



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE SALUD

NÚMERO: 9564

Fecha: 5 de junio de 2024

Aprobado: Omar J. Marrero

Secretario de Estado

Departamento de Estado

Gobierno de Puerto Rico

**REGLAMENTO DEL CENTRO PARA LA COORDINACIÓN DE SERVICIOS PARA
PERSONAS CON LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER**

**CARLOS R. MELLADO LÓPEZ, MD.
SECRETARIO DE SALUD
31 DE MAYO DE 2024**

**GOBIERNO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE SALUD**

**REGLAMENTO DEL CENTRO PARA LA COORDINACIÓN DE SERVICIOS PARA
PERSONAS CON LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER**

ÍNDICE

ARTÍCULO 1. TÍTULO 3

ARTÍCULO 2. BASE LEGAL 3

ARTÍCULO 3. APLICABILIDAD..... 3

ARTÍCULO 4. DEROGACIÓN 3

ARTÍCULO 5. RESUMEN EJECUTIVO Y PROPÓSITO 3

ARTÍCULO 6. DEFINICIONES 4

ARTÍCULO 7. ESTABLECIMIENTO DEL CENTRO..... 5

ARTÍCULO 8. OBJETIVOS DEL CENTRO 5

ARTÍCULO 9. DIRECTOR(A) EJECUTIVO(A) DEL CENTRO DE ALZHEIMER..... 5

ARTÍCULO 10. CALIFICACIONES DEL DIRECTOR(A) EJECUTIVO 5

ARTÍCULO 11. FUNCIONES Y DEBERES DEL DIRECTOR(A) EJECUTIVO (A) 6

ARTÍCULO 12. GERENTE DEL CENTRO DE ALZHEIMER 6

ARTÍCULO 13. CALIFICACIONES DEL GERENTE..... 7

ARTÍCULO 14. FUNCIONES Y DEBERES DEL GERENTE 7

ARTÍCULO 15. COMPOSICIÓN DEL CENTRO DE ALZHEIMER..... 8

ARTÍCULO 16. INFORMES 8

ARTÍCULO 17. COMITÉ ASESOR DEL CENTRO 9

ARTÍCULO 18. CALIFICACIONES DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ ASESOR..... 9

ARTÍCULO 19. COMPOSICIÓN DEL COMITÉ ASESOR..... 10

ARTÍCULO 20. DEBERES DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ ASESOR..... 10

ARTÍCULO 21. ASISTENCIA Y QUORUM DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ
ASESOR 10

ARTÍCULO 22. ORIENTACIÓN Y EDUCACIÓN..... 11

ARTÍCULO 23. EDUCACIÓN CONTINUA 11

ARTÍCULO 24. DONATIVOS 11

ARTÍCULO 25. PROTOCOLOS Y GUÍAS 11

ARTÍCULO 26. PROPUESTAS 11

ARTÍCULO 27. CLÁUSULA DE SALVEDAD 11

ARTÍCULO 28. INCOMPATIBILIDAD CON OTRAS NORMAS 11

ARTÍCULO 29. RECURSOS..... 11

ARTÍCULO 30. SEPARABILIDAD..... 12

ARTÍCULO 31. VIGENCIA 12

**GOBIERNO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE SALUD**

REGLAMENTO DEL CENTRO PARA LA COORDINACIÓN DE SERVICIOS PARA PERSONAS CON LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

ARTÍCULO 1. TÍTULO

Este reglamento se conocerá como el Reglamento del Centro para la Coordinación de Servicios para personas con la enfermedad de Alzheimer.

ARTÍCULO 2. BASE LEGAL

Se adopta este reglamento en virtud de los deberes asignados y las facultades reconocidas al Secretario de Salud en la Ley Orgánica del Departamento de Salud, Ley Núm. 81 de 14 de marzo de 1912, según enmendada, la Ley del Centro para la Coordinación de Servicios a Personas afectadas con la Enfermedad de Alzheimer en Puerto Rico, Ley Núm. 13 de 8 de enero de 1998 y la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico, Ley Núm. 38 de 30 de junio de 2017, según enmendada.

