápido crecimiento en muchas partes del estado. Asimismo, se espera que aumente la edad promedio de las*



desde hogares unipersonales hasta hogares multigeneracionales, que los servicios para personas mayores pueden apoyar de manera bien pensada en el hogar y en la comunidad.

Los objetivos y estrategias del Plan Estatal de la OAA tienen como finalidad reconocer y reducir las desigualdades que enfrentan los californianos mayores en relación con la edad, el género, la raza, la etnia, la discapacidad, el idioma, la orientación sexual, la identificación de género, la pobreza, el aislamiento geográfico y otros factores que conducen a las desigualdades.

### **Programas y servicios**

El CDA y la red AAA local brindan una amplia variedad de servicios para adultos mayores, personas con discapacidades y cuidadores familiares. La mayoría de los programas que se describen a continuación están financiados, al menos en parte, por fondos federales proporcionados por la OAA o por subvenciones federales. El CDA desempeña un papel de liderazgo y supervisión de todos estos programas.

### **Programas básicos de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada**

#### **Servicios de apoyo** (*Título III B*)

Estos programas brindan una variedad de servicios que facilitan el acceso a la información y asistencia, ayudan a las personas a mantener la salud y la independencia, y apoyan la vida en el hogar y la comunidad. Los servicios pueden incluir transporte, administración de casos, asistencia legal, cuidado personal, servicios domésticos, reparaciones en el hogar, asistencia telefónica y más. Durante el año fiscal estatal 2018-19, estos programas atendieron a casi 1.3 millones de personas. Al año siguiente, atendieron a 809 093 personas. (Nota: Durante 2020, la pandemia afectó la capacidad de muchos programas para brindar servicios).

#### **Nutrición colectiva** (*Título III C-1*)

Este programa proporciona comidas a adultos mayores en centros para personas mayores y otros lugares ubicados en todo el estado. Además de las comidas, el programa ofrece educación nutricional, detección de riesgos nutricionales y, en algunos casos, asesoramiento nutricional.

#### **Nutrición a domicilio** (*Título III C-2*)

El programa de nutrición a domicilio ofrece comidas nutritivas, educación nutricional y detección de riesgos nutricionales a personas de 60 años o más que estén confinadas en el hogar debido a una enfermedad o discapacidad, o que estén aisladas de otra manera.

**Total de comidas provistas** Durante 2020, se proporcionaron 27 millones de comidas a los californianos mayores utilizando fondos del Título III C-1 y del Título III C-2, más fondos adicionales aprobados por el Congreso en respuesta a la pandemia. La mayoría de estas comidas se entregaron en los hogares de las personas. Durante el año fiscal estatal 2018-19, se proporcionaron casi 6.9 millones de comidas colectivas y más de 11 millones de comidas entregadas a domicilio a un total de 212 725 personas.

#### **Prevención de enfermedades y promoción de la salud** (*Título III D*)

Este programa ayuda a los adultos mayores a mantener el bienestar al retrasar o controlar enfermedades y afecciones crónicas, como el Alzheimer y todas las demencias, enfermedades cardíacas, derrames cerebrales, cáncer, diabetes, obesidad y artritis. Lo logra proporcionando actividades basadas en evidencia que promueven una mejor nutrición, bienestar emocional y social, aptitud física y prevención de caídas. Durante el año fiscal estatal 2018-19, el programa tuvo 59 248 contactos con adultos mayores. Al año siguiente, tuvo 54 366 contactos.

**Programa de apoyo para cuidadores familiares** *(Título III E)*

Este programa proporciona un sistema local de servicios de apoyo para los cuidadores familiares no remunerados de adultos mayores y para los abuelos u otros parientes mayores que tengan la responsabilidad principal del cuidado de un niño. Estos servicios incluyen ayudar a los cuidadores a encontrar y acceder a la información y asistencia necesarias (como recursos legales) así como cuidados de relevo, adaptaciones en el hogar, ayuda material o en efectivo de emergencia, grupos de apoyo y más. Durante el año fiscal estatal 2019-20, estos programas brindaron asesoramiento, capacitación y grupos de apoyo para 13 121 cuidadores familiares en todo el estado.

**Programa del defensor general de atención a largo plazo** *(Títulos III B y VII A-Capítulo 2)*

Los representantes del defensor general ayudan a las personas que viven en centros de atención a largo plazo con problemas relacionados con la atención diaria, la salud, la seguridad y los derechos. Su objetivo es garantizar la calidad de vida, la dignidad y la calidad de la atención de los residentes. Durante el año fiscal federal 2019, los 35 programas de defensor general locales del estado investigaron 36 756 quejas presentadas por o en nombre de residentes de cuidados a largo plazo, proporcionaron información y asistencia a 70 797 personas y respondieron a 33 405 llamadas realizadas a una línea de CRISIS gratuita de todo el estado. Durante el año fiscal federal 2020, el programa respondió a 29 265 quejas, brindó información y asistencia a 65 353 personas y respondió a 29 465 llamadas a la línea de CRISIS.

**Programa de prevención del abuso de ancianos** *(Título VII A - Capítulo 3)*

Este programa brinda servicios para desarrollar, fortalecer e implementar programas para la prevención, detección, evaluación y tratamiento del abuso de personas mayores. Las actividades incluyen educación pública y divulgación; coordinación de los servicios de prevención del abuso de ancianos con los servicios de protección de adultos, las fuerzas del orden y los tribunales; y capacitación. Durante el año fiscal estatal 2018-19, este programa brindó 569 sesiones de educación pública, 276 sesiones de capacitación para profesionales y dedicó 3702 horas a desarrollar un sistema coordinado para atender el abuso de personas mayores. Al año siguiente, brindó 457 sesiones de educación pública, 261 sesiones de capacitación para profesionales y dedicó 5532 horas a desarrollar un sistema coordinado.

**Asistencia legal** *(42 USC 3026 (a)(2)(C))*

Cada AAA tiene un programa de asistencia legal para ayudar a los adultos mayores y adultos con discapacidades a resolver sus problemas legales. La asistencia puede

abordar temas de vivienda, fraude al consumidor, abuso de ancianos, seguro social, Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI), Medicare, Medi-Cal, discriminación por edad, pensiones, hogares de ancianos, tutelas y otros asuntos. Durante el año fiscal estatal 2019-20, estos programas brindaron 142 930 horas de asistencia legal a adultos mayores.

### **Programa de empleo de servicio comunitario para personas mayores (Título V)**

El Programa de Empleo de Servicio Comunitario para Personas Mayores (SCSEP) es un programa de capacitación laboral basado en servicio comunitario y trabajo para adultos mayores desempleados de bajos ingresos. Los participantes del SCSEP, que trabajan un promedio de 20 horas a la semana, obtienen experiencia laboral en una variedad de actividades de servicio comunitario en agencias gubernamentales y sin fines de lucro. El SCSEP sirve como puente hacia el empleo no subsidiado. Durante el año fiscal estatal 2019-20, el programa, financiado por el Departamento de Trabajo (DOL) federal, empleó a 456 adultos mayores. El Plan estatal autónomo del SCSEP PY 2020-2023 lo presenta el CDA al DOL y se puede revisar en

[https://aging.ca.gov/Providers\\_and\\_Partners/Senior\\_Community\\_Service\\_Employment\\_Program/#pp-pn](https://aging.ca.gov/Providers_and_Partners/Senior_Community_Service_Employment_Program/#pp-pn).

El CDA coordina la prestación de servicios a través de contratos del SCSEP con 10 Agencias locales para la tercera edad (AAA) y un proveedor nacional del SCSEP. Si bien no existen requisitos programáticos para la coordinación entre el SCSEP y otros programas de la OAA, existe la expectativa de que los participantes del SCSEP sean remitidos a programas adicionales de la OAA de los que se beneficiarían. Para los proyectos del CDA SCSEP que sean operados por las AAA que brindan servicio directo, el personal puede coordinarse internamente para proporcionar recursos y referencias a los participantes del SCSEP, según sea necesario. Para los proyectos del CDA SCSEP que operan fuera de la estructura de las AAA, se alienta al personal a conectarse con la AAA de ese condado para establecer una relación de referencias cruzadas, intercambiar ideas y conectar a los participantes del SCSEP que sean elegibles para los servicios del OAA.

### **Programas adicionales del CDA que prestan servicios a adultos mayores y personas con discapacidades**

#### **Conexiones de recursos para personas mayores y con discapacidades (ADRC) (Título II)**

Las ADRC brindan un enfoque personalizado para ayudar a las personas a conocer y conectarse con los recursos necesarios. Entre otras cosas, las ADRC pueden brindar asesoramiento centrado en las personas, coordinación de servicios a corto plazo para personas en riesgo de institucionalización y servicios de transición para personas que se encuentren en un hospital o centro de enfermería y deseen recibir servicios en el hogar o en un marco comunitario. A partir de 2021, el modelo ADRC se había adoptado en seis de los 58 condados del estado, y otros 15 condados estaban desarrollándolo. Durante el año fiscal estatal 2019-20, las ADRC proporcionaron, entre otros servicios, información mejorada y referencias a 163 612 personas y asesoramiento sobre opciones a 50 385 personas.

#### **Asesoramiento y defensa de seguros de salud (HICAP)**

El HICAP ofrece asesoramiento, educación y asistencia personalizados, gratuitos y confidenciales, a las personas y sus familias en relación con Medicare, el seguro de atención a largo plazo y otros seguros de salud. El programa también ayuda a las personas a planificar sus necesidades de atención a largo plazo y brinda asistencia legal o referencias legales para asuntos relacionados con Medicare o el seguro de atención a largo plazo. En el año fiscal estatal 2018-19, el programa brindó asesoramiento a 64 470 adultos. Al año siguiente, brindó asesoramiento a 63 254 adultos.

### ***Ley de mejora de Medicare para pacientes y proveedores (MIPPA)***

Los fondos de la subvención federal MIPPA ayudan a los beneficiarios de Medicare a solicitar dos beneficios valiosos: el Subsidio por bajos ingresos (llamado LIS o "Ayuda adicional") y el Programa de Ahorros de Medicare (MSP). Los fondos de MIPPA ayudan a los estados a aumentar los esfuerzos de divulgación y concientización para los consumidores de bajos ingresos que desconocen estos valiosos beneficios. En el año fiscal estatal 2018-19, el programa ayudó a los californianos mayores a completar 6230 solicitudes para LIS y MSP. En 2019-20, ayudó a las personas a completar 5560 solicitudes.

### ***Preparación para desastres (Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada, Sección 306 (a)(17))***

Aunque no son los primeros en responder, las AAA, junto con las agencias estatales y las organizaciones comunitarias, comparten el mandato de prepararse y responder a los desastres. Todas las AAA tienen planes para brindar servicios críticos durante un desastre, como una inundación, un terremoto o un incendio forestal. Cuando ocurren estos eventos, el CDA trabaja en estrecha colaboración con las AAA para coordinar los servicios.

### ***CalFresh Healthy Living (7 CFR Sección 272.2)***

CalFresh Healthy Living (también llamado Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria — Educación o SNAP-ED y financiado a través del Departamento de Agricultura de los EE. UU.) promueve estilos de vida saludables al brindar educación nutricional y actividades físicas. El programa, que es ofrecido por 16 de las 33 AAA del estado, también les enseña a los participantes a llevar una dieta saludable con un presupuesto limitado. Durante el año fiscal federal 2018, el programa atendió a más de 5070 personas. Al año siguiente atendió a más de 6700 personas. El plan estatal SNAP-ED de California se puede revisar en

[https://aging.ca.gov/Providers\\_and\\_Partners/Supplemental\\_Nutrition\\_Assistance\\_Program-Education/#pp-pl](https://aging.ca.gov/Providers_and_Partners/Supplemental_Nutrition_Assistance_Program-Education/#pp-pl).

## **Programas del CDA financiados a través de Medicaid (Medi-Cal) para adultos mayores y discapacitados**

### ***Servicios para adultos basados en la comunidad (CBAS)***

El programa CBAS, también conocido como Atención de salud diurna para adultos, es una alternativa a los centros de enfermería especializados para personas que pueden



vivir en su casa con la ayuda de los servicios sociales, atención personal, rehabilitación y salud. Los CBAS reciben fondos estatales y federales a través de Medi-Cal (programa Medicaid de California). En el año fiscal estatal 2018-19, el programa atendió a 36 603 personas en 252 centros CBAS en todo el estado. En 2019-20, el programa atendió a 35 044 personas en 257 centros CBAS.

### **Programa de servicios multipropósito para personas mayores (MSSP)**

El MSSP brinda servicios de coordinación de atención social y médica para ayudar a las personas frágiles de 65 años o más a permanecer en sus propios hogares y comunidades en lugar de ingresar a un centro de enfermería especializado. El MSSP recibe fondos estatales y federales a través de Medi-Cal (programa Medicaid de California). El MSSP atiende a aproximadamente 11 370 participantes al año en 9232 espacios en 38 sitios de todo el estado.

### **Trabajando con y para los nativos americanos**

Bajo el Título VI de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada, el gobierno federal financia directamente programas que apoyan a los nativos americanos en las áreas de nutrición, servicios de apoyo para adultos mayores y servicios para cuidadores. Los fondos del Título VI en California no son supervisados por el CDA, pero el gobierno federal requiere que cada Unidad Estatal de Envejecimiento promueva la coordinación entre los programas del Título III y los programas del Título VI. Si bien algunas AAA en California ya colaboran con organizaciones tribales, este plan incluye estrategias para expandir significativamente esa colaboración.

A nivel estatal, el CDA está trabajando para fortalecer las asociaciones de gobierno a gobierno con organizaciones tribales. A fines de 2020, el departamento comenzó una serie de seminarios web sobre la garantía de la equidad en el envejecimiento con una discusión sobre "Atención culturalmente informada: honrar a los ancianos nativos". Poco después, la directora Kim McCoy Wade participó en la Segunda conferencia anual de naciones tribales de California y en discusiones federales entre las Organizaciones tribales de California que brindan servicios del Título VI y el CDA.

## Plan estatal de la OAA: metas, objetivos, estrategias y resultados

El CDA basó su Plan estatal de la OAA en seis prioridades para el envejecimiento, con metas y objetivos para cada una:

1. **Información y asistencia pública**
2. **Vida en el hogar y la comunidad**
3. **Derechos y bienestar de los residentes de atención a largo plazo**
4. **Inclusión, equidad y prevención del aislamiento y el maltrato**
5. **Asociaciones, incluso con organizaciones tribales, condados, atención médica y líderes locales**
6. **Modernización del CDA y apoyo reforzado para el sistema radial de integración de servicios ("hubs and spokes") para el envejecimiento de todo el estado**

El CDA está fortaleciendo las métricas de resultados clave centradas en el nivel de servicio, la equidad y la calidad mediante la mejora continua de las fuentes de datos, los procesos de presentación de informes de datos y los paneles de control transparentes y fáciles de usar. El nuevo Panel de datos del MPA para el envejecimiento es una herramienta clave en este enfoque basado en datos, centrado en la persona y en la equidad para la obtención de resultados y la rendición de cuentas.

**Objetivo 1: Información y asistencia pública: California ampliará el acceso público a la información, la asistencia y los servicios relacionados con el envejecimiento, la discapacidad y la prestación de cuidados, con una perspectiva de equidad para garantizar el acceso a todos los californianos.**

**Objetivo A: No Wrong Door** Crear una red de California No Wrong Door en todo el estado haciendo que las Conexiones de recursos para personas mayores y discapacitadas (ADRC) estén disponibles en todo el estado, sobre la base de seis proveedores de ADRC existentes que prestan servicios a un tercio del estado a partir de 2021.

### Estrategias clave

- Apoyar una red creciente de asociaciones de AAA y Centro de vida independiente (ILC) en todo el estado para servir a todos los californianos.
- Crear y promover una marca, un sitio web y un número de teléfono en todo el estado, y un sistema de datos integrado, en asociación con la red ADRC.
- Brindar oportunidades para que los consumidores, cuidadores y proveedores proporcionen consejos y comentarios a través de vehículos como el Comité asesor de las ADRC y las reuniones del Grupo de trabajo.
- Trabajar con el Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS) y los socios locales de las ADRC para explorar la creación de una infraestructura de Reclamación administrativa de Medicaid (MAC) para mejorar la integración de los sistemas de atención médica y servicios sociales y otra infraestructura de asociación (por ejemplo, tecnología interoperativa) .

- Establecer estándares y prácticas, capacitación, herramientas y recursos para los componentes centrales de las ADRC/No Wrong Door.

## Resultados

- Para el 2025, el 100 por ciento de la población del estado tendrá acceso a la red ADRC, que ayudará a las personas a navegar y acceder a los servicios domésticos y comunitarios, y evitará la institucionalización innecesaria.
- Desarrollo del plan de trabajo de MAC con el DHCS que describe los entregables e hitos del proyecto, el cronograma y las funciones y responsabilidades de las partes interesadas.

*Referencia inicial: las ADRC se encuentran actualmente en los condados de Marin, Nevada, Orange, Riverside, San Francisco y Ventura. Durante el año fiscal estatal 2019-20, las ADRC proporcionaron, entre otros servicios, información mejorada y referencias a 163 612 personas y asesoramiento sobre opciones a 50 385 personas.*

**Objetivo B: Asesoramiento y defensa sobre seguros médicos** Ampliar el acceso a Medicare y los servicios de asesoramiento y defensa sobre seguros médicos (HICAP) para apoyar la salud, el bienestar y las opciones de atención de los adultos mayores.

## Estrategias clave

- Recomendar mejoras, en consulta con las partes interesadas, y desarrollar un plan de varios años para aumentar la capacidad de HICAP local en respuesta al número creciente de adultos mayores del estado, enfocado en servir mejor a los grupos específicos.
- Aumentar la conciencia pública y la utilización de HICAP. Esto incluirá realizar una evaluación de marketing de alto nivel, desarrollar y promover una marca, un sitio web y un número de teléfono en todo el estado, e incluir HICAP en un sistema de datos integrado. También apoyar el conocimiento de las opciones de uso de Medicare para acceder a servicios basados en el hogar y la comunidad, mediante el trabajo conjunto con los administradores del DHCS e HICAP para identificar e implementar estrategias.
- Brindar capacitación y recursos para que los asesores de HICAP aumenten su conocimiento de las opciones de atención integrada para brindar un mejor servicio a las personas con doble elegibilidad.

## Resultados:

- Para el 2022, debido al aumento de la capacidad y el acceso a la asesoría sobre seguros médicos, más californianos mayores tendrán información sobre el acceso a la cobertura médica, así como a los servicios basados en la comunidad y en el hogar financiados por la atención médica.

*Referencia inicial: durante el año fiscal estatal 2019-20, el programa HICAP asesoró a 63 254 clientes en base a las ingestas finalizadas y brindó 2475 presentaciones interactivas.*

**Objetivo C: Línea telefónica de información y asistencia para adultos y adultos mayores de California** Modernizar la Línea de información para adultos y adultos mayores de California (1-800-510-2020) en todo el estado en asociación con la red AAA y en alineación con las estrategias No Wrong Door/ADRC.

**Estrategias clave:**

- Modernizar la plataforma de tecnología de llamadas para aprovechar la planificación de tecnología emergente de ADRC, HICAP y CDA de alcance integral.
- Evaluar los servicios lingüísticos actuales e identificar oportunidades para ampliar el acceso.
- Mejorar las funciones de accesibilidad de la línea.
- Desarrollar una campaña de divulgación, incluida la marca, para ampliar el acceso a la línea estatal, así como a los servicios de información y asistencia locales.

**Resultados**

- Aumento del volumen de llamadas.
- Métricas de llamadas más factibles, incluido el acceso al idioma de las personas que llaman y la resolución.

