

Universidad de Costa Rica

Facultad de Medicina

Escuela de Salud Pública

Licenciatura en Promoción de la Salud

**Diseño de una Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la
Persona Mayor en la Gestión Local del cantón de Heredia 2020 – 2025.**

Informe de proyecto de trabajo final de graduación, modalidad Proyecto de Graduación sometido a la consideración de la Escuela de Salud Pública para optar por el grado y título de Licenciatura en Promoción de la Salud.

Sustentantes:

Karla Robles González B35813

María Quesada Zárate A94940

Sede Universidad Rodrigo Facio

San José, Costa Rica

2019

Firmas del Tribunal Examinador

Este trabajo final de graduación fue aprobado por el Tribunal Examinador de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica, como requisito parcial para optar al grado y título de Licenciatura en Promoción de la Salud.



UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA

ESP

Escuela de Salud
Pública

ACTA DE PRESENTACIÓN DE REQUISITO FINAL DE GRADUACIÓN No. 09-2019

Sesión del Tribunal Examinador celebrada el día martes 29 de octubre 2019, a las 2:00 pm, en la Escuela de Salud Pública con el objetivo de recibir el informe oral correspondiente a la defensa pública de:

SUSTENTANTES	CARNE	AÑO DE EGRESO
KARLA ALEJANDRA ROBLES GONZÁLEZ	B35813	2018
MARÍA DE LOS ÁNGELES QUESADA ZARATE	A94940	2018

Quienes se acogen al Reglamento de Trabajos Finales de Graduación bajo la modalidad Proyecto para optar por el grado de **Licenciatura en Promoción de la Salud**.

El Tribunal Examinador está integrado por:

Dra. Ileana Vargas Umaña	Presidente
MSc. Karen Masis Fernández	Profesora Invitada
Mtro. Allan Abarca Rodríguez	Director T.F.G.
MSc. José Andrés Díaz González	Miembro del Comité Asesor
M.PCT. Carlos Montero Corrales	Miembro del Comité Asesor

ARTICULO I

La persona que preside el acto informa que los expedientes de las personas postulantes contienen todo los documentos de rigor. Declara que cumplen con todos los demás requisitos del plan de estudios correspondiente y por lo tanto se solicita que proceda a hacer la exposición.



ARTICULO II

Las personas postulantes realizan la exposición oral de su trabajo final de graduación titulado:

“Diseño de una estrategia intersectorial de participación social orientada a la persona mayor en la gestión local del cantón de Heredia 2020-2025”.

ARTICULO III

Terminada la disertación, el Tribunal Examinador realiza las preguntas y los comentarios correspondientes durante el tiempo reglamentario y una vez concluido el proceso, el Tribunal procede a deliberar en privado.

ARTICULO IV

De acuerdo al Artículo 39 del Reglamento de Trabajos Finales de Graduación. El Tribunal considera el Trabajo Final de Graduación:

APROBADO NO APROBADO ()

Observaciones:

ARTICULO V

La persona que preside el Tribunal Examinador le comunica a las postulantes el resultado de la deliberación, siendo esta aprobatoria por lo que las declara acreedoras al **grado de Licenciatura en Promoción de la Salud**.



Se les indica que tienen 30 días hábiles para la presentación de los ejemplares en su versión final, conforme lo estipula el Artículo 36 del Reglamento de Trabajos Finales de Graduación. Adicionalmente se les informa de la obligación de presentarse al Acto Público de Juramentación, al que serán oportunamente convocadas.

Se da lectura al acta que firman los Miembros del Tribunal Examinador y las Postulantes. A las 3:50 horas se levanta la sesión en la Escuela de Salud Pública.

Nombre:

Ileana Vargas Umaña
Allan Abania Rodríguez
Carlos Alberto Montoya Escobar
José Andrés Díez González
Karen María Fernández

Firma:

Ileana V
AA
[Signature]
[Signature]
Karen María

Estudiantes

María Alejandra Zúñiga
Rosita Patricia González

Alguna otra observación

- Recomienda revisión filológica
- Realizar al menos una publicación que sistematice el proceso en revista nacional e internacional
- Se otorga distinción de honor dada la calidad del trabajo final expuesto.

c Oficina de Registro
Expediente
Postulantes

SELLO

RESERVADOS TODOS LOS DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Queda prohibida la reproducción o transmisión total o parcial del contenido del presente documento por cualquier medio existente, sin el consentimiento previo y escrito de las autoras.

Dedicatoria

La formación profesional es un proceso que requiere de dedicación y un esfuerzo constante, en esta etapa que culmina dedico este logro a Dios porqué, con su inmenso amor día a día me demuestra que sus planes y tiempos son perfectos.

A mis padres Juan Robles Villalobos y Lorena González Bolaños por motivarme a ser mejor cada día, por su paciencia, esfuerzos y sacrificios, por su inmenso amor y apoyo incondicional en mi formación como estudiante, profesional, mamá y ser humano.

A mi hijo Thiago Zúñiga Robles por ser el motorcito que mueve mi vida y que, me impulsa a seguir creciendo personal y profesionalmente.

A Diego Zúñiga Arguedas por su amor y apoyo incondicional en esta etapa.

Karla Robles González.

A mi mamá Lidia Zárate Esquivel, mi roble y ejemplo a seguir, que me demuestra siempre el mayor de los apoyos en cada reto, sueño y etapa de mi vida, quién con su infinito amor ha sido pilar para construirme como la persona que hoy soy.

A mi abuelita, mi doña Tei, por ser como otra mamá y añorar este logro tanto como yo, por permitirme entender desde adentro el envejecimiento, hacerme vivir y sentir aún más este proceso, y enseñarme que debo abrazar su vejez y aprender con ella en esta nueva etapa llena de retos y más amor.

A Nico, que, con su particular manera de ver la vida, sin darse cuenta me ha enseñado tanto, entre ello que debemos siempre estar listos para la aventura, que no se debe perder algo muy lindo por un poco de miedo y que ser su Tía Gata es uno de los mayores privilegios con los que cuento y le agradezco a la vida, gracias Nico, por esos abrazos que reconfortan el alma y los maquinismos.

A Saúl, que es mi motorcito de vida, a esos ojitos que me inspiran a tratar siempre de dar mi mejor versión e intentar luchar por aportar a crear una mejor sociedad, espero que tu camino se llene de buenas personas y acciones que te den miles de motivos para sonreír a diario, y crezcas con un corazón cálido dispuesto a amar la sencillez y lo extraordinario.

María Quesada Zárate.

Agradecimientos

A Dios como pilar en nuestras vidas, quien nos permitió culminar esta etapa en nuestra formación académica.

A nuestras familias por su amor y apoyo incondicional.

A nuestro comité asesor conformado por el Mtro. Allan Abarca Rodríguez, Msp. Director del proyecto de investigación, quien con su experiencia y conocimiento orientó, aconsejó y brindó un apoyo incondicional. Al Dr. José Andrés Díaz González y MSc. Carlos Alberto Montero Corrales en calidad de lectores, quienes fueron un acompañamiento fundamental en este proceso.

Al profesor Cristian Otey Aguila, quien con su experiencia y conocimiento nos aconsejó y orientó en esta investigación.

A los docentes de la Escuela de Salud Pública que marcaron nuestra formación profesional, en especial a los del Taller de Investigación Dirigida I y II por los conocimientos y asesorías brindadas en este proceso.

A las personas mayores, quienes con sus aportes enriquecieron esta investigación.

A los representantes institucionales y organizacionales que hicieron posible esta investigación, y que se comprometieron a la ejecución y monitoreo de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia 2020 – 2025.

Finalmente, a todas aquellas personas que aportaron a nuestra formación personal y profesional, a todas ellas muchas gracias.

Karla Robles González.

María Quesada Zárate.

Tabla de contenidos

Sección I,.....	1
Capítulo I. Introducción.....	1
A. Contextualización.....	3
B. Justificación.....	6
C. Antecedentes	8
D. Planteamiento del problema.....	17
E. Marco teórico conceptual	21
Capítulo II. Procedimiento Metodológico	34
A. Paradigma.....	34
B. Enfoque	34
C. Tipo de investigación	34
D. Fuentes de información.....	35
E. Unidad de análisis.....	35
F. Criterios de selección.....	36
G. Fuentes y métodos de selección de los participantes	36
H. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	36
I. Categorías de análisis	40
J. Secuencia lógica	47
K. Alcances y limitaciones en el ejercicio del proyecto de investigación	52
L. Plan de garantía ética.....	53
Capítulo III. Análisis y discusión de resultados	59
A. Evaluación diagnóstica.....	59
B. Formas de participación social en la gestión local	85
C. Elementos para integrar procesos de participación social en la gestión local.....	94
Capítulo IV. Evaluación del proceso investigativo	190
Capítulo V. Conclusiones y recomendaciones	193
Referencias bibliográficas	200

Sección II. Producto del proyecto	262
---	-----

Listado de Anexos

Anexo 1. Mapa división política administrativa del cantón central de Heredia	209
Anexo 2. Planificación por capas Municipalidad de Heredia	210
Anexo 3. Guía de entrevista semiestructurada	211
Anexo 4. Guía de análisis de documentos.....	214
Anexo 5. Guía para la elaboración de los talleres participativos	215
Anexo 6. Ficha de consentimiento informado	217
Anexo 7. Sistematización de resultados mesa de negociación Ageco 2019.	220
Anexo 8. Sistematización de resultados mesa de negociación propuesta 1 de la OIEG – Municipalidad de Heredia 2019.	223
Anexo 9. Sistematización de resultados mesa de negociación propuesta 2 de la OIEG – Municipalidad de Heredia 2019.	226
Anexo 10. Sistematización de resultados mesa de negociación ASHC 2019.....	229
Anexo 11. Sistematización de resultados mesa de negociación ASHV 2019.....	235
Anexo 12. Sistematización de resultados mesa de negociación IAFA2019.	239
Anexo 13. Sistematización de resultados mesa de negociación MS DRCN y ARH	243
Anexo 14. Sistematización de resultados mesa de negociación PAIPAM 2019.	248
Anexo 15. Sistematización de resultados mesa de negociación PIMA CENADA 2019.....	252
Anexo 16. Plan de acción de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la persona mayor del cantón de Heredia 2020 – 2025.....	254
Anexo 17. Cronograma fase de diseño del TFG	261

Listado de cuadros

Cuadro 1. Tipos de participación.	26
Cuadro 2. Niveles de participación.	29
Cuadro 3. Fuentes de información utilizadas en el diseño de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor en el cantón de Heredia 2020 – 2025.	35
Cuadro 4. Categorías de análisis objetivo específico 1.	41
Cuadro 5. Categorías de análisis objetivo específico 2.	44
Cuadro 6. Categorías de análisis objetivo específico 3.	45
Cuadro 7. Categorización por sectores de la propuesta inicial de clasificación de actores, 2019.	60
Cuadro 8. Estimación del posible nivel de participación de los actores claves, 2019.	62
Cuadro 9. Identificación de las relaciones predominantes entre actores claves, 2019.	75
Cuadro 10. Nivel de poder de los actores claves, 2019.	78
Cuadro 11. Formas de participación pasiva según revisión documental de la planificación estratégica anual, 2019.	86
Cuadro 12. Formas de participación consultiva según revisión documental de la planificación estratégica anual, 2019.	87
Cuadro 13. Formas de participación funcional según revisión documental de la planificación estratégica anual, 2019.	88
Cuadro 14. Participación social en el ámbito institucional, 2019.	89
Cuadro 15. Participación social en el ámbito interorganizacional, 2019.	90
Cuadro 16. Participación social en el ámbito interinstitucional, 2019.	91
Cuadro 17. Participación social en el ámbito intersectorial, 2019.	91
Cuadro 18. Indagación apreciativa gestión local, 2019.	116
Cuadro 19. Reducción de las expresiones emitidas para gestión local, 2019.	117
Cuadro 20. Indagación apreciativa intersectorialidad. 2019.	119
Cuadro 21. Reducción de las expresiones emitidas para intersectorialidad, 2019.	120
Cuadro 22. Indagación apreciativa participación social, 2019.	122
Cuadro 23. Reducción de las expresiones emitidas para participación social, 2019.	123
Cuadro 24. Árbol de problemas, 2019.	131
Cuadro 25. Árbol de objetivos, 2019.	134
Cuadro 26. Sistematización de las relaciones para el nivel I de la intersectorialidad de las instituciones y organizaciones implicadas en la EIPS 2019.	138

Cuadro 27. Sistematización de las relaciones para el nivel II de la intersectorialidad de las instituciones y organizaciones implicadas en la EIPS 2019.....	140
Cuadro 28. Sistematización de las relaciones para el nivel III de la intersectorialidad de las instituciones y organizaciones implicadas en la EIPS 2019.....	142
Cuadro 29. Sistematización de las relaciones para el nivel IV de la intersectorialidad de las instituciones y organizaciones implicadas en la EIPS 2019.....	144
Cuadro 30. Potencialidades y obstáculos de Ageco para integrar procesos de participación social desde una mirada interna y externa a la organización, 2019.....	154
Cuadro 31. Potencialidades y obstáculos de la OIEG para integrar procesos de participación social desde una mirada interna y externa a la organización, 2019.....	156
Cuadro 32. Potencialidades y obstáculos del ASHC para integrar procesos de participación social desde una mirada interna y externa a la organización, 2019.....	157
Cuadro 33. Potencialidades y obstáculos del ASHV para integrar procesos de participación social desde una mirada interna y externa a la organización, 2019.....	158
Cuadro 34. Potencialidades y obstáculos del CCDRH para integrar procesos de participación social desde una mirada interna y externa a la organización, 2019.....	160
Cuadro 35. Potencialidades y obstáculos del IAFA para integrar procesos de participación social desde una mirada interna y externa a la organización, 2019.....	161
Cuadro 36. Potencialidades y obstáculos del MSDRCN para integrar procesos de participación social desde una mirada interna y externa a la organización, 2019.....	162
Cuadro 37. Potencialidades y obstáculos del MSARH para integrar procesos de participación social desde una mirada interna y externa a la organización, 2019.....	163
Cuadro 38. Potencialidades y obstáculos del PAIPAM para integrar procesos de participación social desde una mirada interna y externa a la organización, 2019.....	165
Cuadro 39. Potencialidades y obstáculos de PIMA CENADA para integrar procesos de participación social desde una mirada interna y externa a la organización, 2019.	166
Cuadro 40. Propuesta Ageco para la EIPS, 2019.....	168
Cuadro 41. Propuestas OIEG Municipalidad de Heredia para la EIPS, 2019.....	168
Cuadro 42. Propuesta ASHC para la EIPS, 2019.....	169
Cuadro 43. Propuesta ASHV para la EIPS, 2019.	170
Cuadro 44. Propuesta IAFA para la EIPS, 2019.....	170
Cuadro 45. Propuesta Ministerio de Salud DRCN y ARH para la EIPS, 2019.	171

Cuadro 46. Propuesta PAIPAM para la EIPS, 2019.	171
Cuadro 47. Propuesta PIMA CENADA.....	172
Cuadro 48. Conformación de nodos.....	183
Cuadro 49. Posibles riesgos y/o alertas durante la ejecución de la EIPS.....	186
Cuadro 50. Plantilla de monitoreo 1 EIPS, 2019.	188
Cuadro 51. Plantilla de monitoreo 2 EIPS, 2019.	188
Cuadro 52. Criterios de evaluación, 2019.	191

Listado de tablas

Tabla 1. Elementos característicos de los objetivos políticos	22
Tabla 2. Conceptualización de gestión local por parte de los jerarcas institucionales y organizacionales del cantón de Heredia, 2019.....	95
Tabla 3. Conceptualización de intersectorialidad por parte de los jerarcas institucionales y organizacionales del cantón de Heredia, 2019.	97
Tabla 4. Conceptualización de participación social por parte de los jerarcas institucionales y organizacionales del cantón de Heredia, 2019.	99
Tabla 5. Proyección RCGAPM para el año 2020.	149
Tabla 6. Proyección RCGAPM para el año 2021.	150
Tabla 7. Proyección RCGAPM para el año 2022.	151
Tabla 8. Proyección RCGAPM para el año 2023.	152
Tabla 9. Proyección RCGAPM para el año 2024.	152
Tabla 10. Proyección RCGAPM para el año 2025.	153
Tabla 11. Acuerdos de la mesa de negociación de Ageco.	173
Tabla 12. Acuerdos de la mesa de negociación propuesta 1 de la OIEG – MH.....	174
Tabla 13. Acuerdos de la mesa de negociación propuesta 2 de la OIEG – MH.....	175
Tabla 14. Acuerdos de la mesa de negociación de ASHC.....	176
Tabla 15. Acuerdos de la mesa de negociación de ASHV.....	177
Tabla 16. Acuerdos de la mesa de negociación de IAFA	178
Tabla 17. Acuerdos de la mesa de negociación de Ministerio de Salud DRCN y ARH	179
Tabla 18. Acuerdos de la mesa de negociación PAIPAM	180

Listado de figuras

Figura 1. Posiciones del cantón Heredia en el Fichero Cantonal para el año 2013, 2016 y 2017. .4	
Figura 2. Niveles de la intersectorialidad.....25	
Figura 3. Niveles de la participación.....28	
Figura 4. Dimensiones de la participación social.....30	
Figura 5. Niveles de las actividades sociales31	
Figura 6. Productos obtenidos de los talleres participativos de construcción de la EIPS.39	
Figura 7. Fases de la investigación cualitativa propuestas por Barrantes Echeverría.47	
Figura 8. Identificación de relaciones indiferentes entre actores claves.77	
Figura 9. Identificación de la apertura de los actores para la integración de las acciones de la EIPS. 2019.....80	
Figura 10. Matriz del mapeo de actores claves, 2019.81	
Figura 11. Sociograma de las relaciones sociales entre actores claves, 2019.82	
Figura 12. Expresiones emitidas por los jefes institucionales representantes del sector salud sobre las acciones que integrarían sus instituciones a la EIPS, 2019. 108	
Figura 13. Expresiones emitidas por los jefes institucionales representantes del sector salud sobre capacidad para integrar los procesos de participación social generados en la EIPS, 2019..... 109	
Figura 14. Expresiones emitidas por los jefes institucionales representantes del sector educación sobre las acciones que integrarían sus instituciones a la EIPS, 2019..... 111	
Figura 15. Compromisos adquiridos por los representantes del sector salud, 2019. 114	
Figura 16. Líneas de acción y objetivos estratégicos de la EIPS, 2019. 136	
Figura 17. Intersectorialidad en procesos de participación social orientados a personas mayores en la gestión local actualmente. 146	
Figura 18. Proyección de los niveles de la intersectorialidad en la gestión local con la implementación de la EIPS. 148	

Listado de acrónimos

Abreviatura	Significado
Ageco	Asociación Gerontológica Costarricense.
APAH	Asociación Pro-Atención de Ancianos de Heredia.
ARH	Área Rectora de Heredia.
ASHC	Área de Salud Heredia Cubujuquí.
ASHV	Área de Salud Heredia Virilla.
CCDRH	Comité Cantonal de Deporte y Recreación de Heredia.
CCSS	Caja Costarricense de Seguro Social.
CENADA	Centro Nacional de Abastecimiento y Distribución de Alimentos.
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
CLIP	Comisión Local de Incidencia Política.
CONAPAM	Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor.
DRCN	Dirección Regional Central Norte de Heredia.
EBAIS	Equipo Básico de Atención Integral en Salud.
EIPS	Estrategia Intersectorial de Participación Social.
FLACSO	Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.
HSVP	Hospital San Vicente de Paúl.
IAFA	Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.
IAP	Investigación Acción Participación.
ICODER	Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación.
ILPES	Instituto Latinoamericano para la Planificación Económica y Social.
IMAS	Instituto Mixto de Ayuda Social.
INA	Instituto Nacional de Aprendizaje.

Abreviatura	Significado
INEC	Instituto Nacional de Estadística y Censos.
JUPEMA	Jubilados del Magisterio Nacional.
MH	Municipalidad de Heredia.
MIDEPLAN	Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica.
MS	Ministerio de Salud.
MTSS	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
OEA	Organización de los Estados Americanos.
OIEG	Oficina de Igualdad, Equidad y Género.
OMS	Organización Mundial de la Salud.
ONG	Organización no Gubernamental.
ONU	Organización de Naciones Unidas.
OPS	Organización Panamericana de la Salud.
PAIPAM	Programa de Atención Integral de la Persona Adulta Mayor.
PAM	Persona Adulta Mayor.
PAO	Plan Anual Operativo.
PIMA	Programa Integral de Mercado Agropecuario.
PIO	Plan Institucional Operativo.
PJ	Poder Judicial.
POA	Plan Operativo Anual.
PPP	Plan Presupuestario.
RAPCIPAM	Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores de Heredia.
RCGAPM	Red Cantonal de Grupos Activos de Persona Mayor.
STP	Salud en Todas las Políticas.

Abreviatura	Significado
TFG	Trabajo Final de Graduación.
UCR	Universidad de Costa Rica.
UNA	Universidad Nacional de Costa Rica.
UNFPA	Fondo Población de Naciones Unidas.

Resumen

Robles González, Karla. y Quesada Zárate, María de los Ángeles. “Diseño de una Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor en la Gestión Local del cantón de Heredia 2020 – 2025”. Ciudad Universitaria Rodrigo Facio: Trabajo final de graduación para optar por el grado y título en Licenciatura en Promoción de la Salud. Escuela de Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad de Costa Rica. Octubre de 2019.

Descriptorios: Gestión Local, Intersectorialidad, Estrategia, Participación Social, Persona Mayor, Promoción de la Salud.

El **objetivo general** de la presente investigación consistió en el diseño de la Estrategia Intersectorial de Participación Social (EIPS) orientada a la Persona Mayor¹ en la gestión local del cantón de Heredia 2020 – 2025. Como una intervención intersectorial participativa, en donde la articulación de procesos generó como resultado un plan de acción quinquenal entre los sectores participantes -social, salud, educación y agro comercial-.

Metodológicamente durante los meses comprendidos entre enero y octubre del año 2019, se realizó un mapeo de actores para la identificación primaria de los grupos, instituciones y organización con un rol y/o figura predominante en el cantón de Heredia, por sus proyectos y/o servicios brindados a la población mayor.

Posteriormente, se describieron las formas de participación social generadas por los involucrados identificados y caracterizados en el primer objetivo, con lo que se evidenciaron los tipos y ámbitos de participación social existentes en aquellas instituciones que facilitaron a las investigadoras su planificación estratégica anual. Permitiendo construir en conjunto con los sectores mencionados los elementos preliminares, vocacionales, estratégicos y evaluativos de la EIPS propuestos en el tercer objetivo.

Se logra concluir que, actualmente en el cantón de Heredia existe una oferta reducida de espacios orientados a la participación social y una baja priorización del abordaje de procesos dirigidos

¹ Se refiere persona mayor como el término sugerido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2014 para referirse a la población mayor a 60 años de edad, por lo que será el término oficial que se utiliza en esta Estrategia, sin embargo, puede aparecer en algunos apartados el término Persona Adulta Mayor (PAM) según sea por autoría en citas textuales, reglamentos, políticas o leyes en el que se empleaba ese término anterior.

a la persona mayor en los distintos ámbitos, debido a los bajos niveles de coordinación, así como de colaboración mutua y/o trabajo en conjunto entre los sectores.

Por lo que, esta Estrategia intersectorial genera un aporte a la gestión local, ya que previo a esta investigación no existía un plan, programa o proyecto cantonal en el que se desarrollaran acciones conjuntas en pro del fortalecimiento de la participación social de la persona mayor. Con la intención de reducir la brecha existente entre la institucionalidad y la población mayor; situación que no es exclusiva del cantón de Heredia.

Ficha bibliográfica

Título: Diseño de una Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor en la Gestión Local del cantón de Heredia 2020 – 2025.

Autoría: Bach. Karla Robles González y Bach. María Quesada Zárate.

Unidad académica: Escuela de Salud Pública.

Director del trabajo final de graduación: Mtro. Allan Abarca Rodríguez, Msp.

San José, Costa Rica, 2019.

Descriptor: Gestión Local, Intersectorialidad, Estrategia, Participación Social, Persona Mayor, Promoción de la Salud.

SECCIÓN I.

Esta sección contiene V capítulos. En el primero se detalla la contextualización, justificación, antecedentes, planteamiento del problema y marco teórico conceptual; en el segundo se abordan los componentes metodológicos, en el tercero se presenta el análisis y discusión de resultados, en el cuarto la evaluación del proceso investigativo y, finalmente, el quinto corresponde a las conclusiones y recomendaciones que surgen de la investigación.

Capítulo I. Introducción.

El curso de vida es un proceso inherente del ser humano, al ser constante y vivirse de manera cotidiana puede pasar desapercibido por las personas e instituciones responsables de la mejora de condiciones de vida y dadores de respuesta a las necesidades que van variando según la edad y género, condiciones sociales, acceso a servicios; por lo que se debe dar respuesta a las diversas necesidades de una manera integral, siendo la intersectorialidad el medio propuesto en esta investigación.

El llamado al trabajo intersectorial es llevado a cabo desde hace poco más de tres décadas, desde la primera conferencia internacional sobre Promoción de la Salud, en la que, se asigna al sector salud a actuar como mediador, señalando:

El sector sanitario no puede por sí mismo proporcionar las condiciones previas ni asegurar las perspectivas favorables para la salud y, lo que, es más, la Promoción de la Salud exige la acción coordinada de todos los implicados: los gobiernos, los sectores sanitarios y otros sectores sociales y económicos, las organizaciones benéficas, las autoridades locales, la industria y los medios de comunicación. Las gentes de todos los medios sociales están involucradas como individuos, familias y comunidades. A los grupos sociales y profesionales y al personal sanitario les corresponde especialmente asumir la responsabilidad de actuar como mediadores entre los intereses antagónicos y a favor de la salud (Carta de Ottawa, 1986).

A pesar de ser un acuerdo internacional, en el que se reafirma la necesidad de este tipo de interacciones entre sectores en las posteriores conferencias mundiales en Promoción de la Salud, no existe un registro sustancioso de procesos de intersectorialidad. En el caso específico de Costa Rica y en el cantón de Heredia es inexistente, por lo que la Estrategia Intersectorial de Participación Social (EIPS) es un precedente importante y un aporte desde la Promoción de la Salud, fundamentalmente en momentos en los que la maximización de recursos es clave para la creación y sostenibilidad de procesos sociales que aporten a la salud de las poblaciones.

En este caso específico, se trabajó con los representantes institucionales y organizaciones pertenecientes a los sectores social, salud, educación y agro comercial, y representantes de la sociedad civil en miras de identificar los procesos existentes y futuros, para así construir en conjunto los elementos constitutivos a abordar en la Estrategia propuesta. Como mencionan Vega, Solar e Irwin (2010), entre los muchos factores y procesos sociales que influyen sobre la salud promedio de una población, algunos afectan de manera más significativa a ciertos grupos más vulnerables y contribuyen a aumentar las diferencias del nivel de salud entre distintos grupos sociales (p.9).

Con base en lo anterior, y tomando en cuenta el crecimiento exponencial de la población mayor, se evidencia una necesidad continua de esfuerzos de fortalecimiento y existencia de mecanismos como los de la participación social y el trabajo intersectorial, que incentiven procesos intergeneracionales e inclusivos para las poblaciones, y la presencia de los mismos en las políticas públicas locales que velen por la seguridad e integridad del ser, el acceso a servicios de una manera ecuánime y eficaz para la reducción de brechas de las inequidades en salud.

A. Contextualización.

En este apartado se señalan, de manera general, datos e información descriptiva del cantón de Heredia con la intención de generar una visión macro del espacio en el que se trabajó la construcción y desarrollo de la EIPS.

1. Generalidades del cantón.

Heredia es el cantón 01 de la provincia 4 de Costa Rica, la cual tiene el mismo nombre, su extensión territorial es de 282,6 km², cuenta con 5 distritos, los cuales son: Heredia, Mercedes, San Francisco, Ulloa y Vara blanca (véase anexo1). Para el año 2015 se estimó que su población total fue de 135,292 habitantes, de los cuales, según las proyecciones del INEC en su último CENSO, 2011, para el año 2017 más de 11.000 eran los que conformaban la población mayor esperada para el cantón de Heredia.

Lo que sería aproximadamente un 7,4% de la población total del cantón y un 0,3% más que la población de persona mayor proyectada para la provincia en general, en la siguiente figura se muestran algunas de sus principales posiciones según los índices en el fichero cantonal (2016), el cual enmarca los resultados de las últimas elecciones cantonales a nivel nacional, donde 1 es la posición más alta y 81 es la posición más baja:

Figura 1. Posiciones del cantón Heredia en el Fichero Cantonal para el año 2013, 2016 y 2017.

Posición 22 de 81	• índice de desarrollo humano cantonal para el año 2013.
Posición 10 de 81	• índice de pobreza humana cantonal para el año 2013.
Posición 10 de 81	• índice de desarrollo relativo al género para el año 2013.
Posición 07 de 81	• índice de competitividad cantonal para el año 2016.
80,73 pts de 100pts	• índice de gestión municipal para el año 2017.

Fuente: Elaboración propia con base en el Fichero Cantonal 2016.

En términos generales, Heredia exhibe resultados altamente positivos en todos los indicadores evaluados. Se muestra muy buena calificación en la gestión municipal, así como en el nivel de competitividad económica y el índice de pobreza que presenta este cantón. En cuanto a desarrollo humano y equidad de oportunidades para la mujer, también se posiciona en lugares destacables a nivel nacional (Fichero Cantonal, 2016, p.36).

2. Acerca de la institución: Municipalidad de Heredia.

Nace en el año de 1982, actualmente es representada por su alcalde el Msc. José Manuel Ulate Avendaño, quien desde el 2007 ocupa este cargo y hasta el cierre de este documento (octubre de 2019). Este gobierno local brinda sus servicios a los cinco distritos de Heredia y tiene la peculiaridad de albergar al distrito de Vara Blanca. El cual se encuentra separado del resto del cantón y es el que posee mayor extensión territorial, aunque menor población, caracterizándose por ser un distrito con un porcentaje mayor de hombres, caso contrario de los restantes cuatro distritos en los cuales predomina un porcentaje mayor de mujeres.

Este municipio tiene la misión de ser “un gobierno local ejemplar, que a través de una administración municipal eficiente, transparente y apegada a los principios éticos y legales, optimice sus recursos para contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de este cantón” (Municipalidad de Heredia, 2019). Por lo tanto, algunas de sus funciones se orientan a “promover un desarrollo local participativo e inclusivo; así como a fomentar la participación activa de la ciudadanía en la toma de decisiones, además de impulsar políticas públicas locales para la promoción de los derechos en favor

de la igualdad y la equidad de género, mejorar la calidad de vida de la población presente en el cantón” (Municipalidad de Heredia, 2019).

Es una institución que se rige bajo los valores institucionales de responsabilidad, respeto, solidaridad, integridad, lealtad, honestidad y espíritu de servicios, con la visión de “ser una municipalidad modelo dentro del marco de la excelencia, eficiencia y transparencia, que actúe dentro de los principios ético, moral y legal, comprometida con el desarrollo sostenible, calidad de vida, igualdad de oportunidades y equidad de género de sus habitantes” (Municipalidad de Heredia, 2019).

Estos elementos fueron tomados en consideración al elegir dicha institución como espacio para el desarrollo del presente trabajo final de graduación, para optar por el grado de Licenciatura en Promoción de la Salud. El mismo, se llevó a cabo desde la Oficina de Igualdad, Equidad y Género (OIEG), específicamente en el servicio de atención integral de la persona adulta mayor, con la intencionalidad de contribuir a la gestión local en la integración de procesos cantonales de participación social dirigidos a la persona mayor.

2. Acerca del proceso de construcción de la EIPS.

Inicialmente, en el diseño para la construcción de la presente propuesta de Trabajo Final de Graduación (TFG) se propuso trabajar con los miembros de la Comisión Local de Incidencia Política (CLIP) del cantón de Heredia, la cual está conformada por 15 representantes de diferentes instituciones, organizaciones y grupos de personas mayores de ese mismo cantón. Sin embargo, debido a situaciones múltiples, que se detallan más adelante en este documento, se replantea la propuesta por parte de las investigadoras, abriendo una convocatoria a otras instituciones que tienen responsabilidad de tipo legal, político, o social en el tema de la participación social de la persona mayor dentro de la gestión local del cantón.

Como parte de ese llamado institucional se hacen presentes instituciones representantes del sector salud, sector social, sector educación y sector agro comercial, de las cuales se mapearon 15 instituciones: 11 de ellas dieron respuesta al oficio de invitación y generaron un espacio para conocer del proyecto, 10 asistieron a la totalidad de los talleres participativos y 8 de ellas generaron una propuesta para articular en el plan de acción de la EIPS, además de los insumos bases y los elementos preliminares, vocacionales, estratégicos y evaluativos de la Estrategia .

Con esta propuesta se procuró hacer un aporte a la gestión local del cantón de Heredia por medio de la integración de procesos cantonales de participación social dirigidos a la persona mayor, siendo el trabajo intersectorial el medio utilizado para conseguir articular el compromiso de las

diferentes instituciones públicas y organizaciones que estuvieron presentes en la etapa de construcción, trabajando por el mejoramiento de las condiciones y atención de la persona mayor en los procesos de participación social.

El aporte que se generó con la intervención desde la Promoción de la Salud fue provechoso, debido a que, con una visión externa a los cuatro sectores presentes y con líneas integrales como la de los determinantes de la salud, se logró articular los esfuerzos generados de manera individual fortaleciendo el proceso en que las personas reciben los servicios institucionales o se satisfacen las necesidades existentes.

B. Justificación.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que debido al aumento de la esperanza de vida y a la disminución de la tasa de fecundidad, la proporción de personas mayores de 60 años está aumentando más rápidamente que cualquier otro grupo etario en casi todos los países (OMS, 2018). Costa Rica no se exime de esta realidad, según el I informe del estado de situación de la persona adulta mayor (2007), los cambios demográficos ocurridos en las últimas décadas han tenido y tendrán en el futuro cercano importantes implicaciones que el país debe tomar en cuenta (p.1).

En relación con lo anterior, el Plan de Desarrollo Municipal del cantón de Heredia 2017- 2022 con base en las proyecciones realizadas por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) señala que desde el año 2011 se evidenció un aumento de la población mayor a los 60 años. Registrando para ese año un total de 8.949 personas mayores, mientras que para el 2017 alcanzó la suma de 11.731 lo que significa un incremento de 2.882 personas en 7 años (Municipalidad de Heredia, 2017, p.26) y un desconocimiento del total de personas mayores existentes en el cantón de Heredia en la actualidad.

Ante esta situación, se estableció como responsabilidad del gobierno local la creación de políticas y programas para la incorporación de este grupo etario en los procesos cantonales (Plan de Desarrollo Municipal, 2016, p.21), por lo que se consideró pertinente y conveniente el desarrollo de acciones intersectoriales que contribuyan a la integración de procesos de participación social orientados a la persona mayor en la gestión local.

Lo anterior, acorde con la aplicación de las herramientas que brinda la Promoción de la Salud al proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, en el entendido de que esta se percibe no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana (Carta de Ottawa, 1986).

La OMS (2018), señala que el envejecimiento de la población puede considerarse un éxito de las políticas de salud pública y el desarrollo socioeconómico; además, constituye un reto para la sociedad, que debe adaptarse a ello para mejorar al máximo la salud y la capacidad funcional de las personas mayores, así como su participación, su inclusión social y su seguridad.

Es decir, se debe de encaminar las proyecciones de los diferentes entes encargados de proporcionar procesos sociales, en los que la totalidad de las poblaciones puedan estar contempladas y tener disfrute de los beneficios otorgados y de los que, desde la institucionalidad, deberían de estar generándose como parte de sus responsabilidades legales, políticas o sociales y la sostenibilidad a los esfuerzos anteriores que han permitido ese aumento en la esperanza de vida.

Por lo que, en respuesta a esa responsabilidad de interés público y con la contribución desde la Promoción de la Salud, se elaboró esta Estrategia Intersectorial de Participación Social (EIPS) orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia, que permite integrar los procesos cantonales en participación social dirigidos a la persona mayor, paralelo a la interacción intergeneracional como factor protector de este grupo etario. Para ello se emplearon las normas éticas de integridad, imparcialidad y compromiso profesional como pilares durante todo el proceso.

Lo anterior, debido a que la participación social conlleva implícitamente la idea de ser protagonista de los procesos personales y sociales en los que se está involucrado, por lo que facilita la organización social e impide la marginación y la exclusión, a través de un proceso de interacción social para apoyar a los individuos y a los grupos de riesgo en cuestión, para que mediante sus propios recursos puedan integrarse en una comunidad cambiante (Toni, 2011, p.5).

Por otra parte, este TFG se considera de utilidad para el cantón debido a que por medio de la EIPS se operacionaliza el Eje 1, de la Política Pública Local de Envejecimiento y Vejez del cantón de Heredia, correspondiente a participación e inclusión social. Como parte de la responsabilidad municipal de crear políticas y programas para la integración a este grupo etario en los procesos cantonales, como se mencionó anteriormente.

Además, es preciso mencionar que, dentro de las condiciones identificadas durante la fase de diseño de la propuesta de investigación, se encontró que en la gestión local no se había logrado generar acciones articuladas que incluyan algún beneficio de manera integrada para la población mayor. Lo que a su vez demostró la existencia de una brecha entre los actores representantes de instituciones públicas, organizaciones y sociedad civil, referente al tipo de relación y comunicación entre lo que se necesita implementar y lo que se desarrolla, compete o ejecuta cada involucrado en relación con la integración de procesos de participación social para este grupo etario.

Por lo tanto, con la construcción de la EIPS, se contribuye a la integración de los procesos de participación social para la persona mayor en la gestión local, mediante el fortalecimiento del trabajo intersectorial en el cantón, como un posible medio para la reducción en la brecha mencionada. Aunado a lo anterior se constituye como una evidencia del aporte de la Promoción de la Salud en la integración de los actores sociales para la consecución de objetivos en común que, aborden necesidades de participación social desde el alcance y funcionalidad institucional.

En el entendido de que la intersectorialidad alude a los procesos sociales a través de los cuales los grupos, las organizaciones, las instituciones o los diferentes sectores (todos los actores sociales incluida la comunidad), intervienen en la identificación de las cuestiones de salud u otros problemas afines y se unen en una sólida alianza para diseñar, poner en práctica y evaluar las soluciones (Sanabria, 2001).

C. Antecedentes.

Reconociendo la importancia que tiene la integración de procesos de participación social para la persona mayor como población en exponencial crecimiento en la gestión local, en el siguiente apartado se recopilaron escritos que han abordado esta temática desde el ámbito legal, así como alternativas de abordaje pertinentes para este proyecto de graduación, los mismos han sido categorizados cronológicamente, en un marco contextual partiendo del nivel local, hacia el nacional e internacional.

I. Contexto local.

En el contexto local se seleccionaron aquellos estudios que se han llevado a cabo desde la responsabilidad del gobierno local de integrar a la persona mayor en los procesos cantonales, ante el aumento en la esperanza de vida de este grupo etario:

1.1. Plan de Desarrollo Municipal a Mediano Plazo, 2017- 2022 (2016).

Dentro de las responsabilidades ordinarias de la planificación para el desarrollo del cantón de Heredia, durante los meses de agosto de 2015 a febrero de 2016, el gobierno local con el propósito de ser un municipio de excelencia a nivel nacional realizó en conjunto con los funcionarios de la municipalidad y ciudadanía en general, el Plan de Desarrollo Municipal de Heredia 2017-2022, con la convicción de contar con estrategias claras de gestión y calidad en el cantón (Municipalidad de Heredia, 2016, p.8).

El mismo se compone de cuatro secciones, dentro de las cuales, se describen las acciones que se requieren para lograr resultados concretos en la gestión del municipio, en la primera sección se describe la metodología empleada para el desarrollo del plan, detallando con claridad cómo se desarrolló la estrategia, la segunda sección describe el fin estratégico especificando el objetivo que se pretende obtener al final del periodo de gestión. Mientras que, en la tercera sección, se muestra el diagrama de la planificación por capas correspondiente a la presentación visual de la planificación del cantón, la cuarta y quinta sección contiene el detalle de las acciones necesarias para cumplir los objetivos estratégicos propuestos.

Cabe destacar que la relevancia de este documento con respecto a este TFG se encuentra en la tercera sección, específicamente en el eje cinco de la planificación por capas (véase anexo 2), el cual corresponde al fortalecimiento del desarrollo social y económico del cantón, por medio de mecanismos inclusivos y participativos entre el sector público, sociedad civil y sector privado (Municipalidad de Heredia, 2016, p.111).

1.2. Diagnóstico Cantonal de la Persona Adulta Mayor (2017).

Este diagnóstico fue elaborado en un trabajo conjunto entre el servicio de atención integral de la persona adulta mayor y la Escuela de Sociología de la Universidad Nacional de Costa Rica (UNA) durante los meses de agosto, setiembre y octubre del año 2017. Mediante un enfoque cualitativo, con la finalidad de conocer a fondo las características demográficas, sociales, culturales, políticas, económicas y de salud de la población adulta mayor que reside en el cantón (Municipalidad de Heredia, 2017, p.4).

Lo anterior con el propósito de diagnosticar el estado de situación integral de la persona adulta mayor del cantón de Heredia, con el fin de construir una línea base para la elaboración de la Política Pública Local de Envejecimiento y Vejez, y su respectivo plan de acción (Municipalidad de Heredia, 2017, p.18).

Este diagnóstico señala que la población mayor del cantón no cuenta con las condiciones propicias para un envejecimiento activo y saludable a plenitud, ya que, dentro del aspecto socio cultural son preocupantes los datos relacionados con delincuencia, drogadicción y violencia doméstica, en relación con las condiciones de vida se manifiesta la existencia de condiciones de déficit habitacional.

Aunado a esto se evidencia una deficiencia de los espacios públicos y corredores viales en el cantón como las aceras, calles, paradas de buses, pues no contienen las condiciones aptas para el

tránsito de la persona adulta mayor, por el contrario, el estado de estos es riesgoso y puede provocar accidentes al transitar (Municipalidad de Heredia, 2017, p.86 - 87). Este documento fue utilizado como referente y línea base en la fase preparatoria del diseño del proyecto de investigación.

1.3. Política Pública Local de Envejecimiento y Vejez del cantón de Heredia (2018).

Ante el aumento de la esperanza de vida y el crecimiento exponencial de personas mayores de 60 años y tomando como referente la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021, la Municipalidad de Heredia como gobierno local desde el servicio de atención integral de la persona adulta mayor se encuentra diseñando la Política Pública Local de Envejecimiento y Vejez. En respuesta al desafío que implica atender de forma oportuna a la población mayor, así como la generación de estilos de vida saludable para la población general del cantón que se encuentra en el proceso de envejecimiento (Municipalidad de Heredia, 2018, p.2). Para ello propone los siguientes ejes estratégicos:

- **Eje 1. Participación e inclusión social:** este eje tiene como objetivo “propiciar la participación e inclusión social de las personas mayores en todos los espacios familiares, comunales y cantonales, de manera que se promueva una resignificación de la vejez en cuanto a capacidad, participación e involucramiento” (Municipalidad de Heredia, 2018).

- **Eje 2. Entorno y comunidades seguras y amigables:** este eje tiene la finalidad de “obtener la certificación cantonal de Ciudad amigable con las personas adultas mayores, del programa de la OMS al año 2023” (Municipalidad de Heredia, 2018).

- **Eje 3. Protección social:** tiene como objetivo “garantizar la igualdad de oportunidades para la población adulta mayor en el empleo, servicios, vivienda y red de apoyo familiar” (Municipalidad de Heredia, 2018).

- **Eje 4. Salud integral:** con este eje la política busca “garantizar a la población adulta mayor al acceso a servicios de salud, prevención, atención y rehabilitación para el desarrollo favorable de su salud integral” (Municipalidad de Heredia, 2018).

- **Eje 5. Consolidación de derechos:** tiene como objetivo “garantizar a las personas adultas mayores el acceso, respeto y cumplimiento de sus derechos” (Municipalidad de Heredia, 2018).

Es preciso destacar la importancia del Eje 1. en este TFG, ya que, de este surge el diseño de la EIPS para la integración de procesos de participación social orientados a la persona mayor en la gestión local, permitiendo operacionalizar dentro del plan de acción de la política este eje y a su vez

generar un trabajo articulado entre los sectores involucrados en beneficio de este grupo etario y la gestión local.

2. Contexto nacional.

En el contexto nacional, se seleccionaron aquellos estudios enfocados en la población mayor, que han intentado dar respuesta a las nuevas necesidades que han surgido de este grupo poblacional y que además impulsan la participación social en la integración de los procesos referentes al envejecimiento y vejez.

2.1. Ley Integral para la Persona Adulta Mayor No. 7935, San José Costa Rica 1999.

Esta Ley fue creada por Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, con ella se tuvo claridad sobre conceptos, derechos y beneficios para esta población, deberes de la sociedad, aspectos concernientes a vivienda, trabajo y servicios de salud. Además, de los procedimientos y sanciones que se aplican en caso de cualquier tipo de abuso, violencia y discriminación en contra de la persona mayor.

La Ley Integral para la Persona Adulta Mayor (1999, pp. 3-4) fija como objetivos y/o propósitos: garantizar a las personas adultas mayores la igualdad de oportunidades y vida digna en todos los ámbitos, la participación activa en la formulación y aplicación de las políticas que las afecten, instando de esta manera, la permanencia de estos en su núcleo familiar y comunitario, propiciando formas de organización y participación que le permitan al país aprovechar la experiencia y el conocimiento de este grupo poblacional.

Asimismo, busca impulsar la atención integral e intersectorial de las personas mayores por parte de las entidades públicas y privadas, y velar por el funcionamiento adecuado de los programas y servicios destinados a esta población, así como garantizar su protección y seguridad social. Por lo que fue un respaldo legal en el proceso de formulación de las acciones para la integración de la persona mayor en los procesos de gestión local mediante la participación social.

2.2. Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021.

Esta política fue elaborada en un trabajo conjunto entre el Fondo Población de Naciones Unidas (UNFPA), Junta de Pensionados y Jubilaciones del Magisterio Nacional (JUPEMA), Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) y la Presidencia de la República de Costa Rica en el año 2011. Tiene como objetivo “promover y proteger los derechos humanos y las libertades

fundamentales de las personas adultas mayores, eliminar todas las formas de discriminación, reconocer que las personas a medida que envejecen deben disfrutar de una vida plena, con salud, seguridad y participación activa en la vida económica, social, cultural y política de la sociedad” (p.1). Esta política a su vez cuenta con un plan nacional que establece cinco líneas de acción:

- **Línea 1. Protección social, ingresos y prevención de la pobreza:** propone disminuir la pobreza de la población adulta mayor, mejorar el bienestar social e individual, reducir la vulnerabilidad por falta de empleo o de ingresos y generar mayor equidad, mediante estrategias efectivas y duraderas. Mediante una revisión de los programas de preparación para la jubilación a fin de proponer modificaciones que garanticen el desarrollo de un plan de vida complementario, el empoderamiento, el auto cuidado y la cultura del ahorro (Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021, p.5).

- **Línea 2. Abandono, abuso y maltrato en contra de las personas adultas mayores:** propone un papel proactivo por parte del Estado, para que los derechos de la población adulta mayor no sean vulnerados y evitar el abuso y maltrato en su contra. Esto con la búsqueda de asesoría, asistencia técnica a nivel territorial e institucional, capacitación y la educación continua, desarrollo de capacidades individuales y colectivas para el ejercicio efectivo del derecho de este grupo poblacional (Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021, p.7).

- **Línea 3. Participación social e integración intergeneracional:** pretende fortalecer los espacios y mecanismos de participación social de las personas adultas mayores y vincular a los otros miembros de la sociedad en un reconocimiento del papel protagónico que han tenido los primeros ante el Estado (Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021, p.9).

- **Línea 4. Consolidación de derechos:** pretende divulgar y desarrollar instrumentos y procesos de información, de educación y comunicación a la población, para el ejercicio de los derechos humanos, promoviendo la corresponsabilidad de las personas adultas mayores, la familia y la comunidad por medio de metodologías participativas que permitan promover, movilizar y gestionar el compromiso de todos los sectores y actores para garantizar la realización plena de los derechos de la población (Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021, p.11).

- **Línea 5. Salud integral:** garantiza el acceso universal de la población adulta mayor al Sistema de Seguridad Social en Salud, busca fomentar estilos de vida saludables y lograr cambios en los hábitos de las personas para garantizar calidad de vida a través de todas las etapas del ciclo de vida (Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021, p.13).

Estas líneas fueron determinadas tras una consulta realizada a más de 3.000 personas adultas mayores, mediante la convocatoria a foros regionales en 16 lugares que contemplaron los 81 cantones del país durante el año 2009, teniendo en consideración las normas y declaraciones internacionales y nacionales. Estas esas líneas estratégicas de acción tienen como base la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento del año 2002.

Es importante destacar la relevancia de las líneas 3 y 4 para el presente TFG y su interrelación con la Política Pública Local de Envejecimiento y Vejez del cantón de Heredia, debido a que respalda las iniciativas de propiciar espacios para el accionar de la Promoción de la Salud en un trabajo articulado entre diversos sectores, y la sociedad civil en los temas de envejecimiento y vejez en conjunto con el CONAPAM como ente rector en esta materia en nuestro país.

2.3. Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable 2018 – 2020.

Esta Estrategia fue elaborada en un trabajo conjunto entre el Ministerio de Salud (MS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS, con el propósito de contribuir a la conceptualización a nivel país de un modelo de promoción de salud y desarrollo integral para el envejecimiento, que oriente la formulación de políticas, la participación social y la generación de entornos promotores de la salud (Ministerio de Salud, OPS y OMS, 2018, p.xiii).

Lo anterior, mediante el desarrollo de proyectos institucionales y locales, el fortalecimiento de los servicios de salud y de cuidados a largo plazo y la promoción de la investigación relacionada con los factores que impulsan el envejecimiento activo y saludable (Ministerio de Salud, OPS y OMS, 2018, p.50). La misma se compone de cinco ejes que contienen su respectivo objetivo general y específicos, así como sus acciones estratégicas:

- **Eje 1. Compromiso multisectorial para el envejecimiento saludable:** refiere a los compromisos que deben asumir las instituciones públicas para integrar el envejecimiento saludable en todas las políticas y a todos los niveles y sectores del Estado; con el fin de fomentar y mantener la capacidad funcional del ser humano que permita el bienestar durante su curso de vida y, de manera especial, en la etapa en la vejez (Ministerio de Salud, OPS y OMS, 2018, p.52).

- **Eje 2. Entornos saludables que favorezcan el envejecimiento:** alude a la implementación de mecanismos de Promoción de la Salud para adaptar nuestros entornos sociales, económicos o físicos de forma que nos ayuden a conservar y aumentar nuestra salud (OMS, 2015 citado por Ministerio de Salud, OPS y OMS, 2018, p.53).

- **Eje 3. Servicios socio sanitarios:** refiere a la introducción de cambios en la forma en que se diseñan y prestan los servicios de salud, para garantizar un acceso a servicios integrados que se centren en las necesidades y los derechos de las personas mayores (Ministerio de Salud, OPS y OMS, 2018, p.55).

- **Eje 4. Sistema de prestación de atención a largo plazo:** deberá basarse en una alianza explícita entre las personas mayores, las familias, las comunidades, los distintos proveedores de atención y los sectores público y privado (Ministerio de Salud, OPS y OMS, 2018, p.56).

- **Eje 5. Investigación y evaluación:** refiere a la investigación y el uso de la evidencia científica para comprender mejor las tendencias y los problemas relacionados con la edad, características actuales del envejecimiento saludable y sus factores determinantes, comportamiento de las desigualdades, y costos y beneficios de la promoción del envejecimiento saludable, entre otros (Ministerio de Salud, OPS y OMS, 2018, p.57).

Es importante destacar la relevancia de los Ejes 1. y 2. para el presente TFG, ya que se utilizaron como respaldo nacional para desarrollar acciones que permitan la integración de procesos de participación social desde la Promoción de la Salud dirigidos a la persona mayor.

3. Contexto internacional.

En el marco internacional, se seleccionaron estudios que recopilan acciones y experiencias realizadas en el abordaje de la participación social como elemento del proceso de envejecimiento y vejez en un mundo cada vez más longevo, aunado a la necesidad de reconocer los derechos de esta población vulnerable a lo largo de la historia.

3.1. Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002).

En el marco de la celebración de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento celebrado en Madrid, España en abril del año 2002, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) marca un punto de inflexión en la percepción mundial del desafío que supone la construcción de una sociedad para todas las edades (ONU, 2002, p.3).

Esta declaración consta de una primera sección en la que se presenta la declaración política de los representantes de los Gobiernos que asistieron a dicha asamblea, y que además decidieron adoptar un Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento para responder a las oportunidades que ofrece y los retos que plantea el envejecimiento de la población en el siglo XXI (ONU, 2002, p.3).

En la segunda sección se presenta el plan de acción de esta declaración política; el cual se centra en tres ámbitos prioritarios: las personas de edad y el desarrollo, el fomento de la salud y el bienestar en la vejez y la creación de un entorno propicio y favorable como insumo para la formulación de políticas, apuntando a los gobiernos, a las organizaciones no gubernamentales y a otras partes interesadas las posibilidades de reorientar la manera en que sus sociedades perciben a los ciudadanos de edad, se relacionan con ellos y los atienden (p.11).

Dicha declaración política busca garantizar que a nivel mundial la población pueda envejecer con seguridad y dignidad, y que las personas de edad puedan continuar participando en sus respectivas sociedades como ciudadanos con plenos derechos. Sin dejar de reconocer que los cimientos de una ancianidad sana y enriquecedora se ponen en una etapa temprana de la vida por otra parte, el objeto del plan es ofrecer un instrumento práctico para ayudar a los encargados de la formulación de políticas a considerar las prioridades básicas asociadas con el envejecimiento de los individuos y de las poblaciones (ONU, 2002, p.11).

Dicho documento, fue un referente en la fase preparatoria del diseño del proyecto de investigación debido a que, se visualizó como una herramienta que contribuye a los tomadores de decisiones a nivel local a la priorización de la participación social para la integración procesos orientados a la persona mayor en sus procesos cantonales.

3.2. Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe: Tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento (2012).

Los gobiernos de los Estados miembros del Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas en el año 2012, en el marco de la celebración de la Tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe “reafirmaron su compromiso expresado en la Declaración de Brasilia de trabajar en la erradicación de todas las formas de discriminación y violencia, y crear redes de protección de las personas mayores para hacer efectivos sus derechos” (Carta San José, 2012, p.7) .

Esta carta se redactó con el propósito de reforzar la protección de los derechos de la población mayor mediante la adopción de leyes, la atención prioritaria a las personas mayores en la tramitación de procesos administrativos y judiciales; así como en los beneficios y prestaciones que brinde el Estado. Además del desarrollo de políticas públicas, programas y proyectos dirigidos a aumentar la conciencia sobre los derechos de las personas mayores y su participación en organizaciones de la sociedad civil.

Razón por la cual, este documento fue utilizado como respaldo legal del compromiso nacional y por ende local de incluir a este grupo etario en los procesos cantonales y toma de decisiones en aspectos concernientes a sus derechos durante el proceso de formulación de la EIPS.

3.3. Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas adultas mayores (2016).