ARTÍCULO 3. APLICABILIDAD

Este reglamento será aplicable a los funcionarios, empleados, contratistas, subcontratistas y voluntarios del Departamento de Salud que presten servicios en el Centro para la Coordinación de Servicios para personas con la enfermedad de Alzheimer, y a todas las organizaciones, agencias, asociaciones, instituciones, programas, entidades, individuos, profesionales de la salud y médicos cualificados que intervengan en el cuidado de la persona con Alzheimer, su familia y/o cuidador.

ARTÍCULO 4. DEROGACIÓN

Con la aprobación de este Reglamento se deroga el *Reglamento para establecer el Centro para la coordinación de servicios para personas con la Enfermedad de Alzheimer y sus disposiciones generales*, Reglamento Núm. 6913 de 14 de diciembre de 2004, según consta radicado en el Departamento de Estado de Puerto Rico.

ARTÍCULO 5. RESUMEN EJECUTIVO Y PROPÓSITO

La Ley 13-1998 reconoció la necesidad de establecer un plan para el tratamiento adecuado a los pacientes que padecen la enfermedad de Alzheimer, que provea también la debida orientación y apoyo a los familiares de estos pacientes. Para lograr el cumplimiento de este objetivo, la referida ley creó el Centro para la Coordinación de Servicios a Personas Afectadas con la Enfermedad de Alzheimer, como un ente adscrito al Departamento de Salud. Este reglamento establece las funciones del Centro para la Coordinación de Servicios a Personas Afectadas con la Enfermedad de Alzheimer y las normas para su operación.

Este Reglamento tiene a su vez el propósito de:

- Sección 5.1 Reestructurar el Centro para la Coordinación de Servicios para Personas con la Enfermedad de Alzheimer y proveer asistencia a pacientes, cuidadores y la población en general sobre asuntos relacionados a dicha condición.
- Sección 5.2 Desarrollar, mantener y evaluar un registro de casos de personas con Alzheimer, Huntington y otros Demencias.
- Sección 5.3 Identificar, estudiar y evaluar los problemas y necesidades de la persona la enfermedad de Alzheimer.
- Sección 5.4 Desarrollar, mantener y actualizar un archivo público de las entidades Gubernamentales y privadas que brindan servicios a personas con Alzheimer, a su familia y cuidadores.

- Sección 5.5 Establecer e implantar mecanismos que garanticen la calidad del servicio ofrecido a la persona la enfermedad de Alzheimer y a su familia a través de las organizaciones públicas y privadas que intervienen en su cuidado.
- Sección 5.6 Desarrollar, implementar y evaluar un programa de educación continua a la comunidad sobre la enfermedad de Alzheimer.
- Sección 5.7 Desarrollar y coordinar un plan de asistencia a las personas afectadas con la enfermedad de Alzheimer que asegura un enfoque integral y sistemático de los servicios brindados al paciente y su familia.
- Sección 5.8 Aceptar donativos para el Centro a nombre de y aprobado por el Secretario de Salud para la prevención, educación, servicios u otros propósitos a fines con la enfermedad de Alzheimer, según dispuesto en el Artículo 5 de la Ley Núm. 13-1998.