*Referencia inicial: en 2020, este sistema recibió más de 780 000 llamadas.*

**Objetivo D: Acceso equitativo para todos** Mejorar la diversidad, la equidad y la inclusión en la prestación de servicios para personas mayores, incluido el acceso ampliado al idioma en toda la red.

**Estrategias clave:**

- Identificar y apoyar la capacitación para las AAA, ADRC, otros proveedores y el personal del CDA en la planificación y práctica centradas en la persona, culturalmente apropiadas y accesibles en cuanto al idioma, como se describe en el [Informe final de los Foros nacionales de calidad sobre la planificación y la práctica centradas en la persona \(PCPP\)](#).
- Implementar el nuevo plan CORE-AGE del departamento sobre equidad racial, incluidas las iniciativas que afectarán los programas de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada.
- Identificar y apoyar la capacitación para el personal del CDA, los socios y otras entidades relacionadas con el reconocimiento y el tratamiento de la discriminación por la edad.
- Identificar y apoyar la capacitación para el personal del CDA, los socios y otras entidades relacionadas con el reconocimiento y el tratamiento de la



discapacidad que brinde acceso a todos e integre a los adultos con discapacidades por completo.

- Identificar y apoyar la capacitación del personal del CDA, socios y otras entidades relacionadas con las necesidades únicas de los adultos mayores LGBTQ y las personas con VIH. Participar en la Iniciativa de acceso al idioma de CHHS para ampliar el acceso al idioma.
- Aprovechar las nuevas iniciativas de CHHS para expandir el acceso al idioma con el fin de aumentar su acceso en los servicios para adultos y personas mayores.
- Generar un informe y ampliar los cuadros de mando relacionados con los servicios y la equidad de las AAA, incluidos los datos sobre la diversidad de personas atendidas, el acceso al idioma y cualquier plan de acción resultante basado en datos.

## Resultados

- Personal y proveedores más centrados en la equidad y culturalmente receptivos que brindan programas y servicios inclusivos y efectivos a una diversidad de adultos mayores, adultos con discapacidades y cuidadores para promover la equidad en el envejecimiento.
- Datos adicionales que se centran en la diversidad de los servicios de las AAA y estrategias adicionales basadas en datos establecidas para promover la equidad en el acceso y los resultados.
- Un acceso a los idiomas aumentado.

Referencia inicial: [seminarios web mensuales entre pares](#) sobre la equidad en el envejecimiento proporcionados en 2020-2021:

[https://aging.ca.gov/Equity\\_in\\_Aging\\_Resource\\_Center/#webinar-series](https://aging.ca.gov/Equity_in_Aging_Resource_Center/#webinar-series)

*Según el Departamento de Finanzas de California, el 47 por ciento de la población de más de 60 años de California pertenece a un grupo racial minoritario. Según los datos recopilados por el CDA, el 53 por ciento (120 042) de los adultos mayores que recibieron un servicio "registrado" se financió mediante la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada son minorías. Nota: El último porcentaje refleja solo aquellos que aceptaron informar su raza al recibir un servicio registrado. Muchos servicios proporcionados por las AAA no están "registrados", lo que significa que las AAA no recopilan datos relacionados con la raza.*

**Objetivo 2: Vida en el hogar y en la comunidad: California empoderará a las personas para que vivan en hogares y comunidades de su elección al respaldar la nutrición, la salud, el bienestar, el cuidado y otros servicios y apoyos a través de una variedad de proveedores culturalmente competentes y en su idioma.**

**Objetivo A: Nutrición** Ampliar el acceso equitativo a los servicios de educación en materia de alimentación y nutrición para satisfacer la necesidad después de un número récord de comidas proporcionadas como parte de la respuesta COVID-19.

### **Estrategias clave:**

- Trabajar con las AAA y los proveedores de comidas para proporcionar comidas a los adultos mayores a través de la entrega a domicilio y en entornos comunitarios (congregar).
- Trabajar con las AAA y otros líderes y socios de programas de nutrición para evaluar la inseguridad alimentaria de las personas mayores y trazar un mapa de la gama de capacidades y deficiencias de los programas de alimentación para adultos.
- Participar en dos asociaciones (CalFresh Healthy Living y CalFresh Outreach) para ampliar la colaboración y coordinación con socios no financiados por OAA con el fin de mejorar la seguridad alimentaria entre los adultos mayores de California.
- Explorar las innovaciones emergentes en los programas de nutrición para adultos mayores, como los establecimientos de comidas comunitarias intergeneracionales y las comidas para llevar.

### **Resultados**

- Más adultos mayores tendrán acceso a comidas nutritivas, educación nutricional, detección de riesgos y asesoramiento nutricionales.
- Una evaluación de las necesidades realizada por las AAA y el CDA en 2021-2022 informará las estrategias para abordar las brechas del programa y la inseguridad alimentaria general de los adultos mayores.
- Modelos innovadores probados por socios locales y evaluados.

*Referencia inicial: durante 2020, se proporcionaron 27 millones de comidas a los californianos mayores utilizando fondos del Título III C-1 y del Título III C-2, más fondos adicionales aprobados por el Congreso en respuesta a la pandemia. La mayoría de estas comidas se entregaron en los hogares de las personas. Además, las AAA de todo el estado brindaron educación nutricional a 385 279 personas durante el año fiscal estatal 2019-20.*

**Objetivo B: Cuidadores familiares** Fortalecer el apoyo a los programas locales que a su vez brindan apoyo a los cuidadores familiares.

### **Estrategias clave:**

- Evaluar recursos para llegar a los cuidadores familiares aislados y brindar capacitación y asistencia técnica a los proveedores del Programa de Servicios para Cuidadores Familiares (FCSP), incluidos los Centros de Recursos para Cuidadores y otros, en asociación con el Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS) del estado.
- Participar en iniciativas emergentes de cuidadores familiares federales y estatales en asociación con el DHCS, incluido, por ejemplo, el uso de herramientas de evaluación de los cuidadores familiares.

**Resultados:**

- El apoyo adicional a los cuidadores familiares dará como resultado una mejor atención para los adultos mayores y discapacitados, y reducirá las presiones sobre los cuidadores familiares y las familias. Se desarrollará la asistencia técnica asociada con las cinco categorías de servicios del FCSP. Se desarrollarán e impartirán capacitaciones programáticas y orientación de programas del FCSP. Se pueden identificar y desarrollar más apoyos a través de herramientas de evaluación del cuidador.

*Referencia inicial: durante el año fiscal estatal 2019-20, estos programas brindaron asesoramiento, capacitación y grupos de apoyo para 13 121 cuidadores familiares en todo el estado.*

**Objetivo C: Prevención de caídas y modificación del hogar** Ampliar el acceso equitativo a los programas de prevención de caídas para reducir la causa principal de lesiones y muertes evitables, y apoyar la salud y el bienestar.

**Estrategias clave:**

- Ampliar la entrega continua de información, educación, servicios de derivación, equipos, evaluaciones, servicios, materiales y costos laborales para la prevención de caídas y lesiones a la población de servicios elegible por parte de las AAA.
- Realizar un seguimiento y compartir los resultados de los fondos federales y estatales para la prevención de caídas.

**Resultados:**

- Servicio para más personas con el nuevo programa.
- Informar el impacto de los fondos federales y estatales para modificaciones en el hogar y prevención de caídas en la reducción de las consecuencias y los costos de la salud en California.

*Referencia inicial: Durante el año fiscal estatal 2019-20, estos programas atendieron a 303 personas y se hicieron 277 referencias.*

**Objetivo D: Gestión de casos** Desarrollar un programa de gestión de casos y estándares operativos que promuevan un enfoque culturalmente relevante, centrado en la persona y orientado a las metas para garantizar que los adultos mayores, los adultos con discapacidades y los cuidadores reciban los servicios necesarios de una manera comprensiva, eficaz, oportuna y de manera rentable (alineada con el objetivo de las ADRC indicado antes).

**Estrategias clave:**

- Promover un entorno colaborativo para establecer un programa de gestión de casos centrado en la persona y estándares operativos.
- Establecer un grupo de trabajo que incluya representantes del CDA, las AAA y otras partes interesadas para desarrollar las mejores prácticas recomendadas y la capacitación para brindar servicios de administración de casos de Título III B y

Título III E en todo el estado, en alineación con las ADRC y los socios en materia de Salud.

- Explorar herramientas de evaluación eficaces que se utilizarán en los servicios de gestión de casos. Esto incluirá un grupo de trabajo del Programa de Apoyo para Cuidadores Familiares (FCSP) que se convocará con experiencia en la materia específica del programa FCSP para revisar y desarrollar una herramienta de evaluación de cuidadores estandarizada para su uso en toda California, en consonancia con el DHCS.
- Aumentar el acceso a los servicios de gestión de casos promoviendo el uso de servicios virtuales junto con visitas presenciales.
- Promover un enfoque culturalmente competente para el desarrollo de material de capacitación en gestión de casos para ayudar a abordar las necesidades únicas de los grupos de población objetivo.

#### **Resultados:**

- Los adultos mayores, los adultos con discapacidades y los cuidadores tendrán acceso a servicios integrales de administración de casos centrados en la persona que tendrán como objetivo abordar una brecha crítica para las personas que necesitan acceder a servicios de apoyo.

**Objetivo E: Liderazgo del sistema de vida en el hogar y la comunidad** Fortalecer el sistema de servicios de vida en el hogar y la comunidad accesibles y equitativos de California en todo el estado para adultos mayores, personas con discapacidades y cuidadores.

#### **Estrategias clave:**

- Coordinarse con la agencia CHHS y la red de personas mayores para respaldar el Objetivo 2 del Plan maestro para la tercera edad: salud reinventada Estrategia B: cubrir la atención de la salud en el hogar.
- Presidir el nuevo Comité Asesor de Vida Comunitaria para Personas Mayores y Discapacitados de la Agencia de Salud y Servicios Humanos de California (CHHS) (2021-2022), con siete departamentos de CHHS, cinco agencias del gabinete y 40 partes interesadas.
- Apoyar las iniciativas de Alzheimer innovadoras y coordinadas con el Comité Asesor de Alzheimer del CHHS, los departamentos de CHHS y los socios públicos y privados.
- Planificar y desarrollar modelos innovadores para aumentar el acceso a servicios y apoyos a largo plazo y atención médica integrada para las personas que reciben Medi-Cal, Medicare y Medicare y Medi-Cal combinados ("duales"), así como evaluar las necesidades y oportunidades para expandirse la "perspicacia comercial" de las redes comunitarias para el envejecimiento y la discapacidad para las asociaciones de salud, en consonancia con el DHCS.

#### **Resultados:**

- Mayor acceso a la vida en el hogar y en la comunidad para los adultos mayores, adultos con discapacidades y personas que viven con demencia, e



institucionalización reducida, según lo medido por el nuevo Panel de datos sobre el envejecimiento.

**Objetivo 3: Derechos y bienestar de los residentes de cuidados a largo plazo: California aumentará el acceso a la información y promoverá los derechos y el bienestar de los adultos mayores y las personas con discapacidades que viven en hogares de ancianos autorizados y comunidades de cuidados residenciales, además de ayudar a familiares y amigos de los residentes, según corresponda. Este trabajo estará profundamente basado en la información obtenida a partir de las pérdidas y lecciones de la pandemia de COVID-19.**

**Objetivo A: Derechos de los residentes de cuidados a largo plazo** Proteger los derechos de los residentes de cuidados a largo plazo.

**Estrategias clave:**

- Aumentar el número de visitas a las instalaciones realizadas por los defensores generales para superar los niveles de servicio prepandémicos.
- Aumentar el número de instancias en que se proporciona información y asistencia a las personas, modernizando la tecnología y aumentando la promoción de la línea CRISISLine.
- Desarrollar materiales de capacitación para los defensores generales, el personal de las instalaciones y otros que promuevan la provisión de atención, servicios y actividades culturalmente relevantes para los residentes de cuidados a largo plazo y aumenten el porcentaje de quejas resueltas a satisfacción de los residentes.
- Evaluar la dotación de personal de defensa general local y las necesidades de voluntarios a la luz de los cambios posteriores a la pandemia, incluso a través de una asociación con AARP California para llevar a cabo una iniciativa piloto de reclutamiento de voluntarios en San Diego.
- Participar en el análisis propuesto por la Agencia de Servicios Humanos y de Salud (CHHS) de California sobre los impactos de COVID-19, incluso en los hogares de ancianos, y asesorar sobre otras iniciativas de innovación en los hogares de ancianos incluidas en el Plan maestro para la tercera edad del Gobernador.

**Resultados:**

- La información y la asistencia a las personas aumentará entre el año fiscal 2020 (niveles prepandémicos) y el año fiscal 2022.
- Las visitas aumentarán entre el año fiscal 2020 (niveles prepandémicos) y el año fiscal 2022.
- Aumento de la satisfacción de los residentes.

*Referencia inicial: En el año fiscal federal 2020, el programa estatal brindó información y asistencia a 65 353 personas; se llevaron a cabo 37 464 visitas a las instalaciones; y el 57 por ciento de las quejas se resolvieron a satisfacción de los residentes. El programa contó con 508 voluntarios en todo el estado.*

**Objetivo B: Bienestar de los residentes de cuidados a largo plazo** Apoyar programas y actividades culturalmente relevantes que permitan que los adultos mayores y las personas con discapacidades sigan participando activamente con amigos, familiares, actividades comunitarias e intereses personales, y prevenir el aislamiento mientras viven en un establecimiento de congregación con licencia.

**Estrategia clave:**

- Apoyar al LTCO local en el suministro de mascotas robóticas a los residentes para combatir el aislamiento y la soledad.

**Resultados:**

- Se hará un seguimiento del número de residentes que participan en el proyecto. Se espera que el proyecto de mascotas robóticas abarque a 2000 residentes de enfermería especializada y otras instalaciones residenciales.

**Objetivo 4: Inclusión, equidad y prevención del aislamiento y el maltrato: California promoverá la inclusión y el compromiso, y buscará prevenir el aislamiento y el maltrato de los adultos mayores y las personas con discapacidades a través de servicios en su idioma y culturalmente competentes.**

**Objetivo A: Participación de la comunidad** Aumentar las oportunidades de participación para que los adultos mayores y los adultos con discapacidades permanezcan activos en sus comunidades, tanto de manera presencial como de forma remota, según lo permitido, y abarcando todas las generaciones.

**Estrategias clave:**

- Apoyar a la red AAA para brindar oportunidades de participación, incluso en centros comunitarios que atienden a adultos mayores y personas de todas las edades, a medida que reanudan de manera segura los servicios en persona, y mediante la continuación de nuevos servicios remotos a los que se puede acceder en línea y/o por teléfono.
- Recopilar y compartir recursos que ayudarán a los proveedores locales a identificar y reducir el aislamiento social entre adultos mayores y adultos con discapacidades, incluida información sobre programas en línea, así como programas en persona basados en centros para personas mayores y otros lugares, oportunidades de voluntariado, oportunidades intergeneracionales y oportunidades de participación cívica.
- Explorar y profundizar las asociaciones con las Bibliotecas del estado de California, Parques y recreación de California y los Voluntarios de California, entre otros.
- Explorar estrategias para reducir el aislamiento y aumentar la participación de los adultos mayores en las áreas rurales.
- Explorar estrategias para crear y expandir oportunidades intergeneracionales entre adultos mayores y adultos jóvenes y niños en materia de educación, capacitación y cuidado.
- Ampliar la recopilación y el uso de datos para evaluar si los programas están cumpliendo los objetivos de equidad, incluidos los datos relacionados con raza,

etnia, género, orientación sexual, identificación de género y los determinantes sociales de la salud, y desarrollar estrategias para aumentar la equidad.

### **Resultados:**

- Más adultos mayores podrán permanecer activamente involucrados en sus comunidades a través de programas y actividades culturalmente relevantes que reducen el aislamiento y construyen conexiones intergeneracionales, y cada vez más personas podrán regresar a la participación en persona.

*Referencia inicial: Durante el año fiscal estatal 2019-20, 42 709 personas participaron en actividades del Centro para personas mayores financiadas a través de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada.*

**Objetivo B: Conexiones digitales** Reducir la brecha digital entre los adultos mayores y la tecnología y conectar a más adultos mayores y adultos con discapacidades a la información, los servicios y la participación digitales.

### **Estrategia clave**

- Sobre la base de las nuevas iniciativas lanzadas en respuesta a la pandemia de COVID-19, establecer asociaciones, políticas, protocolos, herramientas de capacitación y evaluación, y buscar financiamiento filantrópico para facilitar el acceso y el uso de dispositivos digitales por parte de la red AAA, los adultos mayores y los adultos con discapacidad.
- Asociarse con el Consejo de Banda Ancha de California en la estrategia de Banda Ancha para Todos del estado, ya que afecta a los adultos mayores y discapacitados.
- Buscar datos relacionados con las necesidades de acceso digital de los adultos mayores y adultos con discapacidades y utilizar estos datos para desarrollar iniciativas futuras.

### **Resultados:**

- Más adultos mayores, adultos con discapacidades y cuidadores obtendrán acceso a dispositivos, programas en línea, servicios e información digitales.

*Referencia inicial: Durante el año fiscal estatal 2020-21, se pusieron a disposición de los adultos mayores, las personas con discapacidades y sus cuidadores 12 753 dispositivos digitales capaces de conectarse a Internet.*

**Objetivo C: Salud del comportamiento** Apoyar la salud del comportamiento de los adultos mayores, los adultos con discapacidades y los cuidadores familiares con programas accesibles y culturalmente relevantes, en asociación con el DHCS y las partes interesadas en la salud del comportamiento.

### **Estrategias clave:**

- Mantener, de acuerdo con las necesidades y los recursos, Friendship Line California, una línea de apoyo de salud conductual multilingüe, culturalmente receptiva y a nivel estatal que funciona las 24 horas para adultos mayores y sus cuidadores, lanzada en respuesta a la pandemia de COVID-19. Esto incluirá

umentar el acceso lingüístico a la línea e implementar una encuesta de satisfacción para evaluar su efectividad.

- Brindar capacitación y asistencia técnica a y por parte de las AAA sobre programas y asociaciones de salud conductual.
- Participar en el nuevo Grupo de Trabajo de Salud del Comportamiento de los Servicios Humanos y de Salud de California (CHHS) del estado y otros organismos de políticas y programas de salud del comportamiento patrocinados por el estado que abordan las necesidades de los adultos mayores. Este trabajo incluirá la identificación de soluciones para los adultos mayores y la investigación de formas de brindar alcance dirigido a los adultos mayores que no están accediendo a los servicios de salud del comportamiento necesarios.

### **Resultados:**

- Los adultos mayores, los adultos con discapacidades y los cuidadores tendrán acceso continuo a una línea multilingüe y culturalmente sensible que apoye a los adultos mayores y cuidadores que estén experimentando estrés, soledad, depresión y otros problemas.
- Aumentará el acceso de los adultos mayores a los servicios de salud del comportamiento.

*Referencia inicial: En 2020, la línea recibió 74 271 llamadas.*

**Objetivo D: Justicia para el adulto mayor** Promover estrategias de justicia para el adulto mayor y contra el abuso del adulto mayor culturalmente sensibles para reducir y prevenir el maltrato del adulto mayor.

### **Estrategias clave:**

- Continuar brindando educación pública, alcance, capacitación y asociaciones con los servicios de protección de adultos, las fuerzas del orden y los tribunales sobre la prevención, detección, evaluación y tratamiento del abuso de personas mayores.
- Capacitar a los administradores del programa HICAP para ayudar a los beneficiarios de Medicare, sus familias y cuidadores a prevenir, detectar y denunciar fraudes, errores y abusos en la atención médica.
- Continuar asociándose con la Agencia de Salud y Servicios Humanos de California (CHHS), el Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS), la Oficina del Procurador General de California (OAG) y sus socios en las comunidades de personas mayores y discapacitadas para convocar a un coordinador de justicia de ancianos en todo el estado. El consejo se centró en aumentar la coordinación y desarrollar recomendaciones para prevenir y abordar el abuso, la negligencia, la explotación y el fraude financiero de personas mayores, en consonancia con el Plan maestro para la tercera edad.