Los Estados Miembros de la Organización de los Estados Americanos (OEA) en la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las persona adultas mayores establecen el objetivo de promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 2016, p.7).

Unificando todos aquellos conceptos concernientes a este grupo etario, además establece los principios, deberes y derechos de los Estados miembros, entre los cuales se destacan la valorización de la persona mayor, su papel en la sociedad y contribución al desarrollo, así como la participación, integración e inclusión plena y efectiva en la sociedad. Por lo que se constituye como referente legal en materia de los compromisos que Costa Rica como miembro de la OEA asumen en materia de promoción y protección de los derechos humanos de las personas mayores.

3.4. Metodología para la elaboración de estrategias de desarrollo local (2012).

Esta metodología para la elaboración de estrategias de desarrollo local es un esfuerzo por entregar una herramienta de planificación que permita a los gobiernos y comunidad local, ayudar a definir sus líneas de acción en el marco de un proceso de desarrollo participativo e integral (Silva y Sandoval, 2012, p.9).

Además, es un documento que actualiza y extiende la propuesta metodológica planteada inicialmente por el Instituto Latinoamericano para la Planificación Económica y Social (ILPES) e incorpora la experiencia de su aplicación directa en las actividades de capacitación durante más de 10 años y en alrededor de 30 territorios de América Latina y el Caribe (Silva y Sandoval, 2012, p.9).

Esta metodología posee un lenguaje sencillo de comprender por cualquier interesado en su aplicación, así como la flexibilidad de adaptarse a las realidades locales y técnicas de donde se quiera replicar, razón por la cual fue un insumo importante en esta propuesta de investigación, permitiendo diseñar desde bases consolidadas y validadas en experiencias anteriores

3.5. Intersectorialidad y equidad en salud en América Latina: una aproximación analítica (2015).

Debido a la recurrencia de la acción intersectorial en la gestión pública y la poca documentación y sistematización de la práctica sobre todo en el campo de la salud, este documento “pretende ofrecer un marco conceptual y preliminar a fin de ayudar a identificar y caracterizar experiencias y estudios sobre intersectorialidad que hayan contribuido o contribuyen en la actualidad a los objetivos de la equidad en salud en América, así como aportar elementos que ayuden a dilucidar cuando una acción intersectorial es exitosa” (OPS, 2015, p. 1).

Siendo un estudio pertinente para este proyecto de investigación debido a que compila experiencias, así como elementos que se tomaron en consideración durante el proceso de formulación de la EIPS, con el propósito de aproximarse al éxito de esta a través de estas experiencias incorporando aquellos elementos propios de la intersectorialidad. Por otra parte, al ofrecer un marco conceptual para identificar y caracterizar experiencias y estudios en esta temática, permitió un enriquecimiento del marco teórico de esta propuesta, debido a que son aproximaciones propias del sector salud orientadas a los lineamientos señalados por la OMS para Salud en Todas las Políticas del año 2013.

D. Planteamiento del problema.

El planteamiento del problema de investigación y sus respectivos elementos -pregunta y objetivos-, surgió tras la introspección de que, el envejecimiento es parte del curso de vida de los seres humanos y es un proceso que transforma las dinámicas sociales y de gestión local. Lo que implica un reto para las políticas públicas, sin importar al ámbito que estén dirigidas debido a que, mayor esperanza de vida no es equivalente a condiciones adecuadas de envejecimiento o calidad de vida y plenitud en la vejez.

El cambio de la distribución poblacional mundial, nacional y local, es un fenómeno que desde varias décadas atrás se ha venido anunciando, Huenchuan (2018) afirma que, el envejecimiento demográfico es un proceso en aumento e irreversible, con variaciones según las condiciones regionales y su contexto específico. A nivel mundial, entre 2015 y 2030 la población de 60 años y más se elevará de 900 millones a más de 1.400 millones de personas, suponiendo un incremento del 64% en tan solo 15 años, siendo el grupo de edad que más crece; en términos relativos, el porcentaje de población de 60 años y más pasará del 12,3% en 2015 al 16,4% en 2030 (p.11).

Ese mismo incremento exponencial de la población mayor de 60 años es el que se confronta a nivel local, situación que se diagnosticó en el Plan de Desarrollo Municipal 2017 – 2022 del cantón de Heredia y verificada en el Diagnóstico Cantonal de la Persona Adulta Mayor (2017), en el que se registró según proyecciones del INEC para ese año, una proyección de un total de 8.949 personas mayores, mientras que para el 2017 alcanzó la suma de 11.731 lo que significa un incremento de 2.882 personas en 7 años (p.26).

Esta situación según el Plan de Desarrollo Municipal (2017) generó en el gobierno local la obligación de tomar decisiones concretas en la reducción de la pirámide poblacional, y de contar con políticas, programas y proyectos para su incorporación en los procesos propios del cantón (p.21); para lo cual se contempla los acuerdos internacionales, nacionales y locales referentes a este grupo etario.

Aunado a lo anterior en el artículo 1 del Código Municipal, se establece que los municipios se constituyen como “ente que busca el consenso en temas de interés local, con retos orientados a ofrecer servicios públicos más eficaces, eficientes y efectivos ante la ciudadanía del cantón de Heredia” (Plan de Desarrollo Municipal, 2016, p.102).

Por lo tanto, como parte de esos servicios en el año 2013 la Oficina de Igualdad, Equidad y Género (OIEG) integra dentro de sus poblaciones a la persona mayor, por lo que, finalmente, en el 2016 se visualizan como un servicio. Estas circunstancias propiciaron un esfuerzo por realizar un diagnóstico cantonal que permitiera conocer las características sociales, económicas, políticas y de salud de esta población.

Lo anterior, con el propósito de realizar un análisis desde el envejecimiento y vejez como parte del ciclo de vida desde el momento del nacimiento, que lleva consigo un proceso de desgaste general de funcionalidades y cambios en el organismo con el paso del tiempo. Para lo cual se involucró elementos referentes a la importancia de la participación e inclusión social y calidad de vida en dicho proceso, todo esto con el propósito de dar inicios a la construcción de la Política Pública Local de Envejecimiento y Vejez.

Esta política “anhela convertirse en una estrategia colectiva que articule y organice a todas las personas e instituciones participantes, invitándolas a que asuman un papel protagónico, activo y responsable para accionar de manera oportuna ante el desafío que implica el envejecimiento acelerado de toda la población” (Municipalidad de Heredia, 2017, p.9).

Esta situación genera, que desde la Promoción de la Salud se deban de estar formulando acciones que aporten a los constantes cambios poblacionales y sus necesidades, acercándose a los diversos sectores representados en la gestión local que deben ejecutar esas políticas y buscar la manera

más adecuada, eficiente y eficaz por medio de la prestación de los servicios que dan a las poblaciones, logrando a su vez trascender más allá del asistencialismo social.

Para lograr dicho anhelo se requiere de estrategias que permitan integrar los procesos cantonales dirigidos a la persona mayor, con el propósito de llevar a cabo en la gestión local un trabajo de articulación entre los sectores y sus respectivas organizaciones e instituciones locales con responsabilidad políticas, legal o social para con esta población. Por lo que, el presente TFG fue una oportunidad para desarrollar un proyecto que permitió el diseño y elaboración de una Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia 2020 - 2025, para la integración de procesos cantonales referentes a esta temática en la gestión local, pasando de las buenas intenciones a acciones concretas con la debida asignación de responsables y recursos.

1. Pregunta de investigación.

¿Cómo contribuir a la integración de procesos cantonales dirigidos a la persona mayor en la gestión local del cantón de Heredia?

Entendiendo la integración como el cuarto nivel de la intersectorialidad definida por Cunil (2014) como la intervención coordinada de instituciones representativas de más de un sector social, en acciones destinadas, total o parcialmente, a tratar los problemas vinculados con la salud, el bienestar y la calidad de vida.

En relación con lo anterior, el cuarto nivel de la intersectorialidad se define como, un nivel superior que implica la definición de una nueva política o programa, en conjunto con otros sectores que representa las necesidades y el trabajo de todos éstos en el campo de esa política o programa (Cunil, 2014). De este modo, la acción intersectorial se comprendió no sólo como la ejecución o aplicación de políticas conjuntas con base en un objetivo social común, en este caso particular se dio respuesta al Eje 1, de la Política Pública Local de Envejecimiento y Vejez del cantón de Heredia.

2. Objetivos:

Tomando en consideración los elementos mencionados en la justificación, antecedentes y planeamiento del problema se dio respuesta a la pregunta de investigación con el cumplimiento de los siguientes objetivos:

2.1. Objetivo general:

Diseñar una Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor en la gestión local del cantón de Heredia.

2.2. Objetivos específicos:

2.2.1. Caracterizar a los involucrados en los procesos cantonales dirigidos a la persona mayor del cantón de Heredia.

2.2.2 Describir las formas de participación social generadas por las organizaciones no gubernamentales e instituciones públicas para la persona mayor en la gestión local del cantón de Heredia.

2.2.3. Construir en conjunto con los sectores participantes los elementos preliminares, vocacionales, estratégicos y evaluativos² de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la persona mayor en la gestión local del cantón de Heredia.

El primer objetivo específico, se desarrolló con los integrantes de la Comisión Local de Incidencia Política (CLIP) de la persona mayor, además se integraron instituciones que mostraron interés en formar parte de la Estrategia o bien que por su responsabilidad política, legal o social voluntariamente aceptaron ser parte del diseño de la EIPS. Por lo tanto, se logró caracterizar a los involucrados en los procesos cantonales dirigidos a esta población, para lo cual se empleó el mapeo de actores claves que se detalla en el apartado de procedimiento metodológico.

Con el segundo objetivo, se pretendía describir las formas de participación social generadas por los involucrados identificados y caracterizados en el primer objetivo, con lo que se evidenciaron los tipos y ámbitos de participación social existentes en aquellas instituciones públicas y organizaciones que facilitaron a las investigadoras su planificación estratégica anual.

Permitiendo construir en conjunto con los sectores participantes -social, salud, educación y agro comercial- los elementos preliminares, vocacionales, estratégicos y evaluativos de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia 2020 – 2025 propuestos en el tercer objetivo. Lo que permitió tener claridad en relación con lo que se hace (elementos preliminares), que se debe hacer (vocacionales) y lo que se debe incorporar (estratégicos y evaluativos) para contribuir a la integración de procesos cantonales dirigidos a este grupo etario en la gestión local del cantón de Heredia.

² Para efectos de la investigación, los elementos evaluativos refieren al monitoreo de EIPS durante el quinquenio de su ejecución según la Metodología para la elaboración de estrategias de desarrollo local de la CEPAL de Silva y Sandoval (2012).

E. Marco teórico conceptual.

En este apartado se detallan los fundamentos teóricos que fueron base y guía en el diseño y construcción de la EIPS, siendo, intersectorialidad, participación social y gestión local términos claves que prevalecieron a lo largo del proceso, sustentados con el aporte de otros conceptos inmersos y su interrelación como lo son estrategia, objetivo político y persona mayor.

Por otra parte, tomando en consideración que en el Plan Nacional de Desarrollo 2015-2018 “Alberto Cañas Escalante”, se menciona que la sociedad costarricense ha construido sus cimientos en un modelo centralista del estado, lo cual ha debilitado la gestión de los gobiernos locales como principales actores de la gestión de los territorios. Este modelo de desarrollo ha concentrado el ejercicio del poder y debilitado los espacios de decisión política en la escena local (MIDEPLAN, 2014, p. 89).

Lo que denota la importancia de impulsar los procesos de fortalecimiento y de desarrollo local de los cantones, que propicien el bienestar de las poblaciones y no limitando a los gobiernos municipales a tareas meramente administrativas como permisos de funcionamiento comercial o pago de los impuestos y servicios de recolección de residuos, como usualmente son percibidos por la población. Sino más bien como fuente potencializada de oportunidades de participación social en los procesos que competen a la población como un servicio de salud, como ente que puede desarrollar el liderazgo intersectorial de las políticas sociales, el cual se enriquece con el trabajo articulado de las organizaciones e instituciones que forman parte del cantón.

Por eso conviene identificar aquellas precondiciones necesarias para que el trabajo de la administración pública apoye el fortalecimiento de las capacidades municipales como principales responsables de la gestión del desarrollo local en su cantón (MIDEPLAN, 2014, p. 89).

1. Gestión local.

El primer concepto involucrado es la gestión local, definido por Llona (2001) como “el saber hacer de las municipalidades y organizaciones locales, es un proceso dinámico, donde los diferentes actores locales, públicos y privados articulan sus esfuerzos alrededor de un objetivo común” (p.1). Este es un concepto cercano a la dinámica de gestión local mencionada en la investigación desarrollada, debido a que desdobra el saber hacer institucional y/u organizacional donde interactúan diferentes participantes en busca de propuesta articuladas para lograr productos con objetivos en común.

La autora da como ejemplo claro de esta interacción, el plan integral de desarrollo local, el cuál es un proceso y un instrumento, ampliando en tanto el proceso se define como un conjunto de acciones y tareas que involucran a los actores políticos, sociales y económicos en la definición de objetivos y acciones para el desarrollo local. Como instrumento, constituye un marco conceptual que facilita la concertación para la toma de decisiones. Si bien hablamos de procesos, quienes lo conducen deben ser capaces de determinar las fases que vayan mostrando en el tiempo resultados concretos ante la población (Llona, 2001, p.1).

Este ejemplo de manera acertada en similitud del proceso de construcción de la EIPS logró dar una mayor contextualización al producto que obtuvo, evidenciando la interacción de los sectores implicados, las iniciativas por mejorar los espacios de participación más allá de un asistencialismo institucional, orientados hacia la definición de objetivos y acciones para el desarrollo local y social, donde el beneficio llega a la población del cantón, en este caso a la población adulta mayor.

2. Objetivo político.

Este es un concepto es fundamental para comprender la procedencia de la Estrategia, así como la manera en la que responde a una necesidad administrativa del gobierno local. Ramos y Sánchez (2013), conceptualizan el objetivo político como la formulación concisa, de índole política, que expresa una meta o una solución que el gobierno o los responsables políticos del Ministerio o del área sectorial pretenden conseguir (p.12). Caracterizándose por contener los siguientes elementos:

Tabla 1. Elementos característicos de los objetivos políticos.

Objetivos políticos	
1.	Emanan de los órganos a quienes concierne la dirección de la Administración. Desde esta perspectiva, el calificativo “político” va encaminado a evitar la confusión entre las grandes metas que el Gobierno se propone alcanzar en una determinada área sectorial en el ejercicio de su misión de dirección de la Administración Pública y los objetivos tácticos y operativos de cada organización administrativa o centro gestor debe identificar y conseguir para el logro de los primeros.
2.	Son formulaciones concisas y al mismo tiempo de gran amplitud y suelen expresar en pocas palabras metas de carácter genérico en relación con determinados compromisos asumidos por el Gobierno central ante el parlamento o ante los ciudadanos. Por ejemplo, pueden tener la consideración de los objetivos políticos “Incentivar la participación y el protagonismo de la sociedad civil en el apoyo y el fomento de la cultura”, “Apoyar la investigación, desarrollo e innovación en materia de medicamentos y productos sanitarios”, “Promocionar la formación profesional” etc.

Objetivos políticos

3. Pese a su amplitud, los objetivos políticos que, en unos casos serán explícitamente comunicados, y en otros, implícitamente formulados, no deben confundirse con la misión de cada organización, que, por lo general, estará determinada, aunque no totalmente definida legal o normativamente. Se trata, por el contrario, de metas que el órgano de dirección política pretende conseguir como consecuencia de su acción de gobierno en un periodo determinado y que constituye un reto para las organizaciones administrativas con competencia en el área sectorial correspondiente.”

Fuente: Elaboración propia con base en Ramos y Sánchez (2013) La planificación estratégica como método de gestión pública: experiencias en la administración española.

De manera que, el objetivo político responde a una meta gubernamental, que puede ser a nivel central, tomando en cuenta el plan de acción del gobierno en turno y los intereses país por los que se giran las directrices a los niveles descentralizados de las instituciones públicas y en las que posiblemente se basan los planes de desarrollo local de los municipios, y estos mismos generan sus objetivos políticos cantonales o locales según la delimitación y contextualización social de cada territorio.

3. Estrategia.

Al igual que con el concepto anterior se toma la construcción teórica operativa realizada por Ramos y Sánchez (2013), al concepto de estrategia, delimitando de una manera acertada con la intencionalidad del presente TFG lo que da una tangibilidad operativa oportuna para la modalidad elegida como modo de abordaje desde la Promoción de la Salud y el trabajo intersectorial.

Ramos y Sánchez (2013), la conceptualizan como “líneas genéricas de acción, las vías o caminos alternativos que cada organización administrativa puede desarrollar en el ejercicio de sus competencias para la consecución total o parcial de un determinado objetivo político. Su formulación compete a los centros gestores o a las organizaciones administrativas adscritas a los departamentos Ministeriales” (p.13). Estos autores señalan que se caracterizan por los siguientes elementos:

- Deben orientarse al logro total o parcial del objetivo político identificado para una determinada área sectorial, trazando la vía más adecuada entre otras alternativas para asegurar su consecución (Ramos y Sánchez, 2013, p.13).
- Deben ser complementarias con las que desarrollen otras organizaciones públicas con competencias concurrentes o compartidas (Ramos y Sánchez, 2013, p.13).
- Han de expresar líneas de acción amplias que permitan a las unidades que conforman cada centro gestor el diseño y la programación de varios proyectos.

- Deben tener en cuenta la información procedente de los clientes o usuarios, de los grupos de interés y de los recursos humanos (Ramos y Sánchez, 2013, p.13).

Se mencionan estos cuatro elementos característicos, siendo necesario que se formule en respuesta a la consecución del logro total o parcial de objetivos políticos orientados a sectores específicos, estos deben lograr complementarse con los objetivos políticos de otras instituciones con responsabilidades afines o compartidas, con líneas de acción amplias para que cada área operativa de las instituciones u organizaciones puedan generar sus propios proyectos y por último se debe basar en la información de la población de interés o meta. Generando similitud con el trabajo intersectorial y sus métodos de interacción.

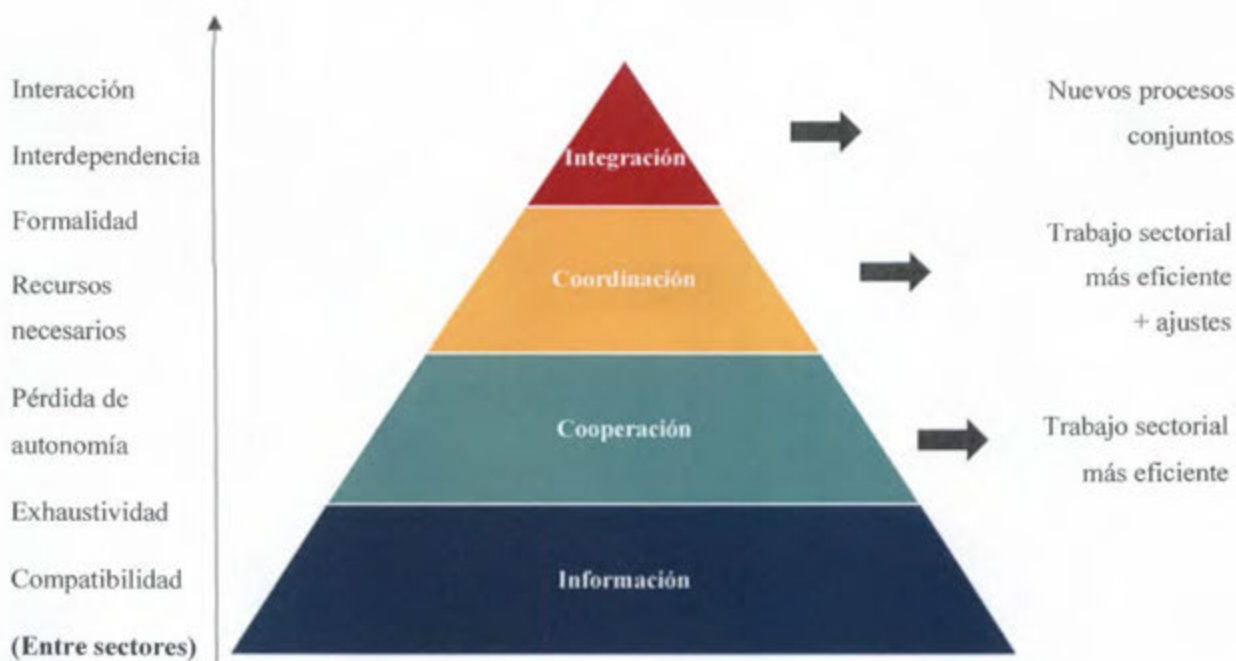
4. Intersectorialidad.

El término de intersectorialidad mantiene su vigencia desde la década de 1980, impulsado originalmente por el sector de la salud, para ese entonces, la toma de consciencia de que hay determinantes sociales de la salud que, a su vez, mantienen complejas interacciones entre sí, conduce a plantear la necesidad de un liderazgo y de una acción, un sector que traspase el dominio de los programas gubernamentales (OMS, 2008). Es decir, desde el momento en que se toma consciencia de que las personas son seres complejos e integrales y que de igual manera lo son sus necesidades, se volvió insostenible generar opciones de respuesta aisladas a las situaciones sociales.

La intersectorialidad alude a las relaciones entre sectores, esta relación sectorial no se debe confundir con la multisectorialidad, la intersectorialidad debe de proponer soluciones integrales a situaciones sociales por medio de abordajes, en los que, la planificación y la ejecución es integrada y articulada; cada sector tiene un rol y un aporte desde su especialidad funcional, siempre bajo el mismo objetivo y meta por cumplir, y las diferencias entre sectores son de aprovechamiento productivo, para dar solvencia a las situaciones sociales, permitiendo integrar recursos (saberes, experiencias, medios, presupuestos, planificación, bienes físicos y materiales).

Es importante señalar, que la intersectorialidad tiene niveles según sea la relación, el impacto e inclusive el rol que se cumpla. De este modo, según el nivel de inclusión de los otros sectores se han descrito gradualmente cuatro, partiendo de la menor intensidad de colaboración hasta la “ideal”, la de la integración de la salud en todas las políticas (Aldaroso, 2012 p. 3) como se muestra en la siguiente figura:

Figura 2. Niveles de la intersectorialidad.



Fuente: Elaboración propia en base a Meijer y Otead citados por Aldaroso 2012.

En la figura 1 se muestra de manera gráfica como es el nivel de trabajo intersectorial dependiendo de la interacción que se tiene con los demás involucrados, en el nivel más bajo de la relación, se sitúa la relación informativa. Aldaroso (2012, p.4) manifiesta que en este nivel únicamente se da el intercambio de información con los otros sectores o de los resultados o análisis del sector, tratándose de una relación unidireccional y generalmente se asocia con instrucciones a partir del sector dirigente o principal del proceso, que envuelve a otro sector que tiene un papel pasivo.

Las relaciones de cooperación se refieren a la interacción entre dos sectores para alcanzar mayor eficiencia, la coordinación implica un esfuerzo conjunto para ajustar las políticas o programas de cada sector con el fin de ganar eficiencia y efectividad y apunta hacia un trabajo horizontal (en red) entre sectores.

En el nivel más alto de las relaciones entre sectores se encuentran las de integración que implica la definición de políticas o programas de manera conjunta con los otros sectores, de manera que de cómo resultado una nueva política (programa) que represente más que el trabajo de un sector. Bajo este marco el reto de la intersectorialidad implica la integración conceptual de los objetivos, la integración administrativa de ciertos procesos, y la desaparición de los feudos cerrados de cada sector. Además, la integración afecta el espectro completo de la planificación, desde el diseño hasta la evaluación, siendo el enfoque de Salud en Todas las Políticas (STP) de la OPS y OMS (2015).

En cada uno de ellos hay diferentes implicaciones para que se logren llevar a cabo, y la sinergia entre estos niveles son los que identifican los diferentes grados o intensidades de la intersectorialidad según el objetivo planteado y la situación social por abordar, además, que estos grados e intensidades varían según las condiciones y los medios presentes, así como el contexto en el que se desarrolla, por lo que es diferente el alcance local, regional o nacional.

5. Participación.

La participación es base fundamental de toda estructura social en la toma de decisiones que impliquen generar cambios e impactar en la calidad de vida de las poblaciones. Participar socialmente significa “formar parte de” pero también “actuar con”, es decir, ser “en” la sociedad tanto como hacer algo “para” la sociedad (Pérez- Salanova, 2002; Raymond, Grenier, y Hanley, 2014, citados por Majón, Ramos y Pérez, 2016, p. 54).

En relación con lo anterior, la participación implica una reflexión del saber ser, conocer y hacer de las personas y grupos poblacionales en la sociedad, a continuación, brevemente se detallarán los tipos y niveles que la literatura ha establecido para clarificar este concepto:

5.1. Tipos de participación.

Debido a la amplitud en las interpretaciones entorno a esta definición, Santillán Nuñez (2004) acoge lo taxonomía sobre los tipos de participación del Instituto Internacional por el Desarrollo y el Ambiente EIIED (por sus siglas en inglés) de Londres:

Cuadro 1. Tipos de participación.

Tipo de Participación	Definición
Participación Pasiva	Concibe la participación como información, en él se informa a la comunidad sobre lo que “va a pasar”, se trata de un trabajo e información llevada a cabo desde cargos administrativos o gerenciales donde no se toma en cuenta la propuesta de las personas ni sus opiniones.
Participación para dar información	Esta es otra forma de participación instrumentalizada donde las personas participan para proporcionar información a quienes trabajan en la comunidad; una característica importante de este tipo de participación es que no hay oportunidad de exponer puntos de vista o influenciar resultados debido a que la información resultante de las investigaciones o proyectos no son socializados ni evaluados por la comunidad.
Participación consultiva	Las personas participan siendo consultada, son los expertos desde lo externo quienes definen cuáles son los problemas de la comunidad y/o la población y cuáles son las soluciones.

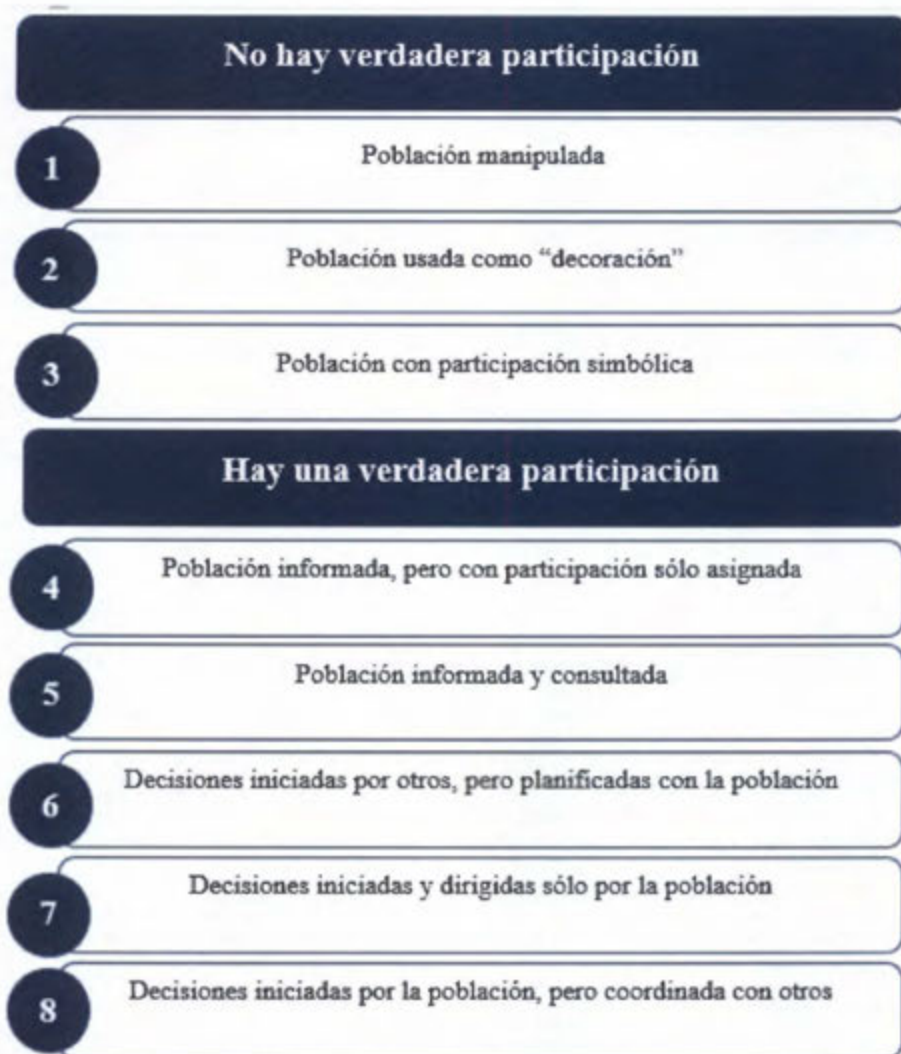
Tipo de Participación	Definición
Participación por incentivos materiales	la motivación de la comunidad hacia la participación está dada por la entrega de recursos, este sistema de participación es muy común en las instituciones locales donde se convoca a la comunidad para que participe con su mano de obra mientras que las instituciones ponen los materiales. En este tipo de procesos se genera un interés aislado pues culmina cuando se terminan los incentivos.
Participación Funcional	Este tipo de participación es muy común en los procesos participativos y proyectos con enfoque participativo, en este las personas se involucran para el cumplimiento de objetivos relacionados con los planes o proyectos, sin embargo, se diseña desde las instituciones, es decir, durante el proceso de planificación la comunidad no participa.
Participación Interactiva	Las personas participan en el análisis conjunto, que luego conduce a planes de acción y a la formación de organizaciones locales nuevas o al fortalecimiento de las ya existentes. Tiende a involucrar metodologías interdisciplinarias que buscan lograr múltiples perspectivas y hacer utilización de procesos sistemáticos y de aprendizaje estructurado. Estos grupos toman control por encima de las decisiones locales, de manera que la gente tiene interés en mantener las estructuras o la práctica de lo que les fue dado o enseñado.
Auto movilización	las personas participan tomando iniciativas propias (auto movilización), independientes de las instituciones foráneas con el propósito de cambiar el sistema, sin embargo, hacen contactos con las instituciones para conseguir los recursos y consejos técnicos que necesitan, pero retienen el control sobre cómo se utilizarán los recursos.

Fuente: Elaboración propia con base en el EIIED (1998) citado por Santillán (2004).

5.2. Niveles de participación.

Metafóricamente Sherry Arnstein (1969) citada por Estrada, Madrid y Gil (2009), establece ocho niveles de participación representado en escalones que simbolizan el grado de participación. Los primeros tres corresponden a la no participación, simbólica o decorativa y los cinco siguientes a la participación real o genuina como se muestra en la siguiente figura:

Figura 3. Niveles de la participación.



Fuente: Elaboración propia con base en Sherry Arnstein (1969) citada por Estrada, Madrid y Gil (2009).

Cunill Grau, citada por Santillán (2004), afirma que dentro de los procesos de participación se reconocen factores de la sociedad por los cuales ella se organiza indistintamente, generando ciertos niveles de participación por las formas de construcción del sujeto social y básicamente son cuatro: participación social, participación comunitaria, participación ciudadana y participación política. (p.54). Tomando en consideración estos niveles de participación, la presente Estrategia propone el abordaje de la participación social como alternativa para la integración de procesos cantonales dirigidos a la persona mayor en la gestión local del cantón de Heredia.

5.3. Participación Social de la persona mayor.

Levasseur, Richard, Gauvin y Raymond (2010, p.2141) afirman que la participación social puede representar oportunidades para actividades de vida significativas y para desarrollar o mantener relaciones y roles significativos, incluida la ayuda a los demás. Aunado a lo anterior, señalan que la participación social es un determinante clave del envejecimiento exitoso y saludable y, por lo tanto, un importante objetivo de intervención.

En concordancia con lo anterior, ante el aumento exponencial de población mayor a nivel mundial, en la II Asamblea Mundial sobre Envejecimiento celebrada en el año 2002, la OMS adoptó la participación social de este grupo etario como parte de la respuesta política en el marco del envejecimiento activo.

Sin embargo, a pesar del reconocimiento de la importancia de la participación social en el proceso de envejecimiento de las poblaciones, actualmente no se tiene una definición específica adoptada por los organismos internacionales que permita tener una homologación de este enunciado. Esta situación ha ocasionado que la participación social se confunda con participación ciudadana y política, a pesar de la existencia de evidencia documental en los que, se definen estas como niveles de participación.

Cuadro 2. Niveles de participación.

Nivel de participación	Definición
Participación social	Contempla el entorno de la esfera privada y los fenómenos de agrupación a este nivel, en la participación social los sujetos se relacionan individualmente con otras instituciones sociales o, en muchos casos, la organización es mínima.
Participación comunitaria	Se refiere a la participación en un cierto nivel que permite alcanzar mejoras inmediatas en las condiciones y niveles de vida; las mismas que se logran por autogestión o iniciativa propia.
Participación ciudadana	Aquí se muestra un mayor grado de organización e integración, en este nivel los individuos se agrupan y organizan con el fin de intervenir directamente en asuntos de la esfera pública que los afecta.
Participación política	Esta participación implica el reconocimiento de la existencia de "intereses públicos" o comunes desde la sociedad civil organizada.

Fuente: Elaboración propia con base en los términos de participación vinculados por Nuria Cunill (1999) citada por Santillán (2004).

En el marco de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia 2020 – 2025, la participación social se conceptualizó como un eje temático de la Promoción de la Salud, que implica una reflexión desde el saber ser, hacer y conocer, por lo tanto requiere de una interacción con otros en la comunidad y/o en la sociedad lo que requiere un

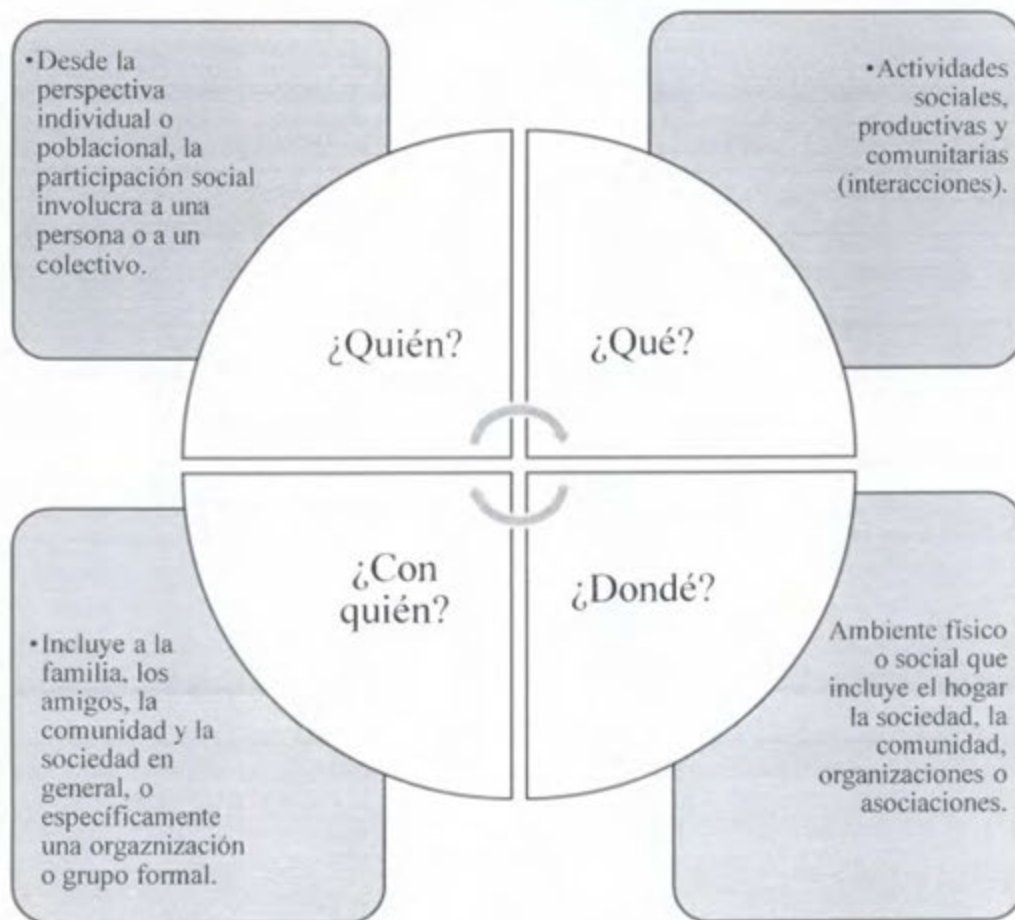
compromiso social sustentado en la generación de cambios que suponen nuevas formas de actuación por parte de las instituciones públicas.

Esta definición se construyó con base en los talleres participativos realizados para el diseño de esta Estrategia con las instituciones participantes del proceso, la revisión documental y el conocimiento que las investigadoras aportaron desde la Promoción de la Salud.

5.4. Dimensiones de la participación social.

La participación social puede ser un resultado objetivo (observado por alguien; basado en el desempeño) o subjetivo (informado por la persona; satisfacción con la experiencia) y requiere la interacción entre factores personales y ambientales (Levasseur, Richard, Gauvin y Raymond, 2010, p.2145). Por lo tanto, se compone de los siguientes elementos:

Figura 4. Dimensiones de la participación social.



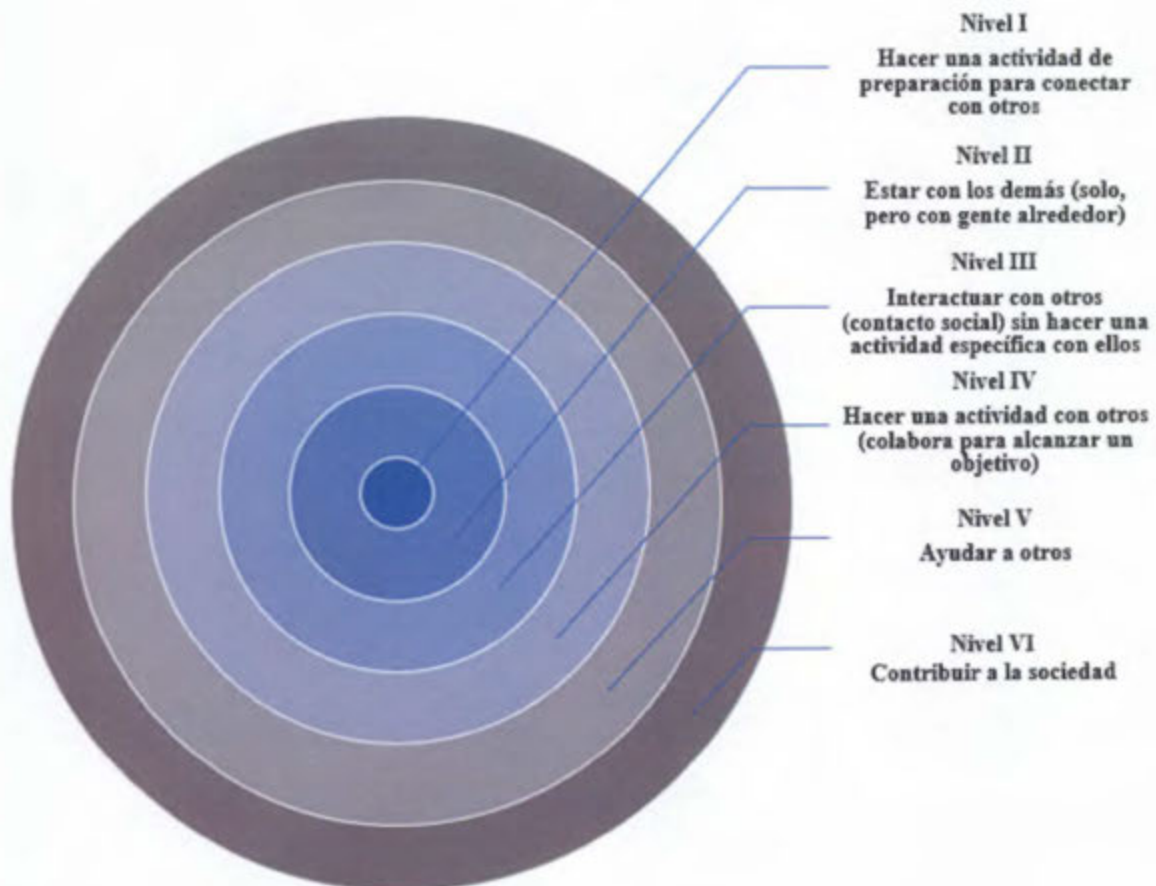
Fuente: Elaboración propia con base en Levasseur, Richard, Gauvin y Raymond (2010).

Estas dimensiones contemplan el ¿quién? Aludiendo a la individualidad del ser y a los colectivos, ¿qué? Indicando las actividades sociales en los que, las personas mayores participaran (actividades sociales), ¿dónde? Revelando el ambiente físico o social correspondiente al escenario familiar, comunal, distrital o cantonal, ¿con quién? Refiriendo a las personas con las que se interactuará durante el proceso de participación.

5.5. Actividades sociales.

Levasseur, Richard, Gauvin y Raymond (2010) proponen una clasificación por niveles, tomando en consideración 1) nivel de participación (cómo) del individuo (quién) con otros (con quién) y 2) objetivo de estas actividades (por qué), como se muestra en la siguiente figura:

Figura 5. Niveles de las actividades sociales.



Fuente: Elaboración propia con base en Levasseur, Richard, Gauvin y Raymond (2010).

En el nivel III, se encuentran aquellas actividades en las que la persona mayor está en contacto social con otros en persona o a través de medios virtuales que impliquen el uso de la tecnología, sin embargo, esto no implica que realice una actividad específica con ellos. En el nivel IV, la persona mayor colabora con otros para realizar una actividad, alcanzar un objetivo común, por lo tanto, incluye todas aquellas actividades en las que, este grupo etario tendrá un rol activo en la consecución de metas.

En el nivel V, se incluyen aquellas actividades en las que la persona mayor asumirá el rol de contribuir a otros. Finalmente, en el nivel VI, se encuentran aquellas actividades en las que la persona mayor contribuirá a la sociedad, en el entendido de que el beneficio no será personal o para un grupo específico, si no que su participación puede ser beneficiosa para muchas personas, es decir, no tienen la intención de ayudar específicamente a una persona o un grupo de personas en ese momento, y la interacción ocurre con la comunidad o la gestión local.

Aunado a lo anterior, Levasseur, Richard, Gauvin y Raymond (2010) afirman que esta clasificación permite distinguir la participación social de conceptos similares como participación y compromiso social (p. 2147), sin ser esto sinónimo de discrepancia entre estos conceptos, ya que la participación se encuentra en todos los niveles, mientras que específicamente la participación social inicia en el nivel III y el compromiso social se alcanza en los niveles V y VI.

6. Persona mayor.

El término persona mayor se utilizó como nuevo vocablo sugerido desde la propuesta nacional para un envejecimiento saludable, basado en el curso de vida 2018-2020, del Ministerio de Salud de Costa Rica en colaboración con la OPS y OMS, refiriéndose a toda persona de 65 años o más, dicha propuesta hace referencia al término según la Ley Integral para la persona adulta mayor N. 7935 y su reglamento.

Este término puede que ser referenciado por otras propuestas y autores como persona adulta mayor usando el acrónimo PAM, sin embargo, para efectos de la investigación refiere a la población beneficiaria, siendo el producto final orientado a los mismos. Es preciso señalar que la persona mayor no fue el sujeto de estudio, el trabajo o acercamiento ante sus necesidades y propuestas de abordaje en la EIPS, fue por medio de los representantes de Red Cantonal de Grupos Activos de Persona Mayor del cantón de Heredia, pensando en la población de personas mayores no como un objeto de intervención, sino como personas de derechos y actores sociales de importancia para la gestión local y su desarrollo.

Las investigaciones han mostrado ampliamente la importancia que reviste la participación activa en la vida familiar y comunitaria para los adultos mayores, así como las implicancias que la integración social tiene sobre su bienestar y salud integral (Olascoaga, 2014, p.9). Por lo que, se tuvo la intención de generar por medio de este proyecto, espacios adecuados de participación para las personas mayores del cantón de Heredia, herramientas de empoderamiento que les permita ejercer tejidos sociales y conectarse con grupos de pares e intergeneracionales, compartiendo más allá de lo propio, desarrollando potencialidades a partir del producto generado de la Estrategia propuesta.

Capítulo II. Procedimiento Metodológico.

En este apartado se detallan los aspectos referentes al proceso metodológico, el cual se constituyó de una serie de elementos necesarios para alcanzar con éxito los objetivos propuestos, los cuales se detallan a continuación:

A. Paradigma.

Para la realización del presente TFG se empleó un paradigma fenomenológico interpretativo, en el entendido de que la finalidad de la investigación es comprender las habilidades, prácticas y experiencias cotidianas, articular las similitudes y diferencias en los significados, compromisos, prácticas, habilidades y experiencias intentando desarrollar un entendimiento e interpretación del ser humano basado en sus compromisos, significados y prácticas (Castillo Espitia, 2000, p.34).

Este paradigma permitió comprender las relaciones existentes entre los actores sociales representantes de instituciones públicas y organizaciones pertenecientes al sector social, salud, educación y agro comercial de la gestión local, así como sus potenciales y obstáculos desde la visión interna -representante institucional- y externa -ajenos a la institución- para integrar acciones de participación social dirigidos a la persona mayor, facilitando de esta manera la interpretación y entendimiento de los compromisos adquiridos por los involucrados en el diseño de EIPS desde sus funciones, competencias y alcances institucionales.

B. Enfoque.

Se utilizó un enfoque cualitativo, definido por Barrantes Echavarría (2013) como aquel que nace de la interacción social, propiciando explorar las relaciones tal y como las experimentan los involucrados (p.95), enriqueciendo de esta manera el proceso de construcción de la EIPS. Además de permitir la operacionalización del Eje I de participación e inclusión social de la Política Pública Local de Envejecimiento y Vejez mediante un trabajo de articulación, coordinación y compromiso entre las instituciones públicas y organizaciones pertenecientes al sector social, salud, educación y agro comercial del cantón de Heredia en el periodo comprendido entre los años 2020 -2025.

C. Tipo de investigación.

Consistió en una investigación descriptiva, la cual según Hernández, Fernández y Baptista (2010) radica en describir fenómenos, situaciones, contextos y eventos detallar cómo son y cómo se manifiestan (p.80). En el contexto de este proyecto de investigación se generó el diseño y construcción

de una Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor en el cantón de Heredia, mediante el análisis de documentos, entrevistas semiestructuradas y la realización de talleres participativos.

D. Fuentes de información.

Según Silvestrini y Vargas (2008) las fuentes de información son todos los recursos que contienen datos formales, informales, escritos, orales o multimedia; se dividen en tres tipos: primarias, secundarias y terciarias. En el siguiente cuadro se muestran las utilizadas en el presente TFG:

Cuadro 3. Fuentes de información utilizadas en el diseño de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor en el cantón de Heredia 2020 – 2025.

Fuente	Definición	Recurso
Primaria	Contienen información nueva y original, resultado de un trabajo intelectual.	Estas fueron recolectadas mediante la construcción de guías y plantillas de las técnicas utilizadas -entrevista, análisis de documentos y taller participativo-.
Secundaria	Contienen información organizada, elaborada, producto de análisis, extracción o reorganización que refiere a documentos primarios originales.	Documentos referentes a la planificación estratégica anual elaboradas por las instituciones públicas y organizaciones involucrados en el diseño de la EIPS.
Terciaria	Son guías físicas o virtuales que contienen información sobre las fuentes secundarias, en algunos casos se adquieren por medio de la internet.	Páginas y sitios web de las instituciones públicas, organizaciones y sociedad civil involucrados en el diseño de la EIPS.

Fuente: Elaboración propia con base en Universidad de Alcalá (2015).

E. Unidad de análisis.

Para efectos de esta investigación, las unidades de análisis correspondieron a los sujetos de estudio o población de la que se obtuvo la información necesaria para el diseño de la EIPS, la cual se constituyó por los representantes de las instituciones públicas y organizaciones del cantón de Heredia pertinentes al sector social, salud, educación y agro comercial.

Aunado a lo anterior, dado el alcance del proyecto a continuación se definen las poblaciones beneficiarias directa e indirecta:

1. Población beneficiaria directa.

La constituyó la población mayor del cantón de Heredia, que percibirá los beneficios generados con la integración de procesos de participación social en la gestión local.

2. Población beneficiaria indirecta.

La conforman las instituciones públicas y organizaciones con responsabilidad social, legal o política dentro de la gestión local por acrecentar la calidad de vida de la población mayor del cantón, en la búsqueda de generar una inclusión real que genere bienestar a una población en constante aumento y que, además, ha sido invisibilizada históricamente.

Lo anterior debido a que, al generarse por medio de la Estrategia Intersectorial una planificación para la integración de acciones de participación social para esta población por un período de cinco años indirectamente se beneficia el quehacer de estas instituciones y organizaciones, como precedentes en el incremento de la conciencia y cosmovisión como prestadores de servicios en salud, el acercamiento entre instituciones y el seguimiento que corresponde a la Línea de acción I, de la EIPS, articulación institucional.

F. Criterios de selección.

Dentro de los criterios de selección se establecieron como inclusión a todas aquellas organizaciones, instituciones, empresas, grupos organizados que hayan, estén desarrollando o tengan interés por desarrollar acciones sobre participación social orientadas a la persona mayor, así como, las que respondan a algún tipo de responsabilidad de tipo político, legal o social con dicha población, aportando a la integración de éstas e implementación en la gestión local del cantón de Heredia, y de exclusión a aquellas que no podían articular sus acciones en la implementación de su planificación estratégica de trabajo.

G. Fuentes y métodos de selección de los participantes.

Se decidió emplear una muestra por conveniencia en la que se incluyeron los participantes disponibles a los cuales se tuvo acceso. Inicialmente se consideró a los representantes que conforman la CLIP del cantón de Heredia, sin embargo, debido a la inconsistencia y ausencia de éstos a las reuniones mensuales, las investigadoras, apegándose al criterio de inclusión establecido en la fase de diseño de contener a todas aquellas organizaciones, instituciones, empresas y grupos organizados que

hayan, estén o tengan interés por desarrollar acciones sobre participación social orientadas a la persona mayor para la integración de esta en la gestión local.

Emplearon una muestra en cadena o por red (“bola de nieve”) en la que, según Hernández, Fernández y Baptista (2010) se identifican participantes clave y se agregan a la muestra, ampliando a un total de 40 participantes de los cuales 22 fueron representantes institucionales y 18 pertenecientes a la Red Cantonal de Grupos Activos del Cantón de Heredia en representación de la sociedad civil.

H. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

En el siguiente apartado se detallan las técnicas e instrumentos de recolección de datos que se emplearon en la fase de campo para la recolección de los datos necesarios en la generación de conocimiento.

1. Técnica de la entrevista semiestructurada.

Sibaja (2013) señala que “la entrevista, como método de recolección de datos, se refiere en términos generales a la interacción entre dos o más personas, donde una de ellas actúa como entrevistadora y otra como entrevistada”. Posterior a la identificación de los posibles actores clave para la construcción de la EIPS, se le solicitó un espacio a los jefes o tomadores de decisiones de las instituciones que dieron respuesta a la invitación de conocer el proyecto y de manera continua, una vez aceptado el interés de formar parte se aplicó un instrumento cualitativo, en el que las preguntas estuvieron previamente definidas (véase anexo 3).

La información se organizó en tres secciones, en primera instancia se recolectó información general sobre el cargo y experiencia en la institución y/u organización representada, luego una sección de tipo teórica según la percepción y conocimiento adquirido de las personas entrevistadas, acerca de los conceptos base de la EIPS -intersectorialidad, participación social y gestión local-.

Se concluye con una sección en la que se aplicaban esos conceptos en la situación institucional y/u organizacional, los procesos inmersos -procesos o proyectos de participación social institucionales orientados a la persona mayor del cantón, relación con otros sectores, procesos en conjunto que se estuvieran ejecutando en temas de participación social orientados a la persona mayor con otros sectores y/o instituciones- y los compromisos a los que como representantes institucionales podían generar y asumir para con la construcción de la EIPS -asignación de personal operativo para las sesiones de trabajo en los talleres participativos, facilitación de planificación operativa institucional, apoyo y aportes entre otros-.

La técnica tuvo la finalidad de generar una aproximación a la situación o estado de las instituciones y/u organizaciones con respecto a la cercanía e interés de participación en la construcción de la EIPS, así como, la capacidad operativa de poder formar parte del proceso, por medio de una comunicación horizontal y transparente.

Además, estas entrevistas fueron utilizadas como parte del análisis de involucrados, descripción de las formas de participación social generadas por las instituciones para la persona mayor en la gestión local del cantón de Heredia y la determinación de los elementos preliminares.

2. Técnica de revisión documental.

Para esta técnica se decidió emplear el análisis de documentos, el cual consiste en una recopilación de información mediante el estudio y análisis de escritos referentes al tema estudiado. Según Berelson (1952), citado por López (2013), es una técnica de investigación que pretende ser objetiva y sistemática en el estudio (p.173).

Esta técnica se consideró como muy necesaria para el desarrollo de la investigación, se pensó que iba a ser de las más útiles y enriquecedoras para el proceso de análisis de la situación de trabajo intersectorial y del acercamiento real a las acciones que se estaban ejecutando en la gestión local en pro de la participación social de la persona mayor, por medio de los documentos de planificación estratégica institucional. Sin embargo, fue la técnica con más dificultades, ya que, a pesar del acuerdo generado con los jefes en la entrevista semiestructurada y las reiteradas ocasiones en las que se les solicitó a los representantes operativos de manera personal y correos electrónicos, la mayoría de los participantes no entregó la documentación solicitada y solo se pudo acceder a 4 documentos de planificación estratégica de los 11 esperados.