ARTÍCULO 6. DEFINICIONES

Para los fines de este Reglamento, los términos aquí incluidos tendrán las definiciones que se indican a continuación:

- 6.1 *Centro o Centro de Alzheimer:* Se refiere al Centro para la Coordinación de Servicios a Personas Afectadas con la Enfermedad de Alzheimer adscrito a la División de Salud Integral y Bienestar Comunitario (DSIBC).
- 6.2 *Demencia:* Según la Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD-10, por sus siglas en inglés), la demencia (F00–F03) es un síndrome debido a una enfermedad del cerebro, de naturaleza habitualmente crónica o progresiva, en el cual existe un deterioro de múltiples funciones corticales superiores, entre las que se cuentan la memoria, el pensamiento, la orientación, la comprensión, el cálculo, la capacidad para el aprendizaje, el lenguaje y el juicio. Los deterioros en el área cognoscitiva frecuentemente se acompañan, y a menudo son precedidos, por un deterioro del control emocional, del comportamiento social o de la motivación. Este síndrome se da en la enfermedad de Alzheimer, en la enfermedad cerebrovascular y en otras afecciones que afectan primaria o secundariamente al cerebro.
- 6.3 *Departamento:* Se refiere al Departamento de Salud del Gobierno de Puerto Rico.
- 6.4 *Director(a) Ejecutivo(a):* Persona nombrada por el Secretario para dirigir el Centro para la Coordinación de Servicios para Personas con la Enfermedad de Alzheimer.
- 6.5 *Enfermedad de Alzheimer:* Según la Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD-10, por sus siglas en inglés), la enfermedad de Alzheimer es una condición cerebral degenerativa primaria de etiología desconocida, cuyos rasgos neuropatológicos y neuroquímicos son característicos. Habitualmente este trastorno es de comienzo insidioso y después progresa lenta, pero sostenidamente en un lapso de varios años.
- 6.6 *Médico Cualificado:* Significa un individuo admitido a la práctica de la medicina y sus especialidades, de la podiatría o de odontología y sus especialidades de conformidad con sus leyes y reglamentos, que ejercen a tiempo completo su profesión. Esta definición también incluye a los médicos que se encuentran cursando estudios de residencia como parte de un programa acreditado conducente a alguna especialidad.
- 6.7 *Profesional de la Salud:* Se refiere a los proveedores de atención médica involucrados en la atención primaria, los cuidados de enfermería y la atención especializada.

- 6.8 *Registro*: Registro de Casos de la Enfermedad de Alzheimer, la Enfermedad de Huntington y otras Demencias, adscrito al Centro para la Coordinación de Servicios a Personas Afectadas con la Enfermedad de Alzheimer.
- 6.9 *Secretario(a)*: Se refiere al Secretario(a) del Departamento de Salud del Gobierno de Puerto Rico.
- 6.10 *Secretario(a) Auxiliar*: Se refiere al Secretario(a) Auxiliar de la Secretaría Auxiliar de Servicios para la Salud Integral (SASSI).

ARTÍCULO 7. ESTABLECIMIENTO DEL CENTRO

El Centro para la Coordinación de Servicios para Personas Afectadas con la Enfermedad de Alzheimer se establece en el Departamento de Salud del Gobierno de Puerto Rico, según lo dispone la Ley Núm. 13-1998.

ARTÍCULO 8. OBJETIVOS DEL CENTRO

- Sección 8.1 Identificar, estudiar y evaluar los problemas y necesidades de las personas con la enfermedad de Alzheimer, así como las de su familia y cuidadores.
- Sección 8.2 Desarrollar e implementar las guías, criterios y procedimientos de un plan para la coordinación de servicios a personas afectadas con la enfermedad de Alzheimer, tomando en consideración la magnitud y el impacto en la familia y en la comunidad.
- Sección 8.3 Mantener un archivo público de todas las instituciones, organizaciones, facilidades y programas, tanto públicas como privadas, dedicadas a proveer servicios para las personas con Alzheimer u otra demencia.
- Sección 8.4 Desarrollar, establecer y mantener a un programa de educación continua a la comunidad sobre la enfermedad de Alzheimer u otra demencia, dirigido a crear conciencia en cuanto a la importancia de controlar esta enfermedad.
- Sección 8.5 Evaluar anualmente los efectos del programa de educación.
- Sección 8.6 Gestionar asesoramiento profesional y técnico externo a fin de cumplir sus funciones o encomiendas.