### **Resultados:**

- Aumento de los servicios efectivos y equitativos para prevenir y responder al maltrato de adultos mayores y discapacitados.

- Mayor coordinación y compromiso con las partes interesadas internas y externas para promover los objetivos, estrategias y resultados de la justicia para el adulto mayor en California.

**Objetivo E: Servicios legales** Asegurar que más californianos mayores tengan acceso a un programa de servicios legales para proteger los derechos y asegurar la justicia.

**Estrategias clave:**

- Establecer un grupo de trabajo compuesto por personas que representen a los proveedores de Servicios Legales de California, las AAA, otras partes interesadas y consumidores para avanzar en los datos de los Servicios Legales de California e incorporar las metas pertinentes del Plan Maestro para el Envejecimiento.
- Encuestar a los proveedores de servicios legales y las AAA sobre temas tales como sus herramientas de evaluación, mejores prácticas y áreas de oportunidad.
- Evaluar y recomendar oportunidades de mejora en el papel del Desarrollador de Asistencia Legal Estatal.

**Resultados:**

- Se identificarán y abordarán las brechas e inequidades del programa, lo que dará como resultado un mayor acceso a los servicios legales, en particular para aquellos que experimentan una mayor necesidad económica o social.

*Referencia inicial: durante el año fiscal federal 2020, estos programas brindaron 142 930 horas de asistencia legal a adultos mayores.*

**Objetivo 5: Asociaciones: California fortalecerá las asociaciones para promover una California para todas las edades.**

**Objetivo A: Organizaciones tribales** Ampliar el acceso de los residentes nativos americanos y las organizaciones tribales a los programas y servicios de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada proporcionados a través de la OAA.

**Estrategias clave:**

- Asociarse con una o más organizaciones tribales para desarrollar y brindar capacitación al personal de las AAA y el CDA sobre la cultura e historia de los nativos americanos, y las oportunidades y responsabilidades de la OAA en apoyo a asociaciones culturalmente competentes y la prestación de servicios con y para los nativos americanos mayores.
- Establecer conexiones y colaborar con otros enlaces gubernamentales de organizaciones tribales con base en la Oficina del Gobernador, otro departamento estatal (incluido el Departamento de Servicios Sociales y CHHS), la Administración federal para la vida comunitaria y otras agencias gubernamentales pertinentes.
- Ampliar el alcance del CDA y la información de las organizaciones tribales a través del sitio web del departamento, las redes sociales y otros canales de comunicación.

- Ayudar a facilitar las discusiones y las asociaciones entre las AAA y las organizaciones tribales para aumentar la participación de los nativos americanos en los programas de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada de California.

**Resultados:**

- Participación del CDA en iniciativas estatales y federales referentes a ancianos nativos americanos, según corresponda para las relaciones de gobierno a gobierno.
- Se proporcionará más información para y sobre el envejecimiento, las organizaciones tribales y los nativos americanos a través del sitio web del departamento, las redes sociales y otros medios.
- El personal de las AAA y el CDA dispondrá de una formación más culturalmente informada sobre la cultura y el envejecimiento de los nativos americanos para apoyar una mejor prestación de servicios y programas.
- Mayor participación de los nativos americanos en los programas del Título III, HICAP, MSSP, CBAS y el Programa del defensor general de atención a largo plazo.

**Objetivo B: Condados** Facilitar la coordinación con los servicios para adultos mayores y discapacitados de los condados, incluidos el servicio de protección para adultos, los servicios de apoyo en el hogar, los servicios de vivienda y para desamparados, los servicios de tutores/conservadores públicos y de respuesta ante desastres, entre otros, para facilitar el acceso a servicios más coordinados y mejores resultados para los adultos mayores, los adultos con discapacidades y los cuidadores familiares.

**Estrategias clave:**

- Compartir modelos de colaboración entre pares de las AAA del condado, tanto cuando la AAA se encuentre bajo el gobierno del condado como fuera del mismo, en asociación con la Asociación de Agencias locales para la tercera edad de California (C4A).
- Opciones de alcance para las AAA/ADRC y la tecnología del condado y la interoperabilidad de datos para respaldar la coordinación de los servicios para el envejecimiento.
- Explorar asociaciones innovadoras con servicios de emergencia y desastres para enfocar las estrategias de preparación y respuesta ante desastres para adultos mayores y adultos con discapacidades con necesidades funcionales y de acceso con el fin de salvar vidas, en asociación con la Oficina de Servicios de Emergencia de California (CalOES) y el Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS).
- Continuar fortaleciendo la asociación con los líderes del condado sobre el envejecimiento en la Asociación de Condados del Estado de California (CSAC) y la Asociación de Directores de Bienestar del Condado de California (CWDA).

**Resultados:**

- Foros sobre liderazgo en envejecimiento, con C4A, CWDA y CSAC
- Foros sobre envejecimiento y respuesta a desastres, con Cal OES y CDSS



- Investigación, recomendaciones y acciones para apoyar la coordinación de las AAA del condado en servicios, planificación y tecnología.

**Objetivo C: Atención médica** Explorar asociaciones que involucren planes de atención médica, proveedores de servicios y apoyos a largo plazo (LTSS), programas gubernamentales y otras entidades de salud.

**Estrategias clave:**

- Participar en discusiones continuas con las partes interesadas que exploran formas para que las organizaciones comunitarias y los proveedores de servicios domiciliarios y comunitarios se asocien con los planes de salud para aumentar el acceso de los adultos mayores a los servicios necesarios (por ejemplo, coordinación de la atención, transiciones y servicios de salud del comportamiento).
- Asociarse con la Oficina de Innovación e Integración de Medicare de California del Departamento de Servicios de Atención de la Salud (DHCS) propuesta para coordinar con los representantes de HICAP con respecto a las estrategias y modelos del estado para fortalecer y expandir el acceso de los californianos de ingresos bajos y medios que cumplen con los requisitos para participar en Medicare a servicios y apoyos de alta calidad, incluidos los servicios de salud del comportamiento.
- Asociarse con el DHCS para la implementación de CalAIM, una iniciativa de varios años para mejorar la calidad de vida y los resultados de salud mediante la implementación de un amplio sistema de prestación de servicios y una reforma de programas/pagos en todo el programa Medi-Cal.
- Asociarse con el DHCS en el desarrollo de una hoja de ruta para brindar servicios y apoyos a largo plazo.

**Resultados:**

- Desarrollo de un proyecto por parte de la Asociación de Agencias locales para la tercera edad de California para desarrollar estas asociaciones CBO/plan de salud, en asociación con el CDA y el DHCS.
- Colaboración entre la Oficina de Innovación e Integración de Medicare del DHCS para identificar oportunidades de asociación con HICAP.

**Objetivo D: Red de California para todas las edades** Equipar a los líderes locales en materia de envejecimiento, discapacidad y cuidado para desarrollar o actualizar planes maestros para el envejecimiento.

**Estrategia clave:**

- Apoyar a los líderes locales en materia de envejecimiento, discapacidad y cuidado y a los del condado/ciudad en el desarrollo de planes maestros locales para el envejecimiento con el Manual de estrategias locales de la MPA, y en el desarrollo e implementación de planes de acción amigables con las personas mayores.

**Resultados:**

- Capacitaciones y soporte técnico de guías locales disponibles para foros y redes de liderazgo locales para desarrollar planes maestros locales para el envejecimiento.
- Planes del condado y de la ciudad para el envejecimiento en todo California.

**Objetivo 6: La modernización del CDA de California modernizará y mejorará los recursos, las herramientas y la infraestructura necesaria para respaldar el sistema radial de integración ("hubs and spokes") de los sólidos servicios para el envejecimiento de todo el estado y brindar servicios de calidad a una población creciente y diversificada de adultos mayores, personas discapacitadas y cuidadores familiares.**

**Objetivo A: Operaciones comerciales** Agilizar la planificación, el monitoreo, las operaciones del programa y los procesos fiscales del CDA relacionados con las AAA y la red de proveedores.

**Estrategias clave:**

- Actualizar el documento del Plan local requerido y agilizar los procesos de monitoreo y revisión del Plan local.
- Agilizar los procesos de contratación y desembolso de fondos del departamento.

**Resultados:**

- Procesos optimizados y eficientes que reducen la carga administrativa de las AAA.

**Objetivo B: Datos y tecnología.** Actualizar e integrar tecnología y datos para la acción y el desempeño.

**Estrategias clave:**

- Desarrollar un sistema único de administración de relaciones con el cliente (CRM) en todo el estado para permitir que el CDA y las AAA rastreen los datos de manera eficiente.
- Ampliar, mejorar e interconectar el portal de datos sobre envejecimiento del departamento y los paneles de control en línea.

**Resultados:**

- Los datos se implementarán de manera efectiva y eficiente para la acción, incluido el seguimiento de la información relacionada con los programas y servicios, la producción rápida de informes confiables, la puesta a disposición del público, los socios y otras entidades, y la integración y la recepción de datos de otros programas para crear una mejor base de información para las políticas y decisiones del programa. Estos datos ayudarán a identificar y/o determinar los estándares del CDA para proporcionar servicios centrados en la persona y producir resultados basados en resultados.

**Objetivo C: Un sistema radial de integración sólido ("hubs and spokes") de los servicios para el envejecimiento de todo el estado** Alinear y fortalecer los centros y servicios para el envejecimiento del sistema radial estatales y locales con el fin de lograr resultados centrados en la persona, basados en datos y centrados en la equidad para la población creciente y diversificada de adultos mayores, personas con discapacidades y cuidadores familiares de California.

**Estrategia clave:**

- Trabajar con el público, las AAA, la Comisión sobre el Envejecimiento, los gobiernos de los condados locales y todas las partes interesadas, para evaluar oportunidades para fortalecer y modernizar la estructura de servicios para el envejecimiento de California, incluidos los límites del Área de planificación y servicio (PSA) (actualmente 33), las Fórmulas de Financiación Intraestados y los procesos de designación de la Agencia de Área para el Envejecimiento en cada PSA, para evaluar cómo satisfacer mejor las necesidades de la demografía cambiante de California, las necesidades de su población mayor y el panorama cambiante de los servicios para personas mayores y discapacitadas.

**Resultados:**

- Un informe emitido para fines de 2021, con comentarios y hallazgos de las partes interesadas, para que la Administración, la Legislatura y las partes interesadas lo consideren para 2022.

### Gestión de la calidad

Dado que una gestión eficaz de la calidad respalda la prestación de servicios de calidad, es fundamental para la misión y la cultura del CDA. El CDA proporciona asistencia técnica continua, formal e informal, capacitación, monitoreo, orientación escrita y, cuando es seguro, visitas in situ a las AAA y otros proveedores. El departamento también analiza de forma rutinaria los datos fiscales y de desempeño para identificar patrones que puedan indicar la necesidad de mayor atención.

A partir de 2021, el CDA implementó, o pronto implementará, una variedad de nuevas iniciativas de gestión de la calidad. Estas incluyen:

- **Sistema de informe sobre el envejecimiento de California (CARS):** para garantizar el cumplimiento de los informes de datos a la Administración para la vida comunitaria, el CDA está actualizando su sistema de informes para cumplir con los nuevos requisitos del Informe del Programa Estatal (SPR) de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada (OAA).
- **Panel de datos en línea:** lanzado en 2021, esta herramienta permite a los miembros del público y a otras personas realizar un seguimiento de los indicadores clave en

cuanto al progreso relacionados con los objetivos y estrategias del Plan maestro para la tercera edad.

- **Portal de datos COVID-19:** lanzado en 2020, el portal de datos sobre COVID proporciona información relacionada con los esfuerzos de respuesta a una pandemia.
- **Sistema de gestión de relaciones con el cliente (CRM):** este sistema, cuando se implemente, ayudará al CDA y a las AAA a recopilar, administrar, analizar y compartir datos relacionados con los programas de la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada.
- **Supervisión de las AAA:** el CDA desarrolló e implementó un procedimiento eficaz y simplificado para supervisar de forma remota el cumplimiento de los requisitos federales, estatales y contractuales por parte de las AAA.
- **Planes de área:** a partir de 2021, el CDA trabajará en asociación con las AAA para (1) hacer que el proceso de revisión del Plan local sea más eficiente para todos los involucrados; (2) garantizar que los planes de área futuros reflejen las prioridades estatales y locales; y (3) permitir que el CDA realice un mejor seguimiento del cumplimiento del programa.
- **Auditoría continua:** el CDA implementó auditorías de las AAA más frecuentes. Esto permite que los problemas se detecten y solucionen más rápidamente, lo que ayudará a las AAA a evitar riesgos fiscales y costosos hallazgos de auditoría.
- **Financiamiento de ayuda para pandemias:** el CDA desarrolló un proceso de informes para rastrear todos los fondos federales de ayuda para pandemias.
- **Gestión de riesgos empresariales:** el CDA desarrolló una estructura de gestión de riesgos empresariales para permitir al departamento realizar un seguimiento de la mitigación de los riesgos internos y externos del programa, y desarrollar una estructura de gobernanza para determinar la priorización de los riesgos en los que debe centrarse la rama de auditoría.

## Apéndices

### Apéndice A: Plan estratégico del Departamento de Servicios para los Adultos Mayores de California

**Visión:** una California amigable con la edad y las habilidades en la que elegimos dónde y cómo vivimos a lo largo de nuestras vidas.

**Misión:** transformar el envejecimiento de las personas, las familias y las comunidades mediante programas, planificación, políticas y asociaciones innovadoras que aumenten las opciones, la equidad y el bienestar de todos los californianos a medida que envejecemos.

**Valores:**

- Centrado en la persona y basado en resultados: valoramos a las personas y los resultados. Abogamos y nos asociamos con nuestros proveedores y participantes para avanzar juntos hacia resultados impactantes basados en datos.
- Liderazgo y colaboración: lideramos con visión, experiencia, pasión y responsabilidad, y colaboramos con nuestros socios internos y externos para crear una California habitable para toda la vida.
- Innovación e inclusión: convertimos las ideas en soluciones significativas para las personas, las familias y las comunidades, y promovemos la participación y la perspectiva de todas las personas, haciendo foco en las voces de las personas mayores, las personas con discapacidades y los cuidadores familiares.

**Objetivos:**

1. **Promover una California para todas las edades.** Desarrollaremos, avanzaremos y mediremos el Plan maestro para la tercera edad con diversos socios a nivel estatal y local.
2. **Aumentar las opciones para vivir en el hogar y la comunidad.** Mantendremos la excelencia y promoveremos la mejora continua de la calidad en los servicios del CDA para la vida en el hogar y la comunidad.
3. **Aumentar el bienestar de los residentes en centros de atención a largo plazo.** Mantendremos la excelencia y promoveremos la mejora continua de la calidad en los servicios del CDA para los residentes de hogares de ancianos y otras instalaciones para personas mayores.
4. **Aumentar la conciencia y la participación.** Mejorar los esfuerzos de divulgación para educar tanto a los californianos como a las partes interesadas sobre la información, los recursos y los programas sobre el envejecimiento y la discapacidad que promueven la equidad en el envejecimiento.
5. **Modernizar el CDA.** Aseguraremos y mejoraremos las herramientas profesionales y la infraestructura necesarias para brindar servicios de calidad y promover una cultura corporativa positiva, diversa e inclusiva en apoyo a la misión del CDA.

## Apéndice B: Datos y demografía

- [Panel de datos para el envejecimiento \(Plan maestro para la tercera edad\)](#)
- [Panel de datos de la respuesta del CDA al COVID-19](#)
- [Aumento porcentual proyectado de la población de más de 60 años por condado, 2010-2060](#)
- [Población adulta mayor por hogar, 2018](#)
- [Población de adultos mayores por vida sola y estado de salud, 2018](#)
- [Proyecciones de población del Departamento de Finanzas de California](#)
- [Encuesta de entrevistas de salud de California](#)
- [Panel demográfico del índice de personas mayores](#)



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

*Al firmar este documento, el funcionario autorizado compromete a la Agencia Estatal para el Envejecimiento a realizar todas las garantías y actividades enumeradas según lo estipulado en la Ley de Estadounidenses de Edad Avanzada, en su versión modificada en 2020.*

**Sec. 305, ORGANIZACIÓN**

(a) Para que un Estado sea elegible para participar en programas de subvenciones a los Estados de las asignaciones bajo este título—. . .

(2) La agencia estatal deberá: (A) excepto según lo dispuesto en la subsección (b)(5), designar para cada área, después de considerar los puntos de vista ofrecidos por la unidad o unidades del gobierno local de propósito general en dicha área, una agencia u organización pública o privada sin fines de lucro como la agencia de área para el envejecimiento de dicha área;

(B) brindar garantías, satisfactorias para el Subsecretario, de que la agencia estatal tendrá en cuenta, en relación con asuntos de política general que surjan en el desarrollo y administración del plan estatal para cualquier año fiscal, las opiniones de los destinatarios de los servicios de apoyo o de nutrición, o de las personas que utilicen los centros multipropósito para personas mayores provistos bajo dicho plan.

(E) proporcionar garantías de que se dará preferencia a la prestación de servicios a las personas mayores con mayor necesidad económica y a las personas mayores con mayor necesidad social (con especial atención a las personas mayores de bajos ingresos, incluidas las personas mayores de minorías de bajos ingresos, las personas mayores con dominio limitado del inglés, y personas mayores que residan en áreas rurales), e incluir métodos propuestos para llevar a cabo la preferencia en el plan estatal.

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

(G)(i) establecer objetivos específicos, en consulta con las agencias locales para la tercera edad, para cada área de planificación y servicio con el fin de proporcionar servicios financiados bajo este título a personas mayores de minorías de bajos ingresos y personas mayores que residan en áreas rurales.

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

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

(c) Una agencia de área sobre envejecimiento designada bajo la subsección (a) deberá ser:

(5) en el caso de un Estado especificado en la subsección (b)(5), la agencia estatal; y deberá proporcionar la seguridad, determinada como adecuada por parte de la agencia estatal, de que la agencia del área sobre el envejecimiento tendrá la capacidad de desarrollar un plan local y de llevar a cabo, directamente o mediante arreglos contractuales o de otro tipo, un programa que esté de acuerdo con el plan dentro del área de planificación y servicio. Al designar una agencia local para la tercera edad dentro del área de planificación y servicio o dentro de cualquier unidad de gobierno local de propósito general designada como un área de planificación y servicio, el Estado dará preferencia a una oficina establecida para la tercera edad, a menos que la agencia estatal determine que tal oficina dentro del área de planificación y servicio tendrá la capacidad para llevar a cabo el plan local.

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

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

(2) una declaración numérica de la fórmula de financiación real que se utilizará;

(3) una lista de los datos demográficos, económicos y sociales que se utilizarán para cada área de planificación y servicio del Estado; y

(4) una demostración de la asignación de fondos, de acuerdo con la fórmula de financiamiento, a cada área de planificación y servicio del Estado.

Nota: LOS ESTADOS DEBEN ASEGURARSE DE QUE LAS SIGUIENTES GARANTÍAS (SECCIÓN 306) SERÁN CUMPLIDAS POR LAS AGENCIAS LOCALES DESIGNADAS EN LAS AGENCIAS, O POR EL ESTADO EN EL CASO DE ESTADOS ÚNICOS DE ÁREA DE PLANIFICACIÓN Y SERVICIO.