3. Técnica taller participativo.

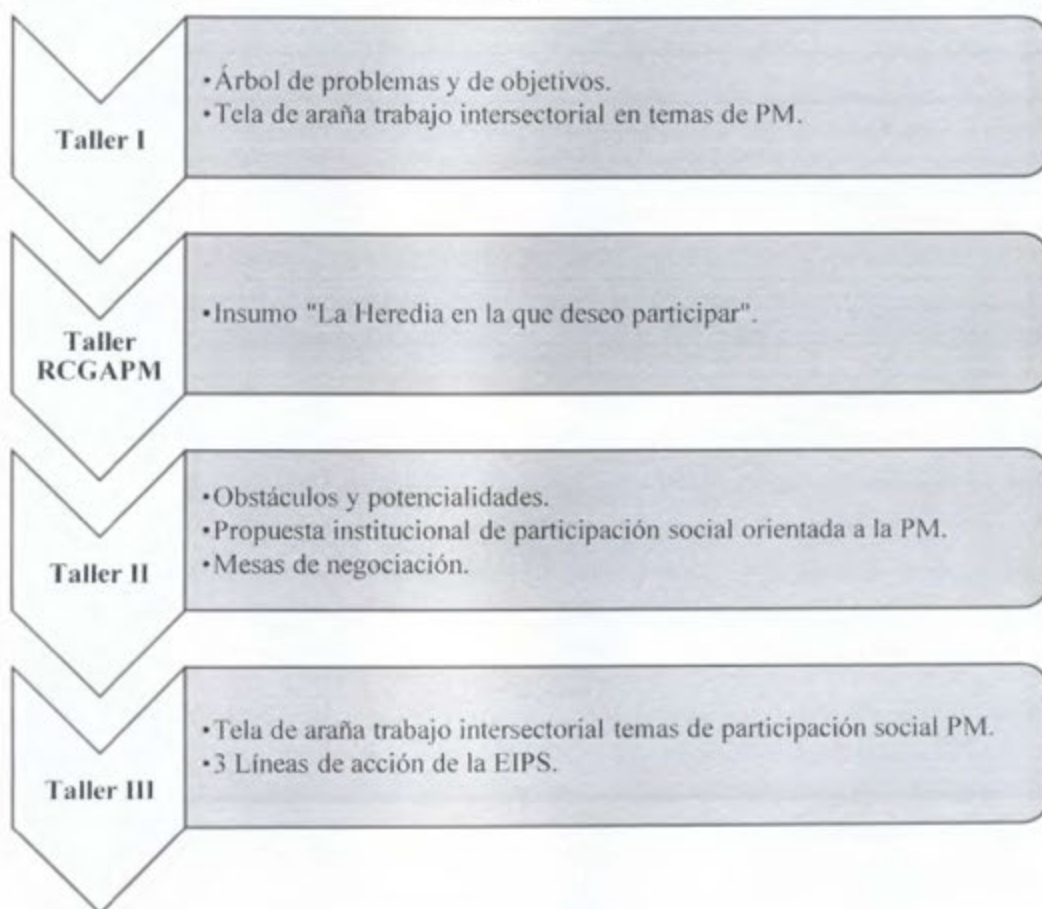
Cano (2012, p.33) define esta técnica como un dispositivo de trabajo con grupos, que es limitado en el tiempo y se realiza con determinados objetivos particulares, permitiendo la activación de un proceso pedagógico sustentado en la integración de teoría y práctica, el protagonismo de los participantes, el diálogo de saberes, y la producción colectiva de aprendizajes, operando una transformación en las personas participantes y en la situación de partida.

En los talleres participativos se trabajó la construcción de los elementos constitutivos de la EIPS empleando la metodología IAP, esto para lograr una intervención desde el trabajo con las personas involucradas y representantes de las instituciones y organizaciones de los sectores

participantes. Para intentar el mayor ajuste a la gestión local del cantón de Heredia y no como un proceso creado de manera externa y en la que operativamente se dificulte en el momento de la ejecución, por lo que, la integración de opiniones, la horizontalidad en las expresiones emitidas, creación de espacios de comunicación lineal y asertiva, una distribución del poder y liderazgo de los representantes institucionales y organizacionales de los sectores social, salud, educación y agro comercial fue parte fundamental en el diseño y construcción de la EIPS.

En la siguiente figura se resumen de manera gráfica los productos obtenidos a partir de la ejecución de esta técnica de recolección de datos, la cual fue de las más enriquecedoras para el proceso de construcción de la Estrategia.

Figura 6. Productos obtenidos de los talleres participativos de construcción de la EIPS.



Fuente: Elaboración propia con base en los talleres participativos, 2019.

I. Categorías de análisis.

En el siguiente apartado se presentan la categorización de análisis de los objetivos, en este sentido Abarca, Rodríguez, Rojas y Sibaja (2013) afirman que la categorización implica un proceso de construcción de ejes o nociones principales, a partir de las cuales, las unidades de análisis son clasificadas de acuerdo con criterios de variabilidad (p.212).

Cuadro 4. Categorías de análisis objetivo específico 1.

Objetivo específico 1	Caracterizar a los involucrados en los procesos cantonales dirigidos a la persona mayor del cantón de Heredia.			
Categoría 1º orden	Representantes de las instituciones/ organizaciones que conforman la Comisión Local de Incidencia Política.	Definición operativa		Conjunto de instituciones y organizaciones con capacidad y pertinencia para realizar una determinada labor en representación de un colectivo.
	Categoría 2º orden	Categoría 3º orden	Categoría 4º orden	Pregunta
Representantes de las instituciones/ organizaciones que conforman la Comisión Local de Incidencia Política.	Representantes de las instituciones públicas.	Tipo de actor.	Funciones.	¿Cuál es la misión de la institución/organización?
				¿Cuál es la visión de la institución/organización?
			Servicios.	¿Brinda esta institución/organización servicios para la persona mayor?
		Rol.	¿Esta institución trabaja o tiene programas dirigidos hacia la población mayor?	
			¿Cuál es el rol de la institución/organización en la gestión local?	
		Sector social.	¿Cuáles organizaciones conforman el sector social en el periodo gubernamental 2018-2022?	
			¿Son de tipo centralizadas o descentralizadas?	
			¿Debería de existir presencia de alguna otra organización que conforme el sector social? ¿Cuál sería su pertinencia?	
		Sector salud.	¿Cuáles instituciones/ organización conforman el sector salud en el periodo gubernamental 2018-2022?	
			¿Son de tipo centralizadas o descentralizadas?	
			¿Debería de existir presencia de alguna otra institución/ organización que conforman el sector salud? ¿Cuál sería su pertinencia?	
		Sector educación.	¿Cuáles instituciones/ organización conforman el sector educación en el periodo gubernamental 2018-2022?	
			¿Son de tipo centralizadas o descentralizadas?	
	¿Debería de existir presencia de alguna otra institución/ organización que conforman el sector educación? ¿Cuál sería su pertinencia?			
Interés en abordar a la persona mayor.	Responsabilidad política.	¿Existe en su institución responsabilidades directas de abordar temáticas que atienden a las personas		

Objetivo específico 1		Caracterizar a los involucrados en los procesos cantonales dirigidos a la persona mayor del cantón de Heredia.		
Categoría 1º orden	Representantes de las instituciones/ organizaciones que conforman la Comisión Local de Incidencia Política.		Definición operativa	Conjunto de instituciones y organizaciones con capacidad y pertinencia para realizar una determinada labor en representación de un colectivo.
	Categoría 2º orden	Categoría 3º orden	Categoría 4º orden	Pregunta
Representantes de las instituciones/ organizaciones que conforman la Comisión Local de Incidencia Política.	Representantes de las instituciones públicas.	Interés en abordar a la persona mayor.	Responsabilidad política.	¿Existe en su institución responsabilidades directas de abordar temáticas que atienden a las personas mayores?
				¿Existen responsabilidades institucionales/organizacionales abordadas de manera intersectorial con otras instituciones u organizaciones?
			Responsabilidad legal.	¿Existen responsabilidades institucionales/organizacionales que responden a leyes, políticas, reglamentos u otros sobre necesidades y temáticas de personas mayores?
				¿Existen responsabilidades institucionales/organizacionales que responden a leyes, políticas, reglamentos u otros sobre necesidades y temáticas de personas mayores que se pueden abordar de manera intersectorial con otras instituciones u organizaciones?
			Responsabilidad social.	¿Qué tipo de responsabilidades sociales existen en su organización/ institución hacia las personas mayores?
				¿Pueden ser atendidas las responsabilidades sociales hacia la población adulta mayor siendo parte de la comisión de incidencia local?
	Representantes de las organizaciones no gubernamentales.	Nivel de participación.	Alto.	¿En cuáles instituciones/organizaciones existe una vinculación directa entre la naturaleza institucional y la responsabilidad política o legal de abordar a la persona mayor?
			Medio.	¿Considera usted que su institución/organización tiene capacidad operativa para integrar los procesos de participación social generados en una estrategia

Objetivo específico 1	Caracterizar a los involucrados en los procesos cantonales dirigidos a la persona mayor del cantón de Heredia.			
Categoría 1º orden	Representantes de las instituciones/ organizaciones que conforman la Comisión Local de Incidencia Política.	Definición operativa		Conjunto de instituciones y organizaciones con capacidad y pertinencia para realizar una determinada labor en representación de un colectivo.
	Categoría 2º orden	Categoría 3º orden	Categoría 4º orden	Pregunta
Representantes de las instituciones/ organizaciones que conforman la Comisión Local de Incidencia Política.	Representantes de las organizaciones no gubernamentales.			intersectorial para la persona mayor a su planificación estratégica anual de trabajo?
		Jerarquización del poder.	Bajo.	¿Cuáles instituciones/organizaciones tienen una responsabilidad legal o social de abordar o todos los grupos etarios?
			Alto.	¿Cuáles instituciones/organizaciones tienen una alta influencia sobre los demás?
			Medio.	¿Cuáles instituciones/organizaciones tienen una influencia medianamente aceptada por los demás?
		Relación con otros actores.	Bajo.	¿Cuáles instituciones/organizaciones no tienen una influencia aceptada por los demás?
			A favor.	¿Cómo cree usted que es la relación con otras instituciones y organizaciones del cantón de Heredia?
				¿Ustedes como institución/organización trabajan planes, proyectos o planes con otras instituciones del cantón de Heredia?
			Indiferente.	¿Con cuáles instituciones/organizaciones tiene relaciones de confianza y fuerte coordinación?
				¿Con cuáles instituciones/organizaciones tiene relaciones de colaboración mutua y/o trabajo conjunto?
		En contra.	¿Con cuáles instituciones/organizaciones tiene relaciones superficiales de afinidad?	
¿Con cuáles instituciones/organizaciones tiene relaciones de conflicto?				

Fuente: Elaboración propia con base en Tapella (2007). El mapeo de actores claves.

Cuadro 5. Categorías de análisis objetivo específico 2.

Objetivo específico 2	Describir las formas de participación social generadas por las organizaciones no gubernamentales e instituciones públicas para la persona mayor en la gestión local del cantón de Heredia.		
Categoría 1º orden	Formas de participación social en la gestión local.	Definición operativa	Refiere a los tipos y ámbitos para la inserción sistemática de la persona mayor en la gestión local.
Categoría 2º orden		Categoría 3º orden	Pregunta
Formas de participación social en la gestión local.	Tipos de participación.	Participación pasiva.	¿Qué tipo de espacios informativos son generados para la población adulta mayor desde su organización/institución?
		Participación consultiva.	¿Qué tipo de espacios consultivos son generados para la población adulta mayor desde su organización/institución?
		Participación funcional.	¿Los espacios generados por su organización/institución son de tipo participativos?
	¿Las personas intervienen de alguna manera en la construcción o creación de espacios participativos generados por su organización/institución?		
	Ámbito de participación.	Organizacional.	¿Su organización genera espacios de participación para adultos mayores?
			¿A qué objetivos responden los espacios de participación social que genera desde su organización?
		¿A qué metas responden los espacios de participación social que genera desde su organización?	
		Institucional.	¿Su institución genera espacios de participación para adultos mayores?
			¿A qué objetivos responden los espacios de participación social que genera desde su institución?
		¿A qué metas responden los espacios de participación social que genera desde su institución?	
Inter organizacional.		¿Su organización/institución genera espacios de participación en conjunto con otras organizaciones?	
Inter institucional.	¿Su organización/institución genera espacios de participación en conjunto con otras instituciones?		
Intersectorial.	¿Puede alguna otra institución del mismo sector al que pertenece tener injerencia de algún tipo en los espacios participativos generados por su organización/ institución?		
	¿Su organización genera algún espacio de participación para personas mayores en conjunto con otras organizaciones/instituciones de sectores diferentes al que pertenece?		

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Cuadro 6. Categorías de análisis objetivo específico 3.

Objetivo específico 3 Categoría 1º orden	Construir en conjunto con los sectores participantes los elementos preliminares, vocacionales, estratégicos y evaluativos de la estrategia intersectorial de participación social orientada a la persona mayor en la gestión local del cantón de Heredia.		Definición operativa	Elementos que guiarán el diseño de la estrategia intersectorial para integrar los procesos de participación social de la persona mayor en la gestión local
	Categoría 2º orden	Categoría 3º orden	Pregunta	
Elementos para integrar los procesos de participación social en la gestión local.	Elementos preliminares.	Conceptualización de gestión local.	¿Conoce o ha escuchado el término gestión local, podría compartírnos lo que sabe al respecto a ese término?	
		Conceptualización de participación social.	¿Conoce o ha escuchado el término participación social, podría compartírnos lo que sabe al respecto a ese término?	
		Conceptualización de intersectorialidad.	¿Conoce o ha escuchado el término intersectorialidad, podría compartírnos lo que sabe al respecto a ese término?	
		Potencialidades para integrar los procesos de participación social en la gestión local.	¿Qué potencialidades considera usted que tiene la organización/ institución que usted representa para integrar procesos de participación social en la gestión local?	
		Obstáculos para integrar los procesos de participación social en la gestión local.	¿Qué obstáculos considera usted que tiene la organización/ institución que usted representa para integrar procesos de participación social en la gestión local?	
		Capacidad de integrar los procesos de participación social para la persona mayor a los planes operativos y/o de trabajo anual.	¿Considera usted que su organización/institución tiene capacidad operativa para integrar los procesos de participación social generados en la estrategia intersectorial para la persona mayor a su plan operativos y/o de trabajo anual?	
			¿De qué manera integraría esos procesos? A partir de la organización y/o institución que usted representa, ¿qué acciones considera que se podrían integrar a los procesos de participación social de modo que se reflejen en planes operativos y/o de trabajo anual?	
	Elementos vocacionales.	Acuerdo local entre los sectores participantes.	¿Cuáles compromisos deben adquirirse para la ejecución del plan de acción quinquenal?	
		Principios rectores de la estrategia.	¿Cuáles principios rectores deben orientar la Estrategia?	

Objetivo específico 3	Construir en conjunto con los sectores participantes los elementos preliminares, vocacionales, estratégicos y evaluativos de la estrategia intersectorial de participación social orientada a la persona mayor en la gestión local del cantón de Heredia.		
Categoría 1º orden	Elementos para integrar los procesos de participación social en la gestión local.		Definición operativa
Categoría 2º orden		Categoría 3º orden	Pregunta
	Elementos estratégicos.	Objetivos estratégicos (general y específicos), metas e indicadores, líneas de acción.	N/A.
		Plan de acción.	
	Elementos evaluativos.	Mecanismos establecidos para el seguimiento y cumplimiento de las metas e indicadores.	¿Cuáles mecanismos considera usted deben establecerse para el seguimiento y cumplimiento de las metas e indicadores?
		Compromisos adquiridos para la integración de los procesos de participación social a los planes operativos y/o de trabajo anual.	¿Cuáles compromisos estaría usted dispuesto a adquirir para integrar los procesos de participación social a los planes operativos y/o de trabajo anual de la organización y/o institución que usted representa?

Fuente: Elaboración propia con base en Silva y Sandoval. (2012). Metodología para la elaboración de estrategias de desarrollo local.

J. Secuencia lógica.

Alude a las fases seguidas durante la investigación, para efectos de este TFG se utilizaron las planteadas por Barrantes Echeverría (2013), en relación con el desarrollo de un proyecto de investigación:

Figura 7. Fases de la investigación cualitativa propuestas por Barrantes Echeverría.



Fuente: Elaboración propia con base en Barrantes Echeverría (2013).

1. Fase preparatoria.

Se constituyó de una etapa reflexiva y otra de diseño del proyecto de investigación, en la primera se tuvo un acercamiento inicial al objeto de estudio por medio de una revisión bibliográfica exhaustiva de antecedentes y marcos teóricos relacionados con el tema. Lo anterior con el propósito de tener conocimiento sobre que se ha escrito, como se ha abordado y conceptualizado para facilitar el proceso de definición de la pregunta y objetivos que guiaron la investigación.

En la segunda etapa se realizó un intento por ordenar un conjunto de fenómenos, de tal forma que tenga sentido y pueda comunicarse a otros (Barrantes Echeverría, 2013, p.211), para ello se definió el paradigma, enfoque y tipo de investigación detallados en las secciones A, B y C del presente capítulo teniendo como resultado de esta fase el protocolo del proyecto.

2. Fase de trabajo de campo.

Al igual que la anterior, se compone de dos etapas, el acceso al campo y la recolección. La primera etapa se dio durante el mes de febrero en el que, se tuvo un primer acercamiento a los sujetos de estudio por medio de la reunión mensual de la CLIP. Barrantes Echeverría (2013) señala que es un proceso permanente que se inicia desde el primer día en que se llega al escenario objeto de investigación y termina al finalizar el estudio (p.230).

Por otra parte, en la etapa de recolección se aplicaron las técnicas e instrumentos con los cuales se obtuvo la información requerida, logrando como producto final los datos acumulados. Esta etapa se llevó a cabo durante los meses comprendidos entre febrero y junio con los integrantes de la CLIP, instituciones públicas y organizaciones que por su responsabilidad política, legal o social abordan a este grupo etario y que mostraron interés en formar parte en el diseño de la EIPS, además de la Red Cantonal de Grupos Activos de Persona Mayor del cantón de Heredia como representantes de la sociedad civil.

Inicialmente se envió un oficio desde la OIEG solicitado un espacio a las jerarquías para la presentación del proyecto, una vez obtenidas las respuestas de los oficios se calendarizaron las reuniones respectivas llevándose a cabo la presentación e invitación a ser parte del proceso, así como la aplicación de la entrevista semiestructurada. Además de solicitar la planificación estratégica anual de la institución u organización para el análisis documental respectivo y obtener la delegación del personal técnico encargado de asistir a los talleres participativos para la construcción de la EIPS.

El delegado debía tener poder de decisión para la negociación de las propuestas que conformarían la EIPS, todo lo anterior con el propósito de llevar un proceso de comunicación transparente y horizontal con los involucrados.

Posterior a esto, se ejecutaron los talleres participativos en los cuales se trabajó la construcción de los elementos constitutivos de la EIPS empleando la metodología investigación, acción, participativa (IAP). Esto para lograr una intervención que se formara desde el trabajo con las personas involucradas y representantes de las instituciones y organizaciones de los sectores participantes. Para aproximar el mayor ajuste a la gestión local del cantón de Heredia y no un proceso creado de manera externa en el que operativamente se dificulte el momento de la ejecución.

En total se ejecutaron cuatro talleres participativos, tres con los representantes institucionales y organizacionales de los sectores salud, educación, social y agro comercial, delegados en la reunión con las jerarquías, en un horario de 8:00 am a 4:00pm durante tres martes consecutivos en los meses de marzo y abril. Es preciso señalar que únicamente en el caso del

Programa de Atención Integral de la Persona Adulta Mayor (PAIPAM) se contó con la presencia de la parte técnica y la coordinadora del programa, debido a que la representante del PAIPAM en la CLIP, pertenece a la sociedad civil y no tiene poder de decisión sobre las acciones que el programa realiza.

El taller restante se realizó con la Red Cantonal de Grupos Activos de Persona Mayor del cantón de Heredia (RCGAPM), en el que participan las coordinadoras de los 33 grupos activos del cantón en representación de la población mayor. Los temas y productos obtenidos en estos talleres fueron interconectaron para dar una construcción integral y lo más alcanzable posible como se muestra en la siguiente descripción:

En el taller participativo I, se logró realizar una homologación conceptual de los referentes teóricos pilares de la estrategia - gestión local, intersectorialidad y participación social -. Además de la construcción del árbol de problemas y objetivos (véase cuadros 24 y 25) de los cuales, se perfilaron los objetivos estratégicos y las líneas de acción de la EIPS.

En el taller con la RCGAPM al igual que el taller I con las instituciones se realizó la homologación conceptual y se obtuvo como insumo de mucho valor para los talleres restantes con las instituciones y organizaciones en la etapa de construcción de la Estrategia, los resultados de la actividad “La Heredia en la que quiero participar”, de la cual se obtuvo un acercamiento a los espacios de participación social esperados por la población mayor de parte de los sectores participantes (véase tablas 5, 6, 7, 8, 9 y 10), utilizado como insumos para los productos que debían generar las instituciones en el segundo taller.

En el taller participativo II los representantes institucionales y organizacionales que asistieron y participaron presentaron una propuesta intersectorial de participación social orientada a la población mayor del cantón (véase cuadro 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46 y 47), y luego se generaron acuerdos, mediante la técnica “mesas de negociación” con los demás participantes los roles, recursos y acompañamientos necesarios para el adecuado funcionamiento y ejecución de la propuesta planteada. En este punto del proceso se generaron 8 propuestas institucionales de las 10 que asistieron a los talleres participativos, cabe destacar que estas propuestas son las que dieron sustento y respuesta a la tercera línea de acción de la EIPS.

Finalmente, en el taller participativo III se realizó una validación previa de los productos obtenidos en los talleres anteriores, así como una reflexión mediante la actividad de la “tela de araña” de ¿cómo es actualmente la intersectorialidad en el cantón de Heredia? específicamente en temas de participación social y persona mayor. En cada taller participativo se logró construir con los participantes los insumos bases para la creación del plan de acción, surgiendo las tres líneas de acción que se deben operacionalizar de manera bidireccional.

Una vez concluidos los talleres participativos se realizó la sistematización correspondiente a las propuestas generadas por los representantes institucionales de los sectores salud, educación, social y agro comercial (véase anexo 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, y 15), y se procedió a la realización de una visita individual para validar la información sistematizada y los acuerdos generados entre los involucrados.

En relación con la revisión documental, únicamente se tuvo acceso a la planificación estratégica anual de cuatro instituciones – Municipalidad de Heredia, Ministerio de Salud en sus dos representaciones, PAIPAM y PIMA CENADA-, a pesar de haberse realizado la solicitud correspondiente a las jefaturas y recordado a al personal técnico que asistió a los talleres participativos.

3. Fase analítica.

Esta fase se compone de tres etapas las cuales según Barrantes Echeverría (2013) deben iniciarse durante el proceso, se hace paralela con la recolección de la información, no es un análisis estándar, ya que cada uno requiere un análisis especial para ellos (p.238).

- **I etapa reducción de datos:** incluye el ordenamiento de la información mediante un proceso que permitió la agrupación de la información obtenida en categorías que contienen las ideas, conceptos o temas similares, para ello se utilizaron las categorías de análisis establecidas para los objetivos específicos (véanse cuadros 4, 5 y 6). Para organizar los datos se utilizaron las matrices propuestas en la herramienta metodológica mapeo de actores claves, la cual permite acceder de manera rápida a la trama de relaciones sociales dadas en una zona determinada; en el que se busca no solo tener un listado de los diferentes actores que participan en una iniciativa, sino conocer sus acciones y los objetivos de su participación (Tapella, 2007, p.2).

Por otra parte, para la información recolectada en las entrevistas semiestructuradas se utilizaron los programas ofimáticos Word y Excel como herramientas que permiten crear y modificar documentos escritos. Inicialmente se realizó una transcripción independiente por cada entrevista, y posterior a ello se realizó la lectura respectiva para delimitar y subrayar fragmentos textuales relevantes para la investigación, permitiendo una codificación del discurso que fueron reagrupados según las categorías de análisis establecidas previamente en una tabla de datos de Excel.

Con respecto al proceso de análisis de datos de la técnica de recopilación de información, una vez recibidos los documentos se realizó la lectura correspondiente y luego se ordenó la información en los tipos y niveles de participación identificados en cada uno de los documentos o su inexistencia, para ello se utilizó la guía de análisis de documentos (véase anexo 4) construida en la fase de diseño de la investigación.

Para el análisis de los talleres participativos se transcribieron los audios y material construido en su ejecución, los fragmentos textuales fueron delimitados y subrayados tomando en consideración la relevancia para la investigación, permitiendo una codificación del discurso que fue reagrupada según las categorías de análisis establecidas previamente en una tabla de datos de Excel para finalmente presentar los resultados por medio de figuras y cuadros.

- **II etapa disposición y transformación de datos y resultados:** la información obtenida en el paso anterior fue codificada en el marco del cumplimiento del principio de confidencialidad, por lo tanto, se colocó con letras mayúsculas las iniciales de cada institución, para los talleres participativos las expresiones de los actores claves fueron codificadas de la siguiente manera (Comunicación personal, mes en que se obtuvo la información 2019) además se realizaron cuadros resumen de la información obtenida en dichos talleres.

- **III etapa verificación de conclusiones:** en esta etapa se vincularon las relaciones existentes entre las categorías de análisis y los fundamentos teóricos de la investigación, efectuando la triangulación de la información recopilada mediante las entrevistas semiestructuradas, el análisis de documentos y los talleres participativos, como medio de contrastación, afirmación o refutación mediante el análisis teórico referente a gestión local, intersectorialidad y participación social.

4. Fase informativa.

El producto final de esta fase es el informe de investigación. En relación con esto, Barrantes Echeverría (2013) señala que la investigación culmina con la presentación y difusión de los resultados, con esto no solo el investigador llega a alcanzar una mayor comprensión del objeto de estudio, sino que lo comparte con los demás (p.241). Por otra parte, precisa que el informe debe incluir el planteamiento del problema, la metodología seguida, los resultados y conclusiones alcanzadas (Barrantes Echeverría, 2013, p. 242).

En esta fase se redactó el presente informe del proyecto de investigación, que contempla el diseño y construcción de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia. Cabe destacar que en esta fase no siempre se agota un problema de investigación, sino que los resultados pueden llevar a nuevas interrogantes, generar nuevas preguntas y fomentar la curiosidad de otros investigadores (Barrantes Echeverría, 2013, p. 241). Por lo que el producto obtenido -EIPS- no limita la posibilidad de incluir a otros sectores y actores emergentes durante el quinquenio de ejecución.

K. Alcances y limitaciones en el ejercicio del proyecto de investigación.

I. Alcances.

Se proyectó y logró elaborar la **Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a las Personas Mayores del cantón de Heredia durante el año 2019**, como una oportunidad de generar resultados concretos, sostenibles e incorporar el accionar de la Promoción de la Salud en procesos de intervención local. Fundamentado en que el abordaje integral de las personas no es exclusivo de un único sector y, como menciona Aldasoro (2012), reconociendo que el trabajo en salud pública se ha caracterizado históricamente por centrar la atención en los problemas de salud poblacional, y para ello deben considerarse tanto los diferentes sectores sociales, económicos y administrativos como las diferentes culturas y valores que organizan y estratifican la sociedad (p. 2).

Por lo que la búsqueda de la reducción de inequidades de las poblaciones debe de ser atendida desde la mayor cantidad de sectores posibles según sea su pertinencia, funcionalidad y alcance, para el caso particular de esta Estrategia se tomó en cuenta cuatro sectores, uno más que el proyectado en un inicio: sector social, salud, educación y agro comercial.

Lo anterior provocó que, **el proyecto se convirtiera en un proceso enriquecedor para todas las partes implicadas**, en las que se logró ampliar la visión de la mirada institucional y organizacional, tanto de una manera interna como de manera externa. **Logrando introducir el trabajo intersectorial** como alternativa propulsora de procesos interconectados desde el traslado adecuado de información hasta la creación de nuevos procesos, en los cuales, por medio de un objetivo en común se dio una cobertura desde diferentes aristas a la situación.

Aunado a lo anterior, se logró que **el producto se diseñara para que operativamente se pueda articular a la planificación estratégica institucional de los implicados** en la construcción de EIPS, mediante los compromisos conjuntos, y a los respectivos planes anuales de trabajo con una proyección de cinco años a partir de su implementación, es decir, con una temporalidad proyectada del año 2020 al 2025. Lo que **logró mejorar y cumplir las propuestas iniciales antes de comenzar con el diseño y construcción del producto esperado**.

2. Limitaciones.

Dentro de las limitaciones encontradas durante el desarrollo del proyecto se encontró:

- **El cambio de actores con los que la propuesta se proyectó**, debido a que en un inicio se planteó que la ejecución de la Estrategia quedaría a cargo de la CLIP, sin embargo, en el momento de inserción al trabajo de campo se visualizó que operativamente esta comisión, por diferentes situaciones no sería con quien se llevara a cabo el proceso. Esto ocasionó que se extendiera la

invitación a instituciones y organizaciones que tuviesen vinculación con la responsabilidad de abordar la participación social de la persona mayor en el cantón de Heredia.

- Aunado a lo anterior, se consideró como limitación leve el que el Juzgado de Violencia Doméstica del Poder Judicial y el INA **se retiraran durante el proceso de construcción** dejando de asistir a los talleres participativos, a pesar de que sus jerarquías aceptaron ser parte del proceso de construcción de la EIPS.

- **Falta de compromiso por parte de algunos representantes institucionales durante la construcción de la EIPS**, refiere a los participantes que no mostraron el interés esperado por estar en las sesiones de trabajo o no completaron los procesos acordados para cumplir la totalidad de insumos acordados por generar, como lo fue con la entrega de la documentación de planificación estratégica institucional y las propuestas de participación social orientadas a las personas mayores del cantón.

- **Alcance distrital**, inicialmente se contempló, que el plan de acción debía tener una rotación anual por los cinco distritos del cantón para garantizar un alcance total a la población mayor, sin embargo no se pudo concretar debido a que los anillos de cobertura institucionales varían, por ejemplo, las áreas de salud atienden diferentes sectores que no cubren Vara Blanca debido a que pertenece al área de Salud de Santa Bárbara que se ubica fuera del cantón de Heredia. Además, IAFA y MSDRCN tienen un alcance mayor debido a que son direcciones regionales saliendo del perímetro del cantón, situaciones que impiden procesos homólogos para todos los distritos.

- **Abordaje de los tipos de poblaciones de persona mayor**, a pesar de que las investigadoras sugirieron a los participantes de los talleres que tomaran en cuenta los diferentes tipos de subpoblaciones inmersas dentro de la población mayor -con demencia, hombre, mujer, diversidad sexual, en condición de dependencia, habitante de calle, con algún tipo de adicciones, entre otros-, estos con sus propuestas no trascendieron a este abordaje y se limitaron a la población mayor activa del cantón.

L. Plan de garantía ética.

El presente plan de garantía ética se enmarcó en los lineamientos que dicta el Reglamento Ético Científico de la Universidad de Costa Rica y su respectivo comité para las investigaciones en las que participen seres humanos, así como los establecidos en la Ley Reguladora de Investigación Biomédica N. 9234. Por lo tanto, en este apartado se detallan los elementos referentes a principios éticos, propósito de la investigación, población, riesgos y beneficios para los participantes, así como información referente a medios de contacto, confidencialidad,

instrumentos y técnicas de recolección de datos, compromisos de los participantes, devolución de resultados y aclaraciones importantes:

1. Principios éticos.

Para efectos del presente estudio se emplearon los principios éticos dictados en el Reglamento Ético Científico de la Universidad de Costa Rica para las investigaciones en las que participan seres humanos (2000), el cual establece los siguientes:

a. **Respeto a la persona y a la personalidad**, principio que se extiende a la dignidad e intimidad del individuo, sus creencias religiosas, su inclinación política, las prácticas derivadas de la pertenencia cultural, su capacidad de autodeterminación (p.1), este principio fue puesto en práctica durante la caracterizar a los involucrados garantizando a todos sin discriminación alguna la oportunidad de participar y dejar de formar parte del estudio en el momento que lo desearon.

b. **La buena fe que expresan los individuos**, así como la **justicia que rige las relaciones entre las instancias involucradas**, los investigadores y las personas participantes en el estudio (p.1), por lo tanto, se respetó en todo momento la información brindada por los participantes garantizándoles la confidencialidad y compromiso con el manejo de la información.

c. Proporcionalidad y razonabilidad que permitan sopesar la **idoneidad del estudio** (p.1), este principio se empleó durante la recolección de información en el trabajo de campo, sistematización y presentación de resultados garantizando de esta manera que el producto obtenido -EIPS- es apropiada y conveniente para el contexto en el que desarrollará – cantón de Heredia-.

d. La **no maleficencia**, dirigida a evitar riesgo o perjuicio que puedan sufrir los sujetos participantes o incluso los investigadores, así como la **honestidad** dada en la comunicación transparente entre las partes involucradas dentro de la investigación (p.1). Este principio presidió la investigación en su totalidad debido a que para las investigadoras imperó en todo momento la necesidad de respetar y proteger la dignidad humana de las personas participantes, lo cual se garantizó con la fórmula de consentimiento informado (véase anexo 6) en el que se detalló a profundidad la información referente a la investigación en un lenguaje sencillo de comprensión.

2. Propósito de la investigación.

Este estudio se realizó con el propósito de diseñar una Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor en la Gestión Local del cantón de Heredia, para ello se realizó una caracterización de los involucrados en el proceso de diseño, se determinaron las formas de participación social generadas para la persona mayor en la gestión local, así como los contenidos propios de la estrategia. El periodo de participación fue de febrero a julio del 2019.

3. Población de la investigación.

La población de esta investigación se conformó por los representantes de instituciones públicas y organizaciones pertenecientes al sector social, salud, educación, agro comercial y sociedad civil del cantón de Heredia. Dentro de los criterios de selección se establecieron como inclusión a todas aquellas organizaciones, instituciones, empresas y grupos organizados que hayan, estén o tengan interés por desarrollar acciones sobre participación social orientadas a la persona mayor para la integración de esta en la gestión local, y de exclusión a aquellas que no podían articular sus acciones en la implementación a sus planificaciones anuales de trabajo.

4. Riesgos y beneficios.

La participación en este proyecto de investigación contempló un riesgo mínimo de que en algún momento el participante se sintiera cansado o ansioso, alguna pregunta le generara molestia, incomodidad o algún otro sentimiento negativo, por lo que se sindicó que en caso de que llegará a suceder se comunicara inmediata a las investigadoras.

En relación con los beneficios, la participación en este estudio generó la oportunidad de trabajar en conjunto con otras instancias para el mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores del cantón, permitiendo brindar un aporte al conocimiento en el tema de trabajo intersectorial y el desarrollo de acciones articuladas como contribución a la gestión local mediante la integración de procesos de participación social para la persona mayor. Asimismo, con sus aportes las investigadoras lograron el diseño de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor en la Gestión Local del cantón de Heredia 2020 - 2025, fortaleciéndose su formación profesional y la gestión local del cantón de Heredia.

5. Contacto e invitación.

La participación en esta investigación fue voluntaria y la persona pudo haberse negado a participar o retirarse en cualquier momento sin perder los beneficios a los cuales tenía derecho, ni a ser castigado de ninguna forma por su retiro o falta de participación. La participación en esta investigación consistió en asistir a talleres grupales en los que asistieron representantes de instituciones públicas y organizaciones pertenecientes al sector social, salud, educación, agro comercial y sociedad civil, además de responder entrevistas de manera individual, lo que permitió recolectar información sobre las acciones de participación social en la gestión local para la persona mayor.

Las actividades grupales con los representantes de instituciones públicas y organizaciones pertenecientes al sector social, salud, educación, agro comercial se realizaron en las instalaciones

del Campo Ferial “La Perla” ubicado en Mercedes Norte de Heredia, durante tres martes consecutivos -19 y 26 de marzo en un horario de 8:00 am a 4:00 pm, y 02 de abril de 8:00 am a 12:00 md. El taller participativo con la Red de Cantonal de Grupos Activos de Persona Mayor del cantón de Heredia en representación de la sociedad civil se realizó el jueves 21 de marzo en la Federación Municipal ubicado en la segunda planta del edificio de Correos de Costa Rica en un horario de 1:30 pm a 4:00pm.

Para las actividades individuales (entrevistas) no fue necesario que los participantes se trasladaran a un lugar diferente, ya que las investigadoras asistieron su lugar de trabajo para su aplicación. Cuando los participantes requirieron información específica de la investigación la obtuvieron llamando a la Bach. Karla Robles González y/o a la Bach. María de los Ángeles Quesada Zárate. Además, para cualquier consulta adicional se les brindó la información del director del proyecto Msc. Allan Abarca Rodríguez, cuyo correo electrónico es allanabarca@gmail.com, así como la información de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica cuyo teléfono es 2511-8248 y su atención es de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.

6. Confidencialidad.

Según lo establecido en la Ley Reguladora de Investigación Biomédica en el artículo 25 “las personas participantes en una investigación tendrán derecho a que se guarde confidencialidad sobre su identidad e información personal” (p.4). Por lo tanto, se garantizó la confidencialidad y anonimato de la participación e información suministrada a las investigadoras, las cuales se utilizaron únicamente con fines académicos, sin embargo, no se descarta la posibilidad de que los resultados aparezcan en una publicación científica o puedan ser divulgados en una reunión científica de una manera anónima.

Es preciso señalar que la información será resguardada por un periodo de cinco años en dos dispositivos USB y destruida una vez pase el tiempo establecido.

7. Instrumentos y técnicas de recolección de datos.

Como parte del proceso de recolección de datos la presente investigación empleó la técnica de entrevista definida por Sibaja (2013) como “la interacción entre dos o más personas, donde una de ellas actúa como entrevistadora y otra como entrevistada”, la cual se aplicó a los responsables de tomar decisiones en las instituciones públicas y organizaciones pertenecientes al sector social, salud, educación, agro comercial. Aunado a lo anterior se utilizó la técnica de análisis de documentos con el propósito de tener un acercamiento directo a documentos de planificación

estratégica que permitieron describir las formas de participación social generadas para la persona mayor en la gestión local.

En relación con lo anterior Valencia (2015) afirma que “el análisis de documentos permite identificar las investigaciones elaboradas con anterioridad, las autorías y sus discusiones; delinear el objeto de estudio; construir premisas de partida” (p. 2). Por otra parte se aplicó la técnica de talleres participativos como un dispositivo de trabajo con grupos, que es limitado en el tiempo y se realiza con determinados objetivos particulares, permitiendo la activación de un proceso pedagógico sustentado en la integración de teoría y práctica, el protagonismo de los participantes, el diálogo de saberes, y la producción colectiva de aprendizajes, operando una transformación en las personas participantes y en la situación de partida (Cano, 2012, p.33).

Finalmente es preciso señalar que los instrumentos utilizados fueron construidos por las investigadoras debido a que la información que se requiere obtener es propia del cantón de Heredia (véase anexo 3, 4 y 5).

8. Compromisos del participante.

Quienes decidieron participar de esta investigación se comprometieron a asistir a talleres grupales. En estos se contó con representantes de instituciones públicas y organizaciones pertenecientes al sector social, salud, educación, agro comercial y sociedad civil del cantón, además de responder entrevistas de manera individual y ser parte del proceso de construcción de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia 2020 – 2025.

9. Devolución de resultados.

Una vez este trabajo final de graduación sea aprobado por el Tribunal Examinador de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica, como requisito parcial para optar al grado y título de Licenciatura en Promoción de la Salud, se realizará una socialización de resultados en el edificio Omar Dengo, en el que se entregará a los ejecutores de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia 2020 – 2025 un dispositivo USB con una copia del documento, así como una carpeta con información relevante sobre intersectorialidad y participación social.

10. Aclaraciones importantes.

- El participante no perdió ningún derecho por firmar la fórmula de consentimiento informado, como respaldo de ello recibió una copia de dicho documento para su uso personal.

- Para la recolección de información en ocasiones se grabaron audios y videos, además de tomar fotografías y notas, en caso de que el participante no estuviere de acuerdo se le dio la oportunidad de negarse indicándolo con una x en la fórmula de consentimiento informado.

- La información suministrada es resguardada por un periodo de cinco años en un dispositivo USB y destruida una vez pase el tiempo establecido.

- La participación en esta investigación fue voluntaria, por lo que pudieron negarse a participar o retirarse en cualquier momento sin perder los beneficios a los cuales tiene derecho, ni a ser castigado de ninguna forma por su retiro o falta de participación.

- La participación en esta investigación no tuvo ninguna remuneración económica.

Capítulo III. Análisis y discusión de resultados.

Como parte del análisis y discusión de resultados de este proyecto, se presenta la evaluación diagnóstica que corresponde al primer objetivo específico, el cual se realizó mediante un mapeo de actores claves. Además, se analizan y discuten los resultados obtenidos en el segundo y tercer objetivo según las respectivas categorías de análisis:

A. Evaluación diagnóstica.

Acorde con el formato del proyecto se empleó el mapeo de actores claves como una herramienta metodológica de tipo estructural que permite acceder de manera rápida a la trama de relaciones sociales dadas en una zona determinada; en el que se busca no solo tener un listado de los diferentes actores que participan en una iniciativa, sino conocer sus acciones y los objetivos de su participación (Tapella, 2007, p.2).

Lo anterior como parte de la evaluación diagnóstica del presente TFG, en respuesta al primer objetivo específico, - caracterizar a los involucrados en los procesos cantonales dirigidos a la persona mayor del cantón de Heredia-. Para la construcción del presente mapeo de actores claves se utilizó el proceso metodológico basado en el enfoque de Pozo-Solis (2007) y EC-FAO (2006) citado por Tapella (2007, p.5), el cual emplea una estructura conformada por seis pasos que se detallan a continuación:

1. Propuesta inicial de clasificación de actores.

Consistió en la identificación primaria de los grupos, instituciones y organización que tienen un rol y/o figura predominante en el cantón de Heredia, por sus proyectos y/o servicios brindados a la población mayor.

En este primer paso o propuesta inicial, se tomaron en consideración los grupos, instituciones y organizaciones que conforman la Comisión Local de Incidencia (CLIP); además, se utilizó un muestreo en cadena o por red (“bola de nieve”) de diferentes actores sociales de la gestión local del cantón de Heredia vinculados al tema de envejecimiento y participación social, obteniendo un listado de 15 instituciones³ y organizaciones categorizadas en cuatro sectores – sector social, sector salud, sector educación, sector agro comercial-, y sociedad civil como se muestra en el siguiente cuadro:

³ De estas 15 instituciones se contó con tres representaciones de la CCSS, una de segundo nivel de atención -HSVP- y dos de primer nivel de atención -ASHC, ASHV-. Aunado a lo anterior por parte del Ministerio de Salud se contó con la representación del nivel regional -DRCN- y el nivel local -ARH-, por lo que en total suman 18 actores.

Cuadro 7. Categorización por sectores de la propuesta inicial de clasificación de actores, 2019.

Actores claves del cantón de Heredia					
Actor (institución y/u organización)		Representante / Cargo	Contacto	Sector de pertenencia	
1.	Asociación Gerontológica Costarricense (Ageco).	Wendy Cordero Bogantes / Gestora en el programa de incidencia política.	wcordero@Ageco.org	Social.	
2.	Asociación pro-atención de ancianos de Heredia (APAH).	Marta Méndez Lobo / Administradora.	asociación. ancianos.heredia@gmail.com	Sociedad civil.	
3.	Comité Cantonal de Deporte y Recreación de Heredia (CCDRH).	Natalia Ulate Sancho / Asistente recreativa.	nulate@ccdrheredia.go.cr	Salud.	
4.	Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM).	Teresita Aguilar Mirambell / Presidenta ejecutiva.	taguilar@conapam.go.cr	Social.	
5.	CCSS.	Hospital San Vicente de Paúl (HSVP).	Kathia Maroto Solorzano / Trabajadora Social.	kmaroto@ccss.sa.cr	Salud.
		Área de Salud Heredia Cubujuquí (ASHC).	Flory Murillo Sánchez / Directora general.	fmurillo@ccss.sa.cr	
		Área de Salud Heredia Virilla (ASHV).	Gilberto Marín Carmona / Director general.	gmarinc@ccss.sa.cr	
6.	Instituto Nacional de Aprendizaje (INA).	Ana Gabriela González Díaz / Directora Unidad Regional Heredia.	agonzalezsolis@ina.ac.cr	Educación.	
7.	Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA).	Marianela Cascante Díaz / Directora Regional Central Norte.	mcascante@iafa.go.cr	Salud.	
8.	Junta de Pensionados y Jubilados del Magisterio Nacional (JUPEMA).	José Manuel Ramírez / Representante JUPEMA.	jmlram@costarricense.cr	Sociedad civil.	
9.	MS.	Dirección Regional Central Norte (DRCN).	Ana Catalina Calderón Jiménez / Psicóloga - Enlace de Salud Mental Regional Unidad de Rectoría de la Salud.	catalina.calderon@misalud.go.cr	Salud.
		Área Rectora de Heredia (ARH).	Grettel Castiglioni Barrantes / Encargada de la Unidad de Promoción y Planificación.	grettel.castiglioni@misalud.go.cr	

Actores claves del cantón de Heredia				
Actor (institución y/u organización)	Representante / Cargo	Contacto	Sector de pertenencia	
10.	Municipalidad de Heredia (MH).	Kenneth Arguedas Navarro / Encargado del servicio de atención integral de la persona adulta mayor.	karguedas@heredia.go.cr	Social.
11.	Poder Judicial de Heredia (PJ).	Robert Camacho Villalobos / Encargado Juzgado de Violencia Doméstica de Heredia.	rcamacho@poder-judicial.go.cr	Social.
12.	Programa de Atención Integral de la Persona Adulta Mayor (PAIPAM - UNA).	Vilma Masis Acosta/ Representante del PAIPAM.	vilma.masis39@gmail.com	Educación.
13.	Programa Integral de Mercado Agropecuario - Centro Nacional de Abastecimiento y Distribución de Alimentos (PIMA – CENADA).	Marilyn Sandoval Vargas / Encargada de salud ocupacional.	msandoval@pima.go.cr	Agro – comercial.
14.	Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores de Heredia (RAPCIPAM).	Norma Zamora Hidalgo / Coordinadora.	nzamorah@ccss.sa.cr	Sociedad civil.
15.	Red de Cantonal de Grupos Activos de Persona Mayor del cantón de Heredia (RCGAPM).	Trinidad Beita Chacón / Coordinadora.	trinibeita@gmail.com	Sociedad civil.

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Además, se realizó una estimación del posible nivel de participación que llegarían a tener durante los talleres participativos, empleando una valoración de alto, medio y bajo según la posibilidad de dar respuesta al llamado de interés público, sea, por orden político, legal o responsabilidad social por desarrollar acciones en este tema del abordaje intersectorial de la participación social de la persona adulta mayor del cantón, como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 8. Estimación del posible nivel de participación de los actores claves, 2019.

1.	Actor (institución y/u organización)	Sector de pertenencia	Interés en abordar a la persona mayor			Nivel de participación esperado
			RP	RL	RS	
1.	Ageco.	Social.			x	Alto.
2.	APAH.	Sociedad civil.			x	Bajo.
3.	CCDRH.	Salud.		x		Alto.
4.	CONAPAM.	Social.	x			Alto.
5.	CCSS.	HSVP.		x		Alto.
		ASHC.		x		Alto.
		ASHV.		x		Alto.
6.	IAFA.	Salud.		x		Medio.
7.	INA.	Educación.		x		Medio.
8.	JUPEMA.	Sociedad civil.		x		Medio.
9.	MS.	DRCN.	x			Alto.
		ARH.	x			Alto.
10.	MH.	Social.			x	Alto.
11.	PAIPAM – UNA.	Educación.			x	Medio.
12.	PIMA – CENADA.	Agro – comercial.			x	Medio.
13.	PJ.	Social.		x		Medio.
14.	RAPCIPAM.	Sociedad civil.			x	Bajo.
15.	RCGAPM.	Sociedad civil.			x	Medio.

RP= Responsabilidad política RL= Responsabilidad legal RS= Responsabilidad social

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Con base en la tabla anterior, se denota que la asignación de poder alto fue otorgada a aquellos actores cuya naturaleza institucional u organizacional se vincula directamente con una responsabilidad política o legal de abordar a la persona mayor, el nivel medio se le confirió a los actores que tienen una responsabilidad legal o social de abordar o todos los grupos etarios por lo tanto implícitamente deberían abordar a la persona mayor y el nivel bajo se le asignó únicamente a dos actores cuya responsabilidad es social asistencialista. por lo que su participación en el proyecto eventualmente sería limitada debido a la capacidad que podrían tener de articular las acciones de la EIPS a su planificación estratégica anual.

2. Identificación de funciones y roles de cada actor.

En este paso se busca reconocer las principales funciones de los actores claves, por lo que fue fundamental conocer la misión, visión y servicios que brindan a la población mayor del cantón, planes, programas y proyectos que llevan a cabo o que esperan concretar, así como las formas de participación social generadas para este grupo etario. Dicha información se obtuvo de la revisión

documental de páginas y sitios web, así como de la aplicación de la entrevista semiestructurada a los respectivos jerarcas:

2.1. Sector social.

2.1.1. Asociación Gerontológica Costarricense (Ageco).

Es una organización no gubernamental que trabaja en la promoción de un envejecimiento activo, el fomento de espacios de participación social, el ejercicio de la ciudadanía y el respeto de los derechos humanos de las personas adultas mayores (Ageco, 2019). Entre los servicios que oferta a la población mayor se encuentran las capacitaciones sobre diferentes temas relacionados con el envejecimiento activo a través de charlas, cursos y talleres; estimulación de la actividad física, intelectual y recreativa; promoción e integración de clubes en todo el país y asesoría técnica especializada a instituciones que atienden a este grupo etario.

Ageco se rige bajo tres procesos, el primero corresponde al de incidencia y vigilancia de derechos, que contiene el programa de incidencia política en el que se genera un convenio con las municipalidades para la conformación de equipos de personas que representan a nivel del cantón una comisión denominada “Comisión Local de Incidencia Política” que trabajar en dos líneas, el envejecimiento activo y los derechos de las personas mayores

El segundo proceso corresponde al observatorio de los derechos de las personas mayores, en el que se desarrollan todos los temas concernientes a derechos humanos y no discriminación de este grupo etario; y el tercer proceso concierne a la promoción y participación social, este tiene dos programas, envejeciendo activamente en mi comunidad, que es dirigido a personas mayores de sesenta años en comunidad y el programa personas mayores voluntarias, para quienes tienen cincuenta años en adelante.

En el marco de este último proceso se desarrollan aproximadamente diez actividades de promoción social en el marco del quince de junio, del día internacional de la persona mayor, cine foros, caminatas entre otros. Además, cuenta con un Instituto Gerontológico de Formación (IGEF) que desarrolla e imparte cursos en seis áreas: tecnologías (computación, dispositivos inteligentes y fotografía), actividad física (taichí, yoga, bailes populares, pilates, ejercicios bailables, ejercicios de bajo impacto, danza del vientre, hidro quinesia, natación y baile en el agua), idiomas (inglés, italiano y francés), artísticas (guitarra, corte y confección taller de pintura, teatro, taller de literatura) y salud integral (estimulación mental, musicoterapia, hidroponía, huerta orgánica y jardinería, y plantas ornamentales) para personas mayores de cincuenta años.

Por lo que su rol dentro del cantón de Heredia es de líder en la promoción de un envejecimiento activo y la mejora en la calidad de vida de las personas mayores mediante una oferta de servicios sin discriminación por edad, donde las personas mayores ejerzan sus derechos,

asuman su existencia de manera autónoma, saludable, satisfactoria y con oportunidades para su desarrollo (Ageco, 2019).

2.1.2. Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM).

Ente rector en materia de envejecimiento y vejez, entre sus funciones se destaca la formulación, articulación, verificación y ejecución de políticas y planes nacionales en materia de envejecimiento y vejez, con el objetivo de promover el mejoramiento de la calidad de vida de la población adulta mayor, con recursos para brindar servicios acordes con los valores institucionales y proyección a nivel nacional e internacional (CONAPAM, 2014).

Por lo que su rol es de formulador y fiscalizador de políticas públicas relacionadas con el envejecimiento y vejez, así como articulador de acciones con el apoyo de diversas instituciones y organizaciones de la sociedad civil, con el fin de garantizar un enfoque integral y participativo del envejecimiento y la vejez (CONAPAM, 2014). Es preciso señalar que se desconocen los servicios que brinda CONAPAM a la población mayor del cantón de Heredia, así como los planes, programas y proyectos que llevan a cabo o que esperan concretar en relación con la participación social este grupo etario, debido a que no se obtuvo una respuesta al oficio MH-OIEG-050-2019 para concretar una reunión con la presidenta de este consejo para la aplicación de la entrevista semiestructurada.

2.1.3. Municipalidad de Heredia.

Como gobierno local tiene la función de administrar los intereses y servicios públicos de los distritos de Ulloa, Mercedes, San Franciscos, Vara Blanca y Heredia, con el fin de promover el desarrollo, la transparencia y la excelencia en los servicios que se brindan al cantón (Municipalidad de Heredia, 2019).

Dentro de los servicios mencionados se encuentra el de atención integral de la persona adulta mayor, el cual se enmarca en los servicios sociales que ofrece la Oficina de Igualdad, Equidad y Género (OIEG). Cuyo fin es atender de manera integral las necesidades de la población adulta mayor del cantón de Heredia, a través de la planificación y ejecución proyectos de desarrollo social, promoción de derechos y acciones de articulación interinstitucional, para el mejoramiento de la calidad de vida de esta población (Municipalidad de Heredia, 2019).

El servicio de atención integral de la persona adulta mayor se rige bajo cuatro ejes de acción en los que se concentran los recursos y esfuerzos institucionales y dentro de cada uno de ellos se despliegan las distintas actividades y acciones del servicio.

- **Eje 1. Promoción del envejecimiento activo:** se facilitan espacios de capacitación y formación de habilidades personales y grupales, orientadas al mejoramiento de la calidad de vida

de las personas adultas mayores y de la población que se encuentra en el proceso de envejecimiento (Municipalidad de Heredia, 2019). Entre las temáticas se encuentran mente activa, envejecimiento activo, el poder de mi mente, introducción a la vejez y al envejecimiento, la sexualidad como fuente de vida. ¿diferente para la persona adulta mayor?, estrés, duelo y estrategias de afrontamiento, formación de habilidades para el cuidador de la persona mayor, entre otras.

- **Eje 2. Atención de casuística:** entre las funciones del servicio se encuentran la atención de los casos diarios que llegan a la institución, por lo que cuentan con un equipo interdisciplinario encargado de brindar asesoría y orientación individual, espacio de escucha y referencias a instituciones competentes. Además, con la finalidad de coadyuvar en las distintas iniciativas cantonales en respuesta a este eje participan de la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores, CLIP y la Red Cantonal de Grupos Activos de Persona Adulta Mayor.

- **Eje 3. Consolidación de derechos:** a través de este eje se busca no solo dar a conocer los derechos de este grupo etario, sino que se pretende afianzar el compromiso institucional con los grupos históricamente vulnerabilizados, por medio de campañas de sensibilización y actividades para la erradicación de cualquier tipo de discriminación (Municipalidad de Heredia, 2019). En respuesta a esto se encuentra en proceso de construcción la Política Local de Envejecimiento y Vejez, la cual prontamente será publicada.

Además, tienen un registro de denuncias por violencia institucional y una articulación con Consultorios Jurídicos de la Universidad Latina de Costa Rica, para atención de casos específicos y se participa activamente en la CLIP. Entre las actividades que realizan anualmente se encuentran la marcha conmemorativa al 15 de junio Día mundial de toma de conciencia contra el abuso, maltrato, negligencia hacia la persona adulta mayor, los conversatorios “Ciudadanos sobre los derechos de la Persona Adulta Mayor” dirigidos por abogados sensibilizados en estas temáticas y las capacitaciones sobre prevención de toda forma de violencia.

- **Eje 4. Fortalecimiento de la gestión comunitaria:** por medio de este eje se brinda un acompañamiento a las asociaciones y juntas directivas de grupos activos, se mantiene una comunicación permanente con estas lideresas comunales por medio de la Red Cantonal de Grupos Activos de Persona Adulta Mayor. Por otra parte, se propia la construcción de nuevos espacios para la atención de personas mayores por medio de un mapeo constante de los recursos comunales e inmuebles municipales destinados a esta población.