ARTÍCULO 9. DIRECTOR(A) EJECUTIVO(A) DEL CENTRO DE ALZHEIMER

- Sección 9.1 El Director(a) Ejecutivo(a) del Centro será nombrado por el Secretario de Salud, quien desempeñará su cargo a voluntad del Secretario y hasta que se designe su sucesor.
- Sección 9.2 El sueldo del Director(a) Ejecutivo(a) del Centro será fijado por el Secretario con la aprobación del Gobernador de Puerto Rico.

ARTÍCULO 10. CALIFICACIONES DEL DIRECTOR(A) EJECUTIVO

- Sección 10.1 Debe ser un profesional de la salud con vasto conocimiento y experiencias en el diagnóstico, tratamiento y/o manejo de la persona con la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, su familia y cuidador.
- Sección 10.2 Preparación de maestría o doctorado en un campo de la salud.
- Sección 10.3 Haber participado en actividades voluntarias y educativas a nivel local, nacional y/o internacional de instituciones, organizaciones, facilidades y/o programas tanto públicas como privadas, dedicadas a proveer servicios para las personas con Alzheimer y otras demencias.
- Sección 10.4 Experiencia mínima de cinco años en un puesto administrativo.

Sección 10.5	Cursos aprobados en estadísticas.
Sección 10.6	Experiencia en la elaboración de informes.
Sección 10.7	Experiencia en comités u otros trabajos de grupo.
Sección 10.8	Experiencia en la publicación de artículos científicos en el área de Alzheimer y otras demencias.
ARTÍCULO 11.	FUNCIONES Y DEBERES DEL DIRECTOR(A) EJECUTIVO (A)
Sección 11.1	Autoridad y responsabilidad para realizar las gestiones administrativas y toma de decisiones relacionadas con el Centro.
Sección 11.2	Dirigir la planificación, organización, desarrollo y evaluación de las actividades del Centro.
Sección 11.3	Participar en la orientación a la comunidad en beneficio de las personas afectadas con la enfermedad de Alzheimer, su familia y/o cuidador.
Sección 11.4	Asistir a las actividades educativas, sociales y especiales dirigidas a beneficiar a la persona con la enfermedad de Alzheimer y su familia.
Sección 11.5	Participar en la formulación de las guías, criterios, política y procedimientos del Centro en conjunto con otras entidades gubernamentales (estatales y federales), entidades privadas y voluntarios.
Sección 11.6	Dirigir el mantenimiento de un archivo público de todas las instituciones, organizaciones, facilidades, programas y servicios dedicadas a proveer servicios a las personas con la enfermedad de Alzheimer, y otras demencias, su familiar y/o cuidador.
Sección 11.7	Dirigir la implantación y mantenimiento unos mecanismos para evaluar, garantizar la calidad, corregir las fallas y deficiencias del servicio ofrecido por el Centro a la persona con la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, su familia y/o cuidador.
Sección 11.8	Dirigir el mantenimiento de un programa de educación continua sobre la enfermedad de Alzheimer y otras demencias dirigido a la comunidad y profesionales de la salud en coordinación con otros grupos, agencias, programas, instituciones, asociaciones y organizaciones.
Sección 11.9	Dirigir la evaluación anual del programa de educación.
Sección 11.10	Gestionar el asesoramiento profesional y técnico requerido para cumplir con las funciones del Centro.
ARTÍCULO 12.	GERENTE DEL CENTRO DE ALZHEIMER
Sección 12.1	El Gerente del Centro será nombrado por el Secretario de Salud y desempeñará su cargo a voluntad del Secretario y hasta que se designe su sucesor.
Sección 12.2	El sueldo del(la) Gerente del Centro será fijado por el Director(a) de la División de Salud Integral y Bienestar Comunitario, con la aprobación del(la) Secretario(a) Auxiliar de la Secretaría Auxiliar de Servicios para la Salud Integral.