### **Sec. 306, PLANES DE ÁREA**

(a) Cada agencia de área sobre envejecimiento designada bajo la sección 305(a)(2)(A) deberá, para ser aprobada por la agencia estatal, preparar y desarrollar un plan local para un área de planificación y servicio para un período de dos, tres o cuatro años determinado por la agencia estatal, con los ajustes anuales que sean necesarios. Cada uno de dichos planes se basará en un formato uniforme para los planes de área dentro del Estado preparados de acuerdo con la sección 307(a)(1). Cada uno de dichos planes deberá: (1) proporcionar, a través de un sistema integral y coordinado, servicios de apoyo, servicios de nutrición y, cuando sea apropiado, para el establecimiento, mantenimiento, modernización o construcción de centros multipropósito para personas mayores (incluido un plan para usar las habilidades y

servicios de las personas mayores en trabajos remunerados y no remunerados, lo que incluye el trabajo multigeneracional y de personas mayores a personas mayores), dentro del área de planificación y servicio cubierta por el plan, incluida la determinación del alcance de la necesidad de servicios de apoyo, servicios de nutrición y centros multipropósitos para personas mayores en dicha área (teniendo en cuenta, entre otras cosas, la cantidad de personas mayores con bajos ingresos que residen en dicha área, la cantidad de personas mayores que tienen una mayor necesidad económica —con especial atención a las personas mayores de bajos ingresos, incluidas las personas mayores de bajos ingresos pertenecientes a minorías, personas mayores con dominio limitado del inglés y personas mayores residentes de áreas rurales— que residen en dicha área, la cantidad de personas mayores que tienen una mayor necesidad social con especial atención a las personas mayores de bajos ingresos, incluidas las personas mayores de bajos ingresos pertenecientes a minorías, personas mayores con dominio limitado del inglés y personas mayores residentes de áreas rurales —con especial atención a las personas mayores de bajos ingresos, incluidas las personas mayores de bajos ingresos pertenecientes a minorías, personas mayores con dominio limitado del inglés y personas mayores residentes de áreas rurales— que residen en dicha área, la cantidad de personas mayores en riesgo de colocación institucional que residen en dicha área, y la cantidad de personas mayores que son indígenas que residen en dicha área, y los esfuerzos de las organizaciones voluntarias en la comunidad), evaluando la efectividad del uso de recursos para satisfacer dicha necesidad y la celebración de acuerdos con proveedores de servicios de apoyo, servicios de nutrición o centros multipropósito para personas mayores en dicha área, para la prestación de dichos servicios o centros para satisfacer dicha necesidad;

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

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

(B) servicios a domicilio, incluidos servicios de apoyo para familias de personas mayores con enfermedad de Alzheimer y trastornos relacionados con una disfunción cerebral neurológica y orgánica; y

(C) asistencia legal; y garantías de que la agencia del área sobre el envejecimiento informará anualmente a la agencia estatal en detalle la cantidad de fondos gastados para cada categoría durante el año fiscal que concluyó más recientemente;

(3) (A) designar, cuando sea factible, un punto focal para la prestación de servicios integrales en cada comunidad, prestando especial atención a la designación de centros multipropósito para personas mayores (incluidos los centros multipropósito

para personas mayores operados por las organizaciones mencionadas en el párrafo (6)(C)) como dicho punto focal; y

(B) especificar, en subvenciones, contratos y acuerdos que implementen el plan, la identidad de cada punto focal designado de esta manera;

(4) (A)(i)(I) brindar garantías de que la agencia del área sobre el envejecimiento:

(aa) establecerá objetivos específicos, consistentes con la política del Estado, para brindar servicios a las personas mayores con mayor necesidad económica, personas mayores con mayor necesidad social y personas mayores en riesgo de colocación en una institución;

(bb) incluirá objetivos específicos para brindar servicios a personas mayores pertenecientes a minorías de bajos ingresos, personas mayores con dominio limitado del inglés y personas mayores que residen en áreas rurales; e

(II) incluir métodos propuestos para lograr los objetivos descritos en los ítems (aa) y (bb) de la subcláusula (I);

(ii) proporcionar garantías de que la agencia del área sobre el envejecimiento incluirá en cada acuerdo realizado con un proveedor de cualquier servicio bajo este título, un requisito de que dicho proveedor:

(I) especificará cómo el proveedor tiene la intención de satisfacer las necesidades de servicios de las personas pertenecientes a minorías de bajos ingresos, personas mayores con dominio limitado del inglés y personas mayores que residen en áreas rurales en el área atendida por el proveedor;

(II) en la medida de lo posible, proporcionará servicios a personas pertenecientes a minorías de bajos ingresos, personas mayores con dominio limitado del inglés y personas mayores que residen en áreas rurales de acuerdo con su necesidad de tales servicios; y

(III) cumplirá con los objetivos específicos establecidos por la agencia del área sobre el envejecimiento, para brindar servicios a personas pertenecientes a minorías de bajos ingresos, personas mayores con dominio limitado del inglés y personas mayores que residen en áreas rurales dentro del área de planificación y servicio; y

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

(I) identificar el número de personas mayores pertenecientes a minorías de bajos ingresos existentes en el área de planificación y servicio;

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

(III) proporcionar información sobre la medida en la que la agencia del área sobre el envejecimiento cumplió con los objetivos descritos en la cláusula (i).

(B) proporcionar garantías de que la agencia del área sobre el envejecimiento utilizará esfuerzos de extensión que:

(i) identificarán a las personas elegibles para recibir asistencia en virtud de esta Ley, con especial énfasis

en:

(I) personas mayores que residen en áreas rurales;

(II) personas mayores con mayores necesidades económicas (con especial atención a las minorías de bajos ingresos y las personas mayores que residen en zonas rurales);

(III) personas mayores con mayor necesidad social (con especial atención a las minorías de bajos ingresos y las personas mayores que residen en zonas rurales);

(IV) personas mayores con discapacidades severas;

(V) personas mayores con dominio limitado del inglés;

(VI) personas mayores con enfermedad de Alzheimer y trastornos relacionados con una disfunción cerebral neurológica y orgánica (y los cuidadores de dichos individuos); y

(VII) personas mayores en riesgo de ser colocadas en instituciones, incluidos específicamente los sobrevivientes del Holocausto; e

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

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

(5) proporcionar garantías de que la agencia del área sobre el envejecimiento coordinará la planificación, identificación, evaluación de necesidades y prestación de servicios para las personas mayores con discapacidades —con especial atención a las personas con discapacidades graves y las personas en riesgo de ser colocadas en una institución— con las agencias que desarrollan o proporcionar servicios para personas con discapacidades;

(6) disponer que la agencia del área sobre el envejecimiento:

(A) tendrá en cuenta, en relación con asuntos de política general que surjan en el desarrollo y administración del plan local, las opiniones de los destinatarios de los servicios bajo dicho plan;

(B) servirá como defensor y punto focal para las personas mayores dentro de la comunidad (en cooperación con agencias, organizaciones e individuos que participan en actividades bajo el plan) monitoreando, evaluando y comentando sobre todas las políticas, programas, audiencias, gravámenes y acciones comunitarias que afectarán a las personas mayores;

(C)(i) cuando sea posible, concertar acuerdos con organizaciones que brinden servicios de cuidado diurno para niños, asistencia a las personas mayores que cuidan a parientes que sean niños y respiro para las familias, a fin de brindar oportunidades para que las personas mayores ayuden o apoyen, de forma voluntaria, en la prestación de dichos servicios a niños, adultos y familias;

(ii) si es posible con respecto a la prestación de servicios bajo este título, concertar arreglos y coordinar con organizaciones que tengan un historial comprobado de prestación de servicios a personas mayores, que:

(I) hayan sido designados oficialmente como agencias de acción comunitaria o programas de acción comunitaria bajo la sección 210 de la Ley de Oportunidades Económicas de 1964 (42U.S.C 2790) para el año fiscal 1981, y no hayan perdido la designación como resultado del incumplimiento de dicha Ley; o

(II) hayan nacido durante el año fiscal 1982 como sucesoras directas en interés de tales agencias de acción comunitaria o programas de acción comunitaria;

y que cumplan con los requisitos de la sección 676B de la Ley de Subvenciones en Bloque para Servicios Comunitarios; y

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

(D) establecer un consejo asesor compuesto por personas mayores (incluidas personas de minorías y personas mayores que residan en áreas rurales) que sean participantes o que sean elegibles para participar en programas asistidos bajo esta Ley, cuidadores familiares de dichas personas, representantes de personas mayores, proveedores de servicios, representantes de la comunidad empresarial, funcionarios electos locales, proveedores de atención médica para veteranos (si corresponde) y el público en general, para asesorar continuamente a la agencia del área sobre el envejecimiento en todos los asuntos relacionados con el desarrollo del plan local, la administración del plan y las operaciones realizadas bajo el plan;

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

(i) entidades que lleven a cabo programas que reciban asistencia bajo esta Ley dentro del área de planificación y servicio que atienda la agencia; y

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

(F) en coordinación con la agencia estatal y con la agencia estatal responsable de los servicios de salud mental y del comportamiento, aumentar la conciencia pública sobre los trastornos de salud mental, eliminar las barreras para el diagnóstico y el tratamiento, y coordinar los servicios de salud mental y del comportamiento (incluidos los exámenes de salud mental) proporcionados con fondos a cargo de la agencia del área sobre el envejecimiento con servicios de salud mental y del comportamiento proporcionados por los centros de salud comunitarios y por otras agencias públicas y organizaciones privadas sin fines de lucro;

(G) Si existe una población significativa de personas mayores que sean indios en el área de planificación y servicio de la agencia del área sobre el envejecimiento, la agencia del área sobre el envejecimiento llevará a



cabo actividades de extensión para identificar a dichos individuos en dicha área y les informará de la disponibilidad de asistencia en virtud de esta Ley;

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

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

- (7) disponer que la agencia del área sobre el envejecimiento deberá, de acuerdo con esta sección, facilitar el desarrollo y la implementación en todo el área de un sistema integral y coordinado para brindar atención a largo plazo en entornos domiciliarios y comunitarios, de una manera que responda a las necesidades y preferencias de personas mayores y sus familiares cuidadores al:

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

(B) realizar análisis y hacer recomendaciones con respecto a las estrategias para modificar el sistema local de atención a largo plazo para que puedan:

(i) responder mejor a las necesidades y preferencias de las personas mayores y los cuidadores familiares;

(ii) facilitar mejor la prestación, por parte de los proveedores de servicios, de cuidados a largo plazo en el hogar y en entornos comunitarios; y

(iii) orientar mejor los servicios a las personas mayores en riesgo de ser colocadas en instituciones para permitir que esas personas permanezcan en el hogar y en entornos comunitarios;

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

(D) proveer la disponibilidad y distribución (a través de campañas de educación pública, Centros de Recursos para Personas Mayores y Discapacitadas, la propia agencia del área sobre el envejecimiento y otros medios apropiados) de información relacionada con:

(i) la necesidad de planificar con anticipación la atención a largo plazo; y

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

- (8) disponer que los servicios de gestión de casos proporcionados bajo este título a través de la agencia del área sobre el envejecimiento:

- (A) no duplique los servicios de administración de casos proporcionados a través de otros programas federales y estatales;
  - (B) esté coordinado con los servicios descritos en el subpárrafo (A); y
  - (C) sea proporcionado por una agencia pública o una agencia privada sin fines de lucro que:
    - (i) le dé a cada persona mayor que busca servicios bajo este título una lista de agencias que brinden servicios similares dentro de la jurisdicción de la agencia del área sobre el envejecimiento;
    - (ii) le dé a cada individuo descrito en la cláusula (i) una declaración que especifique que el individuo tiene derecho a hacer una elección independiente de proveedores de servicios y los documentos recibidos por dicha persona de dicha declaración;
    - (iii) tenga administradores de casos que actúen como agentes de las personas que reciben los servicios y no como promotores de la agencia que proporciona dichos servicios; o
    - (iv) esté ubicada en un área rural y obtenga una exención de los requisitos descritos en las cláusulas (i) a (iii);
- (9) (A) proporcionar garantías de que la agencia del área sobre el envejecimiento, al llevar a cabo el programa del Ombudsman de Atención a Largo Plazo del Estado bajo la sección 307(a)(9), gastará no menos que la cantidad total de fondos asignados bajo esta Ley y a cargo de la agencia en el año fiscal 2019 para la realización de dicho programa bajo este título;
- (B) los fondos puestos a disposición de la agencia del área sobre el envejecimiento, de conformidad con la sección 712, se utilizarán para complementar y no suplantar otros fondos federales, estatales y locales gastados para apoyar las actividades descritas en la sección 712;
- (10) proporcionar un procedimiento de quejas para las personas mayores que no están satisfechas con los servicios o se les niegan los servicios bajo este título;
- (11) proporcionar información y garantías sobre los servicios a las personas mayores que sean nativos americanos (a los que se hace referencia en este párrafo como "nativos americanos mayores"), incluidas: (A) información sobre si hay una población significativa de nativos americanos mayores en el área de planificación y servicio y, de ser así, una garantía de que la agencia del área sobre el envejecimiento llevará a cabo actividades, incluida la divulgación, para aumentar el acceso de los nativos americanos mayores a los programas y beneficios proporcionados bajo este título;
- (B) una garantía de que la agencia del área sobre el envejecimiento, en la mayor medida posible, coordinará los servicios que la agencia brinda bajo este título con los servicios provistos bajo el título VI; y
- (C) una garantía de que la agencia del área sobre el envejecimiento hará que los servicios del plan local estén disponibles, en la misma medida en que dichos servicios están disponibles para las personas mayores dentro del área de planificación y servicio, para los nativos americanos mayores;
- (12) disponer que la agencia del área sobre el envejecimiento establecerá procedimientos para la coordinación de servicios con entidades que llevan a

- cabo otros programas federales o asistidos por el gobierno federal para personas mayores a nivel local, con especial énfasis en las entidades que llevan a cabo programas descritos en la sección 203(b) dentro del área de planificación y servicio.
- (13) proporcionar garantías de que la agencia del área sobre el envejecimiento:
- (A) mantendrá la integridad y el propósito público de los servicios prestados y de los proveedores de servicios bajo este título en todas las relaciones contractuales y comerciales;
  - (B) divulgará al subsecretario y a la agencia estatal:
    - (i) la identidad de cada entidad no gubernamental con la que dicha agencia tiene un contrato o relación comercial relacionada con la prestación de cualquier servicio a personas mayores; y
    - (ii) la naturaleza de dicho contrato o relación;
  - (C) demostrar que una pérdida o disminución en la cantidad o calidad de los servicios prestados, o por ser prestados, bajo este título por tal agencia no ha resultado y no resultará de tal contrato o tal relación;
  - (D) demostrar que la cantidad o calidad de los servicios que se proporcionarán bajo este título por dicha agencia mejorará como resultado de dicho contrato o relación; y
  - (E) a solicitud del Subsecretario o del Estado, con el propósito de monitorear el cumplimiento de esta Ley (incluida la realización de una auditoría), divulgar todas las fuentes y gastos de fondos que dicha agencia reciba o gaste para brindar servicios a personas mayores;
- (14) proporcionar garantías de que la agencia local para la tercera edad no dará preferencia para recibir servicios bajo este título a personas mayores en particular como resultado de un contrato o relación comercial que no se lleve a cabo para implementar este título;
- (15) proporcionar garantías de que los fondos recibidos en virtud de este título se utilizarán:
- (A) para proporcionar beneficios y servicios a las personas mayores, dando prioridad a las personas mayores identificadas en el párrafo (4)(A)(i); y
  - (B) de conformidad con las garantías especificadas en el párrafo (13) y las limitaciones especificadas en la sección 212;
- (16) proporcionar, en la medida de lo posible, la prestación de servicios conforme a esta Ley, de conformidad con el cuidado autodirigido;
- (17) incluir información que detalle cómo la agencia del área sobre el envejecimiento coordinará las actividades y desarrollará planes de preparación para emergencias a largo plazo, con las agencias de respuesta a emergencias locales y estatales, las organizaciones de socorro, los gobiernos locales y estatales y cualquier otra institución que tenga la responsabilidad de la prestación de servicios de socorro en casos de desastre;
- (18) proporcionar garantías de que la agencia del área sobre el envejecimiento recopilará datos para determinar:
- (A) los servicios que necesitan las personas mayores cuyas necesidades hayan sido el enfoque de todos los centros financiados bajo el título IV en el año fiscal 2019; y

- (B) la efectividad de los programas, políticas y servicios proporcionados por dicha agencia del área sobre el envejecimiento para ayudar a dichas personas; y
- (19) proporcionar garantías de que la agencia del área sobre el envejecimiento utilizará esfuerzos de alcance que identificarán a las personas elegibles para recibir asistencia en virtud de esta Ley, con especial énfasis en aquellas personas cuyas necesidades hayan sido el enfoque de todos los centros financiados bajo el título IV en el año fiscal 2019.

(b)(1) Una agencia local para la tercera edad puede incluir en el plan local una evaluación de qué tan preparada está la agencia y los proveedores de servicios en el área de planificación y servicio para cualquier cambio anticipado en el número de personas mayores durante el período de 10 años posteriores al ejercicio fiscal para el que se presenta el plan.

(2) Dicha evaluación puede incluir:

- (A) el cambio proyectado en el número de personas mayores en el área de planificación y servicio;

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

- (C) un análisis de cómo se pueden mejorar los programas, políticas y servicios proporcionados por dicha agencia del área, y cómo se pueden ajustar los niveles de recursos para satisfacer las necesidades de la población cambiante de personas mayores en el área de planificación y servicio; y

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

(3) Una agencia del área sobre el envejecimiento, en cooperación con funcionarios gubernamentales, agencias estatales, organizaciones tribales o entidades locales, puede hacer recomendaciones a los funcionarios gubernamentales en el área de planificación y servicio y al Estado, sobre las acciones determinadas por la agencia del área para desarrollar la capacidad en el área de planificación y servicio con el fin de satisfacer las necesidades de las personas mayores en relación a:

- (A) salud y servicios humanos;

- (B) uso del suelo;

- (C) alojamiento;

- (D) transporte;

- (E) seguridad pública;

- (F) fuerza laboral y desarrollo económico;

- (G) recreación;

- (H) educación;

- (I) compromiso civil;

- (J) preparación para emergencias;

(K) protección contra el abuso, la negligencia y la explotación de personas mayores; (L) dispositivos y servicios de tecnología de asistencia; y (M) cualquier otro servicio según lo determine dicha agencia.

(c) Cada Estado, al aprobar los planes de la agencia local para la tercera edad bajo esta sección, deberá renunciar al requisito descrito en el párrafo (2) de la subsección (a) para cualquier categoría de servicios descritos en dicho párrafo si la agencia local para la tercera edad demuestra a la agencia estatal que los servicios que se brindan para dicha categoría en el área son suficientes para satisfacer la necesidad de dichos servicios en dicha área y que realizó una audiencia pública oportuna a pedido.

(d) (1) Sujeto a las regulaciones prescritas por el Subsecretario, una agencia local para la tercera edad designada bajo la sección 305(a)(2)(A) o, en áreas de un Estado donde no se haya designado dicha agencia, la agencia del Estado, puede llegar a un acuerdo con agencias que administren programas bajo la Ley de Rehabilitación de 1973, y los títulos XIX y XX de la Ley de Seguridad Social con el propósito de desarrollar e implementar planes para satisfacer la necesidad común de servicios de transporte de personas que reciban beneficios bajo dichas leyes. y personas mayores que participen en programas autorizados por este título.

(2) De acuerdo con un acuerdo celebrado bajo el párrafo (1), los fondos asignados bajo este título pueden usarse para comprar servicios de transporte para personas mayores y pueden combinarse con fondos disponibles para la prestación de servicios de transporte bajo la Ley de Rehabilitación de 1973, y bajo los títulos XIX y XX de la Ley de Seguridad Social.

(e) Una agencia local para la tercera edad no puede requerir que ningún proveedor de asistencia legal bajo este título revele ninguna información que esté protegida por el privilegio abogado-cliente.