- **Eje 5. Formación de habilidades para el cuidado y convivencia con la persona adulta mayor:** se facilitan espacios de capacitación y formación para cuidadores de personas mayores, entre las acciones que se ejecutan se encuentran los cursos “me cuido porque cuido” “manejo de

úlceras”. “nutrición de la persona adulta mayor con diabetes”, “movilización de personas encamadas” y las charlas sobre alzheimer y deterioro cognitivo.

Con base en la información anterior se determinó que el rol de la OIEG en el cantón es de líder y promotor de una gestión social integral e inclusiva, que mejore la calidad de vida de la población herediana (Municipalidad de Heredia, 2019).

2.1.4. Poder Judicial.

Como poder del Estado costarricense, tiene la función de administrar la justicia pronta, cumplida y accesible, de conformidad con el ordenamiento jurídico para contribuir con la democracia, la paz social y el desarrollo sostenible del país (Poder Judicial, 2019). Para efectos del presente mapeo de actores claves se detalla la información referente al Juzgado de Violencia Doméstica como representante del Poder Judicial en la CLIP a la población mayor del cantón.

Los servicios que se brindan a este grupo etario abocan a la atención de casos y el otorgamiento de medidas de protección inmediatas en defensa de los derechos de este grupo poblacional. Tienen participación en las redes de violencia comunitarias y en el comité para la atención de casos de alto riesgo contra las mujeres, por lo que su rol en el cantón de Heredia es de administrador de la justicia.

En relación con los proyectos que actualmente se llevan a cabo para las personas mayores se encuentra la “Política para garantizar el adecuado acceso a la justicia de la población adulta mayor”, que tiene como objetivo adecuar los servicios que brindan los despachos judiciales a las necesidades de esta población a la luz de los avances normativos plasmados en la Carta de San José y el Tratado Internacional para las personas adultas mayores (Poder Judicial, 2015). Por lo tanto, establece las prioridades que tiene este grupo poblacional, entre ellas la asignación de casillas específicas y expedientes diferenciados por una caratula de color marrón para facilitar la identificación.

2.2. Sector salud.

2.2.1. Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).

Institución autónoma cuyo fin es proteger la salud y la seguridad social del país, se organiza en tres niveles de atención, en el primer nivel se encuentran los servicios de atención primaria, equipos básicos de atención integral en salud popularmente conocidos como EBAIS y las clínicas, en el segundo nivel se encuentran los servicios que brindan intervenciones ambulatorias y hospitalarias entre ellas las áreas de salud, hospitales regionales y periféricos, mientras que en el

tercer nivel se ubican los servicios de atención especializada llámense hospitales nacionales y especializados.

La CCSS se constituye como la mayor prestadora de servicios de atención en salud, por lo tanto, tiene la función de proporcionar estos servicios en forma integral al individuo, la familia y la comunidad, y otorgar la protección económica, social y de pensiones conforme la legislación vigente (CCSS, 2019). Para efectos del presente mapeo de actores claves se cuenta con la representación de las áreas de salud que brindan cobertura a la población del cantón de Heredia que se constituyen como una división administrativa que agrupa un conjunto de centros y de profesionales de atención primaria bajo una estructura organizativa y funcional, y el Hospital San Vicente de Paúl como miembro de la CLIP:

2.2.1.1. Área de Salud Heredia Cubujuquí.

Abarca los sectores de Mercedes Sur, Mercedes Norte, La Palma, Berta Eugenia, Santa Cecilia, Imas, La Lilliana, Bernardo Benavides, Barrio Esperanza, Fátima, Invu - Cubujuquí, Los Ángeles, Universidad Nacional, Lotes Peralta, Santísima Trinidad, Corazón de Jesús y sus respectivos 19 EBAIS. Cuenta con los servicios de apoyo de farmacia, laboratorio, odontología, trabajo social, nutrición, registros médicos y Promoción de la Salud.

En relación con los planes, programas y proyectos que llevan a cabo o que esperan concretar en relación con la participación social de las personas mayores, se ejecutan algunas actividades como talleres y charlas en conjunto trabajo social y Promoción de la Salud en comunidad para la promoción del envejecimiento activo y se espera implementar un programa de envejecimiento. Por lo que su rol en el cantón es de protector de la seguridad social y salud de los habitantes del cantón, así como la de los visitantes.

2.2.1.2. Área de Salud Heredia Virilla.

Abarca los sectores de la Aurora, Barreal, Lagunilla, Lagos, Guararí, Milpa y sus respectivos 14 EBAIS, cuenta con los servicios de apoyo de farmacia, laboratorio, odontología, trabajo social, nutrición y registros médicos.

Actualmente, desarrollan tres programas dirigidos a persona mayor, la atención médica, Promoción de la Salud y la prevención de la enfermedad y las actividades operacionales en cada sector del área de salud, en los cuales se trabaja con los grupos activos temas relacionados al envejecimiento activo. Al igual que el ASHC su rol en el cantón es de protector de la seguridad social y salud de los habitantes del cantón, así como la de los visitantes.

2.2.1.3. Hospital San Vicente de Paúl.

Como hospital periférico de la CCSS, cuenta con clínica de cuidados paliativos, hospital domiciliario, hospital de día, programa de cirugía mayor ambulatoria, servicio de inyectables, curaciones, terapia física, terapia ocupacional, medicina física, rehabilitación, programa de fracturas de la tercera edad, ginecología, colposcopia, psicología, terapia de grupo, psiquiatría, urología, cistoscopia, cirugía general, vascular periférico, ortopedia, otorrinolaringología, audiometría, oftalmología, optometría, cardiología, geriatría entre otros.

Además, cuenta con los servicios de apoyo de farmacia, laboratorio, radiología, patología, trabajo social, nutrición, registros médicos, epidemiología. Al igual que las áreas de salud su rol en el cantón es de protector de la seguridad social y salud de los habitantes del cantón, así como la de los visitantes; se desconocen los planes, programas y proyectos que llevan a cabo o que esperan concretar en relación con la participación social de las personas mayores, debido a que no se obtuvo una respuesta al oficio MH-OIEG-053-2019 para concretar una reunión con la representante del hospital en la CLIP para la aplicación de la entrevista semiestructurada.

2.2.2. Comité Cantonal de Deporte y Recreación de Heredia (CCDRH).

Órgano adscrito a la Municipalidad de Heredia, que tiene como función desarrollar planes, proyectos y programas deportivos y recreativos cantonales, así como construir, administrar y mantener las instalaciones deportivas de su propiedad o las otorgadas en administración según lo establecido en el artículo único de la Ley 8678 (ICODER, 2015).

Por lo que su rol en el cantón responde a la promoción e impulso del deporte y la recreación desde una perspectiva integral, orientados a satisfacer las necesidades deportivas y recreativas de todas las comunidades (CCDRH, 2019). Se desconocen los servicios que brinda a la población mayor, así como los planes, programas y proyectos que llevan a cabo o que esperan concretar en relación con la participación social de este grupo etario, debido a que no se concretó la reunión con el administrador para la aplicación de la entrevista semiestructurada.

2.2.3. Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA).

El IAFA es un órgano con desconcentración mínima, adscrito al Ministerio de Salud, con personalidad jurídica instrumental para administrar los fondos, suscribir contratos, convenios de cooperación o transferencia de recursos, así como recibir donaciones de entes públicos o privados, nacionales o extranjeros, necesarios para ejercer sus funciones (Ley Orgánica del Ministerio de Salud, 2002).

Entre sus funciones se encuentra el cumplimiento de lo establecido en la Ley 8289, así como la dirección técnica, el estudio, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la adicción al alcohol, el tabaco y otras drogas lícitas o ilícitas; además, es el responsable de coordinar y aprobar todos los programas tanto públicos como privados relacionados con sus fines; deberá gestionar la suspensión o el cierre de tales programas, si incumplen los lineamientos estipulados al efecto (IAFA, 2019).

A nivel cantonal esta institución no ejecuta ningún plan, programa o proyecto orientado a la persona mayor, en relación con los servicios que brinda a este grupo etario se encuentra únicamente la valoración médica y atención de la drogodependencia y el consumo de alcohol mediante un equipo interdisciplinario conformado por profesionales en medicina, psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, orientación, consejería y farmacia; lo que evidencia que su rol en el cantón es únicamente de prestador de los servicios mencionados con anterioridad.

2.2.4. Ministerio de Salud.

El Ministerio de Salud, como ente rector del Sector Salud, lidera y articula, de manera efectiva, los esfuerzos de los actores sociales claves y ejerce sus potestades de autoridad sanitaria, para proteger y mejorar la salud de la población (Ministerio de Salud, 2008, p.1).

Su misión es dirigir y conducir a los actores sociales para el desarrollo de acciones que protejan y mejoren el estado de salud físico, mental y social de los habitantes, mediante el ejercicio de la rectoría del Sistema Nacional de Salud, con enfoque de Promoción de la Salud y prevención de la enfermedad, propiciando un ambiente humano sano y equilibrado, bajo los principios de equidad, ética, eficiencia, calidad, transparencia y respeto a la diversidad (Ministerio de Salud, 2019). Por lo tanto, sus funciones se centran en vigilancia de la salud, la planificación estratégica, la investigación científica y tecnológica, y la regulación, control y evaluación de las actividades que afectan los niveles de salud.

El Ministerio de Salud, se organiza en tres niveles de gestión, el nivel central se constituye como el nivel político-estratégico y técnico-normativo de la institución, el nivel regional como político-táctico y enlace entre el nivel central y el nivel local, este último se establece como el nivel político-operativo de la institución para la ejecución de las Funciones Esenciales en Salud Pública (FESP) y de provisión de servicios de salud; para efectos del presente mapeo se cuenta con la representación del nivel regional y local:

2.2.4.1. Dirección Regional Central Norte (DRCN).

Como segundo nivel de gestión además de las cuatro funciones que tiene el Ministerio - vigilancia de la salud, planificación estratégica, investigación científica y tecnológica y regulación-, deben dirigir y conducir a los actores sociales con representación regional, además articulan los esfuerzos de las Áreas Rectoras de Salud mediante los lineamientos tácticos y haciendo uso, en especial, de la asesoría técnica como herramienta para la mejora continua de la gestión (Ministerio de Salud, 2019).

A nivel cantonal esta institución no desarrolla ningún plan, programa o proyecto específico para persona mayor, sin embargo, sus servicios en el marco de las funciones que demanda la rectoría involucran este grupo etario. Actualmente se encuentran en el proceso de divulgación de la Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable y en miras de lo que la planificación del plan de acción para su implementación 2020 – 2030 pueda contemplar.

Por lo tanto, su rol en el ámbito cantonal se orienta hacia el cumplimiento del marco estratégico institucional, asegurando que el componente local de todos los procesos institucionales se ejecute de manera articulada, eficaz, con la calidad requerida, acorde con el Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría de la Provisión Social de la Salud y con los lineamientos tácticos emitidos por el Director Regional de Rectoría de la Salud (Ministerio de Salud, 2019).

2.2.4.2. Área Rectora de Heredia.

Pertenece al nivel local, por lo tanto al igual que la DRCN deben cumplir con las cuatro funciones establecidas para la institución - vigilancia de la salud, planificación estratégica, investigación científica y tecnológica y regulación-, además debe garantizar el cumplimiento del marco estratégico institucional a nivel local, acorde con el Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría de la Provisión Social de la Salud y con los lineamientos tácticos emitidos por el Director Regional de Rectoría de la Salud (Ministerio de Salud, 2019).

En relación con los servicios que se ofertan a nivel cantonal para población mayor, se encuentra en las mismas condiciones que la DRCN no posee servicios específicos más que la atención preferencial y actualmente no desarrolla ningún plan, programa o proyecto específico para este grupo etario, más que lo indicado en la fase de divulgación de la Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable.

Como nivel local su rol es dirigir y conducir a los actores sociales para el desarrollo de acciones que protejan y mejoren el estado de salud físico, mental y social de los habitantes, mediante el ejercicio de la rectoría del Sistema Nacional de Salud, con enfoque de Promoción de la Salud y prevención de la enfermedad (Ministerio de Salud, 2019).

2.3. Sector educación.

2.3.1. Instituto Nacional de Aprendizaje (INA).

El INA es una entidad autónoma encargada de formar, capacitar y certificar a personas físicas y jurídicas con el propósito de contribuir al crecimiento personal, la movilidad social, la productividad y la competitividad; permitiendo a su vez al país adaptarse a los cambios que el entorno exige (INA, 2019). Este instituto cuenta con una amplia gama de áreas de formación entre ellas, comercio y servicio, industria alimentaria, industria gráfica, mecánica de vehículos, metal mecánico, electricidad, textil y confección industrial de ropa entre otros.

Dentro de los servicios que se ofertan a nivel cantonal para población mayor, se encuentra la apertura de programas específicos para este grupo etario, como es el caso del área temática de comercio y servicio con los cursos de inglés, además se asigna un número de espacios dentro de la gama de capacitaciones para esta población. Por lo que su rol responde a la promoción y desarrollo de capacitaciones y formación profesional de los hombres y mujeres en todos los sectores de la producción para impulsar el desarrollo económico y contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida y de trabajo mediante acciones de formación, capacitación, certificación y acreditación para el trabajo productivo, sostenible, equitativo, de alta calidad y competitividad (INA, 2019).

2.3.2. Programa de Atención Integral de la Persona Adulta Mayor (PAIPAM).

El PAIPAM pertenece al Centro de Estudios Generales de la Universidad Nacional, y tiene como función “informar y sensibilizar, desde las Humanidades, a estudiantes universitarios, personas de todas las edades, familias y público en general, para la eliminación de mitos y estereotipos, que inciden de manera negativa en las relaciones intergeneracionales y en la consecución del desarrollo integral y bienestar de las personas adultas mayores” (PAIPAM, 2016).

Se conforma de un proyecto integrado denominado “Una Zona Azul” y un proyecto de extensión nombrado “Expresión Literaria UNA”, dentro de los servicios que ofertan estos programas a nivel cantonal se encuentra la generación de espacios de aprendizaje dirigidos a personas mayores, familias, personas que cuidan personas mayores mediante cursos, charlas, talleres, foros, cine foros y encuentros intergeneracionales orientados al envejecimiento activo y la construcción de una vejez con bienestar. Además, realiza y propicia investigación que aporte conocimiento a la temática gerontológica para el enriquecimiento de las acciones del programa.

En concordancia con lo anterior, su rol dentro del cantón de Heredia es informar y sensibilizar en cuanto a una nueva cultura del envejecimiento y la vejez, con el fin de eliminar los mitos y estereotipos que inciden de manera negativa en las relaciones intergeneracionales y en la

consecución del desarrollo integral y el bienestar de las personas adultas mayores (Centro de Estudios Generales, 2015) así como la promoción de estilos de vida saludables que lleven a un envejecimiento y una vejez activos, al goce de las actividades de ocio, tiempo libre, recreación, disfrute y práctica de las distintas manifestaciones artísticas que permitan un desarrollo integral pleno de la población mayor.

2.4. Sector agro comercial.

2.4.1. Programa Integral de Mercado Agropecuario - Centro Nacional de Abastecimiento y Distribución de Alimentos (PIMA).

El PIMA es una institución pública cuya función es promover y contribuir al mejoramiento del sistema agroalimentario, mediante el desarrollo y venta de servicios para el mercadeo de productos agroalimentarios, colaborando así con la seguridad alimentaria del país (PIMA, 2019).

Dentro de su estructura organizacional contiene el Centro Nacional de Abastecimiento y Distribución de Alimentos (CENADA), primer Mercado Mayorista de Costa Rica el cual tiene como objetivo facilitar servicios y condiciones para el abastecimiento de productos perecederos al por mayor para su posterior distribución a los mercados paralelos del país (PIMA – CENADA, 2019). El departamento de salud ocupacional de esta institución realiza esfuerzos orientados a la promoción de acciones de responsabilidad social en los usuarios de CENADA de acuerdo con las políticas gubernamentales, para disminuir impactos negativos consecuentes de la actividad comercializadora.

A nivel cantonal esta institución implementa en coordinación con el Área de Salud Heredia Virilla el “Programa Vive Bien” que busca concientizar a las instituciones en que el eje central es el ser humano y su calidad de vida. Con el Ministerio de Trabajo se desarrolla el “Programa de Jubilación” en el cual se aborda el tema del envejecimiento desde la inducción hasta el proceso que lleva el trabajador en el momento en el que se va a jubilar y con la Municipalidad de Heredia los proyectos que surgen de la CLIP. Próximamente esperan concretar el desarrollo de un programa que no solo contemple al funcionario sino también a su familia, además de la implementación de un modelo asociativo local en el que, se promueva la reutilización de productos sin valor comercial.

Dentro de los servicios que se ofertan para población mayor, se encuentran charlas sobre envejecimiento y trabajo, las capacitaciones y actividades relacionadas con la comercialización de productos agroalimentarios y ferias de salud. Por lo que su rol en el cantón de Heredia es de líder en el mercado agropecuario, así como contribuir a la seguridad alimentaria y nutricional, mediante

un manejo transparente, eficiente y eficaz en los sistemas de abastecimiento y distribución agroalimentarios (PIMA – CENADA, 2019).

2.5. Sociedad Civil.

2.5.1. Asociación pro-atención de ancianos de Heredia.

Organizaciones de bienestar social promotora de una vejez con calidad y defensora de los derechos de las personas adultas mayores (Directorio de ONG y empresas sociales, 2016), su rol en el cantón responde a su descripción ser promotores de la vejez con calidad y defensores de los derechos de este grupo etario.

En relación con los servicios que brinda esta asociación a la población mayor del cantón de Heredia, así como los planes, programas y proyectos que llevan a cabo o que esperan concretar en relación con la participación social este grupo etario, se desconocen debido a que la representante en la CLIP estuvo ausente durante la fase de acercamiento con la comisión, por lo tanto, no se concretó la reunión para la aplicación de la entrevista semiestructurada.

2.5.2. Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores.

Es una estructura social integrada por personas, familias, grupos organizados en la comunidad, instituciones no gubernamentales y estatales, que articulan acciones, intereses y programas encaminados a garantizar el adecuado cuidado y satisfacción de necesidades a las personas adultas mayores de todo el territorio nacional, con el fin principal de promover una vejez con calidad de vida (CONAPAM, 2012, p.17).

Estas redes se orientan al desarrollo y fomento de las capacidades locales para resolver la necesidad de cuidado en la vejez, mediante la articulación entre distintas organizaciones e instituciones que desde su perspectiva y programa de trabajo pueden aportar al desarrollo de la misma (CONAPAM, 2012, p.18). Actualmente está conformada por Funvida, Área de salud Heredia-Virilla, Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), UNA, Ministerio de Salud, Municipalidad de Heredia, CONAPAM. Por lo que su rol en el cantón es brindar asistencia para que las necesidades más elementales de este grupo etario sean atendidas y así tengan una mejor calidad de vida.

Es preciso señalar que se desconocen los servicios que brinda esta red a nivel cantonal, así como los planes, programas y proyectos que llevan a cabo o que esperan concretar en relación con la participación social de este grupo etario, debido a que no fue posible establecer una reunión con la coordinadora de la red para la aplicación de la entrevista semiestructurada.

2.5.3. Red de Cantonal de Grupos Activos de Persona Mayor del cantón de Heredia.

Esta red se conforma por las coordinadoras de los 32 grupos activos de persona mayor del cantón de Heredia y surgió como una iniciativa del gobierno local para mantener un puente de comunicación entre el Municipio y la organización comunal (Municipalidad de Heredia, 2019). Por lo tanto, los servicios que se ofertan desde la OIEG se orientan a la capacitación de las coordinadoras para el fortalecimiento de los grupos del cantón, además de brindar un espacio mensual para exponer las necesidades de estos grupos en la búsqueda de una solución oportuna.

Actualmente como red no desarrolla ningún plan, programa o proyecto específico de participación social para la población mayor, por lo que su rol en el cantón es de vínculo entre gobierno local y organización comunal.

3.5.4. Junta de Pensionados y Jubilados del Magisterio Nacional (JUPEMA).

Ente público no estatal, con personería jurídica y patrimonio propio, sujeto a las normas de la ley que la rigen, así como al ordenamiento jurídico administrativo público y particularmente a la fiscalización de la Superintendencia de Pensiones (JUPEMA, 2019).

Su rol en el cantón es de prestador y garante del pago oportuno de los derechos y beneficios jubilatorios del Magisterio Nacional; así como, de un servicio eficiente de las prestaciones sociales de los afiliados (JUPEMA, 2019). Se desconocen los servicios que brinda a la población mayor, así como los planes, programas y proyectos que llevan a cabo o que esperan concretar en relación con la participación social de este grupo etario, debido a que no se obtuvo una respuesta al oficio MH-OIEG-056-2019 para concretar una reunión con el Director Ejecutivo para la aplicación de la entrevista semiestructurada.

3. Análisis de actores.

Tapella (2007) afirma que este paso busca realizar un análisis cualitativo de los diferentes actores previo al proceso participativo iniciado (p.7), para dicho análisis se contemplaron las siguientes categorías:

3. 1. Relaciones predominantes.

Refiere al tipo de relación entre los actores, para ello se utilizó la clasificación propuesta por Tapella (2007): a favor para aquellas relaciones de confianza y fuerte coordinación, así como las de colaboración mutua y/o trabajo conjunto, indeciso o indiferente para aquellas relaciones superficiales por afinidad y en contra para las relaciones de conflicto (p. 6).

En el siguiente cuadro se muestra la identificación de estas relaciones, la misma se realizó mediante los resultados obtenidos en la aplicación de la entrevista semiestructurada a los jefes de las instituciones, por lo que es preciso señalar que existe la posibilidad de que algunas de estas sean imprecisas debido a que no fue posible entrevistar a 7 de los 18 actores descritos en el paso anterior:

Cuadro 9. Identificación de las relaciones predominantes entre actores claves, 2019.

Actor (institución y/u organización)		Tipo de relación				
		A favor		Indiferente	En contra	
		Relaciones de confianza y fuerte coordinación	Relación de colaboración mutua y/o trabajo conjunto	Relaciones superficiales de afinidad	Relaciones de conflicto	
1.	Ageco.	MH.	MSDRCN y ARH.	APAH- CCDRH - HSVP- JUPEMA- PJ-PAIPAM - PIMA - CENADA - RACPAM- RCGAPM.	NA.	
2.	APAH.	NA.	MH.	Ageco - CCDRH – RCGAH.	NA.	
3.	CCDRH.	MH.	NA.	Ageco - IAFA - JUPEMA -PAIPAM - RACPAM- RCGAPM - PIMA - CENADA-MSARH.	NA.	
4.	CONAPAM.	MSDRCN – RACPAM.	MH.	Ageco - JUPEMA – PAIPAM.	NA.	
5.	CCSS.	HSVP.	MSARH- PJ.	MH.	Ageco- ASHV - ASHC – CCDRH.	NA.
		ASHC.	MSARH.	MH – ASHV.	HSVP -IAFA.	NA.
		ASHV.	MH – MSARH.	ASHC - PIMA – CENADA.	HSVP – IAFA.	NA.
6.	IAFA.	MH.	MSARH – PJ.	HSVP -ASHV -ASHC- CCDRH.	NA.	
7.	INA.	NA.	MSDRCN.	MH.	NA.	
8.	JUPEMA.	NA.	MH.	Ageco – CCDRH - RCGAH – CONAPAM -MSDRCN.	NA.	
9.	MS.	DRCN.	MSARH – CONAPAM.	Ageco- INA- MH - PAIPAM - PIMA-CENADA.	JUPEMA.	NA.
		ARH.	MSDRCN- HSVP- ASHC-ASHV-MH.	Ageco - PIMA CENADA.	CCDRH.	NA.

Actor (institución y/u organización)		Tipo de relación			
		A favor		Indiferente	En contra
		Relaciones de confianza y fuerte coordinación	Relación de colaboración mutua y/o trabajo conjunto	Relaciones superficiales de afinidad	Relaciones de conflicto
10.	MH.	Ageco -CCDRH -ASHV- IAFA- PAIPAM-PIMA- CENADA-RCGAPM- MSARH.	APAH – CONAPAM-HSPV- ASHC-JUPEMA-PJ- RIPCIPAM- MSDRCN.	INA.	NA.
11.	PAIPAM – UNA.	MH.	MSDRCN y ARH.	Ageco – CONAPAM.	NA.
12.	PIMA – CENADA.	MH.	MSDRCN y ARH – ASHV.	Ageco – CCDRH.	NA.
13.	PJ.	HSVP.	IAFA – MH.	NA.	NA.
14.	RIPCIPAM.	CONAPAM.	MH.	Ageco – CCDRH.	NA.
15.	RCGAPM.	MH.	NA.	Ageco – APAH.	NA.

Fuente: Elaboración propia con base en la aplicación de las entrevistas semiestructuradas, 2019.

Con base en la información detallada en el cuadro anterior, se identificó una predominancia de relaciones indiferentes debido a que 8 de los 11 jerarcas entrevistados manifestaron que, en tema de persona mayor, participación social e intersectorialidad las relaciones que predominan son superficiales por afinidad, debido a que no todos los actores abordan, ni otorgan la misma importancia al abordaje de los temas concernientes a persona mayor. En la siguiente figura se muestran algunas frases mencionadas durante las entrevistas que permitieron identificar este tipo de relación:

Figura 8. Identificación de relaciones indiferentes entre actores claves.

	Débil, cada institución es una isla , cada uno hace lo que puede hacer en su momento con sus recursos.
	En Heredia la coordinación interinstitucional es mínima , ha habido varios intentos de autoridades como de generar espacios de coordinación y no han fructificado.
	Débil, al final no se logra integrarlo bien, cada uno tiene su política y sus programas .
	Muy positiva, el tema de adulto mayor desde lo políticamente correcto es muy aceptado .
Relaciones superficiales por afinidad.	Fuerte con algunas instituciones con otras es débil, según sea la cercanía y el tipo de relación .
	Buena, mi premisa toda la vida ha sido que si las cosas van mal, es de personas .
	Buena, lo que necesitamos es como articularnos más , pero si hay una apertura a trabajar.
	Buena, hay de una u otra manera un compromiso directo con el gobierno local .

Fuente: Elaboración propia con base en la aplicación de las entrevistas semiestructuradas, 2019.

Por otra parte, 2 de los 11 entrevistados afirmaron la existencia de una relación a favor por colaboración mutua y/o trabajo conjunto entre actores, manifestando expresiones como “la relación entre instituciones es muy buena, siempre hemos trabajado juntos”, “muy buena, siempre hay disposición a compartir y apoyar” (Comunicaciones personales, marzo de 2019). Este tipo de relación predomina principalmente entre la Municipalidad de Heredia (MH) y los otros actores, lo cual tiene concordancia con artículo 5 del Código Municipal 7794 (2009) que establece la obligación de los municipios de fomentar la participación activa, consciente y democrática del pueblo en las decisiones del gobierno local, para lo cual las instituciones públicas estarán obligadas a colaborar para que estas decisiones se cumplan debidamente.

Únicamente un representante señaló la existencia de una relación a favor de confianza y fuerte coordinación ente los actores, manifestando “tenemos una muy buena articulación con muchos actores sociales” (Comunicación personal, marzo de 2019); sin embargo, con base en las entrevistas semiestructuradas, se identifica la existencia de relaciones de confianza y colaboración mutua principalmente con el gobierno local, el Ministerio de Salud y CONAPAM como ente rector en materia de envejecimiento y vejez; este mapeo no identificó relaciones de conflicto entre los actores.

3.2. Jerarquización del poder.

Alude a la capacidad del actor de limitar o facilitar las acciones que se emprendan con la intervención (Tapella, 2007, p. 6), para ello se utilizó una clasificación de: alto (predomina una alta influencia sobre los demás), medio (la influencia es medianamente aceptada) y bajo (la influencia no es aceptada por los demás) con base en la identificación de los roles de cada actor:

Cuadro 10. Nivel de poder de los actores claves, 2019.

Actor		Rol en la gestión local	Nivel de poder	
1.	Ageco.	Líder en la promoción de un envejecimiento activo y la mejora en la calidad de vida de las personas mayores.	Medio.	
2.	APAH.	Promotor de la vejez con calidad y defensores de los derechos de la persona mayor.	Bajo.	
3.	CCDRH.	Promotor e impulsor del deporte y la recreación desde una perspectiva integral, orientados a satisfacer las necesidades deportivas y recreativas de todas las comunidades.	Medio.	
4.	CONAPAM.	Formulador y fiscalizador de políticas públicas relacionadas con el envejecimiento y vejez, así como articulador de acciones con el apoyo de diversas instituciones y organizaciones de la sociedad civil	Alto.	
5.	CCSS.	HSVP.	Protectores de la seguridad social y salud de los habitantes del cantón, así como la de los visitantes.	
		ASHC.		
		ASHV.		
6.	IAFA.	Prestador de los servicios de valoración médica y atención de la drogodependencia y el consumo de alcohol.	Bajo.	
7.	INA.	Promotor del desarrollo de capacitaciones y formación profesional de los hombres y mujeres en todos los sectores de la producción.	Medio.	
8.	JUPEMA.	Prestador y garante del pago oportuno de los derechos y beneficios jubilatorios del Magisterio Nacional.	Bajo.	
9.	MS.	DRCN.	Velar por el cumplimiento del marco estratégico institucional, asegurando que el componente local de todos los procesos institucionales se ejecute de manera articulada, eficaz, con la calidad requerida, acorde con el Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría de la Provisión Social de la Salud y con los lineamientos tácticos emitidos por el Director Regional de Rectoría de la Salud.	Alto.
		ARH.	Dirigir y conducir a los actores sociales para el desarrollo de acciones que protejan y mejoren el estado de salud físico, mental y social de los habitantes, mediante el ejercicio de la rectoría del Sistema Nacional de Salud, con enfoque de Promoción de la Salud y prevención de la enfermedad.	Alto.
10.	MH.	Líder y promotor de una gestión social integral e inclusiva, que mejore la calidad de vida de la población herediana.	Alto.	

Actor	Rol en la gestión local	Nivel de poder
11. PAIPAM – UNA.	Informar y sensibilizar en cuanto a una nueva cultura del envejecimiento y la vejez, con el fin de eliminar los mitos y estereotipos que inciden de manera negativa en las relaciones intergeneracionales y en la consecución del desarrollo integral y el bienestar de las personas adultas mayores.	Medio.
12. PIMA – CENADA.	Líder en el mercado agropecuario, así como contribuir a la seguridad alimentaria y nutricional, mediante un manejo transparente, eficiente y eficaz en los sistemas de abastecimiento y distribución agroalimentarios.	Bajo.
13. PJ.	Administrador de la justicia.	Alto.
14. RIPCIPAM.	Brindar asistencia para que las necesidades más elementales de las personas mayores sean atendidas y así tengan una mejor calidad de vida.	Bajo.
15. RCGAPM.	Vínculo entre el gobierno local y la organización comunal.	Bajo.

Fuente: Elaboración propia, 2019.

La jerarquización mostrada en el cuadro anterior permite identificar en el nivel de poder alto a la Municipalidad de Heredia, el Poder Judicial, CONAPAM y Ministerio de Salud en sus dos representaciones como actores, cuyos roles dentro de la gestión local están orientados al cumplimiento de la legislación nacional, funciones rectoras, así como, al liderazgo de acciones referentes al envejecimiento y la vejez. Permitiéndoles ser facilitadores de la ejecución de las acciones que se emprendan en la EIPS, otorgándoles una alta influencia sobre los otros actores.

Por otra parte, en el nivel de poder medio se encuentran el HSVP y las respectivas áreas de salud en representación de la CCSS, CCCRH, INA, Ageco y el PAIPAM como actores cuya influencia es medianamente aceptada por los otros, debido a la trayectoria institucional y al reconocimiento local, nacional e internacional en temas concernientes a vejez y envejecimiento.

En el nivel de poder bajo se encuentran, la Asociación pro-atención de ancianos de Heredia, la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores y la Red de Cantonal de Grupos Activos de Persona Mayor del cantón de Heredia, debido a que su capacidad para emprender acciones en la EIPS es limitada al igual que su proyección como actores en el cantón.

Además de los actores ya mencionados, en este nivel se encuentra el IAFA, JUPEMA y PIMA – CENADA ya que su nivel de influencia no es aceptado por los otros actores debido a que, sus ámbitos de acción son muy específicos y las acciones que puedan emprender para la EIPS pueden verse limitadas por su naturaleza organizacional.

4. Elaboración de la matriz del mapeo de actores claves.

Este paso consiste en la elaboración de un cuadro de doble entrada, en el que, cada fila -eje vertical- está determinada por los tres grados de poder alto, medio y bajo que puede poseer cada actor y cada columna -eje horizontal- está identificada por la posición de cada actor respecto a la propuesta de intervención a favor, indiferentes y opuestos (Tapella, 2007, p.7).

Es preciso señalar que esta matriz se construyó a partir de la jerarquización del poder identificada en el paso anterior, la posición de cada actor se estableció tomando en consideración las respuestas obtenidas por los jefes institucionales sobre la capacidad operativa institucional para la integración de las acciones de la EIPS, las cuales se muestran en la siguiente figura:

Figura 9. Identificación de la apertura de los actores para la integración de las acciones de la EIPS. 2019.

	Depende a que se alineen y que sean dentro de las actividades que ya están formuladas.
	Sí, ya los estamos haciendo , solo hace falta articularlos a la estrategia.
	Creo que sí, una de las cosas importantes es la posibilidad y apertura de generar nuevos proyectos .
	Partimos siempre de la corresponsabilidad social y política que ya de por sí, eso lleva una parte intersectorial de coordinar con otras instancias.
	Creo que podemos lograr algunos procesos que nos pueden ayudar , en beneficio no a nosotros sino a beneficio de toda la comunidad, yo creo que sí se puede articular.
Capacidad operativa de los actores para integrar las posibles acciones de la EIPS.	Yo creo que sí , creo que necesitamos crecer más y en la medida en que crezca vamos a ir requiriendo de mayor apoyo en recurso humano.
	Entender las funciones de las otras instituciones va en la marcha, en el camino .
	Sí y si no lo tenemos lo hacemos , siempre tenemos que participar.
	Sí, pero solo si se está trabajando en un grupo , necesitaríamos mucha participación de todos los actores.
	Sí claro, si tiene capacidad , depende de la perspectiva y de lo que vayan definiendo en la estrategia.
	Bueno, nosotros a nivel institucional tenemos un Plan Estratégico Institucional por seis años es un plan muy inclusivo entonces yo creo que ahí no habría problema .

Fuente: Elaboración propia con base en la aplicación de las entrevistas semiestructuradas, 2019.

Las respuestas mostradas con anterioridad permitieron identificar una posición a favor por parte de los 11 actores entrevistados, en el caso de los actores que no pudieron ser entrevistados se les asignó una posición de indiferencia, por lo que no se identificaron actores con una posición en contra.

En la figura 10 se representa con azul los actores que conforman el sector social, con verde el sector salud, con amarillo el sector educación, con anaranjado el sector agro comercial y en rojo la sociedad civil:

Figura 10. Matriz del mapeo de actores claves, 2019.



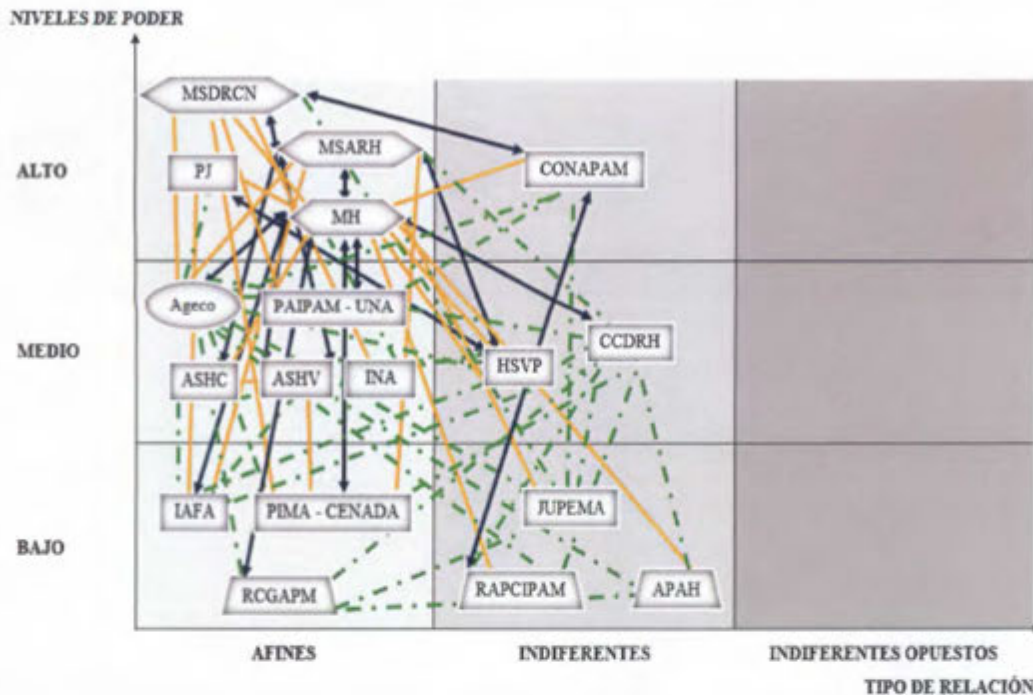
Fuente: Elaboración propia con base en el mapeo de actores claves Tapella (2007).

5. Reconocimiento de las relaciones sociales.

Este paso busca identificar y analizar el tipo de relaciones que puede existir entre diferentes actores -por ejemplo, relación fuerte de coordinación y trabajo conjunto, relación débil con poca o casi ninguna coordinación y relación de conflicto- (Tapella, 2007, p.7).

Para ello, se utilizó la técnica de sociograma que “consiste en representar gráficamente las relaciones interpersonales en un grupo de individuos mediante un conjunto de puntos (los individuos) conectados por una o varias líneas de diverso tipo (las relaciones interindividuales) que indican diferentes modos de relación” (Pizarro, 1990 citado en Tapella, 2007, p.2).

Figura 11. Sociograma de las relaciones sociales entre actores claves, 2019.



Simbología			
Clasificación de actores			
Representantes imagen de poder.	Instituciones públicas.	Organizaciones no gubernamentales.	Representantes de grupos de adulto mayor.
Tipo de relación			
Relación fuerte de coordinación.			
Relación de trabajo conjunto.			
Relación débil con poca o casi ninguna coordinación.			
Relaciones de conflicto.			

Fuente: Elaboración propia con base en el mapeo de actores claves Tapella (2007).

Con base en el sociograma de relaciones sociales mostrado con anterioridad, se muestra gráficamente la existencia de vínculos entre los actores, más no la predominancia de relaciones de coordinación en la gestión local, lo cual evidencia la necesidad del fortalecimiento de las relaciones institucionales si se desea alcanzar la integración como cuarto nivel de la intersectorialidad.

Aunado a lo anterior, se demuestra que las pocas relaciones de coordinación existentes se dan principalmente con los actores cuya representación es de poder dentro de la gestión local, Municipalidad de Heredia (MH), Ministerio de Salud Dirección Regional Central Norte

(MSDRCN), Ministerio de Salud Área Rectora de Heredia (MSARH) y El Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM).

Por otra parte, las relaciones de trabajo en conjunto se visualizan especialmente entre los miembros de la CLIP -Ageco, Asociación pro atención de ancianos de Heredia (APAH), Comité Cantonal de Deporte y Recreación de Heredia (CCDRH), Hospital San Vicente de Paúl (HSVP), Poder Judicial (PJ), Ministerio de Salud Área Rectora de Heredia (MSARH), Municipalidad de Heredia (MH), PIMA – CENADA, PAIPAM, Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores (RAPCIPAM), Red de Cantonal de Grupos Activos de Persona Mayor del cantón de Heredia (RCGAPM)- debido a las reuniones y esfuerzos conjuntos que realizan como comisión.

La relación entre las instituciones públicas y representantes de grupos de persona mayor – APAH, RAPCIPAM, RCGAPM- son débil con poca o casi ninguna coordinación, situación que no es exclusiva del cantón de Heredia, debido a que las políticas públicas y mandatos generales en el abordaje de este grupo etario provienen de niveles centrales con poder alto, cuya formulación pocas veces contempla la representación de personas mayores y partes operativas institucionales, quienes en el momento de ejecución se ven limitados por desconocimiento de lo que se esperaba obtener con la ejecución o por que los resultados no permitieron solventar las necesidades de las personas mayores, debido a que no fueron contemplados en el proceso de formulación.

Por lo que, en la gestión local prevalecen las relaciones débiles con poca o casi ninguna coordinación, ya que actualmente no existe un plan, programa o proyecto cantonal en el que se desarrollen acciones conjuntas en pro de la persona mayor. Esta situación se evidencia en el discurso de algunos jerarcas quienes mencionan que las relaciones entre actores a nivel cantonal son débiles debido a que “cada institución es una isla, cada uno hace lo que puede hacer en su momento con sus recursos”, “en Heredia la coordinación interinstitucional es mínima, ha habido varios intentos de autoridades como de generar espacios de coordinación y no han fructificado” , “cada uno tiene su política y sus programas”(Comunicaciones personales, marzo de 2019).

6. Reconocimiento de las redes sociales existentes.

Este paso “consiste en identificar las redes existentes, por medio de las cuales se puede identificar redes sociales que coordinan actividades en común, grupos que presentan relaciones que requieren ser fortalecidos y los que presentan relaciones de conflicto” (Tapella, 2007, p.7).

Una vez concretados los pasos anteriores, se identificó la existencia de cuatro redes sociales, en primer lugar, se encuentran la conformada por los actores mapeados que integran la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores (RAPCIPAM) -Área de salud Heredia-Virilla, Ministerio de Salud Área Rectora de Heredia, Municipalidad de

Heredia y CONAPAM, quienes coordinan acciones en común para la asistencia de las necesidades más elementales que vayan surgiendo de este grupo poblacional en el cantón.

En segundo lugar, se sitúa la Red Cantonal de Grupos Activos de Persona Mayor del cantón de Heredia, conformada por los 33 grupos activos del cantón, quienes deben fortalecer las relaciones existentes entre sus coordinadoras debido a que, existe una relación de dependencia con la OIEG de la Municipalidad de Heredia para el desarrollo de las sesiones de trabajo y la solicitud de recursos para los respectivos grupos, además, las relaciones con las instituciones públicas del cantón son poca o de casi ninguna coordinación.

En tercer lugar, se encuentra la red conformada por las instituciones públicas – Municipalidad de Heredia, IAFA, INA, PIMA – CENADA, CCDRH, Ministerio de Salud Área Rectora de Heredia, HSVP, ASHV y ASHC en representación de la CCSS- quienes coordinan esporádicamente algunas actividades, más no ejecutan acciones orientadas a la maximización del recurso público.

En cuarto lugar, se encuentra los actores que conforman la CLIP - APAH, CCDRH, HSVP, PJ, MSARH, MH, PIMA – CENADA, PAIPAM, RAPCIPAM, RCGAPM- quienes son aparte de la iniciativa de Ageco y el convenio municipal del Programa de Incidencia Política que busca la conformación de equipos de personas que representan a nivel del cantón una comisión. Esta red tiene coordinaciones esporádicas de algunas actividades, más no un plan de trabajo constituido como CLIP para el abordaje del envejecimiento activo y los derechos de las personas mayores.

El reconocimiento de estas cuatro redes dentro de la gestión local permitió a las investigadoras replantearse la idea de que la EIPS fuera operacionalizada por la CLIP como se visualizó durante la fase de diseño del proyecto de investigación, debido a la inconsistencia y ausencia de los representantes de esta comisión a las reuniones mensuales, así como el poco interés en formar parte del proyecto.

Por otra parte, al identificarse la necesidad de fortalecer las relaciones existentes entre las integrantes RCGAPM y las instituciones públicas del cantón, se decidió integrar a estas coordinadoras en la construcción de la EIPS, como porta voces y representante de la población mayor del cantón, permitiendo de esta manera conocer la perspectiva y necesidades de participación social de este grupo etario.

B. Formas de participación social en la gestión local.

Anteriormente se mencionó que, en el marco de la presente Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia 2020 – 2025, la participación social se conceptualizó como un eje temático de la Promoción de la Salud, que implica una reflexión desde el saber ser, hacer y conocer, por lo tanto, requiere de una interacción con otros en la comunidad y/o en la sociedad. Lo que requiere un compromiso social sustentado en la generación de cambios que suponen nuevas formas de actuación por parte de las instituciones públicas.

Con base en lo anterior, y en respuesta al segundo objetivo específico, a continuación, se describen las formas de participación social generadas por las organizaciones no gubernamentales e instituciones públicas para la persona mayor en la gestión local del cantón de Heredia.

Estas formas de participación fueron determinadas mediante la revisión documental de la planificación estratégica anual institucional y organizacional, la cual, una vez recibida fue leída y decodificada, para posteriormente ser ordenada y clasificada según los tipos y niveles de participación identificados en cada uno de los documentos o bien registrar su inexistencia con la ayuda de la guía de análisis de documentos (véase anexo 4); dando paso al análisis de las categorías establecidas previamente.

Cabe destacar que, por razones de desarrollo del proceso, se describen únicamente las de aquellas instituciones que facilitaron la documentación de planificación estratégica anual - Municipalidad de Heredia, Ministerio de Salud en sus dos representaciones, PAIPAM y PIMA - CENADA-, debido a que no todas las instituciones y organizaciones que dieron respuesta al llamado de interés público de participar en la construcción de la EIPS, facilitaron a las investigadoras la planificación estratégica anual; a pesar de haber sido solicitada desde la etapa inicial en la presentación del proyecto a los jefes institucionales como uno de los requerimientos en la investigación.

Es preciso señalar que dicha planificación también fue solicitada al personal técnico que asistió a los talleres participativos en representación de los sectores social, salud, educación y agro comercial. Sin embargo, durante las comunicaciones personales estos alegaron no poder acceder a la documentación debido a que el trámite debía pasar por un proceso de aprobación interna, como juntas directivas, o bien, que el jefe no les facilitó la documentación, por lo que, a pesar de mantener la espera y recordar con frecuencia la documentación de manera personal y por medio de correos electrónicos con copia a los jefes no se recibió.

1. Tipos de participación.

Debido a la amplitud en las interpretaciones en torno a la participación, la presente investigación tomó la taxonomía sobre los tipos de participación propuesta por el Instituto Internacional por el Desarrollo y el Ambiente por sus siglas en inglés EIIED de Londres, citado por Santillán Núñez (2004).

1.1. Participación pasiva.

Concibe la participación como información, en él se informa a la comunidad sobre lo que “va a pasar”, se trata de un trabajo e información llevada a cabo desde cargos administrativos o gerenciales donde no se toma en cuenta la propuesta de las personas ni sus opiniones (EIIED, 1998, citado por Santillán Núñez, 2004, p.55). Los resultados obtenidos en la revisión documental⁴ se muestran en el siguiente cuadro resumen:

Cuadro 11. Formas de participación pasiva según revisión documental de la planificación estratégica anual, 2019.

Institución		Participación pasiva	
		Interrogante para identificar la existencia de participación para dar información	
		¿Qué tipo de espacios informativos son generados para la población adulta mayor desde la organización/institución?	
1.	MH.	Coordinaciones con las redes existentes del cantón y campañas de sensibilización en temas de persona mayor en el cantón.	
2.	MS.	DRCN.	No se registra ninguno en específico.
		ARH.	No se registra ninguno en específico.
3.	PAIPAM.	Cursos y charlas de sensibilización en cuanto a una nueva cultura del envejecimiento y la vejez. Artículos y folletos de experiencias generadas en los proyectos y actividades de docencia, extensión e investigación.	
4.	PIMA – CENADA.	Únicamente para población institucional.	

Fuente: Elaboración propia con base en revisión documental de planificación estratégica anual institucional, 2019.

Del cuadro anterior, y de la definición teórica de participación pasiva se puede inferir que únicamente, las campañas de sensibilización en temas de persona mayor, los artículos y folletos de experiencias generadas en los proyectos y actividades de docencia, extensión e investigación corresponden a espacios de participación pasiva, lo que permitió exponer los mínimos espacios de participación pasiva generados u orientados a población mayor en el cantón de Heredia.

⁴ Los resultados mostrados corresponden únicamente a la planificación estratégica institucional de quienes facilitaron la documentación a las investigadoras.

1.2. Participación consultiva.

Las personas participan siendo consultadas, siendo los expertos desde lo externo quienes definen cuáles son los problemas de la comunidad y/o la población y cuáles son las soluciones. En la participación por incentivos materiales, la motivación de la comunidad hacia la participación está dada por la entrega de recursos (EIIED, 1998, citado por Santillán Núñez, 2004, p.55). Los resultados obtenidos en la revisión documental se muestran en el siguiente cuadro resumen:

Cuadro 12. Formas de participación consultiva según revisión documental de la planificación estratégica anual, 2019.

Participación consultiva		
Institución		Interrogante para identificar la existencia de participación consultiva. ¿Genera la institución espacios de participación consultiva para la persona mayor?
1.	MH.	No se registra ninguno.
2.	MS. DRCN.	No se registra ninguno.
	ARH.	No se registra ninguno.
3.	PAIPAM.	No se registra ninguno.
4.	PIMA – CENADA.	No se registra ninguno.

Fuente: Elaboración propia con base en revisión documental de planificación estratégica anual institucional, 2019.

De acuerdo con el cuadro anterior, se puede observar que de la totalidad de instituciones que entregaron documentación de la planificación estratégica, ninguna de ellas registra en la documentación de planificación estratégica espacios de participación consultiva para las personas mayores del cantón de Heredia.

1.3. Participación funcional.

Es muy común en los procesos participativos y proyectos con enfoque participativo, en este las personas se involucran para el cumplimiento de objetivos relacionados con los planes o proyectos, sin embargo, se diseña desde las instituciones, es decir, durante el proceso de planificación la comunidad no participa (EIIED, 1998 citado por Santillán Núñez, 2004, p.55). Los resultados obtenidos en la revisión documental se muestran en el siguiente cuadro resumen:

Cuadro 13. Formas de participación funcional según revisión documental de la planificación estratégica anual, 2019.

Institución		Participación funcional	
		Interrogantes para identificar la existencia de participación funcional.	
		¿Los espacios generados para persona mayor son generados por la institución con metodologías tipo participativos?	¿Las personas mayores pueden intervenir de alguna manera en la construcción o creación de espacios participativos generados por la institución?
1.	MH.	Son más de tipo formativos.	No se registra dato al respecto.
2.	MS:		
	DRCN.	No se registra ninguno para población mayor.	No se registra dato al respecto.
	ARH.	No se registra ninguno para población mayor.	No se registra dato al respecto.
3.	PAIPAM.	Son más de tipo formativos.	No se registra dato al respecto.
4.	PIMA – CENADA.	No se registra dato al respecto.	No se registra dato al respecto.

Fuente: Elaboración propia con base en revisión documental de planificación estratégica anual institucional, 2019.

En el cuadro anterior, se puede observar que de la totalidad de instituciones que entregaron documentación de la planificación estratégica, ninguna genera espacios con metodologías participativas para las personas mayores del cantón de Heredia, registrando la Municipalidad de Heredia y el PAIPAM espacios más de tipo formativos. Además, ninguna de las cinco instituciones registra datos de que las personas mayores puedan intervenir en la planificación o creación de espacios orientados para esta misma población.

2. Ámbito de participación.

Dentro de los ámbitos de participación necesarios para conocer la situación de los espacios de participación social que se generan en la gestión local del cantón de Heredia, se identificaron los siguientes espacios:

- **Institucionales:** alude a los procesos a lo interno de una misma institución dirigiendo espacios para la población mayor.
- **Interinstitucional:** refiere a los espacios de participación social generados por más de una institución del mismo sector para la población mayor.
- **Interorganizacionales:** espacios generados de participación social orientados a la población mayor sean entre instituciones y organizaciones.
- **Intersectoriales:** son todos los generados en relación con participación de la persona mayor, entre instituciones de diferentes sectores.

De esta manera en los siguientes cuadros se registran a partir de los documentos de planificación estratégica de las instituciones, la interacción de la participación social presente en el cantón en los diferentes ámbitos.

2.1. Institucional.

Cuadro 14. Participación social en el ámbito institucional, 2019.

Institución		Ámbito institucional			
		Interrogantes para identificar los ámbitos de participación social.			
		¿A qué objetivos responden los espacios de participación social que se generan desde la institución?	¿A qué metas responden los espacios de participación social que se generan desde la institución?	¿La institución genera espacios de participación para adultos mayores?	
1.	MH.	Mejoramiento de la calidad de vida de este grupo etario.	Al programa de capacitación continua para las PAM con al menos 12 espacios formativos tipo charlas o talleres durante el año.	Sí, mediante la RCGAPM.	
2.	MS.	DRCN.	No aplica, no hay registro.	No aplica, no hay registro.	No se registra ninguno.
	ARH.	No aplica, no hay registro.	No aplica, no hay registro.	No se registra ninguno.	
3.	PAIPAM.	Al de una nueva cultura del envejecimiento y la vejez.	Propias del programa.	De carácter formativo e informativo.	
4.	PIMA – CENADA.	Capacitación, gestión y prevención de riesgo laboral (internos).	De índole institucional.	Únicamente para población institucional.	

Fuente: Elaboración propia con base en revisión documental de planificación estratégica anual institucional, 2019.

En relación con la información identificada en el cuadro anterior, dos de las cinco instituciones registran espacios de participación social orientados a la persona mayor; la primera de ellas es la Municipalidad de Heredia que mantiene reuniones de coordinación con la Red Cantonal de Grupos Activos de Persona Mayor del cantón de Heredia, en respuesta a la meta organizacional de capacitación continua para la persona mayor con al menos 12 espacios formativos tipo charlas o talleres durante el año, lo que se genera en como medio de cumplimiento parcial de la meta institucional de mejoramiento de la calidad de vida de este grupo etario.

La segunda institución, en generar registro de espacios de participación social orientado a la persona mayor del cantón de Heredia, es el PAIPAM; dichos espacios son de carácter

informativo y formativo, entre ellos se identificaron los cursos libres para personas mayores, en respuesta a los objetivos propios del programa que se emplea como medio de cumplimiento de la meta del programa de generar una nueva cultura del envejecimiento y la vejez.

Las demás instituciones no registran datos al respecto, en el caso de PIMA-CENADA, los procesos no son orientados a la persona mayor del cantón de Heredia, sino únicamente espacios de participación social, encontrados en la planificación estratégica institucional, sin embargo, orientados a personas a lo interno de la institución. Por lo que se confirma, que los espacios a nivel institucional proporcionados para personas mayores en la gestión local son reducidos espacios, siendo los espacios proporcionados en su mayoría de carácter formativos.

2.2. Inter organizacional.

Cuadro 15. Participación social en el ámbito interorganizacional, 2019.

Ámbito interorganizacional		
Interrogantes para identificar los ámbitos de participación.		
¿La institución genera espacios de participación en conjunto con otras organizaciones?		
Institución		
1.	MH.	No se registra ninguno.
2.	MS.	DRCN.
	MS.	ARH.
3.	PAIPAM.	No se registra ninguno.
4.	PIMA – CENADA.	No se registra ninguno.

Fuente: Elaboración propia con base en revisión documental de planificación estratégica anual institucional, 2019.

Con base en el cuadro anterior, se evidencia que no hay registro de información en la documentación estratégica de las instituciones participantes en la EIPS, que describa espacios de participación social orientado a la persona mayor del cantón de Heredia generados por coordinación interorganizacionales. Lo que se cree puede deberse a que no se estén registrando en la planificación estratégica, aunque sí se estén ejecutando procesos de este tipo, o en que en efecto no se estén generando espacios interorganizacionales en la gestión local de Heredia.