ARTÍCULO 13. CALIFICACIONES DEL GERENTE

- Sección 13.1 Debe ser un profesional de la salud con vasto conocimiento y experiencias en el diagnóstico, tratamiento y/o manejo de la persona con la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, su familia y cuidador.
- Sección 13.2 Preparación de maestría o doctorado en un campo de la salud.
- Sección 13.3 Conocimiento de los principios fundamentales y prácticas modernas de la administración pública.
- Sección 13.4 Conocimiento de las leyes, reglamentos, normas y procedimientos que son de aplicabilidad al Centro y el Departamento.
- Sección 13.5 Conocimiento del funcionamiento y organización de la Agencia.
- Sección 13.6 Habilidad para planificar, coordinar, dirigir y supervisar el trabajo que realiza.

ARTÍCULO 14. FUNCIONES Y DEBERES DEL GERENTE

- Sección 14.1 Gerenciar el componente programático y administrativo de planificación, organización, coordinación y rendimiento de cuentas de las operaciones del Centro.
- Sección 14.2 Supervisar y evaluar el desempeño del personal adscrito al Centro.
- Sección 14.3 Establecer objetivos, planes estratégicos y planes de trabajo alineado con la misión y visión del Departamento de Salud; así como las metas y objetivos para las personas que sirve el Centro.
- Sección 14.4 Identificar, redactar, implantar y evaluar propuestas federales relacionadas a los asuntos de interés del Centro.
- Sección 14.5 Identificar las necesidades del Centro y colaborar en la preparación de la petición presupuestaria.
- Sección 14.6 Controlar, monitorear y dar seguimiento al flujo de trabajo y a los procesos de compras, procurando que las mismas sean procesadas de manera efectiva y ágil, y que los niveles de los suministros en inventario perpetuo sean adecuados.
- Sección 14.7 Colaborar en la evaluación de proyectos de leyes o iniciativas gubernamentales relacionados con el Centro.
- Sección 14.8 Verificar y asegurar el cumplimiento de las leyes, reglamentos, normas y procedimientos que rigen en su área.
- Sección 14.9 Realizar las medidas correspondientes para la implantación de legislación aprobada que impacte al Centro.
- Sección 14.10 Establecer sistemas de control que permitirán verificar el cumplimiento cuantitativo y cualitativo de los resultados, proyectos y actividades del Centro.
- Sección 14.11 Asesorar al personal del Centro y público en general sobre los programas y servicios que se generan en el Centro.
- Sección 14.12 Preparar los informes al Gobierno y otras agencias sobre el uso de los fondos que se le autoricen al Centro.

- | | |
|---------------|---|
| Sección 14.13 | Preparar informes de logros, planes e itinerarios de trabajo, comunicaciones y cualquier otro informe que sea requerido. |
| Sección 14.14 | Divulgar los logros en la implementación de los planes, y proyectos del Centro. Esto incluye la identificación de áreas de mejoramiento y acciones para atenderlas. |

ARTÍCULO 15. COMPOSICIÓN DEL CENTRO DE ALZHEIMER

Además del Director(a) Ejecutivo(a) y el(la) Gerente, el Centro de Alzheimer estará compuesto por al menos uno (1) de cada uno de los siguientes profesionales:

1. Coordinador(a) del Registro - Profesional de la Salud que coordinará los asuntos relacionados al registro de Alzheimer, Huntington y otras demencias. Además de apoyar en la creación de las guías y procedimientos para el Plan para la Coordinación de Servicios del Centro.
2. Trabajador(a) Social - La persona con licencia en Trabajo Social que se dedicará a liderar el Plan para la Coordinación de Servicios del Centro. Supervisará a los manejadores de caso e identificará los proveedores de servicios para las personas con Alzheimer y sus familiares.
3. Manejadores(as) de Caso - Profesionales de la ciencia de la conducta o de la salud pública que se dedicarán al programa de educación continua a la comunidad sobre la enfermedad de Alzheimer. Además, apoyará en la identificación de los proveedores de servicios para las personas con Alzheimer y sus familiares o cuidadores. Coordinarán los servicios directos con otras organizaciones a identificarán las necesidades de pacientes en la comunidad.
4. Evaluador(a) - La persona con estudios en planificación o evaluación que planificará y evaluará el programa de educación continua y el Plan para la Coordinación de Servicios. Además, ayudará a identificar la magnitud e impacto de la enfermedad de Alzheimer.
5. Manejador(a) de Datos - La persona con estudios en bioestadísticas, demografía o epidemiología que tendrá a su cargo recopilar, limpiar y analizar los datos recopilados por el Centro. Además, será la persona encargada de identificar la magnitud e impacto de las necesidades relacionadas al a enfermedad de Alzheimer.
6. Programador(a) - La persona con estudios en programación que tendrá a su cargo el análisis, diseño y desarrollo de las plataformas a utilizarse en el Centro. Además, será la persona encargada de los archivos del Centro.
7. Oficial Administrativo - El oficial administrativo atenderá los asuntos administrativos del Centro.

ARTÍCULO 16. INFORMES

- | | |
|--------------|--|
| Sección 16.1 | El Director del Centro someterá al Secretario del Departamento de Salud y a la Asamblea Legislativa informes completos y detallados sobre sus operaciones y estado financiero para cada año fiscal, dentro de los cuarenta y cinco (45) días siguientes al cierre del año fiscal correspondiente. |
| Sección 16.2 | El(La) Director(a) Ejecutivo(a), en colaboración con los empleados, funcionarios y/o contratistas del Centro, desarrollará y entregará los informes que así le sean requeridos por el(la) Secretario(a) Auxiliar y/o Director(a) de la División bajo la cual se encuentre el Centro, según la estructura organizacional del Departamento que se encuentre vigente. |
| Sección 16.3 | Los informes que presentará el Centro serán los siguientes:

(A)Fiscal - estatal (dentro de los 45 días siguientes al cierre del año fiscal correspondiente). El año fiscal estatal es el 1 de julio al 30 de junio. |

(B) Fiscal - federal (según la disponibilidad de fondos federales para el Centro) El año fiscal federal es del 1 de octubre al 30 de septiembre.

(C) Especiales - Informes sobre las actividades del Centro cuando así lo solicite el Secretario de Salud, el Director de la división y/o departamento al cual por organigrama responde el Centro o según autorizado a cualquier otra entidad que brinde servicios a la persona con la enfermedad de Alzheimer, su familia y/o cuidador y que haya participado en las actividades del Centro.

(D) Cualesquiera otros informes que así le sean solicitado por el(la) Secretario(a) de Salud, Secretario(a) Auxiliar, Director(a) de la División y/o cualquier otra agencia, estatal o federal, de mayor jerarquía.

ARTÍCULO 17. COMITÉ ASESOR DEL CENTRO

Sección 17.1 Los potenciales miembros del Comité serán evaluados por el(la) Director(a) Ejecutivo(a) y el equipo de trabajo del Centro para formar parte del Comité Asesor.

Sección 17.2 Los miembros del Comité serán evaluados por el(la) Director(a) Ejecutivo(a) y el equipo de trabajo del Centro para formar parte del Comité Asesor del Centro.

Sección 17.3 Los miembros del Comité no recibirán compensación por concepto de millas, dieta u otro tipo de compensación monetaria por su participación en las actividades, reuniones del Centro o cualesquiera otra eventualidad a la cual se le solicite asistencia y participación.

Sección 17.4 Los miembros que son empleados del Departamento tendrán derecho a dieta y millaje, según especificado en la Ley Núm. 230 del 23 de julio de 1974, según enmendada y su Reglamento Núm. 7501 del 8 de mayo de 2008.

Sección 17.5 El(La) Director(a) Ejecutivo(a) del Centro podrá extender una invitación a asesores y/o consultores para que participen en las reuniones que así se determina necesaria su asistencia.