(f)(1) Si el jefe de una agencia estatal encuentra que una agencia local para la tercera edad no cumplió con las leyes federales o estatales, incluidos los requisitos del plan local de esta sección, regulaciones o políticas, el Estado puede retener una parte de los fondos para la agencia del área sobre el envejecimiento disponibles bajo este título.

(2) (A) El jefe de una agencia estatal no tomará una determinación final de retener fondos bajo el párrafo (1) sin antes otorgarle a la agencia del área sobre el envejecimiento el debido proceso de acuerdo con los procedimientos establecidos por la agencia estatal.

(B) Como mínimo, dichos procedimientos deben incluir procedimientos para:

- (i) proporcionar notificación de una acción de retención de fondos;
- (ii) proporcionar documentación de la necesidad de tal acción; y
- (iii) a solicitud de la agencia del área sobre el envejecimiento, la realización de una audiencia pública sobre la acción.

(3) (A) Si una agencia estatal retiene los fondos, la agencia estatal puede usar los fondos retenidos para administrar directamente programas bajo este título en el área de planificación y servicio atendida por la agencia del área sobre envejecimiento por un período que no exceda los 180 días, excepto cuando provisto en el subpárrafo (B).

(B) Si la agencia estatal determina que la agencia local para la tercera edad no tomó la acción correctiva, o si la agencia estatal no aprueba la acción correctiva, durante el período de 180 días descrito en el subpárrafo (A), la agencia estatal puede extender el período hasta no más de 90 días.

(g) Nada en esta Ley restringirá a una agencia local para la tercera edad de brindar servicios no provistos o autorizados por esta Ley, incluyendo a través de:

- (1) contratos con pagadores de atención médica;
- (2) programas de pago privados para consumidores; u
- (3) otros arreglos con entidades o individuos que aumenten la disponibilidad de servicios y apoyos domiciliarios y comunitarios.

### **Sec. 307, PLANES ESTATALES**

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

(1) El plan deberá:

(A) requerir que cada agencia local para la tercera edad designada bajo la sección 305(a)(2)(A) desarrolle y presente a la agencia estatal para su aprobación, de acuerdo con un formato uniforme desarrollado por la agencia estatal, un plan local que cumpla con los requisitos de la sección 306; y (B) basarse en dichos planes de área.

(2) El plan dispondrá que la agencia estatal:

(A) Evalúe, mediante el uso de procedimientos uniformes descritos en la sección 202(a)(26), la necesidad de servicios de apoyo (incluida la asistencia legal de conformidad con la sección 307(a)(11), información y asistencia, y servicios de transporte), servicios de nutrición y centros multipropósito para personas mayores dentro del Estado;

(B) desarrolle un proceso estandarizado para determinar en qué medida los programas y recursos públicos o privados (incluidos los voluntarios y los



programas y servicios de las organizaciones voluntarias) tienen la capacidad y realmente satisfacen dicha necesidad; y

(C) especifique una proporción mínima de los fondos recibidos por cada agencia local para la tercera edad en el estado para llevar a cabo la parte B que se gastará (en ausencia de una exención bajo la sección 306(c) o 316) por dicha agencia local para la tercera edad para proporcionar cada una de las categorías de servicios especificadas en la sección 306(a)(2).

(3) El plan deberá:

(A) incluir (y no puede ser aprobado a menos que el Subsecretario lo apruebe) la declaración y demostración requeridas por los párrafos (2) y (4) de la sección 305(d)

(en relación con la distribución de fondos dentro del estado); y

(B) con respecto a los servicios para personas mayores que residan en áreas rurales:

(i) proporcionar garantías de que la agencia estatal gastará para cada año fiscal, no menos de la cantidad gastada por dichos servicios para el año fiscal 2000...

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

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

(4) El plan dispondrá que la agencia estatal llevará a cabo evaluaciones periódicas y audiencias públicas sobre las actividades y proyectos llevados a cabo en el estado bajo este título y el título VII, incluidas las evaluaciones de la efectividad de los servicios prestados a las personas con mayor necesidad económica, mayor necesidad social o discapacidades (con especial atención a las personas mayores pertenecientes a minorías de bajos ingresos, las personas mayores con dominio limitado del inglés y las personas mayores que residen en áreas rurales).

(5) El plan dispondrá que la agencia estatal:

(A) brinde la oportunidad de una audiencia, previa solicitud y de acuerdo con los procedimientos publicados, a cualquier agencia local para la tercera edad que presente un plan bajo este título, a cualquier proveedor de (o solicitante que brinde) servicios;

(B) emita pautas aplicables a los procedimientos de quejas requeridos por la sección 306(a)(10); y

(C) brinde la oportunidad de una audiencia pública, a pedido y por parte de cualquier agencia local para la tercera edad, cualquier proveedor de (o solicitante que brinde) servicios o cualquier destinatario de servicios bajo este título con respecto a cualquier solicitud de exención, incluidos aquellos bajo la sección 316.

(6) El plan dispondrá que la agencia estatal realizará dichos informes en la forma y con el contenido de información indicado, según lo requiera el Subsecretario, y cumplirá con los requisitos que el Subsecretario pueda imponer para asegurar la exactitud de dichos informes.

- (7) (A) El plan proporcionará una garantía satisfactoria de que se adoptarán los procedimientos de control fiscal y contabilidad de fondos que sean necesarios para asegurar el desembolso y la contabilidad adecuados de los fondos federales pagados bajo este título al Estado, incluidos los fondos pagados a los beneficiarios de una subvención o contrato.
- (B) El plan deberá proporcionar garantías de que:
- (i) ninguna persona (designada o no) involucrada en la designación de la agencia estatal o una agencia local para la tercera edad, o en la designación del jefe de cualquier subdivisión de la agencia estatal o de una agencia local para la tercera edad, esté sujeta a un conflicto de intereses prohibidos por esta Ley;
  - (ii) ningún funcionario, empleado u otro representante de la agencia estatal o agencia local para la tercera edad esté sujeto a un conflicto de intereses prohibido por esta Ley; y
  - (iii) existan mecanismos para identificar y eliminar los conflictos de intereses prohibidos por esta Ley.
- (8) (A) El plan deberá estipular que ninguna agencia estatal o agencia local para la tercera edad del Estado proporcione directamente servicios de apoyo, servicios de nutrición o servicios en el hogar, a menos que, a juicio de la agencia estatal:
- (i) la provisión de tales servicios por parte de la agencia estatal o la agencia local para la tercera edad sea necesaria para asegurar un suministro adecuado de tales servicios;
  - (ii) dichos servicios estén directamente relacionados con las funciones administrativas de dicha agencia estatal o agencia local para la tercera edad; o
  - (iii) tales servicios puedan ser proporcionados de manera más económica, y con una calidad comparable, por dicha agencia estatal o agencia local para la tercera edad.
- (B) Con respecto a los servicios de administración de casos, si la agencia estatal o la agencia local para la tercera edad ya está brindando servicios de administración de casos (a la fecha de presentación del plan) bajo un programa estatal, el plan puede especificar que dicha agencia puede continuar brindando estos servicios.
- (C) El plan puede especificar que una agencia local para la tercera edad puede proporcionar directamente información y servicios de asistencia y divulgación.
- (9) El plan proporcionará garantías de que:
- (A) La agencia estatal llevará a cabo, a través de la Oficina del defensor general de atención a largo plazo del Estado, un programa de Ombudsman de Atención a Largo Plazo del Estado de acuerdo con la sección 712 y este título, y gastará para tal fin una cantidad que no sea menor a un cantidad gastada por la agencia estatal con fondos recibidos bajo este título para el año fiscal 2019, y una cantidad que no sea menor que la cantidad gastada por la agencia estatal con fondos recibidos bajo el título VII para el año fiscal 2019; y

(B) Los fondos puestos a disposición de la agencia estatal de conformidad con la sección 712 se utilizarán para complementar y no reemplazar otros fondos federales, estatales y locales destinados al apoyo de las actividades descritas en la sección 712.

(10) El plan proporcionará garantías de que se tomarán en consideración las necesidades especiales de las personas mayores que residen en áreas rurales y describirá cómo se han cumplido esas necesidades y cómo se han asignado los fondos para satisfacer esas necesidades.

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

(A) el plan contenga garantías de que las agencias locales para la tercera edad (i) celebrarán contratos con proveedores de asistencia legal que puedan demostrar la experiencia o capacidad para brindar asistencia legal; (ii) incluirán en dichos contratos disposiciones para asegurar que cualquier receptor de fondos bajo la división (i) estarán sujetas a restricciones y regulaciones específicas promulgadas bajo la Ley de Corporaciones de Servicios Legales (además de las restricciones y regulaciones que gobiernan la elegibilidad para asistencia legal bajo dicha Ley) y la membresía gobernante de las juntas directivas locales) según lo determine apropiado el Subsecretario; e (iii) intentarán involucrar a los abogados privados en actividades de asistencia legal autorizadas bajo este título, incluyendo grupos dentro de los abogados privados que brinden servicios a personas mayores de manera pro bono y con honorarios reducidos;

(B) el plan contenga garantías de que no se proporcionará asistencia legal a menos que el concesionario administre un programa diseñado para brindar asistencia legal a personas mayores con necesidades sociales o económicas y haya acordado, si el concesionario no es un concesionario de proyectos de la Corporación de Servicios Legales, coordinar sus servicios con proyectos existentes de la Corporación de Servicios Legales en el área de planificación y servicio con el fin de concentrar el uso de los fondos provistos bajo este título en las personas con mayor necesidad; y la agencia local para la tercera edad determina, después de una evaluación y de conformidad con las normas de servicio promulgadas por el Subsecretario, que cualquier concesionario seleccionado es la entidad que mejor puede proporcionar los servicios correspondientes.

(C) la agencia estatal se encargue de coordinar la prestación de asistencia jurídica a las personas mayores dentro del Estado, y proporcione asesoramiento y asistencia técnica en la prestación de asistencia jurídica a las personas mayores dentro del Estado y apoye la provisión de capacitación y asistencia técnica para asuntos legales para personas mayores;

(D) el plan contenga garantías, en la medida de lo posible, de que la asistencia legal proporcionada bajo el plan será adicional a cualquier asistencia legal para las personas mayores que reciben fondos de fuentes distintas a esta Ley y que se harán esfuerzos razonables para mantener los niveles existentes de asistencia legal para personas mayores; y

- (E) el plan contenga garantías de que las agencias locales para la tercera edad darán prioridad a la asistencia legal relacionada con los ingresos, la atención médica, la atención a largo plazo, la nutrición, la vivienda, los servicios públicos, los servicios de protección, la defensa de la tutela, el abuso, la negligencia y la discriminación por edad.
- (12) El plan proporcionará, siempre que el Estado desee proporcionar, un año fiscal para servicios para la prevención del abuso de personas mayores:
- (A) el plan contiene garantías de que cualquier agencia local para la tercera edad que realice dichos servicios llevará a cabo un programa de conformidad con la ley estatal pertinente y coordinado con las actividades estatales de servicios de protección para adultos existentes para:
- (i) educación pública para identificar y prevenir el abuso de personas mayores;
  - (ii) recepción de informes de abuso de personas mayores;
  - (iii) participación activa de personas mayores que participen en programas bajo esta Ley a través de actividades de divulgación, conferencias y derivación de dichas personas a otras agencias de servicios sociales o fuentes de asistencia cuando sea apropiado y con el consentimiento de las partes a ser referidas; y
  - (iv) remisión de quejas a las agencias de aplicación de la ley o de servicios de protección pública cuando corresponda;
- (B) el Estado no permitirá la participación involuntaria o coaccionada en el programa de servicios descrito en este párrafo por presuntas víctimas, abusadores o sus hogares; y
- (C) toda la información recopilada en el curso de la recepción de informes y las referencias se mantendrá confidencial a menos que todas las partes de la queja den su consentimiento por escrito para la divulgación de dicha información, excepto que dicha información pueda ser divulgada a una agencia de servicios de protección pública o de aplicación de la ley.
- (13) El plan proporcionará garantías de que cada estado asignará personal (uno de los cuales será conocido como desarrollador de asistencia legal) para proporcionar liderazgo estatal en el desarrollo de programas de asistencia legal para personas mayores en todo el estado.
- (14) El plan, con respecto al año fiscal anterior al año fiscal para el cual se prepara dicho plan, deberá estar preparado para:
- (A) identificar la cantidad de personas mayores de minorías de bajos ingresos en el estado, incluida la cantidad de personas mayores de minorías de bajos ingresos con dominio limitado del inglés; y
  - (B) describir los métodos utilizados para satisfacer las necesidades de servicio de las personas mayores pertenecientes a minorías de bajos ingresos descritas en el subpárrafo (A), incluido el plan para satisfacer las necesidades de las personas mayores pertenecientes a minorías de bajos ingresos con dominio limitado del inglés.
- (15) El plan proporcionará garantías de que, si una cantidad sustancial de las personas mayores que residen en cualquier área de planificación y servicio en el Estado tienen una capacidad limitada de habla inglesa, el Estado requerirá que

la agencia local para la tercera edad para cada área de planificación y servicio:

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

(B) designe a una persona empleada por la agencia local para la tercera edad, o disponible para dicha agencia local para la tercera edad a tiempo completo, cuyas responsabilidades incluirán:

(i) tomar las medidas que sean apropiadas para asegurar que la asistencia de asesoramiento esté disponible para las personas mayores que tengan una capacidad limitada de habla inglesa para ayudar a dichas personas mayores a participar en programas y recibir asistencia en virtud de esta Ley; y (ii) brindar orientación a las personas involucradas en la prestación de servicios de apoyo en el marco del plan local correspondiente para permitir que dichas personas sean conscientes de las sensibilidades culturales y tomen en cuenta de manera efectiva las diferencias lingüísticas y culturales.

(16) El plan proporcionará garantías de que la agencia estatal requerirá esfuerzos de extensión que:

(A) identifiquen a las personas elegibles para recibir asistencia en virtud de esta Ley, con especial énfasis en: (i) las personas mayores que residen en áreas rurales;

(ii) personas mayores con mayor necesidad económica (con especial atención a las personas mayores de bajos ingresos, incluidas las personas mayores pertenecientes a minorías de bajos ingresos, las personas mayores con dominio limitado del inglés y las personas mayores que residen en áreas rurales);

(iii) personas mayores con mayor necesidad social (con especial atención a las personas mayores de bajos ingresos, incluidas las personas mayores de minorías de bajos ingresos, las personas mayores con dominio limitado del inglés y las personas mayores que residen en áreas rurales);

(iv) personas mayores con discapacidades severas;

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

(vi) personas mayores con enfermedad de Alzheimer y trastornos relacionados con una disfunción cerebral neurológica y orgánica (y los cuidadores de dichos individuos); y

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

(17) El plan proporcionará, con respecto a las necesidades de las personas mayores con discapacidades graves, garantías de que el Estado coordinará la planificación, identificación, evaluación de necesidades y servicio para las personas mayores con discapacidades con especial atención a las personas con discapacidades graves atendidas por las agencias estatales con la responsabilidad principal de las personas con discapacidades, incluidas las discapacidades graves, para mejorar los servicios y desarrollar programas de

- colaboración, cuando corresponda, para satisfacer las necesidades de las personas mayores con discapacidades.
- (18) El plan proporcionará garantías de que las agencias locales para la tercera edad realizarán esfuerzos para facilitar la coordinación de los servicios de atención a largo plazo basados en la comunidad, de conformidad con la sección 306(a)(7), para personas mayores que:
- (A) residen en casa y corren el riesgo de ser institucionalizadas debido a limitaciones en su capacidad para funcionar de forma independiente;
  - (B) son pacientes hospitalizados y corren riesgo de sufrir una institucionalización prolongada; o
  - (C) son pacientes en centros de atención a largo plazo, pero que pueden regresar a sus hogares si se les brindan servicios comunitarios.
- (19) El plan incluirá las garantías y la descripción requeridas por la sección 705(a)(20). El plan proporcionará garantías de que se harán esfuerzos especiales para brindar asistencia técnica a los proveedores de servicios para minorías.
- (21) El plan deberá:
- (A) proporcionar una garantía de que la agencia estatal coordinará los programas bajo este título y los programas bajo el título VI, si corresponde; y
  - (B) proporcionar una garantía de que la agencia estatal llevará a cabo actividades para aumentar el acceso de las personas mayores que sean nativos americanos a todos los programas y beneficios para personas mayores proporcionados por la agencia, incluidos los programas y beneficios proporcionados bajo este título, si corresponde, y especificar las formas en que la agencia estatal tiene la intención de implementar las actividades.
- (22) Si se ofrecen servicios de administración de casos para brindar acceso a servicios de apoyo, el plan deberá establecer que la agencia estatal debe garantizar el cumplimiento de los requisitos especificados en la sección 306(a)(8).
- (23) El plan proporcionará garantías de que se realizarán esfuerzos demostrables para:
- (A) coordinar los servicios provistos bajo esta Ley con otros servicios estatales que beneficien a las personas mayores; y
  - (B) proporcionar actividades multigeneracionales, como oportunidades para que las personas mayores sirvan como mentores o asesores en el cuidado de niños, cuidado diurno para jóvenes, asistencia educativa, intervención para jóvenes en riesgo, tratamiento de la delincuencia juvenil y programas de apoyo familiar.
- (24) El plan proporcionará garantías de que el Estado coordinará los servicios públicos dentro del Estado para ayudar a las personas mayores a obtener servicios de transporte asociados con el acceso a los servicios provistos bajo este título, a los servicios bajo el título VI, a los servicios integrales de terapia y a la asistencia legal.
- (25) El plan incluirá garantías de que el Estado tiene en efecto un mecanismo para proporcionar calidad en la prestación de servicios a domicilio bajo este título.
- (26) El plan proporcionará garantías de que las agencias locales para la tercera edad proporcionarán, en la medida de lo posible, la prestación de servicios en virtud de esta Ley, de conformidad con la atención autodirigida.
- (27) (A) El plan incluirá, a elección del Estado, una evaluación de qué tan preparado está el Estado, según el modelo de prestación de servicios estatal, para cualquier

cambio anticipado en el número de personas mayores durante el período de 10 años después del año fiscal para el que se presenta el plan.

(B) Dicha evaluación puede incluir:

(i) el cambio proyectado en el número de personas mayores en el Estado;

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

(iii) un análisis de cómo se pueden mejorar los programas, políticas y servicios proporcionados por el estado, incluida la coordinación con las agencias locales para la tercera edad, y cómo se pueden ajustar los niveles de recursos para satisfacer las necesidades de la población cambiante de personas mayores en el estado; y

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

(28) El plan incluirá información que detalle cómo el Estado coordinará las actividades y desarrollará planes de preparación para emergencias a largo plazo, con agencias locales para la tercera edad, agencias locales de respuesta a emergencias, organizaciones de socorro, gobiernos locales, agencias estatales responsables de la preparación para emergencias y cualquier otra institución que tenga la responsabilidad de la prestación de servicios de socorro en casos de desastre.

(29) El plan incluirá información que describa la participación del encargado de la agencia estatal en el desarrollo, revisión e implementación de planes de preparación para emergencias, incluido el Plan estatal de preparación y respuesta ante emergencias de salud pública.

(30) El plan deberá contener una garantía de que el Estado preparará y enviará al Subsecretario informes anuales que describan:

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

(B) datos recopilados para determinar la eficacia de los programas, políticas y servicios proporcionados por las agencias locales para la tercera edad para ayudar a dichas personas; y

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

## **Sec. 308, PLANIFICACIÓN, COORDINACIÓN, EVALUACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE PLANES ESTATALES**

(b)(3)(E) No se aprobará ninguna solicitud de un Estado conforme al subpárrafo (A) a menos que contenga garantías de que ninguna cantidad recibida por el Estado conforme a este párrafo se utilizará para contratar a una persona para cubrir una vacante creada por la acción del Estado de despedir o terminar el empleo de cualquier empleado regular no amparado por esta Ley en anticipación de llenar la vacante así creada al contratar a un empleado para recibir el apoyo del uso de las cantidades recibidas bajo este párrafo.