2.3. Inter institucional.

Cuadro 16. Participación social en el ámbito interinstitucional, 2019.

Institución		Ámbito interinstitucional	
		Interrogantes para identificar los ámbitos de participación	
		¿La institución genera espacios de participación en conjunto con otras instituciones?	¿Puede alguna otra institución del mismo sector al que pertenece tener injerencia de algún tipo en los espacios participativos generados por la institución?
1.	MH.	No se registra dato.	No se registra dato.
2.	MS, DRCN.	Sí, con la CCSS.	No se registra dato.
	ARH.	No se registra dato.	No se registra dato.
3.	PAIPAM.	No se registra dato.	No se registra dato.
4.	PIMA – CENADA.	No se registra dato.	No se registra dato.

Fuente: Elaboración propia con base en revisión documental de planificación estratégica anual institucional, 2019.

Según la información proporcionada en el cuadro anterior, se visualiza como únicamente una de las cinco instituciones, registra espacios de participación social en conjunto con otra institución de su mismo sector. Adicional a lo anterior, ninguna de las instituciones registra en sus planificaciones estratégicas, información de que las demás instituciones puedan tener injerencia en los tipos de espacios participativos orientados a la persona mayor del cantón de Heredia por lo que reduce el trabajo interinstitucional a procesos de información, coordinación o cooperación.

2.4. Intersectorial.

Cuadro 17. Participación social en el ámbito intersectorial, 2019.

Institución		Ámbito intersectorial	
		Interrogantes para identificar los ámbitos de participación.	
		¿Puede alguna otra institución u organización de distinto sector al que pertenece tener injerencia de algún tipo en los espacios participativos generados por la institución?	¿La institución genera algún espacio de participación para personas mayores en conjunto con otras instituciones u organizaciones de sectores diferentes al que pertenece?
1.	MH.	No se registra dato.	Sí, con MS DRCN, PAIPAM, PIMA-CENADA.
2.	MS, DRCN.	No se registra dato.	Sí, con la Municipalidad de Heredia, UNA, CCSS, Ageco por medio de la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable basado en curso de vida.
	ARH.	No se registra dato.	No se registra actividades de este tipo.

Ámbito intersectorial			
Institución		Interrogantes para identificar los ámbitos de participación.	
		¿Puede alguna otra institución u organización de distinto sector al que pertenece tener injerencia de algún tipo en los espacios participativos generados por la institución?	¿La institución genera algún espacio de participación para personas mayores en conjunto con otras instituciones u organizaciones de sectores diferentes al que pertenece?
3.	PAIPAM.	No se registra dato.	Sí, con la Municipalidad de Heredia.
4.	PIMA – CENADA.	No se registra dato.	Sí, con la Municipalidad de Heredia.

Fuente: Elaboración propia con base en revisión documental de planificación estratégica anual institucional, 2019.

En el cuadro anterior se identifica que únicamente el MSDRCN y la MH hacen registro de generación de espacios de participación social orientado a la persona mayor en cantón de Heredia con diferentes sectores, en el caso específico del MSDRN, se debe a la coordinación que se genera a raíz de la implementación de la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable basado en curso de vida.

Además, el PAIPAM y PIMA-CENADA, desarrollan actividades esporádicas compartidas únicamente con la Municipalidad de Heredia, sin embargo, no hay registros de que ninguna de las instituciones mencionadas mantenga programas, proyectos o procesos creados en coordinación y planificación conjunta. Esta situación que se presenta en la planificación estratégica institucional refleja el reducido trabajo intersectorial en objetivos y abordaje integral de la participación social de la persona mayor.

Lo anterior se confirma por medio de frases expresadas por algunos jefes institucionales en las entrevistas semiestructuradas, en las que, reafirman la situación presente en la gestión local: “específicamente dirigidos no, es más en el ámbito de la rectoría que tenemos que estar trabajando ahora que estamos empezando a ver la estrategia puntual de envejecimiento, pero, así como programas a lo interno del Ministerio de Salud para esto no” (Comunicación personal, marzo de 2019); “sí, estamos por implementar la estrategia de envejecimiento, no habíamos tenido una buena proyección anteriormente, pero para mí siempre la población adulta mayor ha sido muy importante y desde siempre mandé a un compañero que ya se fue, a las reuniones de la comisión del adulto mayor, siempre participamos. Independientemente que no tuviéramos directrices con respecto a lo que es envejecimiento y adulto mayor siempre hemos estado presente, para mí es muy importante que nosotros como Ministerio de Salud estemos presentes en el cantón” (Comunicación personal, marzo de 2019); “no, solo a lo interno, se hace enlace únicamente cuando hay alguna iniciativa y hay que coordinar, pero no hay nada específico que se coordine de manera

sostenible, bueno con el único que siempre estamos es con la “Muni”, ahí estamos siempre apoyando en actividades, en accesorias, en reuniones y cosas, y los demás han sido sí solo para cosas específicas, coordinación de recursos solo a lo interno de la UNA” (Comunicación personal, febrero de 2019).

En general, se puede inferir como en la gestión local del cantón de Heredia, la proporción del crecimiento acelerado de la población mayor es muchas veces superior a la cantidad de opciones o espacios de participación social que se están generando por parte de las instancias públicas, y sí bien del todo no son nulas en el cantón, es una cantidad reducida en cuanto a variedad y espacios, además, por lo general responden a espacios de formación, mas no hay una oportunidad de trascendencia posible para la población mayor a alcanzar niveles de participación superiores.

Lo anterior, debido a que según los registros de las cinco instituciones que facilitaron la documentación de planificación estratégica, ninguna de ellas registra un abanico de opciones suficientemente amplio, que cubra las variadas necesidades en participación social de la persona mayor del cantón, generando en su gran mayoría espacios informativos como charlas, capacitaciones o boletines, por lo que, su participación se limita a ser asignada, no hay registros de espacios consultivos que enriquezcan esos vacíos de información necesaria, y menos de la mitad de las instituciones genera algún espacio de tipo funcional.

Al no poder verificarse en los registros de planificación estratégica la existencia de procesos generados por la institucionalidad, sobre los tipos de participación que propician la participación interactiva y la de auto movilización, no se puede generar ningún tipo de análisis al respecto, sin embargo, no se descarta la posibilidad de que se generen espacios de los siete tipos de participación social por parte de individuos, entidades comunales o sociales, que por su propia organización los estén generando de manera aislada o paralela a las instituciones y por intereses varios.

En cuanto a los ámbitos, únicamente dos de las cinco instituciones generan espacios de participación social orientado a la persona mayor y en ambos casos son áreas dirigidas a programas de persona mayor -PAIPAM-UNA y OEIG Municipalidad de Heredia-, en el caso de PIMA-CENADA el espacio que genera es únicamente a nivel interno de la institución por lo que no se puede contemplar en la proyección cantonal.

Finalmente, si se conceptualiza la participación social como un eje de la Promoción de la Salud, es necesario que se aumente y fortalezca el compromiso de activación de espacios de participación social por parte institucional con intervención en las diferentes temáticas implícitas en los tipos de participación. En los que, se consulte a la población mayor sobre las necesidades y preferencias que tienen al respecto, y así, puedan tener conciencia de la capacidad participativa más allá de solo informarles de temáticas bases.

Se debe materializar el aporte social, por medio de propuestas que potencialicen la interacción y auto movilización de la población, convirtiéndolos en ciudadanos empoderados, protagónicos de los procesos sociales, con capacidad de criticidad, diálogo y negociación, para que sean los mismos quienes planteen y lleven a la acción propuestas generadoras de beneficios para su calidad de vida, en el tanto se concreten espacios realmente inclusivos con la población mayor y una verdadera resignificación de la vejez.

C. Elementos para integrar procesos de participación social en la gestión local.

En el siguiente apartado se detallan los elementos preliminares, vocacionales, estratégicos y evaluativos construidos en conjunto con los representantes institucionales y organizacionales pertenecientes al sector social, salud, educación y agro comercial, así como con los actores claves de la RCGAPM en representación de la sociedad civil durante el proceso de diseño y construcción de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia 2020 – 2025.

Estos elementos fueron adaptados de la Metodología para la elaboración de estrategias de desarrollo local de la CEPAL (Silva y Sandoval, 2012) a la realidad del cantón de Heredia:

1. Elementos preliminares.

Refieren a los indicios primarios que proporcionaron información pertinente que permitió estimar la línea base en el diseño de la EIPS, estos indicios fueron determinados en dos momentos: durante la aplicación de la entrevista semiestructurada a los jerarcas institucionales y organizacionales, y durante la ejecución del primer taller participativo con el personal técnico delegado por las jerarquías en representación de los sectores social, salud, educación y agro comercial.

En concordancia con lo anterior, los elementos preliminares fueron organizados desde un enfoque sectorial en el que, según Silva y Sandoval (2012), se estudia y analiza uno o varios sectores del territorio -cantón central de Heredia-, siendo puramente descriptivos, ya que se construyen a través de la enumeración de un conjunto de características distintivas de los involucrados (p.18).

1.1. Elementos preliminares obtenidos de la aplicación de la entrevista semiestructurada.

Con la aplicación de las entrevistas semiestructuradas a los jerarcas institucionales y organizacionales se conocieron los planes, programas y proyectos que ejecutan y/o esperan ejecutar las instituciones públicas, organizaciones y representantes de la sociedad civil para la

población mayor del cantón. Así como las relaciones predominantes entre los actores identificados en el mapeo de actores claves detallados en el apartado correspondiente a evaluación diagnóstica.

Por otra parte, debido a la multiplicidad de concepciones entorno a los conceptos pilares de la investigación -gestión local, participación social, intersectorialidad- y la importancia de mantener una línea clara de trabajo durante el diseño de la EIPS. Se les consultó sobre las concepciones en relación con la gestión local, participación social e intersectorialidad, con el propósito de vislumbrar el posible posicionamiento a lo interno de las instituciones y organizaciones que representan previo a la ejecución de los talleres participativos, así como las potencialidades y obstáculos de las instituciones y/u organizaciones que presiden para integrar procesos de participación social, desde su respectiva capacidad operativa, los resultados obtenidos se detallan a continuación:

1.1.1. Conceptualización de gestión local.

Ante la inexistencia de un sistema de gestión local universal, la complejidad y diversidad que presentan las experiencias nacionales en relación con el ejercicio de la gestión, así como la evidente necesidad de realizar esfuerzos en el contexto local para impactar en lo nacional. Contemplando lo dinámico que pueden resultar los procesos dependiendo del área geográfica que se pretenda abordar y las concepciones en relación con lo que implica en la práctica la gestión local, se consultó a los jerarcas participantes acerca de la concepción en torno a este concepto y se obtuvieron las siguientes expresiones:

Tabla 2. Conceptualización de gestión local por parte de los jerarcas institucionales y organizacionales del cantón de Heredia, 2019.

Expresiones emitidas por los jerarcas institucionales y organizacionales	
1.	Acciones que conllevan las diferentes comunidades, en la que se cree que todo nace desde las municipalidades , dentro de la localidad, dentro del sitio, que todo se irradie ahí, o sea, cada municipalidad va a atender sus lugares . y no va a depender de nadie más, es decir que tenga sus propios recursos y esos recursos los use para su cantón .
2.	Es todo lo que usted hace para que los objetivos de su institución se cumplan , o sea, si yo no tengo claro que vengo a hacer aquí, yo no tengo claro que es gestión verdad. Y también hay que interactuar con las otras instituciones que están en la comunidad , porque están los actores sociales, la gestión es persistir, persistir, persistir, nada hace usted gestionando si no logra metas , tiene que haber resultados .
3.	Se ha quedado mucho desde el espacio de las municipalidades como instancia coordinadora y rectora de la gestión . Yo lo definiría como una articulación que permita generar desarrollo y crecimiento en el ámbito local propiciando el favorecimiento de las distintas poblaciones.
4.	Tiene mucho que ver con la parte de que estamos en comunidad por lo tanto tenemos que trabajar como comunidad.
5.	Emprender acciones que tiene que haber con todo un proceso planificado , toda una planificación que involucra pues diferentes sectores verdad, puede ser una gestión a nivel municipal o una

Expresiones emitidas por los jefes institucionales y organizacionales

	gestión a nivel local, si es gestión municipal compete directamente a la municipalidad si es gestión local o cantonal entra de por medio todo lo que tiene que ver con vinculación, coordinación, diferentes grupos a los que se quiera involucrar.
6.	Son todas las actividades y procesos que uno realiza a nivel local para el cumplimiento de los objetivos , políticas institucionales o políticas del país, planes de desarrollo, planes integrales, políticas de la institución.
7.	Todo lo que ocurre en los territorios, tiene que ver con la división política y administrativa de los cantones y su jurisdicción, el desarrollo local que está vinculado también a las capacidades de las comunidades.
8.	Es el desarrollo de alianzas dentro de las distintas instituciones para una intervención articulada eventualmente, de algunas de las necesidades que tienen la población de determinado lugar, para poder suplirlas.
9.	Es todo lo que se hace por el bien de una comunidad en conjunto con otras instituciones.
10.	Diferentes acciones que se hacen a nivel local de un tema en particular.
11.	Son todas aquellas acciones que yo hago para que se logre el esfuerzo de articular los esfuerzos de todos los actores claves. Es precisamente el trabajo y gestión que hacemos con los actores sociales intersectoriales para abordar y que involucra las instituciones y no solo la comunidad para el desarrollo de las acciones que nos benefician o que van en pro de las necesidades sentidas en la comunidad , digamos entonces que esa es la parte que desde nuestras competencias nos toca.

Fuente: Elaboración propia con base en la aplicación de las entrevistas semiestructuradas, 2019.

Las expresiones mostradas en la tabla anterior fueron examinadas desde la conceptualización de Llona (2001), quien señala que la gestión local refiere al saber hacer de las municipalidades y organizaciones locales, es un proceso dinámico, en el que los diferentes actores locales, públicos y privados articulan sus esfuerzos alrededor de un objetivo común (Llona, 2001, p. 1).

Obteniendo como resultado que en las concepciones sobre gestión local expresadas por los representantes del sector social y agro comercial destacan constructos en común referentes a procesos, planificación, competencia municipal, coordinación, división política y administrativa, desarrollo local, alianzas entre instituciones y articulación, evidenciados en las expresiones 5,7,8 y 10 de la tabla 1.

Determinando de esta manera que los constructos señalados con anterioridad tienen relación con la conceptualización de Llona (2001), al evidenciar con claridad el rol del saber hacer de las municipalidades como gobiernos locales en coordinación con otros actores claves de la esfera pública, los cuales se encuentran sujetos a la división territorial que por ende implica una organización política y administrativa, referida en las expresiones de estos jefes.

Para los representantes del sector salud y educación la gestión local se orienta a la intervención y articulación de esfuerzos institucionales con la comunidad para el cumplimiento de objetivos, como parte del proceso dinámico que refiere Llona (2001), destacando la importancia del rol que tiene para estos sectores la intervención con la comunidad como pieza fundamental en

el cumplimiento de metas y objetivos institucionales, según las expresiones 1,2,3,4,6,9 y 11 contenidas en la tabla 1.

En consideración de las apreciaciones descritas con anterioridad, la gestión local, según las concepciones señaladas por estos jerarcas, alude a la articulación de esfuerzos, alianzas y vinculación existente entre las actividades, acciones y procesos que se realicen dentro de la comunidad en conjunto con la institucionalidad para alcanzar un objetivo en común.

1.1.2. Conceptualización de intersectorialidad.

Reconociendo el reto que ha representado el trabajo intersectorial a nivel nacional e internacional, a pesar de ser una propuesta de implementación en procesos sociales para un abordaje integral de las necesidades que pronto alcanzará las cuatro décadas, se consultó a los jerarcas participantes sobre las concepciones de intersectorialidad y se obtuvieron las siguientes expresiones:

Tabla 3. Conceptualización de intersectorialidad por parte de los jerarcas institucionales y organizacionales del cantón de Heredia, 2019.

Expresiones emitidas por los jerarcas institucionales y organizacionales	
1.	Son las acciones que se llevan a cabo en integración e interrelación interdependencia, compartiendo recursos, partiendo de una planificación conjunta en donde se maximicen los recursos, se optimicen los recursos de cada uno de los sectores que están involucrados.
2.	La intersectorialidad es la cooperación entre varias instituciones al mismo tiempo, en varios sectores que se involucren en un solo objetivo o en varios.
3.	Son los distintos sectores tratando de converger para buscar un objetivo común .
4.	Trabajo con otras instituciones o con otros sectores de la misma comunidad
5.	Aporte de diferentes sectores llámense instituciones públicas, llámense sector privado, llámense sociedad civil, es como las diferentes instancias o sectores se interrelacionan para generar productos, trabajo, articulación básicamente.
6.	Trabajar en conjunto con alianzas estratégicas con todos los entes institucionales que se integran en la comunidad o en el cantón o en el distrito dependiendo
7.	Tiene que ver un trabajo articulado con la integración planificada se podría decir, de diversos sectores como la palabra lo dice, salud, educación, trabajo con un mismo fin, un objetivo en común que tiene que ver generalmente con las necesidades de una población en su conjunto de manera integral.
8.	La intervención de los distintos sectores , yo estoy muy convencido de que nosotros no podemos trabajar de forma aislada, sino que tenemos que eventualmente intervenir diferentes instituciones desde el marco de nuestras competencias para evitar la duplicidad de funciones en algunos aspectos y por otro lado cada institución ayudar en el marco que le corresponde.
9.	Es la relación que hay entre sectores , puede ser sector social, sector salud y que nos podemos traslapar y hacer cosas en conjunto.
10.	Diferentes actores trabajando en un problema común.
11.	La participación de los diferentes sectores que hay, sector educativo, sector turístico, sector salud, la intersectorialidad tiene que ver con la consideración de todos esos grupos

Fuente: Elaboración propia con base en la aplicación de las entrevistas semiestructuradas, 2019.

Las expresiones mostradas con anterioridad fueron analizadas a partir de la conceptualización realizada por Aldaroso (2012) quien manifiesta que la intersectorialidad es un proceso mediante el cual los objetivos, estrategias, actividades y recursos de cada sector tienen en cuenta su implicación e impacto en los objetivos, estrategias, actividades y recursos de otros sectores (p.2).

Infiriendo de esta conceptualización que la intersectorialidad no alude únicamente a la relación entre los distintos sectores, por el contrario, pretende brindar soluciones integrales a situaciones sociales por medio de abordajes, en los que, la planificación y la ejecución es integrada y articulada. Cada sector tiene un rol y un aporte desde su especialidad funcional, siempre bajo el mismo objetivo y meta por cumplir, y las diferencias entre sectores son de aprovechamiento productivo, para dar solvencia a las situaciones sociales, permitiendo integrar recursos, saberes, experiencias, medios, presupuestos, planificación, bienes físicos y materiales.

En relación con lo anterior, se determinó que las expresiones 1, 2 y 7 contenidas en la tabla 1 pertenecientes a representantes del sector educación, salud y social, refieren en sus conceptualizaciones a dos de los cuatro niveles que implica la intersectorialidad - coordinación e integración-, así como algunos de los elementos señalados por Aldaroso (2012) -objetivo en común durante una temporalidad específica, recursos-.

Por otra parte, se identificó que las expresiones 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 pertenecientes a representantes de los cuatro sectores participantes -social, salud, educación y agro comercial-, conceptualizan la intersectorialidad como la convergencia, trabajo, aporte, interrelación, intervención, alianzas y relación de un problema en común de los distintos sectores, lo cual según el Programa Especial de Desarrollo Sostenible y Equidad en Salud de la OMS y OPS (2015) refiere a la acción multisectorial, que suele entenderse como la respuesta a los problemas por parte de los diferentes ministerios u organismos funcionales o sectoriales (p.2).

En consideración de las apreciaciones descritas con anterioridad, se infiere que la intersectorialidad según las concepciones señaladas por los jefes alude hacia una forma de organización bajo un objetivo en común, sin embargo, en el análisis de las expresiones emitidas no se identifica un reconocimiento de la implicación e impacto en los objetivos, estrategias, actividades y recursos de otros sectores que señala Aldaroso (2012).

1.1.3. Conceptualización de participación social.

Levasseur, Richard, Gauvin y Raymond (2010) señalan que, a pesar del interés mostrado en el concepto de la participación social en la última década, actualmente no hay un acuerdo sobre su definición y dimensiones subyacentes (p.2141). A partir de esta premisa, se consultó a los

jerarcas participantes acerca de la concepción en torno a la participación social, obteniendo las siguientes expresiones:

Tabla 4. Conceptualización de participación social por parte de los jerarcas institucionales y organizacionales del cantón de Heredia, 2019.

Expresiones emitidas por los jerarcas institucionales y organizacionales	
	La participación no es solo “activitis” , tiene que ver con un derecho real a ser protagonista , ser agentes de cambio , no solamente es asistir, no es asistencia , no es llegar y decir “yo estoy
1.	participando porque me metí al grupo, me fui a esa actividad y ahí estuve, participar no es invitar a la gente a venir a bailar, participar es tener verdaderamente impacto social sobre algo, por eso le digo, ser protagonismo de los cambios sociales , de las comunidades , de lo que sea, familia-
2.	Es todo lo que se hace con la comunidad , de integración de la comunidad, al servicio de la salud y la salud al servicio de la comunidad, o sea es algo reciproco .
3.	No sé si estoy errada esa no la tengo tan clara, pero la definiría como la participación de los distintos sectores sociales en busca de un fin común .
	Es el hecho de formar y hacer cosas en conjunto , que tengamos voz y voto todos los participantes, que no es algo que ya viene con una idea ya planificada, sino que, se empieza a
4.	crear en conjunto , un día de estos de hecho leí en una cita que decía cuando trabajamos en participación, se trata de que soñamos y planificamos lo que vamos a hacer y no solamente que se quede en lo que alguien soñó sino lo que soñamos todos.
	Lo he escuchado más como participación ciudadana y es bueno casi que lo mismo, tiene que un proceso horizontal no vertical en donde justamente pues participen. A mi pensar la participación
5.	ciudadana tiene que realmente involucrar a los participantes , no solamente un proceso consultivo o un proceso como de validación, sino que deberás participen en todos los procesos.
	Proceso integrado por la comunidad , con el objetivo de cumplir algunas políticas , o alguna
6.	actividad realmente institucional, y lo más importante es que la comunidad y todos sus actores sociales participen en dicha actividad.
	Es un área del desarrollo humano , los derechos humanos no serán posibles o no se pueden acceder sin una participación plena, para mi está relacionado con la ciudadanía , con el ejercicio
7.	pleno de la ciudadanía. Tiene que ver con todos los espacios de consulta, hasta el involucramiento, participar no solamente es llegar a algo .
8.	Intervención de la ciudadanía en general sobre la función que hacen las distintas instituciones en determinados temas
9.	Es la participación de todos por el bien de una comunidad.
10.	Es la participación ciudadana .
	No es solo lo que yo impongo o que todo mundo haga lo que yo digo, sino que todo mundo interactúe en la toma de decisiones y participen en la construcción sin que haya exclusión , sino que todos estén incluidos para el abordaje de los aspectos sociales de un espacio determinado puede ser la comunidad, un cantón maso menos eso es.
11.	

Fuente: Elaboración propia con base en la aplicación de las entrevistas semiestructuradas, 2019.

Estas expresiones fueron analizadas a partir de la conceptualización realizada por Pérez-Salanova, 2002; Raymond, Grenier, y Hanley, 2014 citados por Majón, Ramos y Pérez (2016) quienes señalan que participar socialmente significa “formar parte de” pero también “actuar con”, es decir, ser “en” la sociedad tanto como hacer algo “para” la sociedad (p. 54), lo que implica una reflexión del saber ser, conocer y hacer de las personas y grupos poblacionales en la sociedad.

En relación con esta reflexión se determinó que para los representantes del sector salud, la participación social tiene una relación directa con el saber ser y hacer de la institución que representan para con la comunidad, según las expresiones 2, 4, 6, 9 y 11, mostradas en la tabla 2, quedando excluido el saber conocer en las expresiones emitidas.

Por otra parte, teniendo como referencia las expresiones 1 y 3 correspondientes a los jefes representantes del sector educación, se evidencia que la participación social no es un concepto muy claro para ellos. Mientras que para los jefes del sector social y sector agro comercial la participación social es comprendida como sinónimo de participación ciudadana, lo que se evidencia en las expresiones 5, 7, 8 y 10 de la tabla 2.

Este desconocimiento y confusión en torno participación social y la participación ciudadana podría deberse a la inexistencia de una definición adoptada por los organismos internacionales que permita tener una homologación de este concepto. Cunill citada por Santillán (2004) manifiesta que dentro de los procesos de participación se reconocen factores de la sociedad por los cuales ella se organiza indistintamente, generando ciertos niveles de participación por las formas de construcción del sujeto social, obteniendo de ellos la participación social, participación comunitaria, participación ciudadana y participación política (p.54).

Clarificando que tanto la participación social como la ciudadana son niveles de participación, que guardan relación debido a que ambas provienen de la participación pura que proviene del latín *participatio* y *parte capere*, que significa tomar parte, por lo que a través de la participación compartimos con los otros decisiones que tienen que ver con nuestra propia vida y la de la sociedad a la que pertenecemos (Corona Caraveo y Morfin Stoopan, 2001, p.37), implicando nuevamente una reflexión del saber ser, hacer y conocer como sujetos de derechos y deberes dentro de una sociedad.

1.1.4. Potencialidades y obstáculos para integrar procesos de participación social.

Con el propósito de prever los posibles alcances y limitaciones que el personal técnico delegado por las jerarquías tendría durante la ejecución de los talleres participativos, se consultó a los jefes institucionales y organizacionales sobre las potencialidades y obstáculos que tiene los entes que representan para integrar procesos de participación social en la gestión local, obteniendo los siguientes resultados:

1.1.4.1. Sector social.

- **Ageco:** esta organización no gubernamental (ONG), se caracteriza por la trayectoria que han tenido desde su fundación en 1980 para capacitar en temas relacionados con el envejecimiento activo. Dentro de las potencialidades para la integración de procesos de participación social su representante manifestó: “tenemos capacidad teórica, operativa y técnica para promover la participación social de manera intersectorial, además tenemos muy estrecha relación con el gobierno local a raíz de que existe una comisión por lo que tenemos enlace con los diferentes sectores que participan de ella” (Comunicación personal, febrero de 2019). Sin embargo, como obstáculo para integrar dichas acciones señaló: “puede ser que tal vez nos miren como una ONG, las instituciones tienden a dar más respuesta afirmativa o pelota como decimos a una instancia meramente pública” (Comunicación personal, febrero de 2019).

Tomando en consideración estas apreciaciones se determinó que el representante de Ageco en los talleres participativos eventualmente podría tener un nivel medio de influencia, debido a que su propuesta puede ser medianamente aceptada durante la negociación con los representantes de los otros sectores debido al reconocimiento, trayectoria y capacidad teórica, operativa y técnica para promover la participación social en la gestión local.

- **Municipalidad de Heredia – OIEG:** la coordinadora de esta oficina mencionó que dentro de las potencialidades para integrar procesos de participación social se tienen la legitimidad de pertenecer al gobierno local acotando: “estamos incorporados dentro del gobierno local desde ahí hay una legitimidad que te da solo el hecho de ser funcionario público”, aunado a esto afirmó “el equipo es gestor de cambio, a nivel de planificación institucional la oficina puede colocar dentro de la agenda municipal el tema de las personas adultas mayores y la participación social, tenemos la capacidad de gestionar recursos, si se coloca el tema en la agenda municipal para que ellos tengan la inyección de capital que requieren para poder ejecutar los proyectos” (Comunicación personal, febrero de 2019).

Por otra parte, manifestó que “a nivel institucional no tenemos ninguna injerencia en los proyectos que planifica la institución” (Comunicación personal, febrero de 2019), como obstáculo para integrar procesos de participación social. Considerando las afirmaciones señaladas con anterioridad, se determinó que el representante del servicio de atención integral de la persona adulta mayor en representación de la OIEG en los talleres participativos eventualmente podría tener un nivel alto de influencia sobre los representantes de los otros sectores, debido a la legitimidad política e institucional que posee como parte del gobierno local.

- **Poder Judicial – Juzgado de Violencia Doméstica:** en representación de uno de los denominados poderes del Estado costarricense, el encargado de este juzgado señaló como potencialidades para integrar procesos de participación social el autoridad que ejercen en el cantón, manifestando: “nosotros damos o dictamos decisiones que se tienen que cumplir de forma obligada, porque tienen consecuencias en el campo jurídico entonces ellos se someten por decirlo así, entonces, yo creo que la gran fortaleza del poder judicial es ese por decirlo así, el dictado de resoluciones que si tienen que cumplirse o que tienen consecuencias” (Comunicación personal, febrero de 2019).

Aunado a lo anterior, manifestó que el principal obstáculo para integrar procesos de participación social radica en que la intersectorialidad implica un trabajo interdisciplinario, acotando: “nos ha costado mucho, trabajar desde la interdisciplinariedad, nos ha costado un poquito entender cuál es la participación, pero yo creo que, si estamos muy convencidos que la solución de algunos problemas no es solo de una disciplina en específica, sino que es de muchos campos” (Comunicación personal, febrero de 2019).

Con base en las expresiones señaladas con anterioridad, se determinó que el representante del Juzgado de Violencia Doméstica en los talleres participativos eventualmente podría tener un nivel alto de influencia sobre los representantes de los otros sectores, debido a la potestad legal que le otorga el ser parte del tercer poder del Estado; sin embargo, también se enfrenta al reto de ampliar el espectro y tomar parte de las propuestas de los otros sectores afrontando el reto que supone para su institución el trabajo interdisciplinario.

1.1.4.2. Sector Salud.

- **Área de Salud Heredia Cubujuquí:** la dirección médica de esta Área de Salud reconoció como potencialidades para integrar procesos de participación social el contar con una promotora de salud como parte de su personal, lo cual se evidencia en la siguiente expresión: “tengo una gran ventaja, tengo una promotora de salud, que me puede ayudar montones a integrar la comunidad que es lo más importante” (Comunicación personal, marzo de 2019). En concordancia con lo anterior enfatizó en que el principal obstáculo para integrar procesos de participación social se encuentra en la participación de la sociedad civil señalando: “el poco interés de las personas a nivel de la comunidad, siempre son las mismas y la gente no responde, la comunidad no se integra, a las necesidades institucionales” (Comunicación personal, marzo de 2019) circunstancia que limita la incorporación justificada de acciones de participación social dentro de su planificación institucional anual.

Aunado a lo anterior, añadió como debilidad para el alcance del Área la división existente entre las instituciones que conforman el sector salud acotando: “nosotros estamos divididos a nivel

de salud, y eso sí es una gran debilidad” (Comunicación personal, marzo de 2019). Por lo que se determinó que el representante del ASHC en los talleres participativos eventualmente podría tener un nivel medio de influencia, debido a que su propuesta puede ser medianamente aceptada durante la negociación con los representantes del sector salud, social, educación y agro comercial, representando un reto para la promotora de salud en la puesta en práctica de sus destrezas y habilidades para negociar.

- **Área de Salud Heredia Virilla:** la dirección médica de esta Área de Salud señaló como potencialidad para integrar procesos de participación social la anuencia de su personal manifestando: “el interés de los compañeros, sus ganas de trabajar, el cooperativismo que ellos tienen” (Comunicación personal, febrero de 2019).

Como obstáculo para integrar procesos de participación social enfatizó en la cantidad de comisiones en el cantón, la disponibilidad de personal, tiempo y recursos señalando: “el abuso de tantas comisiones y tantas otras actividades con la falta de recurso con la que se cuenta y que todo el mundo quiere que se hagan las cosas en el tiempo, lugar y forma inmediatamente, porque tampoco se puede dejar de dar consulta, y tampoco se puede meter a toda la gente en todas las comisiones en todas las actividades y todos los procesos porque no se podría no se sería eficientes” (Comunicación personal, febrero de 2019).

Con base en las expresiones señaladas con anterioridad, se determinó que el representante del ASHV en los talleres participativos eventualmente podría tener un nivel medio de influencia, debido a que su propuesta puede ser medianamente aceptada durante la negociación con los representantes de los otros sectores. Además, se precisó en la importancia de lograr con la EIPS una articulación entre los sectores participantes, pasando de las buenas intenciones a acciones concretas que permitan alcanzar la eficiencia señalada por el jerarca evitando la duplicidad de funciones y propiciando una maximización de recursos.

- **IAFA:** la dirección regional de este instituto enfatizó en que su potencialidad para integrar procesos de participación social se encuentra en el cumplimiento de su rol rector en materia de prevención y promoción de drogas, manifestando: “creo que si hablamos de potencialidades tenemos que pensar que el IAFA es el ente rector en materia de prevención y promoción en materia de drogas, que tiene especialistas y expertos en la materia, el hecho que no solamente se queda en el consumo de las sustancias sino en los factores de riesgo que estas tienen también, entonces podemos articular con otras instituciones y trabajar de la misma manera” (Comunicación personal, marzo de 2019), aunado a lo anterior señaló como potencialidad el trabajo que se realizan desde la promoción, prevención y tratamiento acotando: “cubrimos los tres espacios de intervención” (Comunicación personal, marzo de 2019).

Sin embargo, como obstáculo para integrar procesos de participación social precisó en: “la poca capacidad de poder estar en todo, la rectoría no ha sido asumida ni siquiera por la institución a nivel político desde hace muchísimos años, hasta ahorita que se está trabajando de manera fuerte con la rectoría por muchos años solo se trabajaba desde el tratamiento y la gente no podía visualizarnos como otra institución” (Comunicación personal, marzo de 2019).

Tomando en consideración estas apreciaciones se previó que el representante de IAFA en los talleres participativos eventualmente podría tener un nivel bajo de influencia, debido a que su propuesta puede no ser aceptada por los representantes de los otros sectores durante la negociación, debido a que la rectoría no ha sido ejercida por la institución y sus espacios de intervención se han orientado hacia el tratamiento, lo que a su vez limita la capacidad de la institución para integrar acciones de participación social de los otros involucrados.

- **Ministerio de Salud Dirección Regional Central Norte:** el director regional de este ministerio enfatizó en que su potencialidad para integrar procesos de participación social radica en el respaldo legal que les otorga la Ley General de Salud, manifestando: “nos ampara la Ley General de Salud la fortaleza más grande es que tenemos la capacidad de ordenar con una orden sanitaria”, aunado a lo anterior destacó “tenemos como institución una representación local en todos los cantones del país que otras instituciones no lo tienen, nosotros sí vamos hasta el nivel local uno, uno, uno, vamos de tú a tú con los cantones para conocer las necesidades de la población que uno tiene a cargo sobre todo en materia sanitaria, aunque nosotros también podemos ver los problemas de los otros sectores” (Comunicación personal, marzo de 2019).

Por otra parte, señaló como obstáculo para integrar procesos de participación social la actitud del personal destacando “no es generalizada, pero en algunos, dependiendo de hasta donde me animo, me posiciono yo mismo y hacia afuera como el rector en salud, el que convoca, el que va a dirigir hago todos los esfuerzos para vencer lo anterior” (Comunicación personal, marzo de 2019). A pesar de visualizar como obstáculo un tema de actitud, se determinó que el representante de la DRCN en los talleres participativos eventualmente podría tener un nivel alto de influencia sobre los representantes de los otros sectores, debido a la potestad legal que le otorga la Ley General de Salud como ente rector en esta materia a nivel regional.

- **Ministerio de Salud Área Rectora de Heredia:** la dirección regional de esta Área en representación del Ministerio de Salud en el nivel local señaló como potencialidad para integrar procesos de participación social la cercanía de la institución con la comunidad, manifestando “el Ministerio de Salud antes de ser rector siempre formo los comités de salud, siempre se involucró con la comunidad y es un factor positivo que seguimos teniendo. La experiencia de los años el andar casa por casa que ya no lo hacemos como lo hacíamos antes, pero que todavía tenemos nuestra gente que anda hablando sobre el dengue, siempre nos relacionamos con la población”

(Comunicación personal, marzo de 2019). Situación que les permite determinar las necesidades de los diferentes grupos etarios, en relación con los obstáculos para integrar procesos de participación social señaló no tener ninguno, más si enfatizó en “pienso que no tenemos obstáculos, lo siento así, todas las cosas son de personas si hay voluntad todo se puede hacer y nosotros como Ministerio de Salud siempre hemos tenido una participación social importantísima” (Comunicación personal, marzo de 2019).

Con base en lo anterior, se determinó que el representante del ARH en los talleres participativos eventualmente podría tener un nivel alto de influencia sobre los representantes de los otros sectores, debido a la cercanía que tienen con la población civil e institucional, aunado a esto el ser rectoría en salud al igual que la DRCN les brinda potestad legal para ordenar sanitariamente e influenciar a los representantes de los otros sectores.

1.1.4.3. Sector educación.

- **INA:** la dirección regional de este instituto enfatizó en que su potencialidad para integrar procesos de participación social radica en el cumplimiento de la misión de la institución acotando: “la capacitación y formación profesional, en los distintos sectores de población para que pueda haber una mejora en la calidad de vida y también para contribuir con el desarrollo socioeconómico del país, podemos capacitar gente, ya sea para la empleabilidad o para el emprendimiento y esto genera por un lado mejores condiciones de vida y por otro lado genera empleo, por otro lado, genera desarrollo local, y también mejora todos los índices de desarrollo socioeconómico” (Comunicación personal, febrero de 2019).

Aunado a lo anterior, señaló como potencialidad la potestad que tienen el instituto de “brindar herramientas para que puedan acceder a un empleo, para que mejoren lo que están haciendo, mediante asistencias técnicas y certificaciones” (Comunicación personal, febrero de 2019). Como obstáculo para integrar procesos de participación social la directora regional del INA manifestó “la disposición que pueda tener el recurso humano para estar en los distintos procesos” (Comunicación personal, febrero de 2019).

Tomando en consideración las expresiones señaladas con anterioridad se determinó que el representante del INA en los talleres participativos eventualmente podría tener un nivel medio de influencia, debido a que su propuesta puede ser medianamente aceptada durante la negociación con los representantes de los otros sectores ante la gama de alternativas en capacitaciones que propicien la empleabilidad y el emprendimiento de la persona mayor fomentando de esta manera espacios de participación social para este grupo etario.

- **PAIPAM:** la coordinadora y fundadora de este programa señaló como potencialidades para integrar procesos de participación social el prestigio del programa en el cantón manifestando: “la

experiencia y trayectoria de muchos años con el trabajo con personas adultas mayores y con diferentes instituciones, tenemos el prestigio de ser un programa que es una marca registrada dentro de la UNA, de las 19 marcas registradas de la universidad el PAIPAM es una de ellas” (Comunicación personal, febrero de 2019), aunado a lo anterior reconoció el potencial que aporta al programa la presencia de profesionales capacitados para abordar a la persona mayor, señalando: “tenemos en el programa dos gerontólogos que creo que tienen una visión distinta que podrían tener otra persona, el enfoque gerontológico que se requiere para trabajar con personas mayores” (Comunicación personal, febrero de 2019).

Dentro de los obstáculos su fundadora señaló como principales “el tiempo asignado a los responsables del proyecto”, así como el presupuesto manifestando: “nosotros no tenemos presupuesto, nosotros no podemos poner nada, ni transporte” (Comunicación personal, febrero de 2019), circunstancias que dificultarían la integración de procesos de participación social. Por lo tanto, se determinó que el representante del PAIPAM en los talleres participativos eventualmente podría tener un nivel medio de influencia otros los otros sectores, debido a su prestigio como parte de la academia.

1.1.4.4. Sector agro comercial.

- **PIMA – CENADA:** la representante de esta institución señaló dentro de las potencialidades para la integración de procesos de participación social la capacidad de innovar en la institución acotando: “ser una central mayorista en donde se mueve el 80% del producto de consumo local, se pueden hacer muchas cosas, principalmente en la parte de mercadeo, alianzas estratégicas, el hacer nuevos productos, el generar productos a base de productos sin valor comercial que aquí para nosotros es un residuo pero que para otras personas podría ser una fuente de ingresos o de alimentos” (Comunicación personal, marzo de 2019).

Por otra parte, señaló que el principal obstáculo para la integración de procesos de participación social se encuentra en el desconocimiento de la institución por parte de las instituciones, organizaciones y sociedad civil, manifestando: “muchas veces la gente no sabe que es PIMA - CENADA, entonces, se limitan nada más a que es donde se venden frutas y hortalizas, pero PIMA -CENADA tiene muchas cosas más por dar” (Comunicación personal, marzo de 2019).

Con base en las expresiones señaladas con anterioridad, se determinó que el representante de PIMA - CENADA en los talleres participativos eventualmente podría tener un nivel bajo de influencia, debido a que su propuesta puede no ser aceptada por los representantes de los otros sectores ante el desconocimiento de la institución, lo que representa un reto para el delegado de emplear sus potencialidades para dar a conocer el aporte que pueden brindar en la integración de acciones de participación social como institución pública a la gestión local.

1.1.5. Capacidad operativa para integrar los procesos de participación social generados en la EIPS.

Aunado a las potencialidades y obstáculos de las instituciones públicas y organizaciones de los sectores social, salud, educación y agro comercial descritas con anterioridad para integrar procesos de participación social en la gestión local, como parte de los elementos preliminares se consultó a los jerarcas sobre la capacidad operativa para integrar los procesos de participación social generados en la EIPS a su planificación estratégica anual, obteniendo los siguientes resultados:

1.1.5.1. Sector social.

Los jerarcas institucionales y organizacionales representantes del sector social -Ageco, OIEG de la Municipalidad de Heredia y el Juzgado de Violencia Doméstica del Poder Judicial- indicaron tener capacidad operativa para integrar los procesos de participación social generados en la EIPS, manifestando: “ partimos siempre de la corresponsabilidad social y política que ya de por si eso lleva una parte intersectorial de coordinar con otras instancias”, “necesitamos crecer más en la medida en que crezca y avance el proyecto vamos a ir requiriendo de mayor apoyo en recurso humano”, “he tenido que ir descubriendo en el camino lo que hacen otras instituciones” (Comunicaciones personales, febrero de 2019).

En lo referente a cómo sería el proceso de integración de dichas acciones argumentaron: “hay cosas que se alinean a nuestro plan estratégico institucional, entonces de una u otra manera yo creo que si se puede alinear”, “esta estrategia intersectorial se va a contemplar en la planificación institucional, ese es el punto de partida, ósea el éxito de toda la política es que este incorporada a toda la planificación institucional de mediano plazo”, “trato de poner en el PAO cosas realizables, que necesariamente tengan que hacerse, y necesariamente tengan que coordinarse con las otras instituciones” (Comunicaciones personales, febrero de 2019).

Estas expresiones evidencian además de la capacidad operativa la anuncia por parte de las jerarquías para dar sostenibilidad a la EIPS, aunado a lo anterior, como primeros indicios de las posibles acciones referentes a los procesos de participación social que integrarían los entes que representan de modo que se reflejen en la planificación estratégica anual de los otros implicados, manifestación:

Figura 12. Expresiones emitidas por los jerarcas institucionales representantes del sector salud sobre las acciones que integrarían sus instituciones a la EIPS, 2019.

Acciones que integrarían las insituciones del sector salud a la EIPS.	<p>De nuestros procesos a otras instituciones, creo que la parte de trabajo con las personas mayores en comunidad, es un trabajo que de una u otra manera ya otras instituciones también están llegando.</p>
	<p>Como estamos enfocados en la parte de participación social y la política tiene un enfoque de curso de vida eso implica un montón de poblaciones no solamente población adulta mayor entonces, si las instituciones están planteando que esta participación social sea en todos los niveles una acción podría ser por ejemplo los encuentros intergeneracionales, entonces si hay acciones con una visión de encuentros intergeneracionales en la planificación institucional y cada uno la puede hacer de forma articulada en conjunto, usted está teniendo una misma acción pero replicada en las diferentes trincheras por decirlo así, entonces eso hace no sólo que resuene sino que visibilice.</p>
	<p>Eventualmente, charlas en los distritos del cantón para explicar la ley de violencia doméstica y asuntos legales referentes a los derechos de este grupo etario.</p>

Fuente: Elaboración propia con base en la aplicación de las entrevistas semiestructuradas, 2019.

Los procesos señalados con anterioridad aluden a acciones que realizan a lo interno de su planificación que podrían potencializarse con los aportes que brindarán los otros sectores implicados -salud, educación y agro comercial- en la búsqueda de la integración de objetivos y recursos.

1.1.5.2. Sector salud.

Los jerarcas institucionales representantes del sector salud - Área de Salud Heredia Cubujuquí, Área de Salud Heredia Virilla, IAFA, Ministerio de Salud Dirección Regional Central Norte, Ministerio de Salud Área Rectora de Heredia- manifestaron tener capacidad operativa para integrar los procesos de participación social generados en la EIPS, argumentado:

Figura 13. Expresiones emitidas por los jefes institucionales representantes del sector salud sobre capacidad para integrar los procesos de participación social generados en la EIPS, 2019.

Capacidad operativa.	Sí se puede articular , obviamente tiene que ir en la misma línea de trabajo, una línea articulada tanto con la parte intersectorial, la parte interinstitucional, y nosotros porque de por sí ahí estaría la comunidad, nosotros como sector y las instituciones para hacer alianzas estratégicas, eso sería lo ideal.
	Sí, ya los estamos haciendo , solo hace falta articularlos a la estrategia, independientemente nosotros estamos trabajando con el adulto mayor, independientemente si no hubiese política estamos trabajando con la persona mayor.
	Creo que sí, siempre y cuando exista el documento sin el documento no se puede gestionar nada , pero si es el caso hasta de personal humano si es necesario podemos generarlo por medio de un proyecto.
	Sí, y si no lo tenemos lo hacemos , siempre tenemos que participar.
	Sí tiene capacidad , pero dependerá de la perspectiva y de lo que vayan definiendo en la estrategia.

Fuente: Elaboración propia con base en la aplicación de las entrevistas semiestructuradas, 2019.

Evidenciando a través de estas acotaciones la capacidad operativa como instituciones públicas de integrar los procesos de participación social generados en la EIPS siempre que tengan una relación con las líneas de trabajo existentes en la institución.

Aunado a esto, tres de los cinco jefes señalaron que para poder indicar como sería el proceso de integración de las acciones en su planificación institucional requerían conocer previamente los contenidos de la estrategia, argumentado: “primero tenemos que ver la estrategia, hasta que yo no vea la estrategia y logremos ver, para poder visualizar todo lo que hemos hablado”, “tendría que saber cuál va a ser el proyecto para poderle decirle como yo voy a trabajar las iniciativas, verdad, porque bien te podría inventar y podría decir, esto lo vamos a trabajar por medio de los promotores y podría generarse, creo que lo más importantes es que tengamos toda la apertura política para poder generar los presupuestos y demás, que eso es una de las cosas importantes”, “de pronto podríamos decir si dentro de la estrategia se va a requerir monitorear un indicador o tener información sobre tal tendencia o comportamiento habría que ver si está dentro de nuestro proceso de vigilancia si lo podemos hacer, lo tenemos o hay que realizarlos” (Comunicaciones personales, febrero y marzo de 2019).

Únicamente dos jefes señalaron con seguridad el cómo integrarían los procesos de participación social resultantes de la EIPS, señalado “bueno generalmente lo que hacemos es buscar espacios de análisis y ver de qué forma nos podemos integrar en esos espacios”, “eso se

incluye en un apartado que se llama otros proyectos y otras actividades extracurriculares de la comunidad” (Comunicaciones personales, febrero y marzo de 2019).

En relación con los primeros indicios de las posibles acciones referentes a los procesos de participación social que integrarían sus instituciones de modo que se reflejen en la planificación estratégica anual de los otros implicados, cuatro de los jefes manifestaron: “la idea no es hacer un proyecto nuevo, sino, potencializar lo que ya tenemos, trabajar con el proyecto que ya tiene trabajo social”, “podríamos articular acciones específicas que tienen que ver con consumo de sustancias”, “podríamos trabajar todo lo que es la salud del adulto mayor, dar charlas, talleres”, “la dirección política que me permite ganar la voluntad, abogar por las acciones y lograr alianzas o sinergias para lograr avanzar en ‘x’ cosa en este caso la participación social de la persona mayor”

Únicamente un jefe señaló no poder indicarlo debido a no tener claridad en dichas acciones refiriéndose al desconocimiento del alcance de los implicados en el diseño de la EIPS argumentando “no sé qué están haciendo las otras instituciones para poder visualizar y decir ah yo hago esto, yo ya trabajo esto otro, yo no trabajo aquello otro, entonces se enfoca en otros esfuerzos, en algo consensado” (Comunicación personal, febrero de 2019). Por lo que se concluyó que la visión de las posibles acciones que los representantes del sector salud aporte a la EIPS se orientarán en función de las líneas de trabajo existentes en la búsqueda de una maximización de recursos.

1.1.5.3. Sector educación.

Los jefes institucionales representantes del sector educación – INA y PAIPAM- al igual que los del sector salud manifestaron que la capacidad operativa para integrar los procesos de participación social generados en la EIPS dependería de la vinculación con los lineamientos institucionales, argumentado: “nosotros a nivel institucional tenemos una serie de políticas sociales que por sí marcan la ruta que deberíamos de seguir, el Plan Estratégico Institucional por seis años se acaba de hacer, entonces si ya no está ahí ya no lo podemos incluir, de todas formas es un plan muy inclusivo entonces yo creo que ahí no habría problema”, “depende a que se alineen y que sean dentro de las actividades que ya están formuladas” (Comunicación personal, febrero de 2019).

Al consultarles cómo sería la integración en su planificación estratégica anual a lo interno de la institución de las posibles procesos de participación social generados en la EIPS, expresaron anuencia a realizar el proceso manteniendo el acuerdo de vinculación con las líneas de trabajo existentes, señalando “ lo llevaríamos como proyecto paralelo en el marco de la gestión que desarrollamos, entonces, serían proyectos en el marco de planificación regional que están bajo la sombra de las políticas institucionales”, “nosotros pondríamos el académico, y lo evidenciaríamos en el informe de labores y en el informe de avance del proyecto en el que uno pone se hizo una coordinación intersectorial con la Municipalidad y se hizo la charla en dónde, y

se especifica todo, y se amarra a la planificación del programa” (Comunicación personal, febrero de 2019).

Por otra parte, en relación con los primeros indicios de las posibles acciones referentes a los procesos de participación social que integrarían sus instituciones de modo que se reflejen en la planificación estratégica anual de los otros implicados, señalaron:

Figura 14. Expresiones emitidas por los jefes institucionales representantes del sector educación sobre las acciones que integrarían sus instituciones a la EIPS, 2019.

**Acciones que
integrarían las
instituciones del
sector
educación a la
EIPS.**

De otras instituciones, bueno como les decía nosotros **capacitamos** a gente de otras instituciones, ósea la labor de capacitación se extiende no es solo para personas que vengan de manera individual a solicitar servicios de capacitación a través de distintas modalidades, lo hacemos de **manera presencial, virtual este lo hacemos con certificaciones, lo hacemos con asistencias técnicas.**

Esa es una forma la otra es la **participación del personal** digamos en las distintas instancias este en donde tenemos que llevar la voz de la institución que tenga que haber una participación permanente, que ya lo hemos hecho también en otros momentos, buenos especialmente en eso que la planificación anual pueda ir ya visualidad la necesidad de capacitación de algún sector en especial.

Podemos hacer **talleres direccionados a los grupos mayores direccionados a habilidades blandas, para darles herramientas para que participen las personas, poder crear espacios de conversatorio, de dialogo para ver los problemas de la comunidad,** que vengan líderes de la comunidad y expongan sus necesidades y nosotros dirigir la información a la CLIP, o a quién corresponda, podemos convocar a personas del CONAPAM, y se expongan las necesidades personas, podemos dar **herramientas para que la persona mayor sepa cómo puede participar socialmente, negociar en las municipalidades, o en un ministerio, o para conseguir algo,** todo eso lo necesitan, nosotros podemos **capacitar a las personas mayores a como formular proyectos, plantear objetivos,** todo eso lo necesitan para participar plenamente, la academia ayuda en eso, conocimiento académico.

Podríamos ser un referente muy importante para darles a ellos el **kit de herramientas que necesitan para participar,** a tener ideas, a razonar, a multiplicar ideas, a tener comunicación asertiva, pido lo que quiero o necesito, pero como lo pido, a fundamentar sus peticiones y solicitudes.

Fuente: Elaboración propia con base en la aplicación de las entrevistas semiestructuradas, 2019.

De estos primeros indicios expresados por los representantes del sector educación, se evidenció la responsabilidad que tienen como instituciones educativas en la respuesta oportuna de servicios pertinentes que contribuyan con la participación social de la persona mayor desde el aporte de la académica.

1.1.5.4. Sector agro comercial.

El jerarca representante del sector agro comercial -PIMA CENADA- señaló como condicionante de la capacidad operativa para integrar los procesos de participación social generados en la EIPS el recurso humano con que cuenta la institución argumentando “se tiene la capacidad si se está trabajando en un grupo, porque aquí tenemos un problema, somos unipersonales, entonces tenemos que desarrollar muchos temas y el desarrollar un proyecto es bastante complicado, entonces necesitaríamos mucha participación de todos los actores no solo de PIMA” (Comunicación personal, marzo de 2019).

Esta expresión revela el requerimiento de la articulación entre los implicados para la consecución de los objetivos planteados en la EIPS para PIMA CENADA, aunado a lo anterior este representante señaló que la integración de los procesos de participación social a lo interno de la institución pueden realizarse mediante la articulación operativa anual argumentando a su vez “disponemos de bastante espacio, salas de capacitación, áreas para crear cualquier tipo de actividad física o actividades recreativas, podemos desarrollar estudios científicos, comerciales, tenemos el personal de PIMA, que es un personal profesional en su gran mayoría en donde puede generarse muchas cosas, y se podría articular operativamente a la planificación anual institucional” (Comunicación personal, marzo de 2019).

En relación con los primeros indicios de las posibles acciones referentes a los procesos de participación social que integrarían esta institución de modo que se reflejen en la planificación estratégica anual de los otros implicados, indicó: “queremos iniciar un proyecto en el que los emprendedores de la comunidad tengan un espacio para comercializar dentro de CENADA, proyectos de emprendedurismo en los que la institución le podría dar espacio para la comercialización de esos productos como una forma de apertura a las personas adultas mayores” (Comunicación personal, marzo de 2019).

Lo que evidencia el aporte de recursos físicos, humanos y materiales con que cuenta la institución para crear procesos de participación social mediante la integración de los sectores implicados en la gestión local orientados a persona mayor emprendedoras.