ARTÍCULO 18. CALIFICACIONES DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ ASESOR

Los miembros de Comité Asesor serán elegidos tomando en consideración los siguientes criterios:

Sección 18.1 Experiencia profesional y/o personal en el manejo de la persona con la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, su familia y/o cuidador.

Sección 18.2 Preparación en el campo de la salud y de la conducta con conocimientos y experiencia en el diagnóstico, tratamiento y/o manejo de la persona con enfermedad de Alzheimer y otras demencias, su familiar y cuidador.

Sección 18.3 Representante(s) de los profesionales de la salud y entidades que asisten en el diagnóstico, tratamiento y/o manejo de la persona con la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, su familia y/o cuidador

Sección 18.4 Representación de otro personal, instituciones, programas, asociaciones y otros grupos en la comunidad que podrían participar en la identificación de casos de Alzheimer, sus diagnósticos, tratamiento y/o manejo de la persona con la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, su familia y cuidador.

Sección 18.5 Representante(s) de la comunidad.

ARTÍCULO 19. COMPOSICIÓN DEL COMITÉ ASESOR

El Comité Asesor debe tener un mínimo de siete (7) miembros que representarán a cada una de las siguientes entidades:

- 1. El Director Ejecutivo del Centro.
- 2. Representante de la Oficina Del Procurador De Personas De Edad Avanzada (OPPEA).
- 3. Representantes de entidades que brindan servicios a la persona con la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, a su familia y/o cuidador.
- 4. Representante médico del Recinto de Ciencias Médicas (Geriatría, Psiquiatra, Neurólogo).
- 5. Representante(s) de la Academia.
- 6. Representante(s) del Programa de Envejecimiento Saludable del Departamento de Salud.
- 7. Representante(s) de la comunidad.
- 8. Invitado(s) especial.

ARTÍCULO 20. DEBERES DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ ASESOR

- Sección 20.1 Asesorar al(a la) Director(a) Ejecutivo(a) y al equipo del Centro para la toma de decisiones relacionadas al Centro.
- Sección 20.2 Asesorar al Centro en la planificación, organización y evaluación de las actividades del Centro.
- Sección 20.3 Participar en la orientación y educación a la comunidad y a los profesionales de la salud sobre el diagnóstico, tratamiento y/o manejo del Alzheimer y otras demencias, su legislación y reglamentación.
- Sección 20.4 Apoyar al Centro en actividades educativas, sociales y especiales, según le sea delegado.
- Sección 20.5 Asesorar en la formulación de las guías, los criterios, la política y los procedimientos del Centro.
- Sección 20.6 Informar sobre servicios para las personas con la enfermedad de Alzheimer.
- Sección 20.7 Asistir en la evaluación de los servicios a las personas con enfermedad de Alzheimer, su familia y/o cuidador y en la corrección de las deficiencias identificadas.
- Sección 20.8 Asesorar al personal del Centro en aspectos profesionales y técnicos.
- Sección 20.9 Desarrollar y entregar informes solicitados por el Centro.

ARTÍCULO 21. ASISTENCIA Y QUORUM DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ ASESOR

- Sección 21.1 En cada reunión del Comité Asesor se realizará una minuta o acta de lo discutido durante dicha reunión, así como los acuerdos o desacuerdos que expresen cada uno de los miembros.
- Sección 21.2 Los miembros del Comité no se ausentarán a más de dos (2) reuniones en el año. Bajo esta Sección se entiende como año el periodo que comprende del primero (1) de enero al treinta y uno (31) de diciembre.
- Sección 21.3 Los miembros del Comité notificarán y justificarán las ausencias a las reuniones convocadas con un minio de un (1) día de anticipación.
- Sección 21.4 Se requiere un mínimo de la mitad de los miembros más uno para poder llevar a cabo las reuniones que sean convocadas.