## Sec. 705, REQUISITOS ADICIONALES DEL PLAN ESTATAL

(a) ELEGIBILIDAD. —Para ser elegible para recibir una asignación bajo este subtítulo, un Estado deberá incluir en el plan estatal presentado bajo la sección 307:

- (1) una garantía de que el Estado, al llevar a cabo cualquier capítulo de este subtítulo para el cual el Estado recibe financiamiento bajo este subtítulo, establecerá programas de acuerdo con los requisitos del capítulo y este capítulo;
- (2) una garantía de que el Estado llevará a cabo audiencias públicas y utilizará otros medios para obtener la opinión de las personas mayores, las agencias locales para la tercera edad, los beneficiarios de las subvenciones bajo el título VI y otras personas y entidades interesadas en los programas que se llevan a cabo bajo este subtítulo;
- (3) una garantía de que el Estado, en consulta con las agencias locales para la tercera edad, identificará y priorizará las actividades estatales destinadas a garantizar que las personas mayores tengan acceso y asistencia para asegurar y mantener los beneficios y derechos;
- (4) una garantía de que el Estado utilizará los fondos disponibles bajo este subtítulo para un capítulo que se agregue, y no que suplante los fondos que se gasten por cualquier ley federal o estatal existente el día antes de la fecha de promulgación de este subtítulo, con el fin de llevar a cabo cada una de las actividades de protección de los derechos de las personas mayores vulnerables descritas en el capítulo;
- (5) una garantía de que el Estado no impondrá restricciones, aparte de los requisitos mencionados en las cláusulas (i) a (iv) de la sección 712(a)(5)(C), sobre la elegibilidad de las entidades para la designación como entidades locales de defensa general bajo la sección 712(a)(5).
- (6) una garantía de que, con respecto a los programas para la prevención del abuso, la negligencia y la explotación de personas mayores según el capítulo 3:
  - (A) al llevar a cabo dichos programas, la agencia estatal llevará a cabo un programa de servicios consistente con la ley estatal relevante y coordinado con las actividades estatales existentes de servicios de protección para adultos para:
    - (i) la educación pública para identificar y prevenir el abuso de personas mayores;
    - (ii) la recepción de informes de maltrato a personas mayores;
    - (iii) participación activa de personas mayores que participen en programas amparados por esta Ley a través de actividades de extensión, conferencias y derivación de dichas personas a otras agencias de servicios sociales o fuentes de asistencia, si corresponde y si las personas que se referirán dan su consentimiento; y
    - (iv) remisión de quejas a las agencias de aplicación de la ley o de servicios de protección pública, si corresponde;
  - (B) el Estado no permitirá la participación involuntaria o coaccionada en el programa de servicios descrito en el subpárrafo (A) de las presuntas víctimas, abusadores o sus hogares; y
  - (C) toda la información recopilada en el curso de recibir informes y hacer remisiones permanecerá confidencial excepto:
    - (i) si todas las partes de dicha queja dan su consentimiento por escrito para la divulgación de dicha información;

- (ii) si la divulgación de dicha información es a una agencia de aplicación de la ley, agencia de servicios de protección pública, agencia de licencias o certificación, programa de defensor general o sistema de protección o defensa; o
- (iii) por orden judicial...

*Kim McCoy Wade*

30 de junio de 2021

\_\_\_\_\_  
Kim McCoy Wade, directora.....Fecha  
Departamento de Servicios para los Adultos Mayores

## Apéndice D: Requisitos de información

### **Sección 305(a)(2)(E)**

Describa los mecanismos para garantizar que se dará preferencia a la prestación de servicios a las personas mayores con mayor necesidad económica y a las personas mayores con mayor necesidad social (con especial atención a las personas mayores de bajos ingresos, incluidas las personas mayores pertenecientes a minorías de bajos ingresos, personas con dominio limitado del inglés y personas mayores que residen en áreas rurales) e incluya métodos propuestos para llevar a cabo la preferencia en el plan estatal;

**Respuesta:** el CDA emplea tres mecanismos principales para asegurar que se dé preferencia a las personas mayores con más necesidades económicas y sociales. Primero, el CDA usa un IFF para distribuir fondos federales y estatales a las AAA. El IFF se basa en una combinación de factores, que incluyen la edad, los ingresos, el aislamiento geográfico, el estado racial o étnico, el aislamiento social y el dominio del idioma inglés.

El Plan local de cuatro años de cada AAA y la Actualización del Plan local anual deben evaluar y describir las poblaciones objetivo dentro del PSA de la AAA. La AAA también debe desarrollar metas y objetivos de servicio que satisfagan las necesidades de las poblaciones objetivo y reduzcan las barreras a los servicios. El CDA también asegura que cada AAA se dirige a poblaciones de alto riesgo a través de requisitos de contratos anuales que estipulen que la AAA y sus subcontratistas deben atender a todas las personas elegibles, especialmente a las poblaciones objetivo.

### **Sección 306(a)(6)(I)**

Describa el/los mecanismo(s) para asegurar que cada Plan local incluirá información que detalle cómo la Agencia local, en la medida de lo posible, se coordinará con la agencia estatal para difundir información sobre la entidad estatal de tecnología de asistencia y el acceso a las opciones de tecnología de asistencia para atender a las personas mayores.

**Respuesta:** el CDA revisará su guía del Plan local para la Actualización del Plan local 2022-23 con el fin de garantizar que cada Plan local incluya información que detalle cómo la Agencia local, en la medida de lo posible, se coordinará con el CDA para difundir información sobre la entidad estatal de tecnología de asistencia, el Departamento de Rehabilitación de California y el acceso a opciones de tecnología de asistencia para atender a los adultos mayores.

El CDA ha estado trabajando en colaboración con el Departamento de Tecnología de California (CDT), las AAA locales y otros socios y partes interesadas del programa para cerrar la brecha digital para los adultos mayores. El CDA realizó una investigación para identificar la cantidad de adultos mayores de California que no están conectados a Internet o están mal conectados. Durante la pandemia, el CDA, a través del CDT, solicitó donaciones de dispositivos de empresas privadas y recibió

una donación de 8500 Smart Speakers de Google, que se distribuyeron a las AAA y a los sitios de MSSP del estado para que los implementaran entre los participantes del programa. Con fondos de la Ley CARES, el CDA compró 4000 tabletas con planes de servicio de dos años que se distribuirán a las AAA para que las distribuyan a los participantes del programa para ayudar a mitigar la soledad y el aislamiento entre los adultos mayores. Actualmente, el CDA está investigando organizaciones que puedan brindar capacitación digital a los destinatarios de los dispositivos sobre el funcionamiento y las características de los mismos. El CDA también está promoviendo los programas Lifeline y Emergency Broadband Benefit (Beneficio de banda ancha de emergencia) para planes de servicio de Internet de bajo costo.

### **Sección 306(a)(17)**

Describa el/los mecanismo(s) para asegurar que cada Plan local incluya información que detalle cómo la Agencia local coordinará actividades y desarrollará planes de preparación para emergencias a largo plazo con agencias de respuesta de emergencia locales y estatales, organizaciones de socorro, gobiernos locales y estatales y otras instituciones que tengan la responsabilidad de la prestación de servicios de socorro en casos de desastre.

**Respuesta:** Las normativas de California, la Guía del Plan local del CDA y el Acuerdo Estándar del CDA requieren que las AAA describan en sus Planes locales cómo identifican a las personas de contacto de la Oficina de Servicios de Emergencia local y al coordinador de respuesta ante desastres de la AAA y cómo coordinan sus planes de preparación para desastres. Además, las AAA deben describir cómo identifican a las poblaciones vulnerables y planifican el seguimiento en caso de un desastre.

El Manual de Asistencia en Casos de Desastre del CDA para las agencias locales para la tercera edad describe lo que las AAA deben hacer antes, durante y después de un evento de emergencia para abordar las necesidades de las poblaciones a las que atienden.

Además, el CDA desarrolló y distribuyó una Guía de Recursos de Preparación y Respuesta ante Desastres que contiene información y consejos útiles sobre cómo prepararse y mantener la seguridad durante los incendios forestales. El CDA también está participando en un Grupo de Trabajo de Preparación y Respuesta a la sequía liderado por el CHHS que está trabajando para identificar estrategias para mitigar los efectos de la sequía severa actual de California y eventos relacionados como olas de calor. El director del CDA también se desempeña en el Consejo de Desastres del CHHS, que está encargado de prepararse y responder a eventos de emergencia y/o desastre.

### **Sección 307(a)(2)**

El plan dispondrá que la agencia estatal:

(C) especifique una proporción mínima de los fondos recibidos por cada agencia local para la tercera edad del Estado para llevar a cabo la parte B que se gastará (en ausencia de una exención bajo las secciones 306 (c) o 316) por dicha agencia local para la tercera edad para proporcionar cada una de las categorías de

servicios especificadas en la sección 306(a)(2). (Nota: esas categorías son acceso, asistencia domiciliaria y asistencia legal. Proporcione una proporción mínima específica determinada para cada categoría de servicio).

**Respuesta:** La Guía del Plan local del CDA requiere que las AAA describan en sus Planes locales cómo la AAA establece prioridades para el ciclo de planificación, los factores que influyen en las prioridades de la AAA y sus planes para administrar el aumento o la disminución de recursos. El Plan local debe incluir el proceso de la AAA para establecer una proporción adecuada de fondos para el acceso al Título III, asistencia domiciliaria y legal, de acuerdo con los requisitos federales y estatales. Los cambios en la proporción adecuada deben reflejarse en la actualización del Plan local.

Las normativas de California y el Acuerdo Estándar del CDA requieren específicamente que las AAA cumplan con los requisitos de proporción adecuada para los servicios prioritarios.

### **Sección 307(a)(3)**

El plan deberá:

...

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

- (i) proporcionar garantías de que la agencia estatal gastará por cada año fiscal no menos de la cantidad gastada por tales servicios para el año fiscal 2000;
- (ii) identificar, para cada año fiscal al que se aplique el plan, los costos proyectados de brindar dichos servicios (incluido el costo de brindar acceso a dichos servicios); y
- (iii) describir los métodos utilizados para satisfacer las necesidades de dichos servicios en el año fiscal anterior al primer año al que se aplique dicho plan.

**Respuesta:** Treinta y uno de los 33 AAA de California tienen alguna población rural (geográficamente aislada). Para garantizar un nivel de base de financiación, cada PSA recibe por lo menos la misma cantidad de financiación anual en total que la que recibió en 2000. La Fórmula de financiación intraestatal (IFF) asigna fondos en parte en función de la cantidad de personas de 60 años o más que se encuentran geográficamente aisladas. Los datos demográficos utilizados en la fórmula se actualizan anualmente con los mejores datos disponibles. Además, la IFF reconoce el costo de atender a las personas rurales al asignar un mayor peso al asignar fondos a las personas que se encuentran geográficamente aisladas.

### **Sección 307(a)(10)**

El plan garantizará que se tomen en consideración las necesidades especiales de las personas mayores que residen en áreas rurales y describirá cómo se han satisfecho

esas necesidades y cómo se han asignado los fondos para satisfacer esas necesidades.

**Respuesta:** El IFF de California otorga mayor peso a las personas de 60 años o más y geográficamente aisladas (es decir, rurales) que a las que no lo son. La fórmula asigna un peso de 1.5 a este factor. Dentro de las áreas rurales, los individuos de minorías de bajos ingresos reciben el mayor énfasis relativo. Las personas mayores que residen en áreas rurales se encuentran entre aquellos a quienes las AAA dirigen los servicios a través de sus RFP y procesos de contratación.

### **Sección 307(a)(14)**

(14) El plan, con respecto al año fiscal anterior al año fiscal para el cual se prepara debe:

(A) identificar la cantidad de personas mayores de minorías de bajos ingresos en el estado, incluida la cantidad de personas mayores de minorías de bajos ingresos con dominio limitado del inglés; y

(B) describir los métodos utilizados para satisfacer las necesidades de servicio de las personas mayores pertenecientes a minorías de bajos ingresos descritas en el subpárrafo (A), incluido el plan para satisfacer las necesidades de las personas mayores pertenecientes a minorías de bajos ingresos con dominio limitado del inglés.

**Respuesta:** La recopilación y el análisis de datos del CDA y las AAA ayudan a determinar la población y la ubicación de las personas mayores de minorías de bajos ingresos y las personas con dominio limitado del inglés en cada Área de servicio de planificación (PSA) y respalda el alcance y la prestación de servicios específicos. El CDA recupera anualmente datos actualizados de personas con estas y otras características de fuentes reconocidas. El CDA utiliza los mejores datos disponibles para asignar fondos a las AAA, y el número de personas de minorías de bajos ingresos recibe el mayor énfasis en la fórmula de financiación.

Todas las AAA tienen como objetivo los servicios para los adultos mayores con las mayores necesidades económicas y sociales. Las AAA monitorean a los contratistas para asegurarse de que cumplan con los objetivos del programa y de desempeño para brindar servicios a las personas que son su objetivo. Las AAA emplean personal bilingüe y personal no bilingüe culturalmente competente para apoyar la capacidad de respuesta a las necesidades de servicio de los grupos específicos, incluidas las personas de minorías de bajos ingresos con dominio limitado del inglés. También dedican un esfuerzo considerable a educar a la comunidad sobre las necesidades de servicio de los adultos mayores, especialmente aquellos para el servicio amparado por la OAA. Las AAA utilizan ferias comunitarias y otros eventos, así como publicaciones educativas comunitarias traducidas a una variedad de

idiomas para llegar a personas de minorías de bajos ingresos con dominio limitado del inglés.

**Sección 307(a)(21)** El plan deberá:

...

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

**Respuesta:** El CDA continuará identificando oportunidades y estrategias para aumentar el acceso de los nativos americanos mayores a los programas y beneficios. Para mejorar la coordinación entre las AAA y las organizaciones tribales, el CDA se asociará con organizaciones tribales para brindar capacitación al personal de las AAA sobre la cultura nativa americana y trabajará para fomentar las relaciones entre las AAA y las organizaciones tribales locales, como la serie de seminarios web Ensuring Equity in Aging (Garantizar la equidad en la tercera edad). El recién formado Comité asesor de equidad en la tercera edad del Plan maestro para la tercera edad reclutará miembros de una comunidad tribal. El trabajo del CDA en esta área incluirá un enfoque en el uso de datos para determinar qué tan bien están atendiendo las AAA a los nativos americanos.

A nivel local, las AAA continuarán llevando a cabo una variedad de actividades enfocadas en aumentar el acceso de los nativos americanos mayores a los programas y beneficios. Estas actividades incluirán la recopilación y el análisis de datos para identificar mejor las necesidades de los nativos americanos mayores. Se alienta a las AAA a asociarse con organizaciones tribales locales para establecer actividades coordinadas, como comidas a domicilio y en grupo, y educación nutricional. Las AAA también involucran a individuos nativos americanos como miembros del consejo asesor de las AAA y realizan actividades de extensión a las comunidades tribales.

**Sección 307(a)(27)**

(A) El plan incluirá, a elección del Estado, una evaluación de qué tan preparado está el Estado, según el modelo estatal de prestación de servicios, para cualquier cambio anticipado en el número de personas mayores durante el período de 10 años después del año fiscal para que se presenta el plan.

(B) Dicha evaluación puede incluir:

- (i) el cambio proyectado en el número de personas mayores en el Estado;
- (ii) un análisis de cómo dicho cambio puede afectar a dichas personas, incluidas las personas de bajos ingresos, las personas con mayores necesidades económicas, las

personas mayores pertenecientes a minorías, las personas mayores que residen en áreas rurales y las personas mayores con dominio limitado del inglés;

- (iii) un análisis de cómo se pueden mejorar los programas, políticas y servicios proporcionados por el estado, incluida la coordinación con las agencias locales para la tercera edad, y cómo se pueden ajustar los niveles de recursos para satisfacer las necesidades de la población cambiante de personas mayores en el estado; y (iv) un análisis de cómo se espera que el cambio en el número de personas de 85 años o más en el estado afecte la necesidad de servicios de apoyo.

**Respuesta:** A partir de 2021, el CDA trabajará en asociación con las AAA del estado, la Comisión de Envejecimiento de California y las comunidades de personas mayores y discapacitadas para actualizar un sistema de servicios que se implementó hace más de 40 años. Esto incluirá, entre otras cosas, un análisis de los patrones cambiantes de la población, incluidos los cambios futuros anticipados. Este proyecto puede resultar en que el estado rediseñe los límites del Área de planificación y servicio (PSA) y revise la Fórmula de financiación intraestatal (IFF). El objetivo es construir un sistema equitativo, centrado en la persona y basado en datos que satisfaga las necesidades cambiantes de los californianos mayores, las personas con discapacidades y los cuidadores familiares. El CDA coordinará y se comunicará con los socios federales sobre cualquier cambio potencial en los límites del PSA y el IFF.

### **Sección 307(a)(28)**

El plan incluirá información que detalle cómo el Estado coordinará las actividades y desarrollará planes de preparación para emergencias a largo plazo, con agencias locales para la tercera edad, agencias locales de respuesta a emergencias, organizaciones de socorro, gobiernos locales, agencias estatales responsables de la preparación para emergencias y cualquier otra institución que tenga la responsabilidad de la prestación de servicios de socorro en casos de desastre.

**Respuesta:** Para garantizar el cumplimiento de este requisito, el CDA mantiene un Manual de asistencia en casos de desastre para las AAA y una página web de preparación para casos de desastre para el público. El departamento también brinda orientación y capacitación a las AAA para ayudarlas a cumplir con sus responsabilidades contractuales relacionadas con la preparación, coordinación, respuesta y recuperación para emergencias y/o desastres. El CDA mantiene la información de contacto de cada coordinador de emergencias de las AAA, incluida la información de contacto fuera del horario de atención, para comunicarse con estas organizaciones durante una emergencia.

El CDA también está trabajando en herramientas y estrategias adicionales de preparación y respuesta ante desastres. En 2020, el CDA desarrolló y distribuyó a las AAA, a las partes interesadas del programa y al público, a través de las redes sociales, una Guía de recursos de preparación y respuesta ante desastres que contiene información y consejos útiles sobre cómo prepararse y mantenerse a salvo durante



eventos de incendios forestales. La guía incluye enlaces a los recursos estatales de preparación para desastres. El CDA está participando en un grupo de trabajo de preparación y respuesta a la sequía liderado por el CHHS que está trabajando para identificar estrategias con el fin de mitigar los efectos de la sequía severa actual de California y eventos relacionados como olas de calor. El CDA compartirá estrategias y recursos identificados en este grupo de trabajo con las AAA y brindará al grupo de trabajo el tipo de apoyo y recursos que les serían útiles a nivel estatal. Y como se indica a continuación, el director del CDA también se desempeña en el Consejo de Desastres del CHHS, que está encargado de preparar y responder a eventos de emergencia y/o desastre.

Además, el CDA mantiene un Plan de continuidad comercial para garantizar que el estado de California pueda continuar sus operaciones y servicios gubernamentales vitales en todas las condiciones. El plan de continuidad se aplica a la sede del CDA, cualquier otro lugar donde el CDA pueda tener operaciones y todas sus divisiones y personal.

### **Sección 307(a)(29)**

El plan incluirá información que describa la participación del encargado de la agencia estatal en el desarrollo, revisión e implementación de planes de preparación para emergencias, incluido el Plan estatal de preparación y respuesta ante emergencias de salud pública.