1.1.6. Compromisos para integrar los procesos de participación social a la planificación estratégica anual.

Con el propósito de determinar el posible nivel de compromiso de las instituciones públicas y organizaciones no gubernamentales implicadas en el diseño de la EIPS, se consultó a los jefes acerca de los compromisos que estaban dispuestos a adquirir al aceptar ser parte del proceso, así

como para integrar los procesos de participación social a su planificación estratégica anual, obteniendo los siguientes resultados:

1.1.6.1. Sector social.

Los jerarcas representantes del sector social -Ageco, Municipalidad de Heredia -OIEG y Poder Judicial - Juzgado de Violencia Doméstica- manifestaron con claridad el compromiso de participar en el proceso de construcción de la EIPS, señalado: “estamos hoy acá y la idea es continuar participando y como les decía siempre y cuando no nos llegue a choque con ninguna actividad”, “a todo lo que sea necesario, es dar el ejemplo si la oficina los está impulsando este tiene que estar si o si”, “participar cuando me piden capacitaciones, cuando me piden que les cuenten que es lo que hago, eso me parece muy importante, brindar ese tipo de información, porque yo creo que hay que tener claridad de lo que sí podemos hacer y de lo que no, para no engañar a las personas, porque el proceso judicial es un proceso limitado, se tienen que tener ciertas expectativas que enmarquen dentro de la competencia jurídica de la ley” (Comunicación personal, febrero de 2019).

Sin embargo, únicamente la representa de Ageco señaló con claridad los compromisos adquiridos para integrar los procesos de participación social a su planificación estratégica anual, acotando “al haber una comisión podemos completamente alinearlos al PAO del programa incidencia política, alinear esas acciones para poder contribuir” (Comunicación personal, febrero de 2019).

1.1.6.2. Sector salud.

Al ser el sector con más representaciones –ASHC, ASHV, IAFA, MSDRCN, MSARH- las expresiones de estos jerarcas estuvieron divididos entre los que manifestaron con claridad el compromiso de participar en el proceso de construcción de la EIPS, más no para integrar los procesos de participación social a la planificación estratégica anual, mediante expresiones como:

Figura 15.Compromisos adquiridos por los representantes del sector salud, 2019.

**Acuerdos
sector salud.**

Participar de la convocatoria y en ese momento tomar las decisiones, poner las personas encargadas internamente, quienes van a ser el enlace de nosotros con ese grupo, con toma de decisiones, siempre y cuando estén dentro de las posibilidades del área de salud, y esa persona tiene que rendir cuentas aquí, que sucedió y que no sucedió.

Una participación activa, en la articulación de acciones y en la capacitación de ser necesaria en materia de drogas, integrarse a los procesos de los talleres siempre y cuando ojalá no nos chocara con acciones específicas, que yo sé que es muy complejo porque somos muchas instituciones.

Bueno a parte de los compromisos que ya tenemos de **participación**, que la estrategia de envejecimiento que está en nosotros llevarla a la intersectorialidad.

Todo este proyecto es rectoría, por lo tanto vamos a aprovechar esta oportunidad para estar a la par para **aportar desde la conducción** que es parte de nuestro rol.

Fuente: Elaboración propia con base en la aplicación de las entrevistas semiestructuradas, 2019.

Los jefes que argumentaron no poder asumir compromisos hasta conocer el documento de la estrategia acotaron “necesito conocer el documento, porque tenemos que revisar cuál va a ser el compromiso, debemos tener muy claro los indicadores, a quién va dirigido y como va a ser dirigido, porque ahí tenemos que revisar que se va a hacer, las actividades, los procesos, los indicadores, los controles, el porcentaje de cumplimiento” (Comunicaciones personales, marzo de 2019).

1.1.6.3. Sector educación.

Al igual que los jefes del sector salud que manifestaron con claridad el compromiso de participar en el proceso de construcción de la EIPS, más no para integrar los procesos de participación social a la planificación estratégica anual, los representantes del sector educación - INA y PAIPAM- argumentaron, “el compromiso sería, con una persona que participe en el proceso y que pueda darle seguimiento a los compromisos que asumamos en los talleres” y “me comprometo en lo que me permitan la formulación de mis programas y los proyectos adscritos, no puedo más que eso, estamos en disposición de tiempo, porque estamos a tiempo de formular los indicadores para hacer las actividades en la estrategia, nos encantaría participar, en los talleres y que también invitaran a mi compañero gerontólogo, inclusive es bueno que vayan dos representantes” (Comunicación personal, febrero de 2019).

1.1.6.4. Sector agro comercial.

La representante de este sector -PIMA – CENADA- no indicó con claridad ningún compromiso relacionado con la participación en el proceso de construcción de la EIPS ni para integrar los procesos de participación social a su planificación estratégica anual.

1.2. Elementos preliminares obtenidos del primer taller participativo.

Debido a la multiplicidad de interpretaciones entorno a los conceptos pilares de la investigación -gestión local, participación social, intersectorialidad- evidenciadas en las expresiones de los jefes, aunado al reconocimiento de los alcances y limitaciones que tienen las instituciones y organizaciones en la gestión local, se consideró pertinente durante el primer taller participativo realizar un recuento sobre el llamado político, legal y social al que están convocados como instituciones públicas y organizaciones no gubernamentales mediante la legislación nacional referente a la protección de los derechos de la persona mayor.

Además, se hizo un recorrido de acuerdos y decretos internacionales, entre estos las conferencias mundiales en Promoción de la Salud, que evidencian el llamado e importancia de promover el trabajo intersectorial, así como la salud y participación social de los diferentes grupos etarios enfatizando en población mayor.

Posterior a ello, se realizó una homologación conceptual de los conceptos pilares para mantener una línea clara de trabajo durante el diseño de la EIPS, empleando la indagación apreciativa como método que insta a un cambio de acción colectiva deliberada, que genera espacios para descubrir la historia en común, destacar las fortalezas desde las individualidades en forma colectiva (Otey, 2017). Para ello se solicitó a los participantes anotar en papeles expresiones concernientes a gestión, local, intersectorialidad y participación social, colocándolos sobre una pizarra, posteriormente fueron agrupadas según la relación entre estas y confrontadas con los referentes teóricos.

Con el objetivo de integrar las opiniones sobre los conceptos bases mediante la horizontalidad de las expresiones emitidas por los involucrados en el diseño de la estrategia intersectorial de participación social orientada a la persona mayor del cantón de Heredia 2020 – 2025, los resultados obtenidos se detallan a continuación:

1.2.1. Conceptualización de gestión local.

Para este constructo los participantes representantes de los sectores social, salud, educación y agro comercial emitieron un total de 43 expresiones, las cuales fueron agrupadas según su relación, como se muestra a continuación:

Cuadro 18. Indagación apreciativa gestión local, 2019.

Indagación apreciativa				
Objetivo de la actividad	Integrar las opiniones sobre los conceptos bases mediante la horizontalidad de las expresiones emitidas por los involucrados en el diseño de la estrategia intersectorial de participación social orientada a la persona mayor del cantón de Heredia 2020 - 2025.			
Nombre del taller	Taller participativo I	Fecha de realización	19 de marzo 2019	Total, de participantes
Instituciones participantes por sector	Sector salud	Sector educación	Sector social	Sector agropecuario – comercial
	ASHC, ASHV, CCDRH, IAFA, MSARH, MSDRCN.	PAIPAM, INA.	MH, Ageco.	PIMA – CENADA.
Gestión Local				
Expresiones emitidas	<p>Administrar recursos. Trabajo conjunto, comunidades, administración, resultados, trámites para el desarrollo, comunicación, región, propiciar algo en un territorio delimitado. Articulación institucional a nivel cantonal. Los aportes necesarios que entregan los entes involucrados. Acciones institucionales a nivel cantonal. Asumir responsabilidades. Desarrollar acciones. Trabajo en organizaciones locales bajo un mismo fin. Concejo Municipal. Municipalidades. Planificación. Ejecución. Administración de recursos. Bienestar de la sociedad (integral). Participación social. Gestión, trabajo en equipo. Participación. Procesos de construcción. Resolución de problemas. Diagnósticos participativos. Compromisos. Intersectorialidad. Trabajo en el sitio. Acciones articuladas. Proceso, actores y acciones. Organización conjunta, desarrollo. Accionar en lo local. Desarrollo local. Proceso dinámico. Actores (públicos y privados), un mismo interés, objetivos. Local un objetivo.</p> <p>Total, de expresiones emitidas: 43 expresiones.</p>			
Agrupaciones según relación entre expresiones	Administrar recursos. Administración de recursos. Trabajo en organizaciones locales bajo un mismo fin. Concejo Municipal. Municipalidades. Planificación. Ejecución. Asumir responsabilidades. Desarrollar acciones. Desarrollo local. Proceso dinámico.	Participación social. Bienestar de la sociedad (integral). Participación procesos de construcción. Diagnósticos participativos. Resolución de problemas.	Compromisos. Intersectorialidad. Actores (públicos y privados). Un mismo interés, objetivos. Trabajo en el sitio. Proceso. Actores y acciones. Organización conjunta. Desarrollo. Local un objetivo. Acciones articuladas. Accionar en lo local. Articulación institucional a nivel cantonal. Los aportes necesarios que entregan los entes involucrados. Acciones institucionales a nivel cantonal. Propiciar algo en un territorio delimitado. Trabajo conjunto. Comunidades. Administración. Resultados. Trámites para el desarrollo. Comunicación. Región. Gestión. Trabajo en equipo.	
Total, de expresiones emitidas por constructo	11	5	25	

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados obtenidos en el taller participativo I, 2019.

Estas agrupaciones fueron establecidas en conjunto con los participantes del taller, gráficamente se utilizaron tres colores – menta, amarillo y verde- para visualmente mostrar las relaciones respectivas:

- Primera agrupación (menta): se constituyó de un total de once expresiones que aluden a la gestión local como una vinculación existente entre la administración de recursos, el trabajo de las organizaciones y el gobierno local.
- Segunda agrupación (amarillo): se conformó de cinco expresiones que refieren a acciones que se pueden lograr en la gestión local.
- Tercera agrupación (verde): se obtuvieron veinticinco expresiones concernientes a la articulación de esfuerzos alrededor de un objetivo en común.

Posterior a esto, se confrontaron las expresiones agrupadas con lo que señala el referente teórico utilizado para gestión local “saber hacer de las municipalidades y organizaciones locales, es un proceso dinámico, donde los diferentes actores locales, públicos y privados articulan sus esfuerzos alrededor de un objetivo común” (Llona, 2001, p.1). Realizando un análisis cualitativo, a través de la valoración de la subjetividad por frecuencia de expresiones, reduciendo la información en tres constructos emergentes:

Cuadro 19. Reducción de las expresiones emitidas para gestión local, 2019.

Gestión Local			
Definición según marco teórico	“Saber hacer de las municipalidades y organizaciones locales, es un proceso dinámico, donde los diferentes actores locales, públicos y privados articulan sus esfuerzos alrededor de un objetivo común” (Llona, 2001, p.1).		
Constructos emergentes	Saber hacer de las municipalidades y organizaciones locales (Institucionalidad)	Bienestar social	Articulación de Esfuerzos
Reagrupación	Municipalidades. Concejo Municipal. Región. Administración. Administrar recursos. Administración de recursos. Planificación. Ejecución. Asumir responsabilidades. Desarrollar acciones. Trabajo en organizaciones locales bajo un mismo fin. Trabajo en el sitio. Accionar en lo local. Compromisos. Acciones institucionales a nivel cantonal. Trámites para el desarrollo. Gestión.	Participación social. Bienestar de la sociedad (integral). Participación. Procesos de construcción. Diagnósticos participativos. Resolución de problemas. Proceso. Los aportes necesarios que entregan los entes involucrados. Comunidades. Resultados. Desarrollo local.	Intersectorialidad. Un mismo interés, objetivos. Actores (públicos y privados). Actores y acciones. Organización conjunta. Proceso dinámico. Desarrollo. Local un objetivo. Acciones articuladas. Articulación institucional a nivel cantonal. Propiciar algo en un territorio delimitado. Trabajo conjunto. Comunidades. Comunicación. Trabajo en equipo.
Total, de expresiones emitidas por constructo	17.	11.	15.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados obtenidos en el taller participativo I, 2019.

Esta reagrupación de expresiones muestra que diecisiete de las cuarenta y tres palabras anotadas por los participantes tienen una vinculación con el saber hacer de las municipalidades y organizaciones locales señaladas por Llona (2001, p.1), referido también en las concepciones sobre gestión local brindadas por los representantes del sector social y agro comercial mostradas en la tabla 1.

Mientras que once refieren al bienestar social resultante del proceso dinámico entre los implicados, elemento que no fue mencionado en las expresiones de los jerarcas, finalmente quince de ellas aluden a la articulación de esfuerzos alrededor de un objetivo en común concordando con las expresiones de los jerarcas institucionales y organizaciones representantes del sector salud y educación, contextos que evidencian una correlación entre las concepciones previas al taller y el referente teórico utilizado para conceptualizar gestión local.

1.2.2. Conceptualización de intersectorialidad.

Para este constructo los representantes de los sectores participantes -social, salud, educación y agro comercial- emitieron un total de veintitrés expresiones, las cuales fueron agrupadas según su relación, como se muestra a continuación:

Cuadro 20. Indagación apreciativa intersectorialidad, 2019.

Indagación apreciativa					
Objetivo de la actividad	Integrar las opiniones sobre los conceptos bases mediante la horizontalidad de las expresiones emitidas por los involucrados en el diseño de la estrategia intersectorial de participación social orientada a la persona mayor del cantón de Heredia 2020 - 2025.				
Nombre del taller	Taller participativo I	Fecha de realización	19 de marzo 2019	Total, de participantes	14 personas
Instituciones participantes por sector	Sector salud	Sector educación	Sector social	Sector agropecuario - comercial	
	ASHC, ASHV, CCDRH, IAFA, MSARH, MSDRCN.	PAIPAM, INA.	MH, Ageco.	PIMA – CENADA.	
Intersectorialidad					
Expresiones emitidas	<p>Varios actores. Necesidades y características comunales. Corresponsabilidad social y política. Complicidad. Compromiso. Integración. Coordinación. Cooperación. Sinergia. Inclusión. Intervención articulada de instituciones y organizaciones. Organización. Diversidad. Alcances. Territorio. Unión de diferentes sectores sociales, incluidas personas mayores. Sector, actor, institución, clave a nivel local. Trabajo en conjunto. La unión de los diferentes actores para alcanzar óptimos resultados. Relaciones. Cooperación. Maximización recursos. Múltiples áreas y acciones un solo objetivo. Un objetivo común. Diferentes sectores su grado de relación.</p> <p>Total, de expresiones emitidas: 23 expresiones.</p>				
Intersectorialidad					
Agrupaciones según relación entre expresiones.	La unión de los diferentes actores para alcanzar óptimos resultados. Trabajo en conjunto. Sector, actor, institución, clave a nivel local. Unión de diferentes sectores sociales, incluidas personas mayores. Organización. Diversidad. Alcances. Territorio. Intervención articulada de instituciones y organizaciones.	Múltiples áreas y acciones un solo objetivo. Un objetivo común. Relaciones. Cooperación. Maximización recursos. Diferentes sectores su grado de relación. Varios actores. Necesidades y características comunales.	Corresponsabilidad social y política. Sinergia. Complicidad. Compromiso. Integración. Coordinación. Cooperación. Inclusión.		
Total, de expresiones emitidas por constructo.	9.	8.	8.		

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados obtenidos en el taller participativo I, 2019.

Estas agrupaciones al igual que las anotadas para gestión local fueron establecidas en conjunto con los participantes del taller, gráficamente se utilizaron tres colores – menta, amarillo y verde- para visualmente mostrar las relaciones respectivas:

- Primera agrupación (menta): se constituyó de un total de nueve expresiones que aluden a la intersectorialidad como una unión de diferentes actores en representación de un sector en un determinado territorio.
- Segunda agrupación (amarillo): se conformó de ocho expresiones que refieren a la intersectorialidad como la relación de varios actores en representación de los sectores en la consecución de un objetivo en común y la maximización de recursos.
- Tercera agrupación (verde): se obtuvieron ocho expresiones concernientes a los elementos que implica la intersectorialidad - corresponsabilidad social y política, sinergia, complicidad, compromiso, integración, coordinación, cooperación. inclusión-.

Posterior a esto, se confrontaron las expresiones agrupadas con lo que señala el referente teórico utilizado para intersectorialidad “proceso mediante el cual los objetivos, estrategias, actividades y recursos de cada sector tienen en cuenta su implicación e impacto en los objetivos, estrategias, actividades y recursos de otros sectores” (Aldaroso, 2012, p.2). Realizando un análisis cualitativo, a través de la valoración de la subjetividad por frecuencia de expresiones, reduciendo la información en dos constructos emergentes:

Cuadro 21. Reducción de las expresiones emitidas para intersectorialidad, 2019.

Intersectorialidad		
Definición según marco teórico	“Proceso mediante el cual los objetivos, estrategias, actividades y recursos de cada sector tienen en cuenta su implicación e impacto en los objetivos, estrategias, actividades y recursos de otros sectores” (Aldaroso, 2012, p.2).	
Constructos emergentes	Articulación de objetivo, estrategias, actividades y recursos	Implicación e impacto
Reagrupación	Corresponsabilidad social y política. Múltiples áreas y acciones un solo objetivo. Diferentes sectores su grado de relación. Un objetivo común. La unión de los diferentes actores para alcanzar óptimos resultados. Unión de diferentes sectores sociales, incluidas personas mayores. Organización. Intervención articulada de instituciones y organizaciones. Trabajo en conjunto. Maximización recursos.	Relaciones. Cooperación. Sinergia. Complicidad. Compromiso. Integración. Coordinación. Cooperación. Inclusión. Diversidad. Alcances. Territorio. Sector, actor, institución, clave a nivel local. Varios actores. Necesidades y características comunales.
Total, de expresiones emitidas por constructo	10.	13.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados obtenidos en el taller participativo I, 2019.

Esta reagrupación de expresiones muestra que diez de las veintitrés palabras anotadas por los participantes tienen una vinculación con la articulación de objetivos, estrategias, actividades y recursos. Evidenciando en las expresiones que para los participantes del taller la intersectorialidad no alude únicamente a la relación entre los distintos sectores, pues contemplan elementos referentes a una planificación y ejecución integrada y articulada - objetivos, estrategias, actividades y recursos-.

Discrepando de las expresiones 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 mostradas en la tabla 2 pertenecientes a los jefes representantes de los cuatro sectores participantes -social, salud, educación y agro comercial-, quienes conceptualizaron la intersectorialidad como la “convergencia, trabajo, aporte, interrelación, intervención, alianzas y relación de un problema en común de los distintos sectores” (Comunicaciones personales, febrero y marzo de 2019).

Por otra parte, trece de las anotaciones refieren a la implicación e impacto de la intersectorialidad, los cuales aluden a su vez a los niveles que establece Aldaroso (2012) y que se detallan en el apartado de marco teórico. Demostrando una concordancia entre las concepciones previas al taller y el referente teórico utilizado para conceptualizar intersectorialidad.

1.2.3. Conceptualización de participación social.

Para este constructo el personal técnico representante de los sectores social, salud, educación y agro comercial escribieron un total de diecinueve expresiones, las cuales fueron agrupadas según su relación, como se muestra a continuación:

Cuadro 22. Indagación apreciativa participación social, 2019.

Indagación apreciativa					
Objetivo de la actividad	Integrar las opiniones sobre los conceptos bases mediante la horizontalidad de las expresiones emitidas por los involucrados en el diseño de la estrategia intersectorial de participación social orientada a la persona mayor del cantón de Heredia 2020 - 2025.				
Nombre del taller	Taller participativo I.	Fecha de realización	19 de marzo 2019.	Total, de participantes	14 personas.
Instituciones participantes por sector	Sector salud	Sector educación	Sector social	Sector agropecuario comercial	
	ASHC, ASHV, CCDRH, IAFA, MSARH, MSDRCN.	PAIPAM, INA.	MH, Ageco.	PIMA – CENADA.	
Intersectorialidad					
Expresiones emitidas	<p>Opciones existentes para una finalidad. Grupos organizados de personas o instituciones, trabajo por un mismo fin común. Eventos que mejoren la comunicación e interrelación. Involucrar. Unidad. Interacción. Actividad. Acciones. Involucramiento. Responsabilidad. ¿Qué necesitamos? Actores sociales en la toma de decisiones. Derecho. Integración de todas las personas, personas mayores. Toma de decisiones políticas. Me tomaron en cuenta. Participación consiente. Participación real. Proceso organizado para la toma de decisiones, sobre un interés común.</p> <p>Total, de expresiones emitidas: 19 expresiones.</p>				
Agrupaciones según relación entre expresiones	Eventos que mejoren la comunicación e interrelación. Opciones existentes para una finalidad. Grupos organizados de personas o instituciones, trabajo por un mismo fin común.	Acciones. Responsabilidad. Interacción. Actividad	Involucramiento. Unidad.	Participación real. Actores sociales en la toma de decisiones. Participación consiente. Toma de decisiones políticas. Derecho. Integración de todas las personas, personas mayores. ¿Qué necesitamos? Me tomaron en cuenta. Proceso organizado para la toma de decisiones, sobre un interés común.	
Total, de expresiones emitidas por constructo	3.	7.	9.		

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados obtenidos en el taller participativo I, 2019.

Estas agrupaciones al igual que las anotadas para gestión local e intersectorialidad fueron establecidas en conjunto con los participantes del taller, gráficamente se utilizaron tres colores – menta, amarillo y verde- para visualmente mostrar las relaciones respectivas:

- Primera agrupación (menta): se constituyó de un total de tres expresiones que aluden a la participación social como grupos, eventos y opciones existentes para una determinada finalidad.
- Segunda agrupación (amarillo): se conformó de siete expresiones que refieren a la participación social como activismo que se vinculan a la actitud o comportamientos de las personas que se involucran en algún tipo de movimiento social.
- Tercera agrupación (verde): se obtuvieron nueve expresiones concernientes a los elementos que implica la participación social – derechos, toma de decisiones, integración- entre otras.

Posterior a esto, se confrontaron las expresiones agrupadas con lo que señala la conceptualización realizada por Pérez- Salanova, 2002; Raymond, Grenier, y Hanley, 2014 citados por Majón, Ramos y Pérez (2016) quienes señalan que participar socialmente significa “formar parte de” pero también “actuar con”, es decir, ser “en” la sociedad tanto como hacer algo “para” la sociedad (p. 54). Realizando un análisis cualitativo, a través de la valoración de la subjetividad por frecuencia de expresiones, reduciendo la información en dos constructos emergentes:

Cuadro 23. Reducción de las expresiones emitidas para participación social, 2019.

Participación social			
Definición según marco teórico	“Formar parte de” pero también “actuar con”, es decir, ser “en” la sociedad tanto como hacer algo “para” la sociedad (Pérez- Salanova, 2002; Raymond, Grenier, y Hanley, 2014 citados por Majón, Ramos y Pérez, 2016, p. 54).		
Constructos emergentes	Saber ser	Saber hacer	Saber conocer
Reagrupación	Interacción. Responsabilidad. Participación consiente. Me tomaron en cuenta. Unidad. Participación real. Actores sociales en la toma de decisiones. Toma de decisiones políticas. Derecho. Derecho.	Actividad. Acciones. Proceso organizado para la toma de decisiones, sobre un interés común. Opciones existentes para una finalidad. Integración de todas las personas, personas mayores. Involucramiento. Involucrar. Grupos organizados de personas o instituciones, trabajo por un mismo fin común.	¿Qué necesitamos? Eventos que mejoren la comunicación e interrelación.
Total, de expresiones emitidas por constructo	9.	8.	2.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados obtenidos en el taller participativo I, 2019.

Esta reagrupación de expresiones muestra que nueve de las diecinueve palabras anotadas por los participantes tienen una vinculación con el saber ser y ocho refieren al saber hacer, mostrando una correlación con las expresiones 2, 4, 6, 9 y 11, mostradas en la tabla 2 emitidas por los jefes representantes del sector salud. Aunado a lo anterior, únicamente se obtuvieron dos anotaciones no muy precisas referentes al saber conocer, evidencia que la participación social no es un concepto muy claro al igual que las expresiones emitidas por los jefes representantes del sector educación.

Ante la premisa señalada con anterioridad en relación al desconocimiento y confusión en torno al concepto de participación social que podría deberse a la inexistencia de una definición adoptada por los organismos internacionales que permita tener una homologación de este concepto, la participación social fue conceptualizada con los participantes del taller como un eje temático de la Promoción de la Salud, que implica una reflexión desde el saber ser, hacer y conocer, por lo tanto, requiere de una interacción con otros en la comunidad y/o en la sociedad, lo que implica un compromiso social sustentado en la generación de cambios que suponen nuevas formas de actuación por parte de las instituciones públicas.

1.3. Elementos preliminares de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia 2020 – 2025.

Con base en los elementos preliminares descritos y analizados en los apartados anteriores, se construyeron en conjunto con los representantes institucionales y organizacionales pertenecientes a los sectores social, salud, educación y agro comercial los siguientes elementos de la EIPS:

1.3.1. Introducción.

En este apartado se planteó el cambio demográfico que se enfrenta a nivel mundial, nacional y, por ende, local, como parte del reto que implica el envejecimiento como parte del curso de vida de los seres humanos, que transforma las dinámicas sociales y de gestión local, implicando un reto para las políticas públicas, sin importar al ámbito que estén dirigidas debido a que, mayor esperanza de vida no es equivalente a condiciones adecuadas de envejecimiento o calidad de vida y plenitud en la vejez.

Aunado a lo anterior, se reflexionó sobre el desafío que la situación anterior representa para los diversos sectores en la gestión local que deben ejecutar esas políticas de la manera más adecuada, eficiente y eficaz por medio de la prestación de los servicios que dan a las poblaciones, logrando a su vez trascender más allá del asistencialismo social, detallando finalmente los elementos que contiene la EIPS.

1.3.2. Propósito.

Refiere al fin que se desea alcanzar con la implementación de la EIPS, debido a que durante el proceso de construcción se identificó la existencia y permanencia de una brecha cultural de participación social, que limita la vinculación de la institucionalidad y la población civil. Por lo tanto, se pretende operacionalizar el Eje 1 Participación e inclusión social de la Política Pública Local de Envejecimiento y Vejez del cantón de Heredia mediante un abordaje integral que permita alcanzar el cuarto nivel de la intersectorialidad, dando insumos bidireccionales, es decir, tanto a los beneficiarios -sectores participantes- como a los beneficiados -personas mayores-, con la finalidad de contribuir a reducir la brecha de participación social existente en la gestión local de este cantón.

Lo anterior desde un enfoque de Promoción de la Salud, en que se visualiza un proceso en el que el impacto a la población beneficiada no se trabaje de manera directa, siendo así, la Promoción de la Salud un articulador que media en las diferentes etapas de la EIPS, para que los involucrados construyan y ejecuten un plan de trabajo intersectorial quinquenal. En respuesta a la situación de la participación social de la persona mayor del cantón de Heredia y sea desde la institucionalidad, que por medio de la ejecución de las acciones presentes en el plan de acción quinquenal puedan ejercer ese impacto en la población y la gestión local de una manera sostenible, gradual, distributiva y medible.

1.3.3. Antecedentes.

Recopilan el llamado legal, político y social al que están convocados los involucrados en la construcción de la EIPS como instituciones públicas y no gubernamentales pertenecientes a los sectores social, salud, educación y agro comercial en la gestión local. Por lo que inicialmente se enlistan los compromisos más relevantes en el contexto internacional y nacional que han propuesto dar una respuesta a las nuevas necesidades que han surgido de este grupo poblacional y que, además, impulsan la participación social de la persona mayor en la integración de los procesos referentes al envejecimiento y vejez.

Posterior a esto se recopila el origen de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia desde el contexto local, y culminan con un recorrido por las conferencias mundiales en Promoción de la Salud, en las cuales se detallan fragmentos que evidencian el llamado e importancia de promover el trabajo intersectorial, así como la salud y participación social de los diferentes grupos etarios.

1.3.4. Aspectos teóricos base de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia.

Contienen el sustento teórico de la EIPS -gestión local, intersectorialidad, participación social-, con el propósito de garantizar la sostenibilidad al mantener claridad de la línea de trabajo durante el quinquenio de ejecución. Lo anterior ante la posibilidad de que las partes técnicas institucionales y organizaciones por diversos motivos sean sustituidos debiendo mantenerse el acuerdo local firmado por estos y respaldado por sus jerarquías en representación de la institución u organización y no en condición de funcionarios temporales.

2. Elementos vocacionales.

Silva y Sandoval (2012) manifiestan que los elementos vocacionales se constituyen por elementos mínimos comunes que se acuerdan entre las partes involucradas, que son característicos y que deben estar presentes y que, por lo tanto, se desea desarrollar (p.45). Estos elementos se definieron en conjunto con los representantes institucionales y organizaciones, contemplando la capacidad operativa de los involucrados para incorporar acciones de participación social descritas en los elementos preliminares:

2.1. Acuerdo local.

Refiere al conjunto de elementos convenidos mediante un escrito entre los implicados en la construcción de la EIPS, como compromiso de conformidad para la ejecución del plan de acción quinquenal.

Los mismos fueron acordados tomando en consideración las recomendaciones de Silva y Sandoval (2012, p.46), quienes señalan que el grado de pragmatismo debe ser establecido con cuidado, de manera que no sean demasiado general o básica cayendo en obviedades o elementos comunes, lo que desmotiva el compromiso y participación de los involucrados ya que por la inercia de la naturaleza institucional u organizacional estarían cumplidas; o bien de manera extremadamente específica o utópica, en la que la situación genera rechazo por parte de los implicados existiendo el riesgo de desmotivación por lo lejana e inalcanzable que pueda resultar la propuesta.

A continuación, se detallan los elementos vocacionales convenido entre los jefes y personal técnico de las instituciones públicas y organizaciones representantes de los sectores social, salud, educación y agro comercial:

- La responsabilidad de la Municipalidad de Heredia de propiciar el consenso en temas de interés local.

- El aporte de la Promoción de la Salud en la comprensión de que los seres humanos por naturaleza somos seres sociales, complejos e integrales, piezas fundamentales en la construcción del tejido social.
- El reconocimiento de que la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia es una oportunidad de generar resultados concretos y sostenibles mediante la Política Pública Local de Vejez y Envejecimiento, así como que el abordaje de las poblaciones no es exclusivo de un único sector, por el contrario, para la reducción de inequidades se debe dar una respuesta desde la mayor cantidad de sectores posibles según sea su pertinencia.
- El incremento acelerado de personas mayores de 60 años, producto del aumento en la esperanza de vida y la disminución en la tasa de fecundidad.
- Comprensión de que se debe trabajar en el abordaje de las poblaciones como sujetos de derechos y no objetos de intervención, para lograr ampliar la oferta de espacios existentes, aumentar el interés en participar y fortalecer la autonomía y empoderamiento de la persona mayor.
- El fortalecimiento del trabajo intersectorial, mediante la integración de los sectores disminuye la duplicidad de funciones y acciones, mejorar la capacidad operativa y elimina los esfuerzos aislados, fomentando una adecuada maximización de recursos, un impacto real y positivo en la población, así como la credibilidad en las instituciones por medio de la creación de valor.

Con base en estos elementos, los implicados acordaron asumir un compromiso real en la ejecución del plan de acción, monitoreo y sostenibilidad de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia 2020 – 2025, así como en el cumplimiento de sus objetivos estratégicos.

2.2. Principios rectores.

Tomando en consideración que la vocación permite definir las grandes orientaciones o principios que sirven de base y guían la definición de los objetivos, acciones y actividades (Silva y Sandoval, 2012, p.45), se establecieron los principios rectores en los que se sustenta la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia 2020 – 2025, los cuales se enmarcan en los principios orientadores de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021 y la Política Nacional de Salud como referentes legales a nivel nacional con los que el nivel local debe tener una congruencia:

- **Universalidad:** es una de las características principales de los derechos humanos que exige que el Estado garantice a todas las personas sin distinción alguna basada en el sexo/género, edad, clase socioeconómica, cultura, entre otros, el acceso al sistema de salud con calidad.
- **Calidad:** corresponde a la capacidad del sistema de salud, comprendido como la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud (OMS, 2005) para ofrecer atención integral que solucione satisfactoriamente las necesidades de las personas y grupos sociales, ofreciéndoles los mayores beneficios y evitando riesgos.
- **Equidad:** reconoce que, si bien todos los seres humanos deben ser considerados iguales, hay condiciones sociales, del entorno y culturales que comprometen y generan brechas que ponen en desventaja a ciertos grupos y poblaciones, por lo tanto, apela a la justa distribución de las posibilidades y oportunidades de acceso información, conocimientos, recursos, bienes y servicios, para promover, mejorar y mantener la salud individual y colectiva.
- **Inclusión social:** reconoce los derechos, deberes, igualdades y equidades de las personas y grupos sociales en situación de desventaja y vulnerabilidad, sin distinción de género, etnia, orientación sexual e ideología.
- **Integración:** es la posibilidad real de involucrar a todos los actores sociales en un espacio geográfico poblacional determinando, para desarrollar alianzas estratégicas que les permitan solucionar los problemas de desarrollo y bienestar.
- **Dignidad:** reconocimiento de que las personas, a medida que envejecen, deben disfrutar de una vida plena, con salud, seguridad y participación activa en la vida económica, social, cultural y política de sus sociedades.
- **Enfoque de desarrollo humano sostenible e inclusivo:** reconoce la responsabilidad del Estado de generar condiciones para el bienestar y desarrollo de las personas en un contexto de sostenibilidad ambiental, social y económica. De modo que, se promueva el uso sostenible de los recursos naturales y el respeto de los derechos humanos, paralelo a la generación de un ambiente saludable donde se garantice la existencia de condiciones ambientales adecuadas para las futuras generaciones.
- **Solidaridad intergeneracional:** reconoce la necesidad de fortalecer la solidaridad entre las generaciones y las asociaciones intergeneracionales, teniendo presentes las necesidades particulares de las personas mayores y los jóvenes, así como de alentar las relaciones solidarias entre generaciones.

3. Elementos estratégicos.

Los elementos estratégicos que se detallan a continuación fueron construidos durante la realización de los talleres participativos ejecutados con el personal técnico delegado por las jerarquías de las instituciones públicas y organizaciones pertenecientes al sector social, salud, educación y agro comercial, y las coordinadoras de la RCGAPM en representación de la sociedad civil.

Lo anterior en función de lo que Silva y Sandoval (2012) definen como estrategias de integración, que son las que pretenden desarrollar elementos que aceleren la integración de la comunidad, favoreciendo vínculos y colaboraciones entre los agentes o sectores presentes, que se encuentran dispersos física o socialmente (p.69).

3.1. Formulación de objetivos estratégicos y las líneas de acción.

Una vez identificados los elementos preliminares y establecidos los vocacionales, el siguiente paso consistió en la definición de los objetivos estratégicos y las líneas de acción, por lo tanto, se tomó como referente el objetivo del Eje 1 participación e inclusión social de la Política Pública Local de Envejecimiento y Vejez del cantón de Heredia.

Debido a que la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia 2020 – 2025 se constituye como un insumo para la operacionalización de este eje que pretende “propiciar la participación e inclusión social de las personas mayores en todos los espacios familiares, comunales y cantonales, de manera que se promueva una resignificación de la vejez en cuanto a capacidad, participación e involucramiento” (Municipalidad de Heredia, 2018).

Para la definición de los objetivos estratégicos y las líneas de acción se utilizó la metodología de árboles de problemas, la cual busca estructurar los problemas mal estructurados y buscar soluciones racionales a los problemas precisados, mediante un conjunto de problemas interconectados mediante relaciones de causalidad y de efectos, que están mediados por un tipo de problema que tiene características distintivas y que denominamos “el problema central” (Silva y Sandoval, 2012, p.54).

Para la definición del problema central, en conjunto con los asistentes al taller 1 se reflexionó sobre el objetivo del Eje 1 participación e inclusión social de la Política Pública Local de Envejecimiento y Vejez del cantón de Heredia mencionado con anterioridad, con la intencionalidad de transformarlo de palabras en acciones tangibles. Obteniendo como resultado el reconocimiento por parte de los cuatro sectores representados -social, salud, educación y agro comercial- de que inicialmente se debe realizar un trabajo interno a nivel institucional y

organizacional para poder dar contención y atención a lo esperado por parte de la población mayor del cantón, argumentando “no conocemos las necesidades de las personas mayores desde la parte institucional”, “las instituciones hacemos nuestros planes, nuestras actividades sin contemplarlos”, “hay un divorcio entre lo que planifican los niveles centrales y lo que debemos hacer las partes operativas” (Comunicaciones personales, marzo de 2019).

Determinando de esta manera que el problema central se debe a las acciones insuficientes para una real participación social de la persona mayor del cantón de Heredia; con base en esta premisa utilizando papel de colores para representar las relaciones de causalidad y efecto, se solicitó a los participantes primeramente anotar las posibles causas de este problema, y posterior a ello sus respectivos efectos.

Lo anterior, debido a que el árbol de problemas está integrado por una sección inferior que se denomina raíces del árbol o causas, una sección superior que es la copa del árbol o efectos y una sección central que corresponde al tronco del árbol o problema central, por lo tanto, la lógica de la interpretación del árbol de problemas es desde abajo hacia arriba, desde raíces a copa, considerando que las causas preceden a los efectos (Silva y Sandoval, 2012, p.54), como se muestra a continuación:

Cuadro 24. Árbol de problemas, 2019.

Efectos – Copa del árbol		
1. Débil trabajo intersectorial.	1.1. Omisión de la persona mayor en la planificación operativa.	1.1.1. Pérdida de credibilidad en las instituciones.
		1.1.2. Incumplimiento de funciones.
	1.2. Poco alcance con el presupuesto asignado.	1.2.1. Duplicidad de funciones y acciones.
	2. Desconocimiento de las necesidades en participación social de las personas mayores.	2.1. Información desactualizada de participación social de las personas mayores del cantón.
	2.2. Naturalización del mito y estereotipos de la participación social de la persona mayor.	2.1.1. Falta de sensibilización de la población.
3. Espacios limitados de participación social para la persona mayor.	3.1. Participación social limitada de la persona mayor.	2.2.1. Constructos culturales.
		3.1.1. Personas mayores manipuladas.
		3.1.2. Personas mayores con participación decorativa.
		3.1.3. Personas mayores con participación simbólica.
		3.1.4. Desinterés en participar.
		3.1.5. Poca convivencia en comunidad.

Acciones insuficientes para una real participación social de la persona mayor del cantón de Heredia

Causas – Raíces del árbol		
1. Desorganización institucional.	1.1. Poco interés institucional.	1.1.1. Débil proyección.
		1.1.2. Falta de compromiso profesional.
	1.2. Insumos/recursos insuficientes para el cumplimiento de las funciones.	1.2.1. Esfuerzos aislados.
	2. Desconocimiento de la información sobre la participación social de las personas mayores del cantón.	2.1. Necesidades de participación social insatisfechas.
	2.2. Mitos y estereotipos de la participación social de la persona mayor.	2.1.1. Invisibilización de la persona mayor.
3. Oferta reducida de espacios de participación social para la persona mayor.	3.1. Insuficientes espacios atractivos de participación social orientados a la persona mayor.	2.2.1. Inseguridad en la persona mayor.
		3.1.1. Escasos espacios informativos.
		3.1.2. Escasos espacios consultivo.
		3.1.3. Escasos espacios de participación funcional.
		3.1.4. Escasos espacios para la toma de decisiones.
		3.1.5. Escasos espacios intergeneracionales.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados de los talleres participativos, 2019.

Con base en el cuadro anterior, se determinaron las siguientes causas:

- **Desorganización institucional:** la débil proyección de la institución hacia la comunidad y la falta de compromisos profesional por parte de sus funcionarios en el desempeño de sus cargos, han ocasionado poco interés institucional en generar servicios oportunos a la población mayor invisibilizando a este grupo etario en su planificación operativa.

Aunado a lo anterior, la cantidad de esfuerzos aislados que se realizan desde los entes que representan ocasionan que los insumos y/o recursos con que cuentan resulten insuficientes para el cumplimiento de las funciones institucionales, provocando una desorganización institucional que ha generado acciones insuficientes para una real participación social de la persona mayor del cantón de Heredia.

- **Desconocimiento de la información sobre la participación social de las personas mayores del cantón:** la invisibilización de la población mayor como grupo etario que debe ser abordado desde una responsabilidad política, legal o social por las instituciones y organizaciones del cantón, ha provocado que las necesidades de participación social de la persona mayor sean insatisfechas.

Por otra parte, la inseguridad que le genera a la persona mayor el estigma de población vulnerable ha desencadenado una serie de mitos y estereotipos entorno a la participación social de este grupo etario, que evidencian un desconocimiento de la información referente a la participación social de esta población que ha causado por ente que las acciones en esta dirección sean insuficientes.

- **Oferta reducida de espacios de participación social para la persona mayor:** el reconocimiento de que los espacios informativos, consultivos, funcionales, de toma de decisión e intergeneracionales son escasos en el cantón, han causado insuficientes espacios atractivos de participación social para la persona mayor. Ocasionado una oferta reducida de estos espacios para este grupo etario, evidenciando que las acciones para una real participación social de la persona mayor del cantón de Heredia son insuficientes.

En concordancia con lo anterior, se determinaron los siguientes efectos:

- **Débil trabajo intersectorial:** como consecuencia de la desorganización institucional se ha generado la omisión de la persona mayor en la planificación operativa de las instituciones y organizaciones del cantón, provocando a su vez una pérdida de credibilidad de estas por parte de la comunidad, y el incumplimiento de funciones por parte de los funcionarios en el desempeño de sus cargos. Por otra parte, el poco alcance con el presupuesto asignado a estos entes ha tenido como efecto una duplicidad en las funciones y acciones que realizan los implicados.

- **Desconocimiento de las necesidades en participación social de las personas mayores:** este efecto es causado por el desconocimiento de la información sobre la participación social de las personas mayores del cantón, circunstancia que ha evidenciado una desactualización de la información referente a la participación social de este grupo etario en el cantón, ocasionado una falta de sensibilización de la población.

Por otra parte, el desconocimiento de las necesidades en participación social de las personas mayores ha provocado la naturalización de mitos y estereotipos sobre la participación social de la persona mayor que propician a su vez una serie de constructos culturales que ha sido adoptados en el cantón.

- **Espacios limitados de participación social para la persona mayor:** se han generado debido a la oferta reducida de espacios de participación social para la persona mayor, provocando una participación social limitada de este grupo etario, que ha inducido a la existencia de personas mayores manipuladas, con participación decorativa y simbólica, así como un desinterés en participar y una poca vivencia en comunidad.

Posterior a la construcción y análisis de las relaciones de causalidad del árbol de problemas mostrado en el cuadro 24, se construyó el árbol de objetivos, el cual refleja la situación negativa de una relación de causa-efecto, en una positiva con una correspondencia medios-fines, que se desea a futuro. Obteniendo los siguientes resultados:

Cuadro 25. Árbol de objetivos, 2019.

Fines– Copa del árbol		
1. Fortalecimiento del trabajo intersectorial.	1.1. Inclusión de la persona mayor en la planificación operativa.	1.1.1. Aumento en la credibilidad de las instituciones. 1.1.2. Cumplimiento de funciones de las instituciones.
	1.2. Maximización de recursos.	1.2.1. Coordinación intersectorial.
2. Conocimiento de las necesidades de participación social de las personas mayores.	2.1. Necesidades de participación social de las personas mayores satisfechas.	2.1.1. Sensibilización de la población.
	2.2. Desmentir mitos y estereotipos de la participación social de la persona mayor.	2.2.1. Deconstrucción cultural.
3. Aumento de los espacios de participación social para la persona mayor.	3.1. Participación social de la persona mayor.	3.1.1. Empoderamiento de la persona mayor.
		3.1.2. Interés de la persona mayor en participar.
		3.1.3. Autorrealización de la persona mayor.
		3.1.4. Autonomía en la persona mayor.
		3.1.5. Convivencia en comunidad.

Impulsar la participación social de la persona mayor del cantón de Heredia

Medios– Raíces del árbol		
1. Organización institucional.	1.1. Aumentar el interés institucional.	1.1.1. Ampliar la proyección institucional. 1.1.2. Incrementar el compromiso profesional.
	1.2. Generar insumos/recursos para el cumplimiento de las funciones.	1.2.1. Articular esfuerzos.
2. Obtener información clave sobre la participación social de las personas mayores del cantón.	2.1. Actualizar la información de participación social de las personas mayores del cantón.	2.1.1. Visibilizar a la persona mayor.
	2.2. Determinar mitos y estereotipos de la participación social de la persona mayor.	2.2.1. Fortalecer la confianza en la persona mayor.
3. Incrementar los espacios en los que las personas mayores desean participar.	3.1. Generar espacios atractivos de participación social para la persona mayor.	3.1.1. Optimizar los espacios informativos.
		3.1.2. Fomentar los espacios consultivos.
		3.1.3. Potenciar la participación funcional.
		3.1.4. Incrementar los espacios para la toma de decisiones.
		3.1.5. Avivar espacios intergeneracionales.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados de los talleres participativos, 2019.

Con base en el cuadro anterior, las causas en el árbol de problemas fueron transformados en los siguientes medios:

- **Organización institucional:** al ampliar la proyección institucional hacia la comunidad e incrementar el compromiso profesional por parte de los funcionarios en el desempeño de sus cargos, se aumentaría el interés institucional en generar servicios oportunos a la población mayor visibilizando a este grupo etario en su planificación operativa.

Aunado a lo anterior, al articular los esfuerzos que se realizan desde los entes que representan se generarían nuevos insumos y/o recursos para el cumplimiento de las funciones institucionales, fortaleciendo la organización institucional que permitiría impulsar la participación social de la persona mayor del cantón de Heredia.

- **Obtener información clave sobre la participación social de las personas mayores del cantón:** al visibilizar a la población mayor como grupo etario que debe ser abordado desde una responsabilidad política, legal o social por las instituciones y organizaciones del cantón, se podría actualizar la información de participación social de las personas mayores del cantón debido a que se tendría información clave de este grupo etario.

Por otra parte, al fortalecer la confianza en la persona mayor se lograrían determinar los mitos y estereotipos entorno a la participación social de este grupo etario como información clave para impulsar la participación social de la persona mayor del cantón de Heredia.

- **Incrementar los espacios en los que las personas mayores desean participar:** al optimizar los espacios informativos, fomentar los espacios consultivos, potenciar la participación funcional, incrementar los espacios para la toma de decisiones y avivar los espacios intergeneracionales en el cantón se generarían espacios atractivos de participación social para este grupo etario, incrementando los espacios en los que las personas mayores desean participar lo que permitiría impulsar la participación social de la persona mayor del cantón de Heredia

En concordancia con lo anterior, los medios fueron transformados en los siguientes fines:

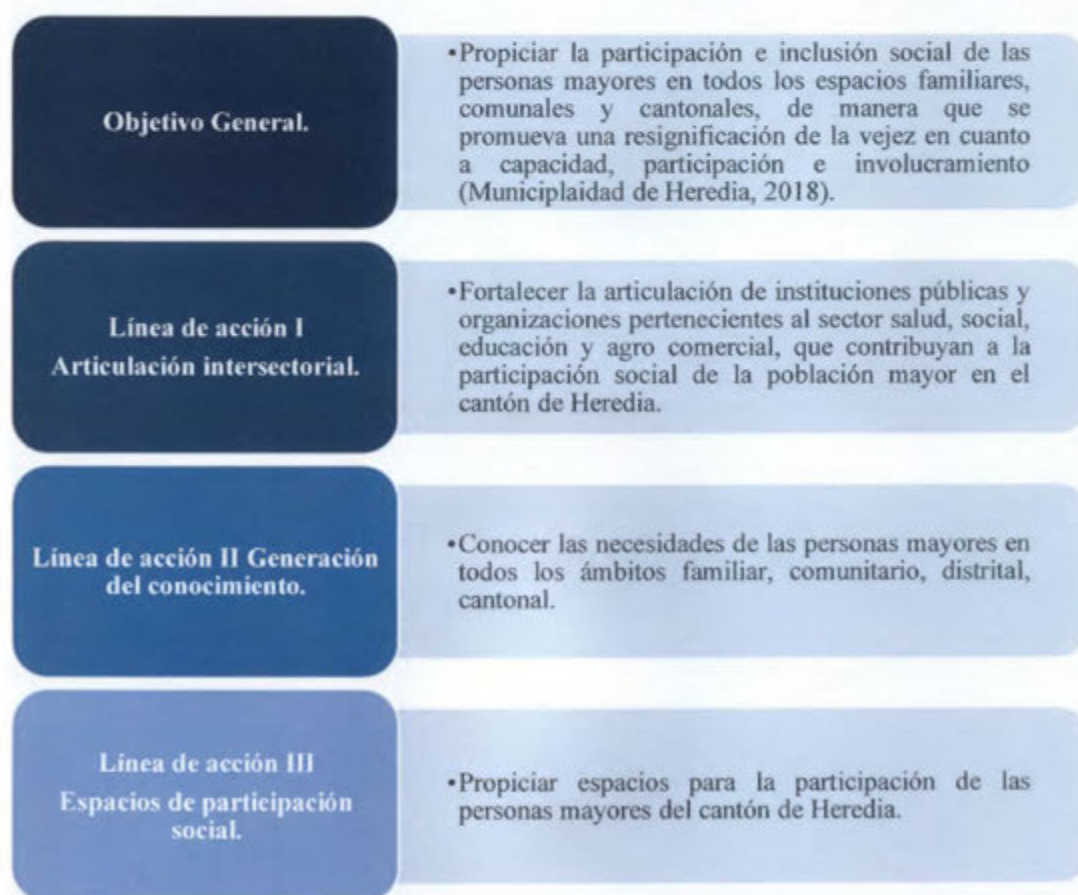
- **Fortalecimiento del trabajo intersectorial:** el fin de la organización institucional es el fortalecimiento del trabajo intersectorial, debido a que se requiere en primera instancia ordenar a lo interno, generando la inclusión de la persona mayor en la planificación operativa de las instituciones y organizaciones del cantón. Lo que aumentaría la credibilidad de las instituciones, y el cumplimiento de las funciones por parte de los funcionarios en el desempeño de sus cargos. Por otra parte, la maximización de recursos en la gestión local incitaría a la coordinación intersectorial de los implicados.

- **Conocimiento de las necesidades de participación social de las personas mayores:** es el fin de obtener información clave que permitiría actualizar los datos referentes a la participación social de este grupo etario en el cantón, lo que produciría una sensibilización de la población. Por otra parte, al desmentir los mitos y estereotipos entorno a la participación social de la persona mayor se provocaría una deconstrucción cultural de las concepciones que se han adoptados en el cantón.

- **Aumento de los espacios de participación social para la persona mayor:** propiciarían la participación social de la persona mayor, generando un empoderamiento de este grupo etario, un interés en participar, autorrealización, autonomía y una convivencia en comunidad.

A partir de los resultados detallados con anterioridad, se determinaron las líneas de acción y sus respectivos objetivos estratégicos, los cuales nacen de los fines que se desean alcanzar como alternativas de solución al problema central identificado en el árbol de problemas - acciones insuficientes para una real participación social de la persona mayor del cantón de Heredia-. Los mismos se detallan en la siguiente figura:

Figura 16. Líneas de acción y objetivos estratégicos de la EIPS, 2019.



Fuente: Elaboración propia con base en los resultados de los talleres participativos, 2019.

La línea de acción I nace de la necesidad de fortalecer la articulación de las instituciones públicas y organizaciones pertenecientes al sector salud, social, educación y agro comercial, que contribuyan a la participación social de la población mayor en el cantón de Heredia. Por lo tanto, refiere al proceso de acercamiento y coordinación entre los sectores participantes en la construcción de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia 2020 - 2025, con el fin de integrar a la persona mayor en la planificación operativa de las instituciones y maximizar los recursos en beneficio de la gestión local.

La línea de acción II surge de la necesidad de un diagnóstico de participación social que permita conocer las necesidades de las personas mayores en todos los ámbitos familiar, comunitario, distrital, cantonal. Por lo tanto, refiere a la recopilación de la información necesaria para identificar las necesidades cantonales de la participación social de la persona mayor, con el fin de transformar los constructos culturales en torno a este grupo etario.

La línea de acción III pretende propiciar espacios para la participación de las personas mayores del cantón de Heredia, por lo tanto, refiere a los compromisos y medidas institucionales adoptadas para la generación de espacios acordes a las necesidades de participación social de las personas mayores del cantón, con el fin de propiciar una vivencia en comunidad.

3.2. Formulación del plan de acción.

La formulación del plan de acción se realizó con base en los insumos obtenidos en los talleres participativos, de los cuales se obtuvieron los siguientes resultados:

3.2.1. Insumo “Tela de araña” trabajo intersectorial.

Esta actividad consistió en el traslado de ovillos de lana de diferentes colores entre los participantes del taller para determinar el tipo de relaciones existentes acordes a los niveles de la intersectorialidad que propone Aldaroso (2012, p.4).


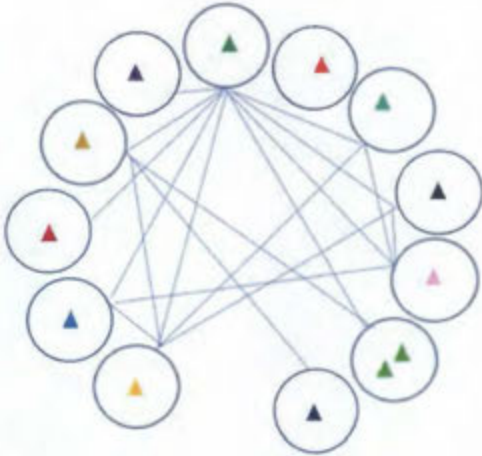
Los hilos de color azul indicaron las relaciones generadas intersectorialmente en cuanto al traslado de la información existente en el cantón, los de color amarillo mostró las relaciones de cooperación entre sectores, las de color verde expusieron las relaciones de coordinación y las de color rojo indicaron los procesos de integración entre sectores presentes en el cantón.

Cabe destacar que a pesar de que la actividad se planificó para identificar las relaciones existentes específicamente para participación social y persona mayor, la dinámica tuvo que ser repetida en el taller III debido a que los resultados de taller I aluden a representaciones de los procesos que implementa cada uno de los sectores participantes a nivel cantonal desde sus competencias y funcionalidad, y no en procesos específicos dirigidos a esta población o de participación social. A continuación, se detallan los resultados obtenidos en el taller I:

3.2.1.1. Nivel I información.

En este primer nivel de la intersectorialidad se identificaron las siguientes relaciones:

Cuadro 26. Sistematización de las relaciones para el nivel I de la intersectorialidad de las instituciones y organizaciones implicadas en la EIPS 2019.

Nivel I Información			
En el primer nivel únicamente se da el intercambio de información con los otros sectores o de los resultados o análisis del sector, tratándose de una relación unidireccional y generalmente se asocia con instrucciones a partir del sector dirigente o principal del proceso, que envuelve a otro sector que tiene un papel pasivo (Aldaroso, 2012, p.4).			
Representación gráfica.			
			
Institución	Relaciones unidireccionales	Simbología	
MH.	Ageco – PAIPAM – ASHV – IAFA -CLIP – MSARH - CCDRH.	○	Nodos institucionales informativos.
PIMA – CENADA.	-	—	Relación unidereccional.
ASHV.	MH – MSARH - MSARH	▲	Representante MH.
IAFA.	MH – MSDRCN – MSARH.	▲	Representante PIMA – CENADA.
MSAR.	IAFA – ASHC – ASHV.	▲	Representante ASHV.
PAIPAM.	MH – Ageco.	▲	Representante IAFA.
INA.	MSDRCN – Ageco	▲	Representante MSARH.
MSDRCN.	ASHC – ASHV – MH – IAFA - Ageco.	▲	Representante (s) PAIPAM.
ASHC.	MSDRCN – MSARH.	▲	Representante INA.
CCDRH.	MH.	▲	Representante MSDRCN.
Ageco.	MH -PAIPAM – INA – MSDRCN.	▲	Representante ASHC.
CLIP.	MH.	▲	Representante CCDRH.
		▲	Representante Ageco.
		▲	Representante CLIP.