ARTÍCULO 22. ORIENTACIÓN Y EDUCACIÓN

El Centro mantendrá en archivo, digital o físico, evidencia de las actividades de orientación, educación y de la comunidad en las cuales ha participado el Centro. Esta obligación se extiende al diseño educativo/curricular, el perfil profesional de los recursos humanos, las firmas de los participantes, la evaluación de la actividad y el programa u otro material de promoción o referencia de la actividad, si alguno.

ARTÍCULO 23. EDUCACIÓN CONTINUA

- | | |
|--------------|---|
| Sección 23.1 | El Centro tendrá la capacidad de ofrecer cursos o adiestramientos de Educación Continua sobre la Enfermedad de Alzheimer. |
| Sección 23.2 | El personal del Centro coordinará con los proveedores autorizados por las Juntas Examinadores y el Tribunal Examinador de Médicos las actividades de educación continua. |
| Sección 23.3 | El(La) Director(a) Ejecutivo(a) o el(la) Gerente someterá al proveedor de educación continua el diseño educativo aprobado por el comité del Centro para la aprobación de horas contacto y unidades de educación continua. |
| Sección 23.4 | La expedición de los certificados de las unidades de educación continua son la responsabilidad del proveedor de educación continua de la actividad. |

ARTÍCULO 24. DONATIVOS

- | | |
|--------------|--|
| Sección 24.1 | El Secretario(a) de Salud podrá aceptar donativos para ser utilizados en la prevención, educación, servicios, estudios e investigaciones relacionadas a la enfermedad de Alzheimer, la enfermedad de Huntington y otras demencias. |
| Sección 24.2 | Los fondos así obtenidos serán depositados en el Fondo de Salud y serán utilizados exclusivamente por el Centro a los fines establecidos en la Sección anterior. |

ARTÍCULO 25. PROTOCOLOS Y GUÍAS

El Centro podrá adoptar los documentos guías o protocolos que entienda necesario para su operación y para el cumplimiento de la Ley Núm. 13-1998.

ARTÍCULO 26. PROPUESTAS

Por el presente Reglamento, queda facultado el Centro de Alzheimer para someter ante el Gobierno federal las propuestas que le pudiesen ser aplicables, ya sea bajo los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) o cualquier otra agencia de la jurisdicción federal.

ARTÍCULO 27. CLÁUSULA DE SALVEDAD

Cualquier asunto no cubierto por este Reglamento será resuelto por el por el Secretario del Departamento, de conformidad con las leyes, reglamentos, ordenes ejecutivas pertinentes y en todo aquello que no esté previsto en las mismas, se regirá por las normas y principios de equidad.

ARTÍCULO 28. INCOMPATIBILIDAD CON OTRAS NORMAS

Cualquier norma, reglamento, o parte de reglamento que sea contraria a, o esté en conflicto con este Reglamento queda por la presente derogado.

ARTÍCULO 29. RECURSOS

El Departamento de Salud utilizará parte de los recursos de la contribución para el Asesoramiento de Geriátrica Municipal para sufragar los costos de la implantación de esta Ley.

ARTÍCULO 30. SEPARABILIDAD

De enmendarse uno o varios de los artículos contenidos en este reglamento o en caso de que una palabra, inciso, artículo, sección, capítulo o parte del reglamento fuese decretado inconstitucional por el Tribunal Supremo de Puerto Rico o por otro tribunal con jurisdicción y competencia, las restantes disposiciones de este reglamento mantendrán su vigencia.

ARTÍCULO 31. VIGENCIA

Este Reglamento fue aprobado por el Secretario del Departamento de Salud, conforme a lo establecido en Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico, Ley Núm. 38 de 30 de junio de 2017, según enmendada y entrará en vigor treinta (30) días luego de radicado en el Departamento de Estado de Puerto Rico.

En San Juan, Puerto Rico, hoy día 31 de mayo de 2024.



CARLOS R. MELLADO LÓPEZ, MD.
SECRETARIO
DEPARTAMENTO DE SALUD