**Respuesta:** El Director del CDA es miembro del Consejo de desastres de la Agencia de Servicios Humanos y de Salud de California. Este Consejo, presidido por el Secretario de la Agencia, que también forma parte del gabinete del Gobernador, tiene un papel de liderazgo en la preparación y respuesta a eventos de emergencia y/o desastre. El Consejo sirve como un foro para la colaboración interdepartamental en las actividades de planificación, respuesta y recuperación, incluidas las que involucran a la Oficina de Servicios de Emergencia del Gobernador (OES) y la Cruz Roja Americana.

El Director recibe informes diarios de situaciones de emergencia de la OES y, en caso de un evento importante, recibe actualizaciones continuas y participa en conferencias telefónicas y/o reuniones diarias sobre la situación. El Director también está en la Red de alerta de salud de California para, en caso de una situación de emergencia, recibir notificaciones y mensajes por teléfono y correo electrónico del Departamento de Salud Pública de California. Estos sistemas de respuesta se prueban al menos una vez al año. El CDA ha estado involucrado activamente en el desarrollo del Plan de Emergencia de California, específicamente en las secciones que abordan la Función de emergencia (EF) 6, Atención masiva y refugio, y EF 8, Salud pública y emergencia médica.

### **Sección 705(a) ELEGIBILIDAD:**

Para ser elegible para recibir una asignación bajo este subtítulo, un estado deberá incluir en el plan estatal presentado bajo la sección 307:

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

(Nota: Los párrafos (1) al (6) de esta sección se enumeran a continuación).

Para ser elegible para recibir una asignación bajo este subtítulo, un Estado deberá incluir en el

Plan estatal presentado bajo la sección 307:

- (1) una garantía de que el Estado, al llevar a cabo cualquier capítulo de este subtítulo para el cual el Estado recibe financiamiento bajo este subtítulo, establecerá programas de acuerdo con los requisitos del capítulo y este capítulo;
- (2) una garantía de que el Estado llevará a cabo audiencias públicas y utilizará otros medios para obtener la opinión de las personas mayores, las agencias locales para la tercera edad, los beneficiarios de las subvenciones bajo el título VI y otras personas y entidades interesadas en los programas que se llevan a cabo bajo este subtítulo;
- (3) una garantía de que el Estado, en consulta con las agencias locales para la tercera edad, identificará y priorizará las actividades estatales destinadas a garantizar que las personas mayores tengan acceso y asistencia para asegurar y mantener los beneficios y derechos;
- (4) una garantía de que el Estado utilizará los fondos disponibles bajo este subtítulo para un capítulo que se agregue, y no que suplante los fondos que se gasten por cualquier ley federal o estatal existente el día antes de la fecha de promulgación de este subtítulo, con el fin de llevar a cabo cada una de las actividades de protección de los derechos de las personas mayores vulnerables descritas en el capítulo;
- (5) una garantía de que el Estado no impondrá restricciones, aparte de los requisitos mencionados en las cláusulas (i) a (iv) de la sección 712(a)(5)(C), sobre la elegibilidad de las entidades para la designación como entidades locales de defensoría general bajo la sección 712(a)(5);
- (6) una garantía de que, con respecto a los programas para la prevención del abuso, la negligencia y la explotación de personas mayores según el capítulo 3:
  - (A) al llevar a cabo tales programas, la agencia estatal implementará un programa de servicios consistente con la ley estatal relevante y coordinado con las actividades estatales existentes de servicios de protección para adultos para:
    - (i) la educación pública para identificar y prevenir el abuso de personas mayores;
    - (ii) la recepción de informes de maltrato a personas mayores;
    - (iii) la participación activa de las personas mayores incluidas en programas amparados por esta Ley a través de actividades de extensión, conferencias y derivación de dichas personas a otras agencias de servicios sociales o fuentes de asistencia, si corresponde y si las personas a las que se referirá dan su consentimiento; y (iv) remisión de quejas a las agencias de aplicación de la ley o de servicios de protección pública, si corresponde;
  - (B) el Estado no permitirá la participación involuntaria o coercitiva en el programa de servicios descrito en el subpárrafo (A) por presuntas víctimas, abusadores o sus hogares; y (C) toda la información recopilada en el curso de recibir informes y hacer remisiones permanecerá confidencial excepto:
    - (i) si todas las partes de dicha queja dan su consentimiento por escrito para la divulgación de dicha información;

- (ii) si la divulgación de dicha información es a una agencia de aplicación de la ley, agencia de servicios de protección pública, agencia de licencias o certificación, programa de defensor general o sistema de protección o defensa; o
- (iii) por orden judicial.

**Respuesta:** La Oficina del defensor general de la atención a largo plazo del Estado se encuentra dentro del CDA y supervisa los 35 Programas del defensor general de atención a largo plazo (LTC) locales. Las AAA proporcionan estos programas directamente o por subcontratación. Como defensores de los residentes de las instalaciones del LTC, la Oficina del defensor general de la LTC del Estado y los representantes del defensor general local promueven los derechos de los residentes y brindan garantías para proteger estos derechos. En todo el estado, aproximadamente 700 defensores generales voluntarios certificados por el estado y el personal local pagado de LTCOP identifican, investigan y resuelven quejas e inquietudes en nombre de aproximadamente 302 000 residentes en casi 1230 Centros de enfermería especializada (SNF), incluidos los SNF de Parte independiente y los Centros de atención intermedia, más aproximadamente 7300 Centros de atención residencial para personas mayores.

- 1) Las AAA, directamente o por subcontrato, brindan Programas para la prevención del abuso, descuido y explotación de personas mayores bajo el Título VII, Capítulo 3. Estos servicios incluyen sesiones de educación pública, distribución de materiales educativos, sesiones de capacitación para profesionales y cuidadores familiares atendidos por el Título III E y en desarrollo de un sistema coordinado para responder al abuso de personas mayores.
- 2) El estado lleva a cabo audiencias públicas para obtener la opinión de las partes interesadas sobre estos programas durante el proceso de revisión y desarrollo del plan estatal.
- 3) El estado revisa los planes locales de las AAA y las actualizaciones de los planes locales para determinar cómo se utilizan los fondos del Título VII para establecer un sistema coordinado para responder al abuso de personas mayores. El Estado también monitorea las AAA y su cumplimiento con las disposiciones del Capítulo 3 del Título VII.
- 4) El Estado revisa los fondos gastados bajo este Título y certifica estos gastos al gobierno federal.
- 5) El Estado no impone restricciones, aparte de los requisitos mencionados en las cláusulas (i) a (iv) de la sección 712(a)(5)(C), a las entidades que buscan la designación como programas locales de defensa general.
- 6) El Estado, a través de las AAA, coordina los servicios a nivel local con los fondos gastados bajo el Título VII, Capítulo 3, y mantiene la confidencialidad de cualquier informe de abuso o negligencia.

## Apéndice E: Asignaciones de recursos

### DEPARTAMENTO DE SERVICIOS PARA LOS ADULTOS MAYORES REQUISITOS DE LA FÓRMULA DE FINANCIAMIENTO INTRAESTADO (IFF)

Cada presentación de IFF estatal debe demostrar que se han cumplido los requisitos de las Secciones 305(a)(2)(C):

OAA. Sec. 305(a)(2)

"Los Estados deberán,

(C) en consulta con las agencias locales, de acuerdo con las directrices emitidas por el Subsecretario, y utilizando los mejores datos disponibles, desarrollar y publicar para su revisión y comentarios una fórmula para la distribución dentro del Estado de los fondos recibidos bajo este título que tome en cuenta:

(i) la distribución geográfica de las personas mayores en el Estado; y

(ii) la distribución entre las áreas de planificación y servicio de las personas mayores con mayor necesidad económica y las personas mayores con mayor necesidad social, con especial atención a las personas mayores pertenecientes a minorías de bajos ingresos".

- Para los propósitos del IFF, "los mejores datos disponibles" son los datos del censo más reciente (año 2010). Se pueden considerar datos más recientes de calidad equivalente disponibles en el Estado.
- Como lo requiere la Sección 305(d) de la OAA, la solicitud de revisión de la IFF incluye: una declaración descriptiva, una declaración numérica y una lista de los datos utilizados (por área de planificación y servicio).
- La solicitud también incluye información sobre cómo la fórmula propuesta afectará los fondos para cada área de planificación y servicio.
- Los estados pueden usar una cantidad base en sus IFF para asegurar una financiación viable en todo el estado.

#### DECLARACIÓN DESCRIPTIVA DE LA FÓRMULA

Se requiere que el CDA bajo el Título III de la OAA federal desarrolle una fórmula para la distribución de fondos dentro del Estado bajo este título. Esta fórmula debe tener en cuenta, en la mayor medida posible, las mejores estadísticas disponibles sobre la distribución geográfica de las personas de 60 años o más en el estado y publicar dicha fórmula para su revisión y comentarios. El IFF asigna fondos a las PSA para atender a las personas de 60 años o más (60+).

Si bien la OAA se ocupa de la prestación de servicios a todas las personas mayores, requiere la seguridad de que se dé preferencia a las personas mayores con mayores necesidades económicas o sociales, con especial atención a las minorías de bajos ingresos. Según la OAA, el término "mayor necesidad económica" significa la

necesidad resultante de un nivel de ingresos igual o inferior al nivel de pobreza establecido por la Oficina de administración y presupuesto. El término "mayor necesidad social" significa la necesidad causada por factores no económicos que incluyen discapacidades físicas y mentales, barreras del idioma y aislamiento cultural, social o geográfico, incluido el causado por el estado racial o étnico que restringe la capacidad de un individuo para desempeñar normalmente tareas diarias, o que amenace la capacidad de dichas personas para vivir de forma independiente.

El IFF del CDA fue desarrollado: para apoyar la provisión de los servicios necesarios a las personas mayores; para reflejar el énfasis relativo requerido por la OAA; para proporcionar un énfasis constante a las personas con ciertas características, independientemente de su área de residencia; y para responder a la diversidad de California.

El requisito de dar "preferencia" y "atención particular" a las personas mayores con ciertas características reconoce que otras personas mayores con necesidades también reciben servicios bajo la OAA. El CDA tiene esto en cuenta al asignar un peso de uno (1.0), el menor peso, al factor de población de 60+ no perteneciente a minorías, identificado aquí como "otros individuos".

El CDA aplicó las definiciones de mayor necesidad económica y mayor necesidad social al seleccionar los tres factores restantes enumerados a continuación y asignó pesos para desarrollar una población ponderada y lograr el énfasis relativo requerido por la OAA.

INDIVIDUOS	FACTORES	PESOS
Mayor necesidad económica:	60+ de bajos ingresos	2.0
Mayor necesidad social:	60+ minoritario	2.0
	60+ aislamiento geográfico (rural)	1.5
Otros individuos	60+ no minoritarios	1.0
Servicios médicos desatendidos (solo IIID) para Medi-Cal		60+ elegibles 1.0

Cuando se combinan, estos factores y pesos de población dan como resultado una asignación de fondos del Título III que es consistente con la OAA y que se basa en el grado relativo de énfasis (de 5.5 a 1.0) para las personas que se indican a continuación.

	ÉNFASIS RELATIVO	
	RURAL	OTRO
	AREAS	AREAS
Individuos de minorías de bajos ingresos	5.5	4.0

Individuos de bajos ingresos (no minorías)	4.5	3.0
Individuos de minorías (no de bajos ingresos)	3.5	2.0
Otros individuos	2.5	1.0

El CDA asume que el IFF debe: ser equitativo para todos las PSA y reflejar una aplicación consistente entre las PSA de mayor necesidad económica o social, con especial atención a las minorías de bajos ingresos; incluir factores que sean mutuamente excluyentes siempre que sea posible; utilizar datos que estén disponibles, sean confiables y comparables en todo el estado, y que se actualicen periódicamente para reflejar el estado actual; reflejar cambios en las características de la población entre las PSA; y ser lo más fácil de entender posible.

### **DECLARACIÓN NUMÉRICA DE LA FÓRMULA**

La siguiente es una descripción de la Fórmula de financiamiento intraestatal (IFF) utilizada para asignar fondos de la OAA Título III y VII de acuerdo con la Sección 45 CFR 1321.37

1. El proceso comienza identificando:
  - a. Total de fondos de contrapartida federales y estatales disponibles para su asignación a los anuncios de servicio público para cada programa de Título III y VII. (Total en la columna de demostración O).
  - b. Datos de población, actualizados no más de una vez al año a medida que la información esté disponible, por condado y agrupando estos datos por PSA. (Columnas de datos de población A a F en la demostración).
2. El monto total estatal para la asignación de administración se calcula tomando el diez por ciento (10%) de los fondos federales. (El total en la columna G del total de demostración).
3. La cantidad total estatal para la asignación del programa se calcula restando la asignación de administración del total de los fondos estatales y federales. (El total en las columnas de demostración M y N).
4. Los fondos administrativos se asignan de la siguiente manera:
  - a. Cada PSA recibe una base de cincuenta mil dólares (\$50 000).
  - b. El saldo de los fondos administrativos totales identificados en 2. arriba se asigna a las PSA según la proporción de cada PSA del total de personas de 60 años o más en California.
  - c. La asignación total de administración de cada PSA se distribuye entre sus programas de Título III que califican según el total de fondos administrativos calificados disponibles.
5. Los fondos del programa se asignan sobre la base de cifras ponderadas de población. Los totales ponderados de la población se determinan para cada PSA combinando los siguientes factores:
  - a. La cantidad de personas de 60 años o más que no pertenecen a minorías en cada PSA se multiplica por un peso de 1.0 (columna de demostración H).

- b. La cantidad de personas pertenecientes a minorías de 60 años o más en cada PSA se multiplica por un peso de 2.0 (columna de demostración I).
  - c. La cantidad de personas de bajos ingresos de 60 años o más en cada PSA se multiplica por un peso de 2.0 (columna de demostración J).
  - d. La cantidad de personas de 60 años o más aisladas geográficamente en cada PSA se multiplica por un peso de 1.5 (columna de demostración K).
  - e. La cantidad de personas elegibles para Medi-Cal de 60 años o más en cada PSA se multiplica por un peso de 1.0 (Columna de demostración L) solo para el Título IIID.
6. La población total ponderada para cada PSA se convierte en una proporción de la población total ponderada para todas las PSA.
7. Las asignaciones del programa de cada PSA se determinan de la siguiente manera:
- a. Para los programas de Título IIIB, C-1 y C-2,
    - i. Los fondos de programas estatales y federales totales disponibles se distribuyen a cada PSA multiplicando la proporción de cada PSA o la población total ponderada por la asignación total del programa estatal para el Título III B, C y E.
    - ii. La asignación del programa de cada PSA se compara con su nivel de asignación de 1979. Si un PSA está por debajo de su nivel de 1979, recibe una asignación igual a su nivel de 1979 en lugar de la asignación calculada en 7.a.1.
    - iii. La asignación del programa estatal se reduce por la cantidad total asignada a las PSA que reciben asignaciones iguales a su nivel de 1979. La asignación restante del programa estatal se distribuye luego a las PSA restantes de acuerdo con la fórmula para determinar sus asignaciones totales ajustadas del programa Título III B, C-1 y C-2.
    - iv. Los fondos totales del programa para cada PSA se distribuyen luego a cada programa del Título III de la siguiente manera:
      - 1. Los fondos federales se distribuyen en función de la proporción de fondos recibidos por el Departamento del último Aviso de concesión de subvenciones del gobierno federal.
      - 2. Los fondos estatales se distribuyen en base a los totales estatales incluidos en la Ley de presupuesto más reciente o en el proyecto de ley de presupuesto si las asignaciones afectan el próximo año presupuestario u otra legislación relevante.
  - b. Para los programas de Título IIIE y VII, los fondos se asignan multiplicando la proporción de cada PSA de la población total ponderada por la asignación total del programa estatal para cada programa, y luego distribuyéndose a las fuentes de fondos como en 7.A.4.
  - c. Para el programa Título IIID, los fondos se asignan multiplicando la proporción de cada PSA de la población total ponderada, incluida la elegible para Medi-Cal, por la asignación total del programa estatal para cada programa, y luego distribuyéndose a las fuentes de fondos como en 7.A.4.

## Notas para datos de población y demostración de asignación:

- a. PSA significa un área geográfica, cuyos límites se determinan de conformidad con el CDA, las leyes y normativas federales. El CDA asigna fondos a una AAA para brindar servicios a las personas mayores que residen dentro de un PSA específico (Apéndice B).
- b. 60+ Pop<sup>1</sup>: la cantidad de personas de 60 años o más que residen dentro del PSA.
- c. 60+ no minoritarios<sup>2</sup>: la cantidad de personas de 60 años o más que residen dentro del PSA que se autoidentifican como blancos (solos).
- d. 60+ minoritarios<sup>3</sup>: la cantidad de personas de 60 años o más que residen dentro del PSA que se identifican a sí mismas como indígenas estadounidenses/nativos de Alaska, asiáticos, negros/afroamericanos, nativos de Hawái/otras islas del Pacífico o dos o más razas.
- e. 60+ bajos ingresos<sup>4</sup>: la cantidad de personas de 60 años o más que residen dentro del PSA con ingresos anuales por debajo del 125 por ciento del nivel federal de pobreza.
- f. 60+ aislamiento geográfico<sup>5</sup>: la cantidad de personas de 60 años o más en todo el PSA que residen en un área rural. Según el censo de 2010, un área rural comprende toda la población, vivienda y territorio no incluido en un área urbana. (Un área urbana está compuesta por un núcleo densamente poblado de secciones censales y/o bloques censales que cumplen con los requisitos mínimos de población, junto con un territorio adyacente que contiene usos de suelo urbano no residencial, así como un territorio con baja densidad de población incluido para vincular los territorios periféricos densamente poblados con el núcleo densamente poblado. Para calificar como un área urbana, el territorio debe abarcar al menos 2500 personas, de las cuales al menos 1500 residan fuera de los cuadrantes del grupo institucional).
- g. 60+ elegibles para Medi-Cal<sup>6</sup>: la cantidad de personas elegibles para Medi-Cal, de 60 años o más, que residen dentro del PSA. El condado de Alpine (PSA 12), el condado de Mono (PSA 16) y el condado de Sierra (PSA 4) no se incluyen en los conteos de población. Se excluyó a la población de Medi-Cal en estos condados para evitar la identificación de individuos particulares.