Fuente: Elaboración propia con base en datos obtenidos en taller participativo I, 2019.

Las relaciones mostradas en el cuadro anterior denotan que, hay dos nodos principales que captan la mayoría de las relaciones unilaterales, la Municipalidad de Heredia perteneciente al sector social y el Ministerio de Salud Dirección Regional Norte perteneciente al sector salud. Quienes son lo que más hilos de comunicación sostienen con otras instituciones del sector educación, salud y social, como parte de los procesos que implementan a nivel cantonal, y sus roles dentro de la gestión local.

En cuanto a los sectores salud, educación y agro comercial, se evidenció que existe una interacción entre el PAIPAM y el INA representantes del sector educación con el sector salud y el sector social, en menos cantidades de hilos de información. En el caso particular del sector agro comercial representado por PIMA CENADA se evidenció que no tiene ninguna vinculación de información con los otros sectores por lo que queda como un canal de información inactivo o inexistente en la gestión local.


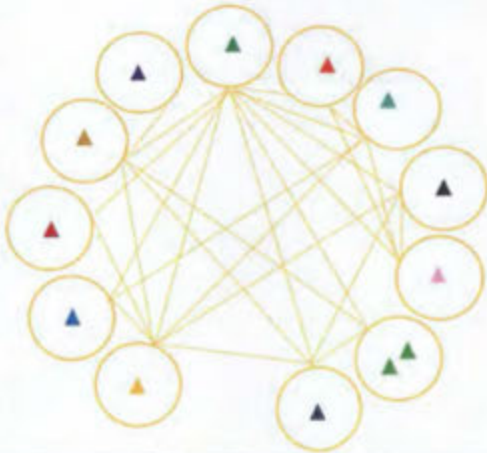
Por otra parte, el MSARH del sector salud hace traslado de información, sin embargo, no de manera intersectorial, manteniendo hilos de comunicación únicamente con representantes del sector salud. Aunado a esto, se evidenció que la representante de la CLIP hace traslado de hilo únicamente con la Municipalidad de Heredia, sin embargo, este hilo no se puede tomar como relación de comunicación debido a que este municipio es parte de la CLIP, y lo que debería de presumir es que existe un traslado interno entre sus integrantes.

De lo anterior, se dedujo que actualmente en la gestión local del cantón de Heredia hay un traslado de información de medio entre los sectores social, salud y educación, mientras que el traslado de información entre el sector agro comercial con los demás sectores está inactivo, lo que genera la oportunidad por medio de este proceso de articular un nuevo sector como generador y captador de información que enriquezca los procesos cantonales.

3.2.1.2. Nivel II cooperación.

En este segundo nivel de la intersectorialidad se obtuvieron los siguientes resultados:

Cuadro 27. Sistematización de las relaciones para el nivel II de la intersectorialidad de las instituciones y organizaciones implicadas en la EIPS 2019.

Nivel II Cooperación.			
Las relaciones de cooperación se refieren a la interacción entre dos sectores para alcanzar mayor eficiencia (Aldaroso, 2012, p.4).			
Representación gráfica			
			
Institución	Relaciones unidireccionales	Simbología	
MH.	MSDRCN – Ageco – PAIPAM – ASHC -ASHV – MSARH – CCDRH – IAFA – INA- PIMA CENADA.	○	Nodos institucionales de cooperación.
PIMA – CENADA.	ASHV – MH – MSARH.	—	Relación unidireccional.
ASHV.	ASHC - PIMA CENADA – MH – MSARH.	▲	Representante MH.
IAFA.	MH- MSDRCN – MSARH- INA.	▲	Representante PIMA – CENADA.
MSAR.	PIMA CENADA.	▲	Representante ASHV.
PAIPAM.	INA – MH - Ageco	▲	Representante IAFA.
INA.	Ageco – MH – MSDRCN – IAFA - PAIPAM.	▲	Representante MSARH.
MSDRCN.	MH – ASHC -ASHV – INA - CCDRH -Ageco.	▲	Representante (s) PAIPAM.
ASHC.	ASHV - MH – MSDRCN.	▲	Representante INA.
CCDRH.	MH – MSDRCN.	▲	Representante MSDRCN.
Ageco.	PAIPAM - INA – MH – MSDRCN – CLIP.	▲	Representante ASHC.
CLIP.	Ageco.	▲	Representante CCDRH.
		▲	Representante Ageco.
		▲	Representante CLIP.

Fuente: Elaboración propia con base en datos obtenidos en taller participativo I, 2019.


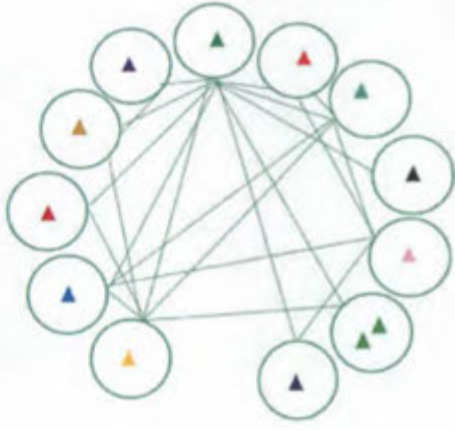
Con base en las relaciones evidenciadas en el cuadro anterior, se dedujo que únicamente la Municipalidad de Heredia, como integrante del sector social tiene mantener relaciones de cooperación con los tres sectores restantes – salud, educación y agro comercial-, debido a su rol de líder y promotor de una gestión social integral e inclusiva, que mejore la calidad de vida de la población herediana (Municipalidad de Heredia, 2019).

Los otros implicados argumentaron que estas alianzas de cooperación por lo general son de apoyo cuando se les solicita en procesos esporádicos tipo actividades, por lo que este tipo de relación están presentes entre las instituciones y organizaciones de los cuatro sectores los sectores implicados. Evidenciando nuevamente que PIMA CENADA representante del sector agro comercial es quien tiene menos relaciones de cooperación en conjunto con la representante de la CLIP quien únicamente señaló tener relaciones de cooperación con Ageco debido a que son una iniciativa de esta organización.

3.2.1.3. Nivel III coordinación.

En este tercer nivel de la intersectorialidad se identificaron las siguientes relaciones:

Cuadro 28. Sistematización de las relaciones para el nivel III de la intersectorialidad de las instituciones y organizaciones implicadas en la EIPS 2019.

Nivel III Coordinación			
La coordinación implica un esfuerzo conjunto para ajustar las políticas o programas de cada sector con el fin de ganar eficiencia y efectividad y apunta hacia un trabajo horizontal (en red) entre sectores (Aldaroso, 2012, p.4).			
Representación gráfica			
			
Institución	Relaciones unidireccionales	Simbología	
MH.	Ageco - PAIPAM – ASHV – ASHC – IAFA CCDRH – CLIP – PIMA CENADA - INA.	○	Nodos institucionales de coordinación.
PIMA – CENADA.	MH – MSARH – ASHV.	—	Relaciones horizontales.
ASHV.	ASHC – PIMA CENADA – MSARH.	▲	Representante MH.
IAFA.	MH.	▲	Representante PIMA – CENADA.
MSAR.	INA - PIMA CENADA – ASHV.	▲	Representante ASHV.
PAIPAM.	MSDRCN – MH.	▲	Representante IAFA.
INA.	MH – MSARH.	▲	Representante MSARH.
MSDRCN.	ASHC – ASHV – CCDRH – MH – Ageco - PAIPAM.	▲	Representante (s) PAIPAM.
ASHC.	ASHV – MSDRCN – MSARH – MH.	▲	Representante INA.
CCDRH.	MH – MSDRCN.	▲	Representante MSDRCN.
Ageco.	CLIP.	▲	Representante ASHC.
CLIP.	Ageco.	▲	Representante CCDRH.
		▲	Representante Ageco.
		▲	Representante CLIP.

Fuente: Elaboración propia con base en datos obtenidos en taller participativo I, 2019.


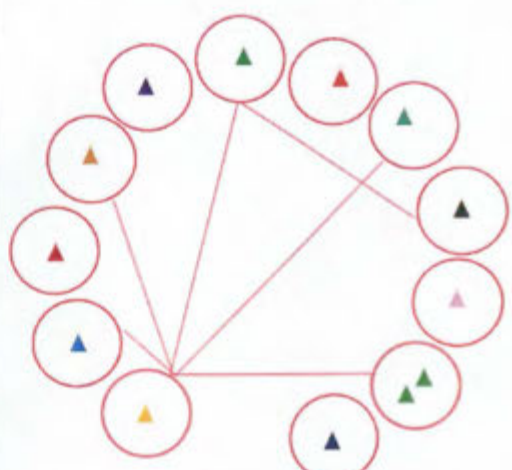
Con base en la información del cuadro anterior, se determinó que los sectores que menos relaciones de coordinación tienen son el sector educación y el sector agro comercial, sin embargo, como indica Aldaroso (2012, p.4), la coordinación entre sectores implica un esfuerzo conjunto para ajustar las políticas o programas de cada sector con el fin de ganar eficiencia y efectividad y apunta hacia un trabajo horizontal de tipo red, y no queda claro por parte de los participantes en cuales procesos están ajustando los programas de los otros sectores presentes.

En relación con lo anterior, la revisión documental de la planificación estratégica y las comunicaciones personal con los jefes institucionales y organizacionales de estos sectores, no se hace identificación de este tipo de procesos en la gestión local, por lo que, se hace la introspección con los participantes y ellos mismos mencionan no haber entendido en un inicio la conceptualización de coordinación indicada por lo que las relaciones que se graficaron aluden a coordinación de actividades como se señaló previamente.

3.2.1.4. Nivel IV integración.

En este nivel de la intersectorialidad se obtuvieron los siguientes resultados:

Cuadro 29. Sistematización de las relaciones para el nivel IV de la intersectorialidad de las instituciones y organizaciones implicadas en la EIPS 2019.

Nivel IV Integración			
<p>En el nivel más alto de las relaciones entre sectores se encuentran las de integración que implica la definición de políticas o programas de manera conjunta con los otros sectores, de manera que de cómo resultado una nueva política (programa) que represente más que el trabajo de un sector. Bajo este marco el reto de la intersectorialidad implica la integración conceptual de los objetivos, la integración administrativa de ciertos procesos, y la desaparición de los feudos cerrados de cada sector (Aldaroso, 2012, p.4).</p>			
Representación gráfica			
			
Institución	Relaciones unidireccionales	Simbología	
MH.	IAFA.	○	Nodos institucionales de integración.
PIMA – CENADA.	-	—	Relación unidireccional.
ASHV.	MSDRCN.	▲	Representante MH.
IAFA.	-	▲	Representante PIMA – CENADA.
MSAR.	-	▲	Representante ASHV.
PAIPAM.	MSDRCN.	▲	Representante IAFA.
INA.	-	▲	Representante MSARH.
MSDRCN.	ASHC – ASHV – PAIPAM – MH – Ageco.	▲	Representante (s) PAIPAM.
ASHC.	-	▲	Representante INA.
CCDRH.	-	▲	Representante MSDRCN.
Ageco.	MSDRCN.	▲	Representante ASHC.
CLIP.	-	▲	Representante CCDRH.
		▲	Representante Ageco.
		▲	Representante CLIP.

Fuente: Elaboración propia con base en datos obtenidos en taller participativo I, 2019.

En la representación gráfica mostrada en el cuadro 29, se visualizan dos vértices nuevamente muy definidos, uno saliente del Ministerio de Salud Dirección Regional Norte y el otro de la Municipalidad, en ambos casos, se extienden apenas unas pocas líneas conectoras con algunos de los participantes – IAFA, ASHC y ASHV en representación de la CCSS, y Ageco.

Es preciso señalar que las relaciones de integración como menciona Aldaroso (2012, p.4) precisan de la definición de algún proceso en conjunto que comparta un objetivo en común, algunas coordinaciones administrativas y el presupuesto sea equitativo y de conocimiento de todas las partes. Por lo que, al realizar un ejercicio de introspección acerca de los procesos que entendían como integración, el representante de la Municipalidad de Heredia, señaló que la línea existente con el IAFA se debe a que dos veces por año realizan una actividad en conjunto, y en el caso del Ministerio de Salud, argumentaron que responde a La Estrategia Nacional de Envejecimiento y Vejez basada en curso de vida.

Por lo que se les consultó si los procesos mencionados fueron planificados en conjunto, comparten coordinaciones estratégicas o administrativas y el presupuesto es abierto y de conocimiento de todas las partes involucradas, reconociendo que no. Por el contrario, se trató más de procesos de cooperación y participación asignada en el caso de la Estrategia Nacional, en el que las directrices salen de una única institución y solicitan alianzas a los demás participantes, por lo que, el presupuesto es individual según sea el tipo de función que ejerza cada una de las partes, situaciones que se confirman mediante la información proporcionada en las entrevistas semi estructuradas y revisión de la planificación estratégica institucional.

3.2.1.1. Intersectorialidad en el cantón de Heredia.

En relación con los resultados descritos previamente y el abordaje teórico utilizado en la investigación se deduce que los sectores implicados en la EIPS poseen especialidades de conocimiento, en los que, la interacción de estos es de organización funcional, representados con la participación y contribución del sector social constituido por Municipalidad de Heredia y Ageco, el sector salud compuesto por el Ministerio de Salud en sus dos niveles Área Rectora de Heredia y Dirección Regional Central Norte, IAFA, CCSS representada por las ASHC y ASHV, el sector educación constituido por PAIPAM de la Universidad Nacional y el sector Agro-comercial representado por PIMA-CENADA.

De manera general en el traslado representativo de las relaciones intersectoriales, según sus respectivos niveles, presentes en la gestión local del cantón de Heredia, se dio la particularidad de que, a partir del traslado de hilos azules, cada uno de los participantes quiso conectar con los demás sectores sin hacer consultas de qué tipo de procesos aplicaban en cada nivel representado de la intersectorialidad, y entre más cuestionamientos de reflexión se hacía por parte de las

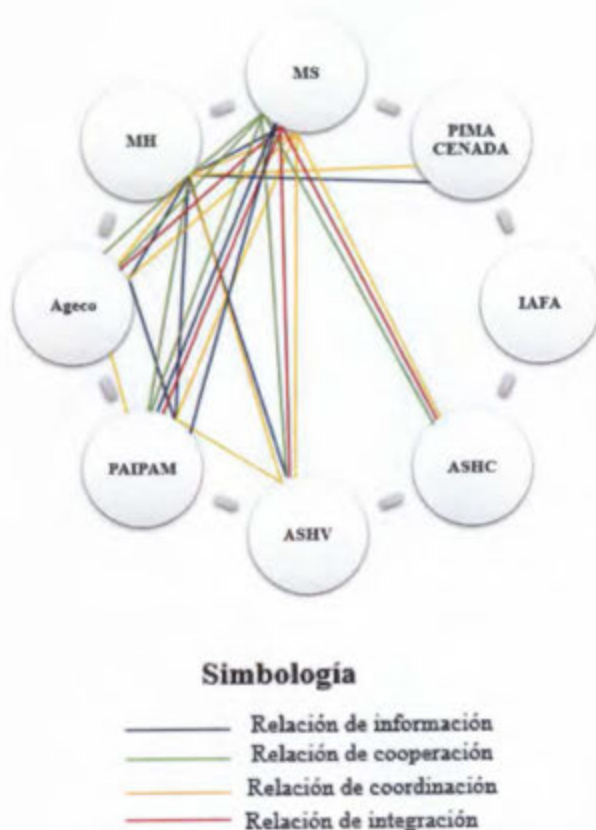
investigadoras para comprobar la veracidad de la información, argumentaban más justificantes para dejarse esos hilos conectores.

Al llegar al intercambio de hilos rojos en representación del cuarto nivel de la intersectorialidad, refiriéndose a la creación de nuevos procesos en conjunto, fueron los participantes quienes generaron consultas para ver si algunos procesos institucionales se podían categorizar como integración y así obtener el anhelado hilo rojo.

Lo que convirtió el espacio en un momento de reflexión enriquecedor, para ir comprendiendo más allá de la teoría o conceptualización de los niveles y la intersectorialidad, lo que implica estos procesos dentro de la gestión local, la visualización de las líneas creadas entre los sectores presentes, y las responsabilidades que implica poder tener ese tipo de relaciones.

En las siguientes figuras, gráficamente se representa la intersectorialidad actualmente en procesos específicos de participación social orientados a la persona mayor del cantón de Heredia como resultados de repetir la actividad específicamente para procesos de participación social y persona mayor.

Figura 17. Intersectorialidad en procesos de participación social orientados a personas mayores en la gestión local actualmente.



Fuente: Elaboración propia con base en los resultados de los talleres participativos, 2019.

En la figura 17 se muestra como en un primer acercamiento los participantes identifican los niveles o fases de la intersectorialidad, y en cuáles procesos de participación social orientado a la persona mayor mantienen roles y traslado de información, cooperación, coordinación e integración. Quedando muchos canales interinstitucionales sin continuidad o inexistentes dentro de la interacción sectorial en la gestión local que inicialmente habían sido señalados por los participantes.

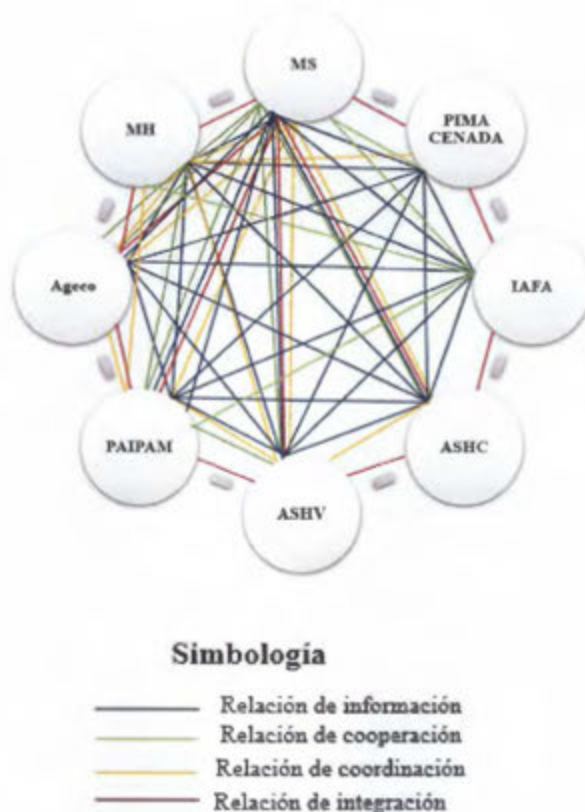
Evidenciando que la Municipalidad de Heredia y Ageco representantes del sector social, PAIPAM del sector educación, son quienes poseen más hilos debido a que la persona mayor se constituye como su población directa. Por otra parte, se evidenció que IAFA no posee relaciones de ningún tipo con los implicados debido a que actualmente no contempla dentro de su población a la persona mayor.

Permitiendo esta actividad a los representantes institucionales y organizacionales tomar conciencia sobre la realidad del trabajo intersectorial existente entre los implicados para temas de participación social de la persona mayor, mostrando la diferencia entre el trabajo multisectorial y lo que implican los niveles del trabajo intersectorial.

Al finalizar la actividad, varios de los participantes mencionaron, el impacto positivo visual que les generó la cantidad de hilos que se intercambiaron con los demás sectores para el abordaje de situaciones de una manera integral de las poblaciones. Logrando visualizar que dependiendo de los roles, alcances y funcionalidad de cada participante dependía el nivel de intersectorialidad en el que podía estar generando relaciones, por lo que no les competía a todos los presentes generar procesos de integración, más si pueden ubicarse en los otros niveles.

Con base en lo anterior, se realizó una proyección de cómo se espera sea la interacción y la intersectorialidad con la implementación de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia, obteniendo los siguientes resultados:

Figura 18. Proyección de los niveles de la intersectorialidad en la gestión local con la implementación de la EIPS.



Fuente: Elaboración propia con base en los resultados de los talleres participativos, 2019.

En la figura anterior, se representa gráficamente como con la construcción de la EIPS mejorará la sinergia mediante la planificación en conjunto para abordar de una manera integral las necesidades presentes en la participación social, la negociación y maximización de recursos para mejores y mayores impactos en la población, generándose nuevos roles de las fases de la intersectorialidad e incluso uno nuevo de integración con la creación e implementación de la Estrategia, siendo la Municipalidad en representación del sector social y el Ministerio de Salud del sector salud los dos nodos nuevamente con más vértices debido a sus roles dentro de la gestión local.

3.2.2. Insumo "La Heredia en la que deseo participar".

Este insumo se obtuvo del taller con la RCGAPM, a quienes posterior a una homologación conceptual de los conceptos pilares de la investigación -gestión local, intersectorialidad, participación social- se les consultó ¿cómo es la Heredia en la que desean participar?, con la intencionalidad de conocer los intereses y proyecciones de la población mayor en relación con la participación social y la contribución que visualizan de las instituciones y organizaciones que conforman la Estrategia. Para ello se les solicitó que anotaran en papel a lo largo de una línea del tiempo sus proyecciones para cada uno de los años que contiene el plan de acción de la EIPS, obteniendo los siguientes resultados:

3.2.2.1. Año I 2020.

Para el primer año de la EIPS los representantes de la RCGAPM realizaron las siguientes proyecciones:

Tabla 5. Proyección RCGAPM para el año 2020.

Expresiones emitidas por las representantes de la RCGAPM	
1.	Participación activa en todas las necesidades.
2.	Capacitación: autoestima, envejecimiento activo, participación ciudadana, autonomía.
3.	Más participación en la comunidad que sepan que pueden ser más participativos, no solo recreativos.
4.	Tomar conciencia de la nueva visión de ser adulto mayor. Charlas de motivación al grupo de autoestima y capacidad, cambio climático. Aprender a producir nuestras hortalizas. Capacitar en autonomía.
5.	Aprovechar los salones comunales vacíos para la atención de un médico de cabecera para atender PAM en estado de deterioro.
6.	Que las PAM sean partícipes de la información, comunicación de que proyectos y recursos pueden ellos acceder.
7.	Capacitación del adulto mayor de atención sobre el adulto mayor.
8.	Talleres de manualidades.
9.	Talleres y capacitaciones de motivaciones en los grupos.
10.	Capacitaciones para tratar la autoestima del adulto mayor.
11.	Capacitaciones en manualidades, salud, educación.
12.	Involucrar a las PAM en el intercambio intergeneracional (niños en las escuelas y jóvenes en el colegio) donde se pueda lograr sensibilización entre los grupos de edad.
13.	Capacitaciones de autoestima para motivar la participación del adulto mayor.
14.	Me gustaría que participaran en muchas cosas recreativas tal vez darles clases de baile, llevarlos a pasear.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados obtenidos en el taller RCGAPM, 2019.

A partir de las proyecciones mostradas en la tabla 5, se infiere que las personas adultas representantes de la RCGAPM para el año 2020 esperan de las instituciones y organizaciones que conforman la Estrategia, acciones que les permitan obtener mayor conciencia, sensibilización y

movilización en temas de participación social por lo que solicitan capacitaciones de autoestima, envejecimiento activo, participación ciudadana, autonomía, cambio climático, huertas comunales y urbanas, atención sobre el adulto mayor, salud y educación, que les permitan un involucramiento en temas y procesos intergeneracionales, así como proyectos de movilidad social.

3.2.2.2. Año II 2021.

Para el año 2021, señalaron las siguientes proyecciones:

Tabla 6. Proyección RCGAPM para el año 2021.

Expresiones emitidas por las representantes de la RCGAPM	
1.	Capacitación de participación del adulto mayor de forma más activa. Talleres de participación en crecimiento personas. Talleres de participación en conocimientos legales.
2.	Avances en todas las áreas. Enseñara a otros lo aprendido.
3.	Capacitar al adulto en temas de autoestima, envejecimiento y salud.
4.	Suponiendo que se logró el despertar del adulto en el año dos verlos relacionarse con personas de otras generaciones, dando lo menor de ellos y compartiendo. Pidiendo se respeten sus derechos y peleando por ellos. Sean capaces de identificar sus capacidades y preferencias.
5.	Capacitación de autoestima.
6.	Talleres integrales para niños y adultos mayores.
7.	Talleres intergeneracionales con los adultos, jóvenes y niños.
8.	Comprometemos como grupo con la comunidad que nos ayuden a salir con nuestras ideas.
9.	Que nos tomen en cuenta las instituciones.
10.	Seguimiento de capacitaciones de envejecimiento activo, autoestima, salud y legislación.
11.	Capacitación en apoyo sobre ellos.
12.	Creación de un EBAIS en Área de Cubujuquí.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados obtenidos en el taller RCGAPM, 2019.

Con base en la tabla anterior, se dedujo de las proyecciones 1, 3, 5, 10 y 11 que las personas mayores de esta Red consideran necesario mantener las capacitaciones en temas de participación, crecimiento personal, conocimientos legales, autoestima, envejecimiento y salud para el año 2021 como parte de una formación continua.

Por otra parte, las proyecciones 2, 4 y 8 aluden a acciones relacionadas con formadores de formadores como parte del despertar de la persona mayor, mientras que las proyecciones 6 y 7 refieren a espacios que propicien relaciones intergeneracionales. La proyección 12 es la única que refiere a procesos de motivación social para el año 2021.

3.2.2.3. Año III 2022.

Para el año 2022, anotaron las siguientes proyecciones:

Tabla 7. Proyección RCGAPM para el año 2022.

Expresiones emitidas por las representantes de la RCGAPM	
1.	Información y comunicación verdadera y consciente.
2.	Charlas del valor y conocimiento que tienen ellos como adultos para aportar a nuevas generaciones.
3.	Uso del adulto mayor en participación de los EBAIS.
4.	Talleres de participación de profesionales de la salud sobre todos los farmacéuticos y abuso de medicamentos.
5.	Salud, más participación del EBAIS para citas de laboratorio.
6.	Creación de centros diurnos no con la visión de centros de envejecimiento activo.
7.	Capacitación en organización y participación social, computación, participación practica en organizaciones, asociaciones de desarrollo, juntas de la caja, comité de deportes.
8.	Falta mucha capacitación continua, aprender a cuidar sus finanzas, a una relación continua con la sociedad.
9.	Psicología y leyes sobre patrimonio para nosotros los adultos.
10.	Llevar psicología y algunas leyes.
11.	Talleres de participación de estimulación en el área cognitiva.
12.	Creación de bancos con cajeros automáticos en el área de mercedes sur.
13.	Que todos los adultos mayores de la comunidad participen, que hayan sido motivados por el grupo inicial.
14.	Ir un paso más allá y participar a nivel institucional

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados obtenidos en el taller RCGAPM, 2019.

Al igual que para el año 2021, las expresiones 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10 y 11 mostradas en la tabla 7 evidenciaron que las proyecciones para el año 2022 reiteran la importancia para este grupo etario de mantener constancia en los procesos de formación continua en temas de autoconocimiento, participación, autoestima, crecimiento personal, conocimientos legales, envejecimiento y salud.

Por otra parte, las proyecciones 1, 13 y 14 refieren a espacios que evidencien la conciencia del uso de la información por parte de las personas mayores del cantón, mientras que las expresiones 5, 6 y 12 aluden a la sostenibilidad de procesos de motivación social mediante la auto movilización.

3.2.2.4. Año IV 2023.

Para el año 2023 se obtuvieron únicamente 4 proyecciones, debido a que las participantes del taller argumentaron desconocer que tipos de acciones podrían solicitar a las instituciones y organizaciones representantes del sector social, salud, educación y agro comercial implicados en la EIPS, mediante expresiones como “no sabemos que hacen ello”, “siempre hemos recibido

capacitaciones de parte de la Muni”, “que cosas hacen ellos para saber maso menos que podemos esperar” (Comunicaciones personales, marzo de 2019).

Estos argumentos sustentan lo señalado por los representantes institucionales y organizacionales durante la construcción del árbol de problemas acerca de la separación existente entre la planificación y proyección institucional, y la comunidad. A continuación, se muestran las proyecciones realizadas para el año 2023:

Tabla 8. Proyección RCGAPM para el año 2023.

Expresiones emitidas por las representantes de la RCGAPM	
1.	Seguridad en la comunidad.
2.	Capacitamos en la salud como el uso de medicamentos.
3.	Cumplimiento de las leyes 7935, 2023 y 7600 en todas las instituciones.
4.	Capacitación continua en los temas dados en 2021, participación activa en cinco instituciones.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados obtenidos en el taller RCGAPM, 2019.

Con base en la tabla anterior, se dedujo de las proyecciones 2 y 4 nuevamente la importancia que tiene para las representantes de esta Red mantener constancia en los procesos de formación continua en los temas indicados en los años anteriores. Por otra parte, la proyección 3 refiere a la relevancia que tiene para ellas el cumplimiento de la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, la Ley General de la Administración Pública y la Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad para garantizar su participación social, mientras que la expresión 1 refiere a espacios de auto movilización.

3.2.2.5. Año V 2024.

Para el año 2024, anotaron las siguientes proyecciones:

Tabla 9. Proyección RCGAPM para el año 2024.

Expresiones emitidas por las representantes de la RCGAPM	
1.	Capacitación continua en temas dados en 2021 y 2022. Aumentar la participación activa en 10 entidades.
2.	Lograr metas altas en todos los proyectos presentados en el 2024.
3.	Inicio de creación de villas comunitarias.
4.	Toma de decisiones.
5.	Centro diurno.
6.	Taller de participación activa de los adultos mayores “autoestima.”
7.	Charlas del bullying, auto estima y desarrollo emocional.
8.	Lectura para reafirmar nuestra memoria con profesionales en esta área.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados obtenidos en el taller RCGAPM, 2019.

A partir de las proyecciones mostradas en la tabla 5, se evidenció nuevamente los procesos referentes a formación continua mediante las expresiones 1, 6 y 7. Por otra parte, mediante las

expresiones 2, 3, 4, 5 y 8 se dedujo que para el año 2024 las representantes de esta Red proyectan procesos y proyectos de movilización social.

3.2.2.6. Año VI 2025.

Finalmente, para el año 2025, realizaron las siguientes proyecciones:

Tabla 10. Proyección RCGAPM para el año 2025.

Expresiones emitidas por las representantes de la RCGAPM	
1.	Lograr la participación de las PAM en todo lo que compete a ellos.
2.	Autoestima.
3.	Talleres en participación activa de los adultos mayores "toma de decisiones".
4.	Capacitaciones con temas a nuestra población.
5.	Continuar la creación de villas comunitarias.
6.	Aumentar la población en organizaciones comunales e institucionales.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados obtenidos en el taller RCGAPM, 2019.

Con base en la tabla anterior, se dedujo de las proyecciones 2 y 3 la presencia de los reiterados procesos referentes a formación continua especialmente en temas de autoestima y participación, por otra parte la proyección 1, 4, 5 y 6 refiere a procesos de movilidad y sostenibilidad social en los que se puedan ejercer la toma de decisión y tener representación cantonal como antónimo de la participación decorativa del nivel 2 de la escalera de participación de Sherry Arnstein (1969) citada por Estrada, Madrid y Gil (2009).

Los resultados obtenidos mediante la actividad "La Heredia en la que deseo participar", mostraron los espacios de participación social esperados por la población mayor representada en las coordinadoras de la RCGAPM de parte de los sectores participantes. Evidenciando que los intereses y proyecciones mayoritariamente se basan en los procesos de capacitación y formación continua a lo largo del quinquenio, destacando la importancia que tiene el empoderamiento que estas capacitaciones puedan brindarles para favorecer su participación social.

Por lo tanto, estos resultados fueron mostrados durante el taller II a los representantes institucionales y organizacionales como insumos para las propuestas que formularon de participación social para la persona mayor desde los entes que representan. Evidenciando una concordancia entre la línea de acción III de la EIPS que pretende propiciar espacios para la participación de las personas mayores del cantón de Heredia mediante los compromisos y medidas adoptadas por lo sectores participantes para la generación de espacios acordes a las necesidades de participación social de las personas mayores del cantón, con el fin de propiciar una vivencia en comunidad.

3.2.3. Obstáculos y potencialidades de los involucrados en la construcción de la EIPS para integrar procesos de participación social.

Con la intencionalidad de que los representantes institucionales y organizacionales reflexionaran sobre los obstáculos y potencialidades que tienen los entes que representan para integrar procesos de participación social, en el taller II se les solicitó desde una mirada interna compartir con los implicados sus perspectivas, anotándolas en una pizarra. Aunado a lo anterior, con la finalidad de que visualizaran los posibles vínculos que podían crear para las propuestas institucionales que se integrarían en el plan de acción, se le solicitó a cada uno de los participantes compartir desde una mirada externa los obstáculos y potencialidades que visualizaban del actor que se encontraba en frente, obteniendo los siguientes resultados:

3.2.3.1. Sector social.

- **Ageco:** la representante de esta organización desde una mirada interna señaló en términos generales 9 potencialidades y 3 obstáculos, desde una mirada externa los representantes institucionales visualizaron 12 potencialidades y 4 obstáculos, como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 30. Potencialidades y obstáculos de Ageco para integrar procesos de participación social desde una mirada interna y externa a la organización, 2019.

Ageco		
	Mirada Interna	Mirada Externa
Potencialidades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Trabajo interdisciplinario. 2. Personal capacitado y profesional en gerontología y otras disciplinas. 3. Declarada "Bienestar Social" por el IMAS. 4. Innovación. 5. Junta Directiva comprometida y ad honorem. 6. Coordinación interinstitucional. 7. Proyección nacional. 8. Mapeo y enlace con personas adultas mayores. 9. Reconocimiento internacional. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitaciones externo. 2. Personal capacitado. 3. Actividades de promoción social. 4. FONAPAM. 5. Presupuesto. 6. Miembros de la Junta Rectora de CONAPAM. 7. Coordinación de las CLIPS. 8. Contactos enlaces. 9. Alcance nacional. 10. Flexibilidad en proyectos. 11. Conexiones y alianzas con otros (donaciones). 12. Naturaleza organizacional.
Obstáculos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presupuesto insuficiente. 2. Imagen distorsionada (instancia de ayuda social). 3. Puestos unipersonales. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proyección institucional. 2. Desconocimiento. 3. Representación local (desconcentración). 4. Limitaciones de partidas emitidas por la Junta de Protección Social.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados de los talleres participativos, 2019.

Con base en el cuadro anterior, se determinó que únicamente 5 de las 9 potencialidades externadas, desde la mirada interna son específicas para la integración de procesos de participación social, y que además coinciden con lo señalado en la entrevista semiestructurada en el reconocimiento de que la organización posee la capacidad teórica, operativa y técnica para promover la participación social de manera intersectorial, al contar con un equipo de trabajo interdisciplinario especializado, recursos destinados a la acción social, coordinaciones interinstitucionales y enlaces con la población beneficiaria directa.

Desde la mirada externa se identificaron 12 potencialidades de las cuales 9 responden a la integración de procesos de participación social, entre estas destaca la naturaleza organizacional, que según la entrevista semiestructurada fue considerada como un obstáculo.

Por otra parte, como obstáculos desde lo interno de la organización se señaló que el presupuesto es insuficiente a pesar de contar con las transferencias monetarias que les brinda el IMAS como organización de bienestar social, concordando con la mirada externa en que la organización posee limitaciones en las partidas que le otorga la Junta de Protección social.

Aunado a lo anterior, se señaló que los puestos son unipersonales por lo que se da un recargo de funciones que limitaría la integración de procesos de participación social, concordando nuevamente con la mirada externa en que la representación a nivel local recae en una única persona debido a que físicamente no poseen instalaciones en el cantón.

La información anterior, permitió visualizar preliminarmente que las potencialidades de Ageco para integrar procesos de participación social sustentan la línea de acción III cuyo objetivo es propiciar espacios para la participación de las personas mayores del cantón de Heredia.

- **Municipalidad de Heredia – OIEG:** el representante de esta oficina desde una mirada interna señaló en términos generales 6 potencialidades y 5 obstáculos, desde una mirada externa los representantes institucionales visualizaron 9 potencialidades y 4 obstáculos, como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 31. Potencialidades y obstáculos de la OIEG para integrar procesos de participación social desde una mirada interna y externa a la organización, 2019.

Municipalidad de Heredia – OIEG		
	Mirada Interna	Mirada Externa
Potencialidades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presupuesto ordinario. 2. Equipo interdisciplinario. 3. Ente líder en el cantón. 4. Alcance en muchas áreas locales. 5. Mapeo de grupos activos. 6. Espacios físicos. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proyección social muy buena. 2. Liderazgo. 3. Personal competente. 4. Trabajo extramuros. 5. Coordinación interinstitucional. 6. Alianzas. 7. Apertura. 8. Perfil acorde. 9. Área social.
Obstáculos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Procesos unipersonales. 2. Burocracia. 3. Institución política. 4. Imagen distorsionada de funciones. 5. Falta de presupuesto. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Infraestructura. 2. Presupuesto. 3. Interés político. 4. Burocracia.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados de los talleres participativos, 2019.

A partir del cuadro anterior, se determinó que las potencialidades externadas desde la mirada interna son pertinentes para la integración de procesos de participación social y que, además concuerdan con las señaladas por su jerarquía, quien reconoció el potencial que tiene el contar con un equipo interdisciplinario gestor de cambio, la capacidad de gestionar recursos al poder colocar en la agenda el tema de participación social de la persona mayor y la legitimidad política e institucional que posee como parte del gobierno local.

Desde la mirada externa las potencialidades también fueron acertadas para la integración de procesos de participación social, destacando entre ellas la proyección social que tiene la OIEG y el trabajo extramuros que realiza por la población mayor del cantón.

Por otra parte, como obstáculos para la integración de procesos de participación social desde lo interno y externo de la oficina se argumentó la burocracia de los procesos al ser una institución política, además que el presupuesto que se le asigna es insuficiente para dar respuesta a las necesidades de la población.

La información anterior, permitió visualizar preliminarmente que las potencialidades de la OIEG para integrar procesos de participación social sustentan las líneas de acción I y III, debido a la legitimidad política e institucional que posee como parte del gobierno local para fortalecer la articulación intersectorial y propiciar espacios para la participación de las personas mayores del cantón de Heredia.

3.2.3.2. Sector salud.

• **Área de Salud Heredia Cubujuquí:** la representante de esta área desde una mirada interna señaló en términos generales 6 potencialidades y 9 obstáculos, desde una mirada externa los representantes institucionales y organizacionales visualizaron 6 potencialidades y 4 obstáculos, como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 32. Potencialidades y obstáculos del ASHC para integrar procesos de participación social desde una mirada interna y externa a la organización, 2019.

Área de Salud Heredia Cubujuquí		
	Mirada Interna	Mirada Externa
Potencialidades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recurso humano capacitado. 2. Interdisciplinariedad. 3. Trabajo extramuros. 4. Horario ampliado. 5. Interés institucional de dar giro a las funciones. 6. Apertura con la comunidad. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Demasiada información valiosa. 2. Canal de comunicación efectivo. 3. ATAPAS 4. Recurso humano capacitado. 5. Captadores de población. 6. Credibilidad.
Obstáculos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de recurso humano y económico. 2. Tiempo limitado para funciones. 3. Burocracia. 4. Infraestructura. 5. Falta de proyección o proyectos sociales. 6. Duplicidad de funciones. 7. Datos perdidos. 8. Evaluaciones no modificadas para procesos sociales. 9. No hay ruta para participación social. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presupuesto. 2. Poblaciones heterogéneas muy marcadas. 3. Celosos con la institución. 4. Infraestructura.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados de los talleres participativos, 2019.

Con base en el cuadro 32, se determinó que las potencialidades externadas desde la mirada interna son pertinentes para la integración de procesos de participación social y que, además evidencian a las señaladas por su jerarquía quien reconoció el potencial que tiene para el área el contar con una profesional en Promoción de la Salud para la integración de la comunidad.

Desde la mirada externa las potencialidades también fueron acertadas para la integración de procesos de participación social, destacando entre ellas el potencial que tienen como captadores de información valiosa en relación con la participación social de la persona mayor, lo que a su vez les permite ser un canal de comunicación efectivo entre la institucionalidad y la comunidad.

Por otra parte, como obstáculos para la integración de procesos de participación social desde lo interno se señaló que debido a que son un servicio de salud prestador de atención médica su tiempo en el cumplimiento de funciones es limitado, aunado a esto se acotó la inexistencia de

evaluaciones para procesos sociales y una ruta clara sobre el abordaje de la participación social. La mirada externa visualizó como obstáculos para la integración de procesos de participación social la heterogeneidad de la población que asiste, así como las limitaciones en presupuesto de la CCSS.

La información anterior, permitió visualizar preliminarmente que las potencialidades del ASHC para integrar procesos de participación social sustentan la línea de acción II generación del conocimiento, ya que al ser captadores de información y un canal de comunicación con la población, podrían contribuir en el conocimiento de las necesidades de participación social de las personas mayores en todos los ámbitos familiar, comunitario, distrital, cantonal.

- **Área de Salud Heredia Virilla:** la representante de esta área desde una mirada interna señaló en términos generales 6 potencialidades y 6 obstáculos, desde una mirada externa los representantes institucionales y organizacionales visualizaron 10 potencialidades y 5 obstáculos, como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 33. Potencialidades y obstáculos del ASHV para integrar procesos de participación social desde una mirada interna y externa a la organización, 2019.

Área de Salud Heredia Virilla		
	Mirada Interna	Mirada Externa
Potencialidades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Atención integral. 2. Personal interdisciplinario. 3. Servicios de apoyo (especializados). 4. Trabajo extramuros. 5. Enlace con actores sociales. 6. Nuevo horario ampliado. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Datos valiosos. 2. Captadores de población. 3. ATAPS (enlace comunal personas adultas mayores). 4. Campañas y ferias educativas. 5. Organización y planificación. 6. Liderazgo. 7. Credibilidad. 8. Acceso a zonas y poblaciones. 9. Programas. 10. Recursos humanos.
Obstáculos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Percepción de la población (biologicista). 2. Burocracia. 3. Imagen distorsionada (prensa). 4. Servicio de cobertura insuficiente (crecimiento poblacional). 5. Recurso insuficiente. 6. Población específica y característica. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Infraestructura. 2. Presupuesto. 3. Actitud del personal. 4. Desconocimiento de niveles institucionales. 5. Resistencia de algunas jefaturas.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados de los talleres participativos, 2019.

A partir del cuadro 33, se determinó que únicamente 4 de las potencialidades externadas desde la mirada interna son específicas para la integración de procesos de participación social y

que además coinciden con lo señalado por su jerarquía en la entrevista semiestructurada en el reconocimiento del interés, compañerismo y ganas de trabajar del personal del área.

Desde la mirada externa las potencialidades fueron acertadas para la integración de procesos de participación social, destacando entre ellas el potencial que tienen como captadores de información valiosa en relación con la participación social de la persona mayor, así como el liderazgo y credibilidad que tienen el área debido al acceso que tienen a poblaciones vulnerables y zonas inseguras en el cantón.

Por otra parte, como obstáculos para la integración de procesos de participación social desde lo interno se señalaron las limitaciones en recursos, la burocracia de la institución y la concepción de salud biologicista que impera en la población adscrita al área. La mirada externa visualizó como obstáculos para la integración de procesos de participación social las limitaciones en presupuesto de la CCSS, la actitud del personal disonado de la potencialidad señalada por el jerarca de esta área de salud, así como la resistencia por parte de algunas jerarquías para desarrollar alianzas y procesos conjuntos.

La información anterior, permitió visualizar preliminarmente que las potencialidades del ASHV para integrar procesos de participación social sustentan al igual que el ASHC la línea de acción II generación del conocimiento, ya que al ser captadores de información y poseer datos valiosos, podrían contribuir en el conocimiento de las necesidades de participación social de las personas mayores en todos los ámbitos familiar, comunitario, distrital, cantonal.

- **Comité Cantonal de Deporte y Recreación de Heredia:** la representante de este comité desde una mirada interna señaló en términos generales 7 potencialidades y 4 obstáculos, desde una mirada externa los representantes institucionales y organizacionales visualizaron 8 potencialidades y 5 obstáculos, como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 34. Potencialidades y obstáculos del CCDRH para integrar procesos de participación social desde una mirada interna y externa a la organización, 2019.

CCDRH		
	Mirada Interna	Mirada Externa
Potencialidades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proyección social. 2. Personal capacitado. 3. Perfiles acordes. 4. Maximización de recursos. 5. Innovación de proyectos. 6. Creatividad. 7. Presupuesto. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presupuesto. 2. Espacios públicos deportivos. 3. Organización comunal. 4. Credibilidad en el cantón. 5. Recursos para persona adulta mayor. 6. Profesionales capacitados. 7. Diversificación de servicios. 8. Alcance de poblaciones y no solo disciplinas deportivas.
Obstáculos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Política. 2. Estructura organizacional. 3. Poco personal. 4. Recursos insuficientes. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Burocracia. 2. Alcance y beneficios de los programas. 3. Evaluación de los beneficios. 4. Actividades sueltas. 5. Proyección institucional.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados de los talleres participativos, 2019

Con base en el cuadro 34, se determinó que las potencialidades externadas desde la mirada interna son pertinentes para la integración de procesos de participación social, sin embargo no pudieron ser contrastadas con la visión del jerarca debido a que la Junta Directiva como tomadores de decisión de este comité aceptaron ser parte del proceso de diseño y construcción de la EIPS delegando la entrevista al administrador y asignado a la parte operativa para la asistencia de los talleres participativos, más no fue posible concretar la entrevista con el administrador.

Desde la mirada externa las potencialidades fueron acertadas para la integración de procesos de participación social, destacando entre ellas el potencial que tienen en el alcance de las poblaciones y no solo de las disciplinas deportivas, además del presupuesto y recurso asignado para la población mayor del cantón.

Por otra parte, como obstáculos para la integración de procesos de participación social desde lo interno se señaló la estructura organizacional, el poco personal y los insuficientes recursos disonando con la mirada externa que lo considera una potencialidad. Estos últimos visualizaron como obstáculos para la integración de procesos de participación social la burocracia del comité para realizar coordinaciones entre instituciones, así como el alcance y beneficio de los programas y actividades que implementan en el cantón debido a que no son evaluados por lo que se desconoce el impacto de los mismo.

La información anterior, permitió visualizar preliminarmente que las potencialidades del CCDRH para integrar procesos de participación social sustentan la línea de acción III cuyo objetivo es propiciar espacios para la participación de las personas mayores del cantón de Heredia.

• **IAFA:** la representante de esta institución desde una mirada interna señaló únicamente 2 potencialidades y 8 obstáculos, desde una mirada externa los representantes institucionales y organizacionales visualizaron 6 potencialidades y 6 obstáculos, como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 35. Potencialidades y obstáculos del IAFA para integrar procesos de participación social desde una mirada interna y externa a la organización, 2019.

IAFA		
	Mirada Interna	Mirada Externa
Potencialidades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presupuesto. 2. Metas claras. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presupuesto. 2. Coordinación. 3. Apertura de líneas de acción. 4. Personal técnico competente y comprometido. 5. Proyectos establecidos. 6. Institución humana.
Obstáculos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dirección política. 2. Burocracia. 3. Falta de evolución. 4. Presupuesto dirigido a lo externo. 5. Metas antiguas. 6. Proyectos estancados. 7. No se puede sustituir ni contratar personal. 8. Personal insuficiente. 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Proyección social. 3. Poco personal. 4. Uso del recurso. 5. Área de acción limitada. 6. Desconocimiento de funciones por la población.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados de los talleres participativos, 2019.

Con el cuadro 35, se determinó que las potencialidades externadas desde la mirada interna son pertinentes para la integración de procesos de participación social, y se complementan con las potencialidades señaladas por su jerarquía quien argumentó contar con especialistas y expertos en materia de drogas, lo que les permite mediante las metas claras cubrir tres espacios de intervención promoción, prevención y tratamiento.

Desde la mirada externa las potencialidades también fueron acertadas para la integración de procesos de participación social, destacando entre ellas la apertura en temáticas que les brinda la sombrilla de las líneas de acción que tiene establecidas la institución, así como el presupuesto con que cuenta para ejecutar estos proyectos.

Por otra parte, como obstáculos para la integración de procesos de participación social desde lo interno se señaló la limitante que les otorga la dirección política de la institución, ya que no les permite abordar temáticas que no se vinculen al consumo de drogas, aunado a la antigüedad en las metas que no se adaptan a las nuevas necesidades de la población y el poco personal con que cuentan.

La mirada externa coincidió con los obstáculos señalados por la representante del IAFA, argumentando que la institución tiene un área de acción limitada y poco personal, además señalaron el uso inadecuado que se le da a los recursos impactando en la proyección social y el desconocimiento de las funciones por parte de la sociedad civil.

La información anterior, permitió visualizar preliminarmente que las potencialidades del IAFA para integrar procesos de participación social sustentan la línea de acción III cuyo objetivo es propiciar espacios para la participación de las personas mayores del cantón de Heredia desde el abordaje de las habilidades para la vida como factores protectores para la prevención del consumo de drogas.

• **Ministerio de Salud Dirección Regional Central Norte:** los representantes de esta institución desde una mirada interna señalaron en términos generales 7 potencialidades y 7 obstáculos, desde una mirada externa los representantes institucionales y organizacionales visualizaron 7 potencialidades y 7 obstáculos, como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 36. Potencialidades y obstáculos del MSDRCN para integrar procesos de participación social desde una mirada interna y externa a la organización, 2019.

Ministerio de Salud Dirección Regional Central Norte		
	Mirada Interna	Mirada Externa
Potencialidades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocimiento técnico. 2. Competencias profesionales. 3. Apertura (deseo de trabajo). 4. Respaldo legal de rectoría (decretos). 5. Representación en todos los niveles (local, regional y nacional). 6. Referente de datos. 7. Apoyo de jefaturas. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Experiencia. 2. Poder institucional. 3. Formación continua. 4. Base de datos valiosa. 5. Innovación. 6. Poder de convocatoria. 7. Presupuesto alto (leyes).
Obstáculos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presupuesto reducido. 2. Duplicidad de funciones. 3. Falta de organización interna (tareas y compromisos). 4. Factor tiempo. 5. Figura de rectoría limitada. 6. Desconocimiento de las personas sobre las funciones rectoras. 7. Determinantes sociales de la salud no prioritarios aún. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ejercicio limitado de rectoría. 2. No hay supervisión real. 3. Incumplimiento de funciones. 4. Desconocimiento de funciones. 5. Uso político (corrupción). 6. Proyección de procesos sociales débiles. 7. Burocracia.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados de los talleres participativos, 2019.

Con base en el cuadro 36, se determinó que las potencialidades externadas desde la mirada interna son pertinentes para la integración de procesos de participación social, y se complementan con las señaladas por su jerarquía, quien argumentó el amparo que tienen en la Ley General de

Salud como rectores en esta materia aunado a la representación a nivel local que les permite ir tú a tú con la comunidad para solventar las necesidades que surjan.

Desde la mirada externa las potencialidades para integrar procesos de participación social concuerdan con las perspectivas de los representantes de la Dirección Regional Central Norte, quienes destacaron como potencialidad la base de datos que poseen como rectores de salud y la capacidad de convocatoria que tienen como Ministerio de Salud.

Por otra parte, como obstáculos para la integración de procesos de participación social desde la mirada interna se señalaron las limitaciones presupuestarias, la duplicidad de funciones que desencadenan en una falta de organización interna. La mirada externa preciso como obstáculos para la integración de procesos de participación social que el Ministerio de Salud como Dirección Regional Central Norte tiene un ejercicio limitado de la rectoría, además de que no hay una supervisión real de las funciones que cumplen por lo tanto hay un incumplimiento de estas, limitando la proyección social de la institución, y propiciando una burocracia para las coordinaciones.

La información anterior, permitió visualizar preliminarmente que las potencialidades de la DRCN para integrar procesos de participación social sustentan las líneas de acción I y II debido al respaldo legal que le otorga la Ley General de Salud como rector en esta materia para fortalecer la articulación intersectorial y propiciar espacios para la participación de las personas mayores del cantón de Heredia, así como para conocer las necesidades de participación social de las personas mayores en todos los ámbitos familiar, comunitario, distrital, cantonal.

- **Ministerio de Salud Área Rectora de Heredia:** la representante de esta institución desde una mirada interna señaló en términos generales 6 potencialidades y 7 obstáculos, desde una mirada externa los representantes institucionales y organizacionales visualizaron 6 potencialidades y 10 obstáculos, como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 37. Potencialidades y obstáculos del MSARH para integrar procesos de participación social desde una mirada interna y externa a la organización, 2019.

Ministerio de Salud Área Rectora de Heredia		
	Mirada Interna	Mirada Externa
Potencialidades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Coordinación interinstitucional. 2. Profesionales capacitados (salud). 3. Respaldo legal. 4. Estrategia Nacional. 5. Ubicación estratégica. 6. Equipo interdisciplinario. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Credibilidad. 2. Aliado clave. 3. Reconocimiento institucional. 4. Contacto comunal (parte operativa). 5. Liderazgo – compromiso. 6. Personal competente.

Obstáculos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fortalecimiento del equipo interdisciplinario. 2. Falta de presupuesto (insuficiente). 3. Poco personal para el volumen de trabajo. 4. Tiempos de respuesta. 5. Burocracia. 6. Recarga de funciones. 7. Infraestructura. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Poco personal. 2. Poco presupuesto. 3. Rol rector. 4. Burocracia (estructura rígida). 5. Infraestructura. 6. Pluralidad de discursos. 7. Servicios preferenciales invisibilizados. 8. Proyección institucional. 9. Papel a la acción (incumplimiento). 10. Imagen de enemigos y no de aliados.
------------	---	--

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados de los talleres participativos, 2019.

A partir del cuadro 37, se determinó que las potencialidades externadas desde la mirada interna son pertinentes para la integración de procesos de participación social y concuerdan con las de la DRCN. Además, destacan el potencial que tiene la Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable, basada en el curso de vida para integrar procesos de participación social.

Desde la mirada externa las potencialidades para integrar procesos de participación social coinciden en el reconocimiento que tienen el Área Rectora en el cantón, que concuerdan con la perspectiva de la jefatura de esta Área quien señaló como potencial la cercanía de la institución con la comunidad.

Por otra parte, como obstáculos para la integración de procesos de participación social desde la mirada interna se señalaron las limitaciones presupuestarias, el poco personal para el volumen de trabajo, lo que genera un recargo de funciones y limitante de no tener fortalecido a nivel institucional el equipo interdisciplinario. La mirada externa precisó como obstáculos para la integración de procesos de participación social que al igual que la DRCN el ARH tiene un ejercicio limitado de la rectoría, lo que ocasiona un incumplimiento entre lo que dicta el papel y lo que se lleva a la acción, evidenciando una pluralidad de opiniones. Además, argumentaron las limitaciones presupuestarias, de recurso humano y burocráticas que tiene la institución.