**Departamento de Servicios para los Adultos Mayores**  
**DATOS DE POBLACIÓN Y DEMOSTRACIÓN DE ASIGNACIÓN \***

Condados	PSA	Pop 60+	No minoritarios . 60+	Minoritarios 60+	Bajos ingresos 60+	Aislamiento social 60+	Elegible para Medi-Cal 60+
Del Norte, Humboldt	1	43.204	37.802	5.402	5.325	11.725	7.459
Lassen, Modoc, Shasta, Siskiyou, Trinity	2	81.938	72.650	9.288	10.610	33.482	12.707
Butte, Colusa, Glenn, Plumas, Tehama	3	94.641	79.597	15.044	12.810	27.986	16.814
Nev, Placer, Sac, Sier, Sutr, Yolo, Yuba	4	556.295	385.552	170.743	64.625	41.636	94.085
Marin	5	84.282	72.640	11.642	5.795	5.180	6.148
San Francisco	6	208.672	85.412	123.260	33.885	0	58.785
Contra Costa	7	288.797	178.725	110.072	21.030	1.769	37.050
San Mateo	8	195.448	106.809	88.639	14.645	3.580	23.670
Alameda	9	366.730	168.355	198.375	38.480	1.320	76.510
Santa Clara	10	429.474	211.742	217.732	39.065	4.347	78.960
San Joaquin	11	149.424	77.090	72.334	18.565	11.455	31.937
Alpine, Amador, Calav, Mariposa, Tuolumne	12	60.047	53.526	6.521	6.335	31.924	5.371
San Benito, Santa Cruz	13	83.129	61.528	21.601	7.755	9.588	10.992
Fresno Madera	14	218.990	115.258	103.732	34.385	30.224	54.917
Kings, Tulare	15	106.955	55.728	51.227	18.540	14.653	28.852
Inyo, Mono	16	10.081	8.431	1.650	920	3.869	1.066
San Luis Obispo, Santa Barbara	17	184.876	140.238	44.638	16.550	16.116	20.834
Ventura	18	204.004	134.179	69.825	16.430	5.252	25.254
Los Angeles County	19	1.388.920	534.807	856.118	187.315	10.719	379.679
San Bernardino	20	403.844	198.964	204.880	52.450	21.182	88.649
Riverside	21	542.381	327.434	214.947	62.195	21.442	87.221
Orange	22	724.841	431.304	293.537	70.900	827	129.976
San Diego	23	731.710	462.726	268.984	77.970	22.757	118.363
Imperial	24	36.753	8.285	28.468	7.635	4.789	15.745
Los Angeles City	25	820.977	327.785	491.187	141.355	723	224.394
Lake, Mendocino	26	47.208	40.310	6.898	6.880	17.199	9.998
Sonoma	27	149.237	123.689	25.548	12.390	17.953	15.197
Napa, Solano	28	145.204	84.944	60.260	12.455	8.942	19.163

El Dorado	29	59.128	51.790	7.338	4.880	16.600	4.592
Stanislaus	30	109.227	69.557	39.670	15.040	8.100	24.974
Merced	31	47.639	23.884	23.755	7.130	5.905	12.392
Monterey	32	91.551	50.653	40.898	9.885	10.445	15.644
Kern	33	156.525	90.602	65.923	22.875	17.295	36.529
Totales	TTL	8.822.132	4.871.996	3.950.136	1.057.105	438.984	1.773.927

PSA	Asignación de administración de área	1.0 No minoría	2.0 Minoría	2.0 Bajos ingresos	1.5 Aislamiento geográfico	1.0 Elegibles para Medi-Cal	Total ponderado del Título IIB, C, E	Total ponderado del Título IID	Asignación federal total
1	\$103.005	37.802	10.804	10.650	17.588	7.459	76.844	84.303	\$550.223
2	\$150.526	72.650	18.576	21.220	50.223	12.707	162.669	175.376	\$1.164.320
3	\$166.111	79.597	30.088	25.620	41.979	16.814	177.284	194.098	\$1.269.347
4	\$732.493	385.552	341.486	129.250	62.454	94.085	918.742	1.012.827	\$6.579.141
5	\$153.402	72.640	23.284	11.590	7.770	6.148	115.284	121.432	\$824.753
6	\$306.010	85.412	246.520	67.770	0	58.785	399.702	458.487	\$2.864.803
7	\$404.312	178.725	220.144	42.060	2.654	37.050	443.583	480.633	\$3.175.325
8	\$289.786	106.809	177.278	29.290	5.370	23.670	318.747	342.417	\$2.281.289
9	\$499.924	168.355	396.750	76.960	1.980	76.510	644.045	720.555	\$4.613.520
10	\$576.902	211.742	435.464	78.130	6.521	78.960	731.857	810.817	\$5.241.417
11	\$233.321	77.090	144.668	37.130	17.183	31.937	276.071	308.008	\$1.977.468
12	\$123.669	53.526	13.042	12.670	47.886	5.371	127.124	132.495	\$909.258
13	\$151.987	61.528	43.202	15.510	14.382	10.992	134.622	145.614	\$963.638
14	\$318.669	115.258	207.464	68.770	45.336	54.917	436.828	491.745	\$3.129.580
15	\$181.218	55.728	102.454	37.080	21.980	28.852	217.242	246.094	\$1.556.607
16	\$62.368	8.431	3.300	1.840	5.804	1.066	19.375	20.441	\$344.816
17	\$276.816	140.238	89.276	33.100	24.174	20.834	286.788	307.622	\$2.052.492
18	\$300.283	134.179	139.650	32.860	7.878	25.254	314.567	339.821	\$2.251.642
19	\$1.754.003	534.807	1.712.235	374.630	16.079	379.679	2.637.751	3.017.430	\$18.904.507
20	\$545.458	198.964	409.760	104.900	31.773	88.649	745.397	834.046	\$5.339.553
21	\$715.422	327.434	429.894	124.390	32.163	87.221	913.881	1.001.102	\$6.543.433
22	\$939.274	431.304	587.074	141.800	1.241	129.976	1.161.419	1.291.395	\$8.318.519
23	\$947.702	462.726	537.968	155.940	34.136	118.363	1.190.770	1.309.133	\$8.526.635
24	\$95.091	8.285	56.936	15.270	7.184	15.745	87.675	103.420	\$628.798

25	\$1.057.219	327.785	982.375	282.710	1.085	224.394	1.593.954	1.818.348	\$11.423.04
26	\$107.917	40.310	13.796	13.760	25.799	9.998	93.665	103.663	\$670.792
27	\$233.092	123.689	51.096	24.780	26.930	15.197	226.495	241.692	\$1.620.805
28	\$228.144	84.944	120.520	24.910	13.413	19.163	243.787	262.950	\$1.744.947
29	\$122.541	51.790	14.676	9.760	24.900	4.592	101.126	105.718	\$723.353
30	\$184.006	69.557	79.340	30.080	12.150	24.974	191.127	216.101	\$1.369.430
31	\$108.446	23.884	47.510	14.260	8.858	12.392	94.512	106.904	\$677.183
32	\$162.320	50.653	81.796	19.770	15.668	15.644	167.887	183.531	\$1.202.023
33	\$242.033	90.602	131.846	45.750	25.943	36.529	294.141	330.670	\$2.107.255
<b>TOTAL</b>	<b>\$12.473.470</b>	<b>4.871.996</b>	<b>7.900.272</b>	<b>2.114.210</b>	<b>658.476</b>	<b>1.773.927</b>	<b>15.544.954</b>	<b>17.318.881</b>	<b>\$111.549.876</b>

\*Fuentes utilizadas:

ACL-1 Administration for Community Living, Aging Integrated Database (AGid), fuente web recuperada el 1 de octubre de 20  
 Archivo fuente: California 2013-2017 American Community Survey (ACS) Special Tabulation on Aging,  
 Ratio of Income in Previous Year to Poverty Level for the Population 60 Years and Over (S21043B)  
<https://agid.acl.gov/DataFiles/ACS2017/Table.aspx?tableid=S21043B&stateabbr=CA>

ACL-2 Administration for Community Living, Aging Integrated Database (AGid) . Fuente web recuperada el 1 de octubre de 20  
 Archivo fuente: California 2013-2017 American Community Survey (ACS) Special Tabulation on Aging,  
 Sex by Household Type (Including Living Alone) by Relationship for the Population 60 Years and Over (S21010B)  
<https://agid.acl.gov/DataFiles/ACS2017/Table.aspx?tableid=S21043B&stateabbr=CA>

ACL-3 U.S. Administration on Aging, Aging Integrated Database (AGid). Fuente web recuperada el 1 de octubre de 20  
 Archivo fuente: California 2013-2017 American Community Survey (ACS) Special Tabulation on Aging,  
 Age by Ability to Speak English for the Population 60 Years and Older (S21014B)  
<https://agid.acl.gov/DataFiles/ACS2017/Table.aspx?tableid=S21014B&stateabbr=CA>

Census-1 U.S. Census, American FactFinder.  
 Archivo fuente: Census 2010, American Fact Finder, QT-P1, Age Groups and Sex, Geography Rural, 2010 Summary File 1  
 (La información nueva no estará disponible hasta que los datos del Censo decenal de 2020 estén disponibles. El CDA utilizó datos existentes del censo decenal de 2010).

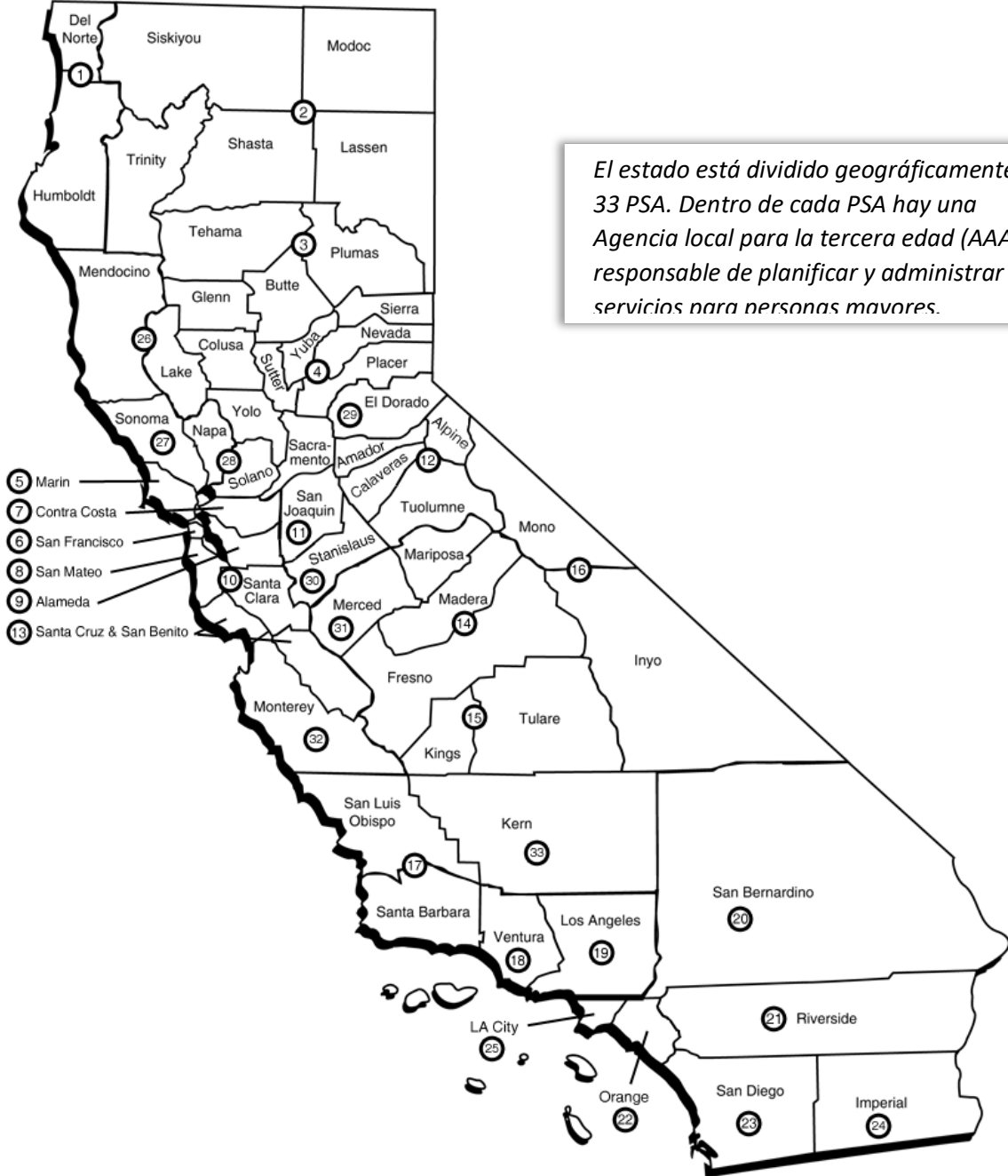
Census-2 U.S. Census, American FactFinder.  
 Archivo fuente: Summary File 1, 100% Data, Population, Housing Units and Area & Density, Geographic Area: CA-County & County (GCT-PH1)  
 Tablas de subdivisión y ubicación  
 (La información nueva no estará disponible hasta que los datos del Censo decenal de 2020 estén disponibles. El CDA utilizó datos existentes del censo decenal de 2010).

DHCS State of California, Department of Health Care Services, Research and Analytic Studies Division. Datos fuente enviados por correo electrónico el 22 de octubre de 2020  
 Archivo fuente: Medi-Cal Beneficiaries Age 60 and Over as of January 2019

Investigación demográfica DOF  
 P-2: Proyecciones de población del estado y del condado por raza/etnia y edad (grupos de 5 años): 2020

SSA U.S. Social Security Administration, Office of Retirement and Disability Policy. Fuente web recuperada el 1 de octubre de 20  
 Archivo fuente: Destinatarios de SSI por estado y condado, diciembre de 2019  
[https://www.ssa.gov/policy/docs/statcomps/ssi\\_sc/index.html](https://www.ssa.gov/policy/docs/statcomps/ssi_sc/index.html)

**ÁREAS DE PLANIFICACIÓN Y SERVICIO DE CALIFORNIA (PSA) 2021**



*El estado está dividido geográficamente en 33 PSA. Dentro de cada PSA hay una Agencia local para la tercera edad (AAA) responsable de planificar y administrar los servicios para personas mayores.*

## Agencias locales para la tercera edad de California

<b>Área de planificación y servicio (PSA) y condados atendidos</b>	<b>Director</b>	<b>Dirección</b>	<b>Teléfono</b>
<a href="#">PSA 1</a> Del Norte, Humboldt	<a href="#">Maggie Kraff</a>	434 7th Street Eureka CA 95501	707-442-3763
<a href="#">PSA 2</a> Lassen, Modoc, Shasta, Siskiyou, Trinity	<a href="#">Teri Gabriel</a>	208 West Center Street Yreka CA 96097	530-842-1687
<a href="#">PSA 3</a> Butte, Colusa, Glenn, Plumas, Tehama	<a href="#">Joseph Cobery</a>	25 Main Street Rm 202 Chico CA 95928	530-898-6758
<a href="#">PSA 4</a> Nevada, Placer, Sacramento, Sierra, Sutter, Yolo, Yuba	<a href="#">Pam Miller</a>	1401 El Camino Avenue, 4th floor Sacramento, CA 95815	916-710-8390
<a href="#">PSA 5</a> Marin	<a href="#">Lee Pullen</a>	10 North San Pedro Road Suite 1023 San Rafael, CA 94903	415-473-2689
<a href="#">PSA 6</a> Ciudad de San Francisco, Condado de San Francisco	<a href="#">Kelly Dearman</a>	1650 Mission Street, 5th Floor San Francisco, CA 94103	415-355-6767
<a href="#">PSA 7</a> Contra Costa	<a href="#">Ana Baglas</a>	300 Ellinwood Way Pleasant Hill, CA 94523	925-608-4801
<a href="#">PSA 8</a> San Mateo	<a href="#">Lisa Mancini</a>	22 37th Ave, Room 140 San Mateo CA 94403-4324	650-573-3904
<a href="#">PSA 9</a> Alameda	<a href="#">Jennifer Stephens-Pierre</a>	6955 Foothill Blvd, Suite 300 Oakland, CA 94605	510-577-1966
<a href="#">PSA 10</a> Santa Clara	<a href="#">Aneliza Del Pinal</a>	3100 De La Cruz Blvd, Suite 310 Santa Clara, CA 95054	408-350-3231
<a href="#">PSA 11</a> San Joaquin	<a href="#">Elise Vigil</a>	102 South San Joaquin Street Stockton, CA 95201	209-468-1581
<a href="#">PSA 12</a> Alpine, Amador, Calaveras, Mariposa, Tuolumne	<a href="#">Kristin Millhoff</a>	19074 Standard Road, Ste. A Sonora, CA 95370-7542	209-532-6272 x200
<a href="#">PSA 13</a> San Benito, Santa Cruz	<a href="#">Clay Kempf</a>	234 Santa Cruz Avenue Aptos, CA 95003	831-688-0400 x115
<a href="#">PSA 14</a> Fresno, Madera	<a href="#">Jean Robinson</a>	2520 W. Shaw Ln #101A Fresno, CA 93711	559-319-0860
<a href="#">PSA 15</a> Kings, Tulare	<a href="#">Anita Ortiz</a>	5957 South Mooney Blvd Visalia, CA 93277	559-624-8080
<a href="#">PSA 16</a>	<a href="#">Marilyn Mann</a>	163 May Street	760-873-3305

Inyo, Mono		Bishop, CA 93514-2709	
<a href="#">PSA 17</a> San Luis Obispo, Santa Barbara	<a href="#">Joyce Ellen Lippman</a>	528 South Broadway Santa Maria, CA 93454-5109	805-925-9554
<a href="#">PSA 18</a> Ventura	<a href="#">Victoria Jump</a>	646 County Square Drive, Suite 100 Ventura, CA 93003-9086	805-477-7330
<a href="#">PSA 19</a> Los Angeles County	<a href="#">Otto Solórzano</a>	3175 West 6th Street Los Angeles, CA 90020	213-738-2617
<a href="#">PSA 20</a> San Bernardino	<a href="#">Sharon Nevins</a>	784 E. Hospitality Lane San Bernardino, CA 92415	909-891-3917
<a href="#">PSA 21</a> Riverside	<a href="#">Jewel Lee</a>	3610 Central Avenue 5th Floor Riverside, CA 92506	951-867-3854
<a href="#">PSA 22</a> Orange	<a href="#">Ericka Danczak</a>	1300 South Grand Avenue, Building B, 2nd Floor Santa Ana, CA 92705-4434	714-480-6483
<a href="#">PSA 23</a> San Diego	<a href="#">Kimberly Gallo</a>	5560 Overland Avenue, Suite 310 San Diego, CA 92123	858-505-6329
<a href="#">PSA 24</a> Imperial	<a href="#">Sarah Enz</a>	778 West State Street El Centro, CA 92243	442-265-7007
<a href="#">PSA 25</a> Los Angeles City	<a href="#">Laura Trejo</a>	221 N. Figueroa Street, Suite 500 Los Angeles, CA 90012-4390	213-202-5645
<a href="#">PSA 26</a> Lake, Mendocino	<a href="#">Crystal Markytan</a>	16170 Main Street Unit F Lower Lake, CA 95457	707-995-4295
<a href="#">PSA 27</a> Sonoma	<a href="#">Paul Dunaway</a>	3725 Westwind Blvd Suite 101 Santa Rosa, CA 95403	707-565-3673
<a href="#">PSA 28</a> Napa, Solano	<a href="#">Elaine Clark</a>	275 Beck Avenue MS 5200 Fairfield CA, CA 95433	707-784-8276
<a href="#">PSA 29</a> El Dorado	<a href="#">Rich Todd</a>	3057 Briw Road, Suite A Placerville, CA 95667-5335	530-621-6161
<a href="#">PSA 30</a> Stanislaus	<a href="#">Margie Palomino</a>	3500 Coffee Road, Suite 19 Modesto, CA 95355-1315	209-525-4601
<a href="#">PSA 31</a> Merced	<a href="#">Yvonnia Brown</a>	851 West 23rd Street Merced, CA 95340-3611	209-385-3000 x5300
<a href="#">PSA 32</a> Monterey	<a href="#">Diana Jimenez</a>	1000 South Main Street Suite 301 Salinas, CA 93901-2356	831-796-3320
<a href="#">PSA 33</a> Kern	<a href="#">Lito Morillo</a>	5357 Truxtun Avenue Bakersfield, CA 93309	661-868-1051

---

<sup>1</sup> Estado de California, Departamento de Finanzas (noviembre de 2019), datos de población de 2019 del sitio web: [www.dof.ca.gov](http://www.dof.ca.gov) .

<sup>2</sup> Ibid.

<sup>3</sup> Ibid.

<sup>4</sup> Encuesta sobre la comunidad estadounidense, datos de 2016 del sitio web: [www.census.gov/programs-surveys/acs/](http://www.census.gov/programs-surveys/acs/).

<sup>5</sup> Censo de EE. UU. American Fact Finder, *censo de 2010: grupos de edad y sexo, geografía rural (QT-P1)*

<sup>6</sup> Estado de California, Departamento de servicios de atención médica, División de estudios de investigación y análisis a enero de 2019: solicitud de ejecución especial