La información anterior, permitió visualizar preliminarmente que las potencialidades del MSARH para integrar procesos de participación social sustentan la línea de acción I debido al respaldo legal que le otorga la Ley General de Salud como rector en esta materia para fortalecer la articulación intersectorial y propiciar espacios para la participación de las personas mayores del cantón de Heredia, desde el liderazgo que le compete como líder del sector salud.

3.2.3.3. Sector educación.

• **PAIPAM:** los representantes de este programa desde una mirada interna señalaron en términos generales 8 potencialidades y 6 obstáculos, desde una mirada externa los representantes institucionales y organizacionales visualizaron 12 potencialidades y 4 obstáculos, como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 38. Potencialidades y obstáculos del PAIPAM para integrar procesos de participación social desde una mirada interna y externa a la organización, 2019.

PAIPAM – UNA		
	Mirada Interna	Mirada Externa
Potencialidades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Equipo interdisciplinario. 2. Credibilidad. 3. Contactos. 4. Atención integral. 5. Experiencia. 6. Voluntariado específico. 7. Accesibilidad (procesos gratuitos). 8. Asesoramiento externo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Experiencia. 2. Personal capacitado. 3. Capacitación de personas adultas mayores. 4. Trayectoria. 5. Buena imagen. 6. Proyección comunal. 7. Alcance poblacional. 8. Oportunidad de asesoría y capacitación. 9. Agenda programática variada. 10. Liderazgo proyectos. 11. Reconocimiento (nacional e internacional). 12. Profesionales en gerontología dentro del programa.
Obstáculos	<ol style="list-style-type: none"> 1. No hay presupuesto asignado. 2. Poco recurso humano. 3. Dificultad para conseguir transporte. 4. Infraestructura con poco espacio. 5. Funciones recargadas. 6. No tenemos acceso a datos de persona mayor. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presupuestos. 2. Hacinamiento. 3. Grupo población de cincuenta a sesenta años no tienen acceso al programa. 4. Proyección del programa.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados de los talleres participativos, 2019.

A partir del cuadro 38, se determinó que las potencialidades externadas desde la mirada interna son pertinentes para la integración de procesos de participación social, reafirmando los argumentos que señaló su fundadora en la entrevista semiestructurada como potencialidades, destacando el prestigio del programa y el contar con equipo interdisciplinario de profesionales capacitados para abordar a la persona mayor, además del acceso que tiene la población a sus cursos al ser gratuitos.

Desde la mirada externa las potencialidades para integrar procesos de participación social coinciden con la mirada interna, destacando la proyección comunitaria, la variedad en la agenda programática y la oportunidad que tiene la población de recibir asesorías y capacitaciones de herramientas que les permita participar socialmente. Por otra parte, como obstáculos desde la mirada interna y externa destacaron las limitaciones presupuestarias y de recursos.

La información anterior, permitió visualizar preliminarmente que las potencialidades del PAIPAM para integrar procesos de participación social sustentan la línea de acción III cuyo objetivo es propiciar espacios para la participación de las personas mayores del cantón de Heredia.

3.2.3.4. Sector agro comercial.

- **PIMA CENADA:** la representante de esta institución desde una mirada interna señaló en términos generales 6 potencialidades y 5 obstáculos, desde una mirada externa los representantes institucionales y organizacionales visualizaron 12 potencialidades y 2 obstáculos, como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 39. Potencialidades y obstáculos de PIMA CENADA para integrar procesos de participación social desde una mirada interna y externa a la organización, 2019.

PIMA – CENADA		
	Mirada Interna	Mirada Externa
Potencialidades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Infraestructura (recurso físico). 2. Lugar para hacer negocios. 3. Se puede crear e innovar nuevos procesos. 4. Interdisciplinariedad. 5. Único en el país. 6. Alianzas claves. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollo de proyectos. 2. Recurso humano. 3. Capacitaciones. 4. Liderazgo. 5. Profesionalismo. 6. Autonomía socioeconómica. 7. Emprendimiento. 8. Espacio de oportunidades. 9. Accesibilidad. 10. Espacio abierto. 11. Público cautivo. 12. Temas atractivos.
Obstáculos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Resistencia. 2. Cultura organizacional. 3. Presupuesto. 4. Sentido de la institución. 5. Departamentos unipersonales. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apertura Institucional. 2. Falta de proyección.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados de los talleres participativos, 2019.

Con base en el cuadro 39, se determinó que las potencialidades señaladas desde la mirada interna son pertinentes para la integración de procesos de participación social, destacando entre

ellos los recursos físicos y tecnológicos que con que cuenta la institución, que además concuerdan con la capacidad de innovar que se señaló durante la entrevista semiestructurada.

Desde la mirada externa las potencialidades fueron acertadas para la integración de procesos de participación social, destacando entre ellas la autonomía socioeconómica de la institución, la accesibilidad y las oportunidades de emprendimiento en alusión a la capacidad de innovar referida por la representante institucional. Por otra parte, como obstáculos para la integración de procesos de participación social desde la mirada interna se señalaron la resistencia a lo interno de la institución para innovar como parte de la cultura organizacional, así como el sentido de la institución que puede limitar la integración de algunos procesos.

Aunado a lo anterior, desde la mirada externa se identificaron la apertura y la proyección institucional como obstáculos para la integración de procesos de participación social, concordando con lo señalado en la entrevista semiestructurada sobre el desconocimiento de la institución por parte de las instituciones, organizaciones y sociedad civil.

La información anterior, permitió visualizar preliminarmente que las potencialidades de PIMA CENADA para integrar procesos de participación social sustentan la línea de acción III cuyo objetivo es propiciar espacios para la participación de las personas mayores del cantón de Heredia.

3.2.4. Propuestas institucionales de participación social para la persona mayor.

Refiere a las propuestas de participación social para la persona mayor que formularon los representantes institucionales y organizacionales pertenecientes al sector social, salud, educación y agro comercial para el taller II a partir de los contenidos e insumos brindados del taller I - homologación conceptual, recorrido por los llamados internacionales y nacionales sobre la responsabilidad, política, legal y social de abordar a esta población, construcción del árbol de problemas y objetivos y la definición de las líneas estratégicas -.

Para dicha propuesta se les solicitó completar una plantilla en la que a modo de resumen indicaron nombre, objetivo, alcance de la acción - familiar, comunal, cantonal-, población a la que se dirige -persona mayor en abandono, con demencia, diversidad sexual, en condición de calle, inmigrante, con adicciones, con y sin proyecto de vida, con analfabetismo, con algún grado académico, con discapacidad, sin autonomía, con autonomía, hombre o mujer, u otras como factor protector o como propuesta intergeneracional-, el tipo de participación que se va a generar - pasiva, para dar información, consultiva, por incentivos materiales, funcional, interactiva, auto movilización-, las alianzas necesarias y una síntesis de la propuesta.

Obteniendo en total de 8 propuestas de participación social para la persona mayor de los 10 asistentes, lo anterior debido a no todos los actores generaron propuesta:

Cuadro 40. Propuesta Ageco para la EIPS, 2019.

Programa envejeciendo activamente en mi comunidad	
Objetivo o propósito	Capacitar a personas mayores de 60 años y grupos activos para envejecer activamente haciendo valer sus derechos.
Alcance de la acción	Comunal y cantonal.
Población a la que está dirigida	Personas mayores de 60 años y grupos activos.
Tipo de participación que se va a generar	Información, funcional e interactiva.
Involucrados y/o alianzas necesarias	MH, ASHC, ASHV, PAIPAM, PIMA CENDA, CCDRH, MSDRCN, MSARH, IAFA.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

El programa envejeciendo activamente en mi comunidad consiste en una serie de cursos gratuitos en comunidad para personas mayores de 60 años, que brinda Ageco en los siguientes temas: asesoría para la conformación de grupos de personas mayores (6 sesiones); envejecimiento activo: envejecimiento y vejez, autoestima, autocuidado, actividad física (6 sesiones); derechos humanos de las personas adultas mayores (6 sesiones); estimulación mental para las personas mayores (7 sesiones), fortalecimiento de grupos de personas mayores (5 sesiones), relaciones humanas (5 sesiones). Fue propuesta por su representante como una oportunidad para integrar a otras instituciones y capacitar bajo la modalidad de cursos a personas mayores en temas claves para el ejercicio de la participación social.

Cuadro 41. Propuestas OIEG Municipalidad de Heredia para la EIPS, 2019.

Programa cantonal de voluntariado mayor	
Objetivo o propósito	Incorporar a personas mayores, jubiladas y pensionadas a la vida comunitaria a través de un programa cantonal de voluntariado, con acciones claves de su interés y sobre todo de beneficio de la comunidad Herediana.
Alcance de la acción	Comunal y cantonal.
Población a la que está dirigida	Persona adulta mayor, familias y ciudadanía en general (enfoque intergeneracional).
Tipo de participación que se va a generar	Funcional, interactiva y auto movilización.
Involucrados y/o alianzas necesarias	IAFA, PIMA CENADA.

Heredía un buen lugar para envejecer	
Objetivo o propósito	Construir una plataforma digital de información con las actividades institucionales público-privadas para el conocimiento de toda la población.
Alcance de la acción	Cantonal.
Población a la que está dirigida	Personas adultas mayores y ciudadanía en general.
Tipo de participación que se va a generar	Informativa.
Involucrados y/o alianzas necesarias	MH, ASHC, ASHV, PAIPAM, PIMA CENDA, CCDRH, MSDRCN, MSARH, IAFA.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

Desde la OIEG se formularon dos propuestas novedosas, la primera consiste en la creación de un banco de información con los datos personales de aquellas personas mayores que desean hacer voluntariado, en respuesta al formar parte de, ser en y hacer para la sociedad que implica la participación social, por lo que el banco de información será proporcionado a las instituciones parte de la Estrategia para el desarrollo de actividades de interés común. La segunda propuesta consiste en la creación de una plataforma de fácil acceso a toda la población para conocer oferta de actividades, talleres o encuentros dirigidos a la persona mayor.

Cuadro 42. Propuesta ASHC para la EIPS, 2019.

Envejecimiento activo y saludable	
Objetivo o propósito	Promover conocimientos y prácticas protectoras que contribuyan en la construcción de un entorno comunitario saludable y amigable con el envejecimiento, mediante procesos grupales con las personas adultas mayores adscritas al Área de Salud Heredia Cubujuquí.
Alcance de la acción	Población Adscrita al Área de Salud Heredia Cubujuquí.
Población a la que está dirigida	Agrupaciones de personas adultas mayores, que cumplan con las siguientes características: Personas de 65 años o más. Adscritas al Área de Salud Heredia Cubujuquí. La población que de forma indirecta se espera sea beneficiada la constituyen los familiares, amigos y la comunidad en la que se desenvuelven.
Tipo de participación que se va a generar	Funcional, interactiva y auto movilización.
Involucrados y/o alianzas necesarias	No específica.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

La propuesta del ASHC, consiste en la realización de talleres planificados desde las necesidades de participación social de la persona mayor, por lo que inicialmente se requiere de la identificación de las temáticas de interés.

Cuadro 43. Propuesta ASHV para la EIPS, 2019.

Investigación, vejez, envejecimiento y participación social de las personas mayores	
Objetivo o propósito	Conocer que entienden las personas mayores (65 años y más) por participación social desde el impulso que las instituciones públicas y privadas que están relacionadas con esta población le están dando a este tema.
Alcance de la acción	Cantonal.
Población a la que está dirigida	Persona mayor de 65 años hombre o mujer, que resida en el cantón central de Heredia que participe en grupos organizados de su comunidad.
Tipo de participación que se va a generar	Participación consultiva.
Involucrados y/o alianzas necesarias	Todas las instituciones del cantón central de Heredia públicas y privadas que tienen relación con la atención de las personas adultas mayores.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

La propuesta del ASHV es una de las más importantes para la consecución del objetivo estratégico 2, ya que consiste en la realización de diagnóstico cantonal que permita conocer la posición de las personas mayores con respecto a la participación social, por lo que se requiere también consultar fuentes primarias y secundarias. Por lo que se requiere de un trabajo intersectorial y coordinación multidisciplinaria.

Cuadro 44. Propuesta IAFA para la EIPS, 2019.

Estrategia de acercamiento a la población adulta mayor de Heredia	
Objetivo o propósito	Incorporar dentro de los programas y metas establecidas institucionalmente, capacitaciones orientadas a fortalecer las habilidades para la vida de las personas adultas mayores del cantón de Heredia.
Alcance de la acción	Cantonal
Población a la que está dirigida	Grupos de personas adultas mayores organizados que deseen recibir procesos de capacitación en habilidades para la vida, talleres para prevención de conductas de riesgo relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas o atención directa de personas mayores con problemas por consumo de sustancias en el Centro de Atención Integral en Drogas (CAID).
Tipo de participación que se va a generar	Funcional e interactiva.
Involucrados y/o alianzas necesarias	No específica.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

La propuesta del IAFA consiste en la realización de talleres participativos sobre las 10 habilidades para la vida establecidas por la OMS como herramientas para la participación social de la población mayor del cantón.

Cuadro 45. Propuesta Ministerio de Salud DRCN y ARH para la EIPS, 2019.

Proceso de construcción de herramientas para la intervención local en la Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable, dirigido a actores sociales	
Objetivo o propósito	Divulgar la Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable (2018-2020) en el contexto local desde las competencias de las instituciones u organizaciones involucradas en el tema de envejecimiento.
	Vislumbrar acciones institucionales (público-privadas) enfocadas en el tema de envejecimiento activo desde curso de vida.
	Potenciar acciones institucionales (público-privadas) enfocadas en el tema de envejecimiento activo desde curso de vida.
	Recolectar insumos necesarios para establecer seguimientos desde la rectoría en salud.
Alcance de la acción	Cantonal / Regional
Población a la que está dirigida	Personas funcionarias tomadoras de decisiones, que laboren en instancias público-privadas que intervengan en el tema de envejecimiento visto desde el enfoque de curso de vida.
Tipo de participación que se va a generar	Para dar información, consultiva y funcional.
Involucrados y/o alianzas necesarias	Instancias público-privadas que intervengan en el tema de envejecimiento visto desde el enfoque de curso de vida. Especialmente instituciones dentro de la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

La propuesta de las dos representaciones del Ministerio de Salud se enmarca en los ejes de la Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable y el rol rector que estos deben ejercer en el cantón en esta temática.

Cuadro 46. Propuesta PAIPAM para la EIPS, 2019.

Empoderamiento, Promoción de la Salud y participación social en la persona mayor	
Objetivo o propósito	Preparar personas adultas mayores en los temas de una nueva imagen del envejecimiento y la vejez, envejecimiento saludable/activo y proyecto de vida para la participación social en su familia y comunidad por medio de talleres y cursos lúdico-participativos facilitados por personas adultas y personas jóvenes.
Alcance de la acción	Personal, familiar y comunal.
Población a la que está dirigida	Persona mayor hombre o mujer, con y sin proyecto de vida, con algún grado académico y con autonomía.
Tipo de participación que se va a generar	Interactiva, para dar información y de auto movilización.
Involucrados y/o alianzas necesarias	INA, MS, IAFA, CDDRH, PIMA – CENADA, Ageco.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

La propuesta del PAIPAM pretende dar herramientas para que las personas mayores, desde una facilitación lúdica-participativa de aprendizajes intergeneracional, asuman una nueva cultura

de envejecimiento y vejez, aprendan a construir o reconstruir su proyecto de vida de manera que incorpore la participación social y convertirse así en protagonistas y agentes de cambio en su vida, familia y comunidad.

Cuadro 47. Propuesta PIMA CENADA para la EIPS, 2019.

Reutilización y procesamiento de productos sin valor comercial	
Objetivo o propósito	Propiciar la creación de modelo asociativo local conformado por personas adultas mayores emprendedoras donde brinden apoyo, acompañamiento y orientación en proyectos productivos.
Alcance de la acción	Cantonal.
Población a la que está dirigida	Personas mayores o grupos organizados.
Tipo de participación que se va a generar	Interactiva y de auto movilización.
Involucrados y/o alianzas necesarias	MH, ASHC, ASHV, PAIPAM, MSARH, IAFA y Ministerio de Trabajo (MTSS).

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

La propuesta de PIMA CENADA fue una de las más novedosas, ya que plantea la creación de modelo asociativo local donde las personas que en ellas participen sean actores que construyan el conocimiento de su realidad con base en sus vivencias y de esta forma moldear la estrategia de intervención adecuada que de respuesta a esos problemas.

Se trata de atender el derecho y la necesidad de trabajo en las personas adultas mayores, favoreciendo el desarrollo de las habilidades, capacidades y potencialidades de las personas mayores establecidos dentro de un marco de derechos. La implementación y sostenibilidad dependerá de la participación de las personas adultas mayores y el apoyo inicial de las instituciones participantes (Comunicación personal, marzo de 2019). Por lo que se propone establecer alianzas para diseñar, procesar y comercializar alimentos resultantes de la reutilización del producto sin valor comercial, que aún que puede utilizar, innovando su valor, sabor y presentación con el fin de generar una fuente de ingreso económico, alimentario y reducción de la cantidad de residuos que se generan en la Central Mayorista.

3.2.5. Mesas de negociación.

Alude al momento en el que los representantes institucionales y organizacionales negociaron las propuestas de participación social para la persona mayor detalladas en el apartado anterior, con el propósito de optimizarlas desde el aporte de los sectores implicados. Bajo este marco el reto de la intersectorialidad era la integración conceptual de los objetivos, la integración administrativa de ciertos procesos, y la desaparición de los feudos cerrados de cada sector (Aldaroso, 2012, p. 4).

Por lo que el espacio fue planificado con la intencionalidad de negociar entre los presentes los roles, recursos y acompañamientos necesarios para el adecuado funcionamiento y ejecución de las propuestas planteadas. Sin embargo, los resultados obtenidos al sistematizar las mesas evidenciaron que los minutos de negociación otorgados a cada propuesta fueron empleados para acordar asuntos no relacionados con la EIPS, y los acuerdos pactados no evidenciaron mayor aporte a la desaparición de los feudos cerrados que menciona Aldaroso (2012, p. 4). Los resultados se muestran a continuación:

- **Mesa de negociación Ageco:** la sistematización de esta mesa evidenció que con las negociaciones realizadas para la propuesta “Envejeciendo activamente en mi comunidad”, se llegó al nivel II de intersectorialidad que alude a las relaciones de cooperación, que refieren a la interacción entre dos sectores para alcanzar mayor eficiencia (Aldaroso, 2012, p. 4). Los acuerdos pactados se detallan a continuación:

Tabla 11. Acuerdos de la mesa de negociación de Ageco.

Implicados		Acuerdo	
SSO	MH.	1.	Divulgar y promover los cursos del programa “envejeciendo activamente en mi comunidad” con material informativo.
		2.	Convocar a personas mayores para participar a los cursos del programa “envejeciendo activamente en mi comunidad”.
	ASHC.	3.	Identificar grupos en comunidad para dar los cursos.
	ASHV.	4.	Solicitar los cursos para la Red de Cuido.
SSA	CCDRH.	5.	Divulgar y promover los cursos del programa “envejeciendo activamente en mi comunidad” con material informativo
		6.	Convocar a personas mayores para participar a los cursos del programa “envejeciendo activamente en mi comunidad”.
	MSDRCN.	7.	Divulgar y promover los cursos del programa “envejeciendo activamente en mi comunidad” con material informativo.
SE	PAIPAM.	8.	Divulgar y promover los cursos del programa “envejeciendo activamente en mi comunidad” con material informativo.
		9.	Ofrecer a las personas mayores que asisten al programa los cursos.
SAC	PIMA CENADA.	10.	Brindar espacios físicos para los cursos.

SSO= Sector social. SSA= Sector salud. SE= Sector educación. SAC=Sector agro comercial.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

Con base en los acuerdos 1, 5, 7 y 8 mostrados en la tabla 11, se infiere que Ageco represente del sector social brindará la información de los cursos del programa “Envejeciendo activamente en mi comunidad” para que el MSDRCN, CCDRH del sector salud, Municipalidad de Heredia del sector social, PAIPAM del sector educación lo divulguen y promuevan en el cantón.

Asumiendo esta organización el rol de dirigente y los implicados un rol pasivo que refiere al primer nivel de intersectorialidad en el que según Aldaroso (2012) únicamente se da el intercambio de información con los otros sectores o de los resultados o análisis del sector, tratándose de una relación unidireccional y generalmente se asocia con instrucciones a partir del sector dirigente o principal del proceso, que envuelve a otro sector que tiene un papel pasivo (p. 4).

Aunado a lo anterior los acuerdos 2, 3, 4, 6, 9 y 10 refieren al segundo nivel de intersectorialidad, las relaciones de cooperación, en las que se da la interacción entre dos sectores para alcanzar mayor eficiencia (Aldaroso, 2012, p. 4). Por otra parte, no se visualiza el esfuerzo conjunto que se realizará con los sectores implicados con el fin de ganar eficiencia y efectividad apuntando hacia el trabajo en red que permita compartir los riesgos y beneficios que señala Aldaroso (2012, p.4) como parte del nivel III coordinación.

Por lo que esta propuesta no alcanza el nivel IV de la intersectorialidad, la integración, ya que se invisibiliza la innovación en el programa debido a que no se define un proceso de manera conjunta con los sectores involucrados, asumiendo el reto de la integración conceptual de objetivos, la asignación de funciones o roles específicas que evidencien el aporte de los recursos - riesgos y beneficios- de los implicados.

- **Mesa de negociación OIEG – Municipalidad de Heredia:** la sistematización de esta mesa evidenció que con las negociaciones realizadas para la propuesta “Programa cantonal de voluntariado mayor”, se llegó al nivel II de intersectorialidad que alude a las relaciones de cooperación, que refieren a la interacción entre dos sectores para alcanzar mayor eficiencia (Aldaroso, 2012, p. 4). Los acuerdos pactados se detallan a continuación:

Tabla 12. Acuerdos de la mesa de negociación propuesta 1 de la OIEG – Municipalidad de Heredia.

Implicados		Acuerdo	
SSO	Ageco.	1.	Asesoría para la conformación del programa desde el “programa nacional de voluntariado de personas adultas mayores” con previa solicitud a Isela Corrales.
	ASHC.	2.	Divulgar y promover el “Programa cantonal de voluntariado mayor”.
IAFA.		3.	Alimentar la base de datos.
		4.	Alimentar la base de datos.

SSO= Sector social. SSA= Sector salud.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

A partir del acuerdo 2 mostrados en la tabla 12, se infiere que debido a que se generó el acuerdo de que el ASHC promoverá y divulgará el proyecto “Programa cantonal de voluntariado mayor” la Municipalidad de Heredia tendrá que brindarle la información necesaria para que el área

pueda cumplir con lo pactado, lo que reflejaría el traslado de información entre el sector social y salud como nivel I de la intersectorialidad.

Aunado a lo anterior los acuerdos 1, 3 y 4 refieren al segundo nivel de intersectorialidad, las relaciones de cooperación, en las que se da la interacción entre dos sectores para alcanzar mayor eficiencia (Aldaroso, 2012, p. 4), en este caso entre el sector social representado por Ageco, quien brindará asesoría a la Municipalidad para la conformación de voluntariado y el sector salud representado por ASHC y el IAFA quienes cooperarán alimentando la base de datos. Por otra parte, no se visualiza el esfuerzo conjunto que se realizará con los sectores implicados con el fin de ganar eficiencia y efectividad apuntando hacia el trabajo en red que permita compartir los riesgos y beneficios que señala Aldaroso (2012) como parte del nivel III coordinación.

Por lo que esta propuesta no alcanza el nivel IV de la intersectorialidad, la integración, ya que se invisibiliza la innovación en el programa debido a que no se define un proceso de manera conjunta con los sectores involucrados, asumiendo el reto de la integración conceptual de objetivos, la asignación de funciones o roles específicas que evidencien el aporte de los recursos - riesgos y beneficios- de los implicados.

Por otra parte, la sistematización de las negociaciones realizadas para la propuesta “Heredia un buen lugar para envejecer” evidenció relaciones de cooperación entre el sector social y salud que corresponden al nivel II de la intersectorialidad, sin embargo, no se generaron acuerdos de promoción y divulgación del proyecto por lo que no se refleja el traslado de información entre sectores del nivel I correspondiente a las relaciones de información, los acuerdos pactados se detallan a continuación:

Tabla 13. Acuerdos de la mesa de negociación propuesta 2 de la OIEG – Municipalidad de Heredia.

Implicados		Acuerdo	
SSO	Ageco.	1.	Alimentar la plataforma con la agenda de actividades de la institución.
	ASHC.	2.	Monitorear la alimentación de la plataforma desde el área.
SSA	IAFA.	3.	Alimentar la plataforma.

SSO= Sector social. SSA= Sector salud.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

Con base en los acuerdos mostrados en la tabla 13, se infiere que Ageco, ASHC y IAFA cooperarán a la Municipalidad de Heredia alimentando la base, dándose una interacción entre dos sectores para alcanzar mayor eficiencia que refiere al nivel II de coordinación señalado por Aldaroso (2012, p. 4). Sin embargo, no se visualiza el esfuerzo conjunto que se realizará con los

sectores implicados con el fin de ganar eficiencia y efectividad apuntando hacia el trabajo en red que permita compartir los riesgos y beneficios como parte del nivel III coordinación, y por lo tanto no se alcanza el nivel IV de la intersectorialidad, la integración.

- **Mesa de negociación ASHC:** la sistematización de esta mesa evidenció que con las negociaciones realizadas para la propuesta “Envejecimiento activo y saludable”, se establecieron relaciones de cooperación entre los sectores implicados que corresponden al nivel II de la intersectorialidad, sin embargo, no se generaron acuerdos de promoción y divulgación del proyecto por lo que no se refleja el traslado de información entre sectores del nivel I correspondiente a las relaciones de información, los acuerdos pactados se detallan a continuación:

Tabla 14. Acuerdos de la mesa de negociación de ASHC.

Implicados		Acuerdo	
SSO	Ageco.	1.	Una capacitación bajo la modalidad del curso “Envejecimiento activo: envejecimiento y vejez, autoestima, autocuidado, actividad física (6 sesiones)” del programa envejeciendo activamente en mi comunidad, coordinar con Gabriela Salas.
	MH.	2.	Presupuesto para capacitaciones, espacios comunales.
SSA	CCDRH.	3.	Charlas de ejercicio físico para diferentes patologías e instructora para la parte práctica, evaluaciones nutricionales por medio de los convenios con la Universidad Hispanoamericana.
	IAFA.	4.	Brindar capacitaciones en habilidades para la vida, si se solicita con un año de anticipación podría brindarse el refrigerio
	MSDRCN.	5.	Capacitaciones en diversas temáticas, charla interactiva de autocuidado.
SE	PAIPAM.	6.	Grupo alterno a AGECO, cursos emergentes que este no pueda cubrir.

SSO= Sector social. SSA= Sector salud. SE= Sector educación.

Con base en los acuerdos mostrados en la tabla 14, se infiere que los implicados cooperarán al ASHC con capacitaciones, charlas y talleres que permitirán alcanzar mayor eficiencia, sin embargo, no se visualiza el esfuerzo conjunto que se realizará con los sectores implicados con el fin de ganar eficiencia y efectividad apuntando hacia el trabajo en red que permita compartir los riesgos y beneficios como parte del nivel III coordinación, impidiendo alcanzar el nivel IV de la intersectorialidad en el que se da una integración conceptual de los objetivos y la integración administrativa de ciertos procesos.

- **Mesa de negociación ASHV:** la sistematización de esta mesa evidenció que con las negociaciones realizadas para la propuesta “Investigación, vejez, envejecimiento y participación social de las personas adultas mayores” se llegó al nivel III de intersectorialidad que implica un esfuerzo conjunto para ajustar las políticas o programas de cada sector con el fin de ganar

eficiencia y efectividad y apunta hacia un trabajo horizontal (en red) entre sectores (Aldaroso, 2012, p.4). Los acuerdos pactados se detallan a continuación:

Tabla 15. Acuerdos de la mesa de negociación de ASHV.

Implicados		Acuerdo
SSO	Ageco.	1. Divulgar la información en la red y clubes de personas mayores, filtrando la información específicamente para aquellos que se encuentran en cantón central.
	MH.	2. Facilitar la información compilada en las bases de datos de grupos activos y líderes comunales.
SSA	IAFA.	3. Colaborar como agente en la validación de procesos.
	MSDRCN.	4. Respalda la investigación desde el eje cinco de la estrategia nacional de envejecimiento y vejez.
SE	PAIPAM.	5. Apoyo en la investigación.
SAC	PIMA CENADA.	6. Brindar espacios físicos, colaboración y grupos.

SSO= Sector social. SSA= Sector salud. SE= Sector educación. SAC=Sector agro comercial.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

Con base en los acuerdos 1 y 2 mostrados en la tabla 15, se infiere que se establecieron relaciones de información entre el sector salud y social, mediante el traslado de la información compilada en las bases de datos de los grupos activos y líderes comunales al ASHV por parte de la Municipalidad de Heredia, y la información que deberá proveerle el Área a Ageco para que pueda divulgar la información en las redes y clubes de personas mayores del cantón de Heredia.

Aunado a lo anterior los acuerdos 3, 4 y 6 refieren al segundo nivel de intersectorialidad, las relaciones de cooperación, en las que se da la interacción entre dos sectores para alcanzar mayor eficiencia (Aldaroso, 2012, p. 4), en este caso entre el sector salud representado por IAFA quien cooperará con el ASHV como agente en la validación de procesos y el MSDRCN quien respaldará la investigación desde el Eje 5 de la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable, el sector agro comercial representado por PIMA CENADA que cooperará brindando espacios físicos y la población de su institución para participar y una colaboración abierta.

Por otra parte, se establecieron relaciones de coordinación entre el sector salud y educación mediante el acuerdo 5, que implicaría un esfuerzo conjunto para ajustar los proyectos de cada sector con el fin de ganar eficiencia y efectividad y apunta hacia un trabajo horizontal (en red) entre sectores (Aldaroso, 2012, p.4). Sin embargo, al igual que las propuestas anteriores no se alcanzó el nivel IV de la intersectorialidad en el que se da una integración conceptual de los objetivos y la integración administrativa de ciertos procesos.

- **Mesa de negociación IAFA:** la sistematización de esta mesa evidenció que con las negociaciones realizadas para la propuesta “Estrategia de acercamiento a la población adulta mayor de Heredia”, se establecieron relaciones de cooperación y coordinación entre los sectores implicados que corresponden al nivel II y III de la intersectorialidad, sin embargo, no se generaron acuerdos de promoción y divulgación del proyecto por lo que no se refleja el traslado de información entre sectores del nivel I correspondiente a las relaciones de información, los acuerdos pactados se detallan a continuación:

Tabla 16. Acuerdos de la mesa de negociación de IAFA.

Implicados		Acuerdo	
SSO	MH.	1.	Grupos, inmuebles municipales.
SSA	ASHV.	2.	Coordinación con trabajo social del área, grupos de escuela para padres y ferias educativas.
SE	PAIPAM.	3.	Abrir un curso exclusivo de habilidades para la vida en el programa.
SAC	PIMA CENADA.	4.	Brindar espacios físicos, colaboración y grupos.

SSO= Sector social. SSA= Sector salud. SE= Sector educación. SAC=Sector agro comercial.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

A partir del acuerdo 1, 2 y 4 mostrados en la tabla 12, se infiere que se establecieron relaciones de cooperación entre los sectores social, salud y agro comercial, debido a que la Municipalidad de Heredia le cooperará al IAFA facilitando sus grupos e inmuebles municipales, ASHV le cooperará mediante la coordinación con trabajo social del área, grupos de escuela para padres y ferias educativas para impartir las capacitaciones de habilidades para la vida y PIMA CENADA cooperará brindando espacios físicos.

Aunado a lo anterior, mediante el acuerdo 3 se determinó que de aceptarse la propuesta del PAIPAM de abrir un curso exclusivo de habilidades para la vida en el programa, se estarían compartiendo los riesgos y beneficios alcanzando el nivel III coordinación entre el sector salud y educación, que implica un esfuerzo conjunto para ajustar las políticas o programas de cada sector con el fin de ganar eficiencia y efectividad y apunta hacia un trabajo horizontal (en red) entre sectores (Aldaroso, 2012, p. 4). Estos acuerdos no lograron alcanzar el nivel IV de la intersectorialidad en el que se da una integración conceptual de los objetivos y la integración administrativa de ciertos procesos.

- **Mesa de negociación Ministerio de Salud DRCN y ARH:** la sistematización de esta mesa evidenció que con las negociaciones realizadas para la propuesta “Proceso de construcción de

herramientas para la intervención local en la Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable, dirigido a actores sociales”, se llegó al nivel II de intersectorialidad que alude a las relaciones de cooperación, que refieren a la interacción entre dos sectores para alcanzar mayor eficiencia (Aldaroso, 2012, p. 4). Los acuerdos pactados se detallan a continuación:

Tabla 17. Acuerdos de la mesa de negociación de Ministerio de Salud DRCN y ARH.

Implicados		Acuerdo	
SSO	Ageco.	1.	Promover y divulgar la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable.
		2.	Agregar acciones en sus planificaciones anuales y a abordar el tema de envejecimiento desde el curso de vida.
	MH.	3.	Promover y divulgar la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable.
		4.	Agregar acciones en sus planificaciones anuales y a abordar el tema de envejecimiento desde el curso de vida.
ASHC.	5.	Promover y divulgar la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable.	
	6.	Agregar acciones en sus planificaciones anuales y a abordar el tema de envejecimiento desde el curso de vida.	
ASHV.	7.	Promover y divulgar la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable.	
	8.	Agregar acciones en sus planificaciones anuales y a abordar el tema de envejecimiento desde el curso de vida.	
SSA	CCDRH.	9.	Promover y divulgar la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable.
		10.	Agregar acciones en sus planificaciones anuales y a abordar el tema de envejecimiento desde el curso de vida.
SE	IAFA.	11.	Promover y divulgar la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable.
		12.	Agregar acciones en sus planificaciones anuales y a abordar el tema de envejecimiento desde el curso de vida.
SAC	PAIPAM.	13.	Promover y divulgar la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable.
		14.	Agregar acciones en sus planificaciones anuales y a abordar el tema de envejecimiento desde el curso de vida.
SAC	PIMA CENADA.	15.	Agregar acciones en sus planificaciones anuales y a abordar el tema de envejecimiento desde el curso de vida.
		16.	Promover y divulgar la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable.

SSO= Sector social. SSA= Sector salud. SE= Sector educación. SAC=Sector agro comercial.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

A partir de los acuerdos 1 3, 5, 7, 9, 11, 13 y 15 mostrados en la tabla 17, se infiere que debido a que se generó el acuerdo de que los implicados promoverán y divulgaran la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable, el MSDRCN tendrá que brindar la información necesaria

para que estas instituciones cumplan con el acuerdo lo que reflejaría el traslado de información entre los sectores participantes como nivel I de la intersectorialidad.

Por otra parte, los acuerdos 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14 y 16 refieren al segundo nivel de intersectorialidad, las relaciones de cooperación, en las que se da la interacción entre dos sectores para alcanzar mayor eficiencia (Aldaroso, 2012, p.4), en este caso entre caso los implicados cooperarán al Ministerio de Salud con el cumplimiento de la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable agregando acciones en sus planificaciones anuales y al abordar el tema de envejecimiento desde el curso de vida.

Los acuerdos generados en la negociación no visualizan el esfuerzo conjunto que se realizará con los sectores implicados con el fin de ganar eficiencia y efectividad apuntando hacia el trabajo en red que permita compartir los riesgos y beneficios como parte del nivel III coordinación, impidiendo alcanzar el nivel IV de la intersectorialidad en el que se da una integración conceptual de los objetivos y la integración administrativa de ciertos procesos.

- **Mesa de negociación PAIPAM:** la sistematización de esta mesa evidenció que con las negociaciones realizadas para la propuesta “Empoderamiento, Promoción de la Salud y participación social en la PAM”, se establecieron relaciones de cooperación entre los sectores social, salud, agro comercial con el sector educación que corresponden al nivel II de la intersectorialidad, sin embargo, no se generaron acuerdos de promoción y divulgación del proyecto por lo que no se refleja el traslado de información entre sectores del nivel I correspondiente a las relaciones de información, los acuerdos pactados se detallan a continuación:

Tabla 18. Acuerdos de la mesa de negociación PAIPAM.

Implicados		Acuerdo	
SSO	Ageco.	1.	Asesoría para la conformación de grupos.
	MH.	2.	Brindar recursos(buses, alimentación y materiales).
SSA	ASHC.	3.	Brindar contacto de la nutricionista del Área.
	IAFA.	4.	Brindar capacitaciones según las necesidades de la población (calidad de vida, procesos adictivos).
SAC	PIMA CENADA.	5.	Facilitar instalaciones al aire libre para actividades físicas, espacios para proyectos de hidroponía, composteras, lombricompostage, material reutilizable.

SSO= Sector social. SSA= Sector salud. SE= Sector educación. SAC=Sector agro comercial.

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

Con base en los acuerdos mostrados en la tabla 18, se infiere que Ageco, Municipalidad de Heredia del sector social, IAFA y ASHC del sector salud, y PIMA CENADA del sector agro

comercial cooperarán al PAIPAM con asesoría para la conformación de grupos, brindando recursos físicos y materiales, y capacitaciones acordes a las necesidades de la población que permitirán alcanzar mayor eficiencia. Sin embargo, no se visualiza el esfuerzo conjunto que se realizará con los sectores implicados con el fin de ganar eficiencia y efectividad apuntando hacia el trabajo en red que permita compartir los riesgos y beneficios como parte del nivel III coordinación, impidiendo alcanzar el nivel IV de la intersectorialidad en el que se da una integración conceptual de los objetivos y la integración administrativa de ciertos procesos.

- **Mesa de negociación PIMA CENADA:** la sistematización de esta mesa evidenció que no se generó ningún tipo de negociación para la propuesta “Reutilización y procesamiento de productos sin valor comercial”, por lo que no se refleja el traslado de información entre sectores en el nivel I, ni la interacción mínima entre dos sectores para alcanzar mayor eficiencia del nivel II con el fin de ganar efectividad apuntando hacia el trabajo en red que permita compartir los riesgos y beneficios como parte del nivel III coordinación, impidiendo alcanzar el nivel IV de la intersectorialidad en el que se da una integración conceptual de los objetivos y la integración administrativa de ciertos procesos.

La información proporcionada por las mesas de negociación demostró que los representantes institucionales no ofrecieron mayores aportes a los que ya realizan en sus coordinaciones internas de las comisiones a las que pertenecen, además en su mayoría no generaron acuerdos de promoción y divulgación de las propuestas por lo que no se refleja el traslado de información entre sectores y únicamente dos de ellos alcanzaron a llegar al nivel III.

Evidenciando que en su mayoría establecieron relaciones de cooperación aportando recursos materiales y físicos, por lo que no asumieron el reto de realizar esfuerzos conjuntos entre los sectores implicados en la búsqueda de eficiencia y efectividad apuntando hacia el trabajo en red en el que se compartan los riesgos y beneficios. Ante esta situación, se realizó una matriz de sistematización con la información de cada mesa (véase anexo 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 y 15) y se visitó individualmente a los representantes institucionales con quienes se discutieron los alcances y limitaciones de los entes que representan y se validaron los acuerdos que generaron obteniendo como resultados las actividades y responsables del plan de acción.

Logrando de esta manera la integración conceptual de los objetivos estratégicos de la EIPS y la de los procesos referentes a las actividades, indicadores, plazos y responsables del plan de acción. Obteniendo un esfuerzo novedoso que tiene claridad de los alcances de los implicados debido a que durante su construcción se contemplaron los obstáculos y potencialidades para integrar acciones de participación social para la persona mayor en la gestión local, conseguido la dispersión de los feudos cerrados que menciona Aldaroso (2012, p. 4) como parte del IV nivel de la intersectorialidad.

3.2.6. Plan de acción.

Con base en los elementos detallados con anterioridad - objetivos estratégicos y líneas de acción, tela de araña trabajo intersectorial en temas de persona mayor, la Heredia en la que deseo participar, obstáculos y potencialidades de los involucrados en la construcción de la EIPS para integrar procesos de participación social propuestas institucionales de participación social para la persona mayor, mesas de negociación, tela de araña trabajo intersectorial temas de participación social-, se construyó el plan de acción 2020 – 2025 (véase anexo 16), además se determinó que,:

- **La línea de acción I:** el fortalecimiento de la articulación de los sectores requiere más que asistir únicamente a reuniones, comisiones, actividades o demás responsabilidades que ya asumen como parte de sus funciones, demanda de un acercamiento real que les permita trabajar con objetivos en común, que les facilite rutas de intercambio de procesos e interacción real.

Logrando a mediano plazo conocer sus alcances, obstáculos y potencialidades para que el abordaje de situaciones sociales a los que deben responder sea intencionado hacia un impacto y proyección mayor en las personas y/o poblaciones, y no únicamente distribución de tareas multisectoriales en los que se asumen diferentes costos o responsabilidades asistenciales.

- **La línea de acción II:** una vez iniciado el trabajo institucional a fortalecerse, es necesario conocer el estado real de la participación social de la persona mayor del cantón de Heredia. Siendo insuficiente quedarse con los datos actuales de cuántos grupos activos de persona mayor existen en el cantón, la cantidad de sus asistentes y las actividades a las que dedican sus encuentros.

Teniendo consciencia que, son una minoría representada, y casi en la totalidad de los grupos, la mayoría son mujeres, que por lo general se reúnen a trabajar actividad física, motora gruesa y ciertas capacitaciones para las que se les asigna asistencia rotatoria (según interés, cupo, asistencia anterior). Por lo que es necesario hacer una consulta cantonal de participación social de la persona mayor al menos en cada quinquenio, con el propósito de mantener actualizado el estado, tipo, ámbitos, preferencias, inquietudes, cobertura y nivel de, satisfacción alcanzado.

- **En la línea de acción III:** se debe trabajar de manera paralela a las dos anteriores, ofreciendo espacios de participación social a las personas mayores del cantón, además, se invita a los sectores participantes a crear espacios intergeneracionales, en los que, no solo las personas que ya se encuentran en la etapa de la vejez sino todas las demás personas que se mantienen en proceso de envejecimiento pueden lograr tener interacción en procesos de participación social.

Lo que concuerda con el objetivo general de lograr una inclusión de la persona mayor, además de que ese tipo de convivencias intergeneracionales crean nuevos espacios de apropiación, intercambio, proyecto de vida, y transformación de necesidades que son positivos para las

generaciones entrantes a la vejez. Por otra parte, para la implementación y sostenibilidad de la EIPS durante el quinquenio se establecen los siguientes requerimientos:

3.2.6.1. Conformación de nodos.

Para que, el trabajo intersectorial esté presente durante la totalidad de la ejecución e implementación de la EIPS, es necesario mantener ciertas alianzas y tareas en constante “activación” de forma tal que al finalizar el período del quinquenio se hayan ejecutado las acciones estratégicas, se esté alertas a mejoras y reestructuraciones necesaria, adición de nuevos sectores o participantes que tengan propuestas que contribuyan a alcanzar el propósito de la Estrategia, así como el seguimiento y monitoreo del proceso.

Estas alianzas para efectos de la EIPS se denominarán “nodos” en el entendido de que son puntos de convergencia y comunicación entre sí que requieren por parte de los representantes institucionales el mayor grado de responsabilidad y compromiso para con la estrategia. Se propone la conformación de tres nodos de trabajo en respuesta a las líneas de acción, para su conformación se tomó en consideración los roles de rectoría del Ministerio de Salud, el tipo de organización a lo interno de cada institución, así como el poder de convocatoria dentro de la gestión local.

Aunado a lo anterior se establecen posibles líderes para cada nodo, no obstante, en caso de previa coordinación, consenso interno, acuerdos, ausencia anticipada u otra situación, puede que se solicite a algún otro representante asumir ciertas responsabilidades o fechas de encuentro. En el siguiente cuadro, se presentan como quedarán conformados dichos nodos, sus acciones y sectores de liderazgo:

Cuadro 48. Conformación de nodos.

Nodos	Sectores con liderazgo asignado	Instituciones representantes	Acciones
Nodo de fortalecimiento institucional	Sector Salud. Sector Social.	Ministerio de Salud Área Rectora Municipalidad de Heredia.	<ul style="list-style-type: none"> • Articulación intersectorial. • Comunicación intra e interinstitucional. • Capacitación de instancia técnica. • Discusión de temas para crecimiento interdisciplinario. • Captación de voluntariado y trabajo comunal universitarios.
Nodo de investigación/ Generación de conocimiento	Sector Salud. Sector Educación.	Área de Salud Heredia Virilla. Área de Salud Heredia Cubujuquí. PAIPAM/UNA.	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico de necesidades en participación. • Bases de datos. • Prácticas Dirigidas. • Divulgación de resultados.

Nodos	Sectores con liderazgo asignado	Instituciones representantes	Acciones
Nodo de sustentabilidad de la EIPS	Sector Social.	Ageco. PAIPAM/UNA. Municipalidad de Heredia.	<ul style="list-style-type: none"> • Acciones de participación social. • Facilitación y creación de espacios de empoderamiento. • Facilitación y creación de espacios de deconstrucción de mitos y estereotipos de la participación social de la persona mayor.

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Nodo 1. Fortalecimiento institucional: su acción principal, es la articulación intersectorial como medio elegido para fortalecer la institucionalidad y por ende la gestión local del cantón. Debe de velar por la generación de espacios trimestrales, en los que, se pueda forjar intercambios de proyección intra e interinstitucional, mejoras en medios de comunicación asertiva, lineal y transparente, afirmación de acuerdos entre sectores participantes, captación de recurso humano necesario para los procesos, como pueden ser, trabajo comunales universitarios que se alineen con la participación social de la persona mayor o similares que apoyen al cumplimiento del objetivo general de la EIPS, capacitaciones, certificaciones, talleres, conferencias, actividades, o cualquier otro insumo que signifique aporte técnico para el crecimiento de proyección institucional en respuesta a la participación social de la persona mayor, o bien generación de espacio de intercambio o discusión de temas importantes en la ejecución de la EIPS.

Este nodo será liderado por el sector salud, representado por el Ministerio de Salud, específicamente el Área Rectora de Heredia, y sector social, representado por la Municipalidad de Heredia, caso específico, la Oficina de Igualdad, Equidad y Género.

Nodo 2. Investigación y/o de generación de conocimiento: este segundo nodo es más concreto y reducido en cuanto a acciones por cumplir y ejecutar, sin embargo, eso no le resta importancia, este nodo lo lidera el sector salud nuevamente, representado por el ASHV, ASHC y apoyado con el sector educación, representado por la PAIPAM de la Universidad Nacional (UNA)

Sus acciones son referentes a la ejecución del diagnóstico cantonal de participación social de la persona mayor del cantón de Heredia que da operatividad a la línea de acción II -generación de conocimiento-. Le compete la aplicación de instrumentos, sistematización de resultados, y su respectiva validación, además tendrá como acción la divulgación y socialización de dicha información.

Este nodo eventualmente puede generar y/o recopilar insumos de conocimiento necesarios durante la implementación de la Estrategia, aceptar practicas académicas dirigidas en las que se

aporte conocimiento relacionado a la participación social de la persona mayor, crear bases de datos cantonales con información relevante.

Nodo 3. Sustentación de la EIPS: tiene acciones específicas por cumplir y es liderado en esta ocasión por el sector social y educación, representado por Ageco, la OIEG de la Municipalidad de Heredia y el PAIPAM, para lograr complementar y ejecutar a cabalidad la acción principal del nodo, el sector social y educación necesitan corroborar que los sectores restantes generen y cumplan con los compromisos acordados, debido a que, su acción principal es la creación y generación de espacios de participación social, así como, de deconstrucción de mitos y estereotipos de la participación social de la persona mayor.

Por ende, es necesario la ejecución de las propuestas plasmadas en el plan de acción (véase anexo 16). Este nodo, es el que puede formalizar nuevos procesos intergeneracionales, nuevas alianzas con otras instituciones que les esté colaborando en los procesos y planificación interna, invitar a nuevos sectores a formar parte de la EIPS para el siguiente quinquenio, y hacer crecer el trabajo y dinámica intersectorial en la gestión local, dando respuestas de mejor calidad a las necesidades de participación social.

3.2.6.2. Incorporación a la planificación institucional anual.

Aldaroso (2012) señala que, para alcanzar el máximo nivel de intersectorialidad, es requerirle la integración de los objetivos, la integración administrativa de ciertos procesos, y la desaparición de los feudos cerrados de cada sector (p. 4).

En respuesta a lo anterior las acciones estratégicas que sustentan la EIPS deben ser incorporadas en la planificación institucional de las ocho instituciones representantes del sector social, salud, educación y agro comercial, para garantizar que la Estrategia integre todas las acciones alcanzando de esta manera el nivel más alto de intersectorialidad. Por lo tanto, las metas e indicadores deben reflejarse a lo interno de cada institución en su planificación institucional anual, llámense PAO, PIO, POA, PPP entre otros.

3.3. Consideraciones metodológicas para la ejecución de la EIPS.

3.3.1. Distribución distrital de las actividades del plan de acción durante la ejecución del quinquenio.

Para la línea de acción III - espacios de participación social - se deberá de implementar una ejecución rotativa para alguna de las acciones estratégicas para garantizar que se dé una cobertura lo más equitativa y completa a nivel cantonal, por lo que las actividades correspondientes a las acciones 3.3. y 3.4. correspondientes a facilitar herramientas para el empoderamiento de la persona adulta mayor en procesos de participación social y fortalecer los espacios

intergeneracionales en el cantón de Heredia respectivamente, deberán de ser distribuidas a lo largo del quinquenio por los cinco distritos del cantón -Heredia, Mercedes, Ulloa, San Francisco, Varablanca-.

Reservándose el año 2025 como el año para realizar reajustes necesarios, nueva planificación, evaluación general del proceso y creación de las nuevas acciones que den sustento a un segundo quinquenio de la EIPS.

3.3.2. Posibles riesgos y/o alertas durante la ejecución de la EIPS.

Dentro de los posibles riesgos que se deben contemplar para evitar afectaciones en la implementación de la EIPS, y de esta manera intentar dar la mejor contención a la situación se encuentran:

Cuadro 49. Posibles riesgos y/o alertas durante la ejecución de la EIPS.

Riesgos Identificados	Impacto/ Efecto	Alternativa o Respuesta
La posibilidad de encontrarse con una limitación en la capacidad operativa por parte de algún representante institucional para ejecutar las acciones acordadas en el plan de acción.	Retraso en cronograma, y avance de la EIPS. Afectación de productos esperados, impacto por medir y credibilidad institucional. Limitación de la planificación elaborada.	Se recomienda avisar con la mayor antelación al nodo 3-sustentación de la EIPS-, con el propósito de valorar si únicamente se requiere brindar soporte con los demás involucrados y así ejecutar con normalidad la acción (en caso de falta de recurso físico, humano, económico); o si otro de los participantes puede asumir el compromiso o si del todo es más conveniente anular la acción. Negociación con demás ejecutores de la EIPS de otras opciones en caso de no poder cumplir con lo planeado por inconvenientes internos fuera de los alcances técnicos, dando alternativas de solución (plan b, c y d).
No terminar la ejecución de acciones estratégicas en la programación establecida o sobrepasar los tiempos operativos establecidos.	Afectación en monitoreo de la EIPS. Reducción de impacto y calidad esperado del producto propuesto en el plan de acción. Limitación y/o recarga a otros sectores ejecutores. Insatisfacción por parte de las personas mayores que estén participando del proceso.	Tratar de apearse lo más posible a la calendarización propuesta y a la planificación intra e interinstitucional establecidos. Comunicar con la mayor antelación al nodo 3-sustentación de la EIPS-, con el propósito de ver si se puede generar alguna alternativa intersectorial.
Falta de compromiso intersectorial, alguna institución no cumpla sus roles asignados, mas no se	Cambios en la planificación.	El nodo 1 -fortalecimiento institucional- será el que asuma la intervención y deba deliberar, si puede seguir dentro del proceso, si algún otro participante desea y tiene alcance para

Riesgos Identificados	Impacto/ Efecto	Alternativa o Respuesta
retire del proceso por alguna otra razón.	Afectación en cronograma, recursos humanos y comunicación. No permitiría un alcance real del cuarto nivel de la intersectorialidad.	asumir o bien si es mejor solicitarle a la institución representada de manera respetuosa el abandono el proceso y colabore desde el segundo núcleo con la planificación externa con la demás instituciones y se reintegre al proceso cuando haya solventado la situación que le impide cumplir los roles acordados.
Falla de los canales de comunicación establecidos entre los involucrados de la EIPS.	Posibles malentendidos a la hora de ejecución de acciones estratégicas. Retraso en tiempos establecidos de productos. Declive de la calidad del impacto esperado en la población.	Establecer los canales de comunicación más oportunos con cada parte involucrada, en caso de no tener la efectividad esperada tomar medidas lo antes posible, haciendo los contactos lo más horizontales y cercanos posibles.
Incompatibilidad de horarios para trabajo de implementación de los nodos de trabajo, monitoreo y evaluación del proceso de implementación de la EIPS.	Retraso de implementación de acciones estratégicas y ejecución de la EIPS. Afectación en calidad del producto. Incumplimiento de los roles establecidos previamente para la oportuna operatividad de la EIPS.	Establecer con antelación y desde el inicio del proceso, los días de trabajo en concordancia con todos los sectores ejecutores de la EIPS.

Fuente: Elaboración propia, 2019.

4. Elementos evaluativos.

Silva y Sandoval (2012) argumentan que los elementos evaluativos se componen de un sistema de monitoreo al plan de acción, por lo tanto, en esta etapa propone un método de seguimiento del cumplimiento de los objetivos estratégicos en que se definen las técnicas de seguimiento para la medición del cumplimiento de metas (p. 15).

Con base en lo anterior, se determinó que el monitoreo y evaluación del proceso de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientado a la Persona Mayor del cantón de Heredia 2020 – 2025 le corresponde asumir el liderazgo al sector salud junto con el sector social, asumiendo la representación institucional, la Dirección Regional Central Norte, y la Oficina de Igualdad, Equidad y Género. Las cuales tendrán la tarea de dar seguimiento mediante los encuentros de trabajos bimensuales, a las actividades propuestas de parte de los cuatro sectores para completar el Plan Estratégico de la EIPS, la conformación y operacionalización de los nodos de trabajo y la evaluación antes durante y después del quinquenio que permitirá hacer una visualización general del proceso y su impacto en la población.

Para lo anterior se sugiere el uso de dos plantillas de seguimiento de los procesos, en las cuales puedan llevar un respaldo de productos alcanzados y la manera en la que se llevaron a cabo cada uno de los procesos internos.

Cuadro 50. Plantilla de monitoreo 1. EIPS, 2019.

Acciones estratégicas o de Nodo	Cumple objetivos asignados	Cumple con compromisos y acuerdos	Cumple tiempo según cronogramas	Cumple asistencia y participación esperada	Cumple producto propuesto
Acción 1.					
Acción 2.					
Acción 3.					
Acción 4.					
Productos alcanzados					

Fuente: elaboración propia, 2019.

La plantilla de monitoreo 1, se podrá utilizar tanto para el monitoreo de las acciones estratégicas del plan de acción, como para el monitoreo de los roles y funciones de los nodos de trabajo, en la columna 1 se intercambia la palabra Acción por el proceso que se debe registrar y se llena una fila por proceso o tarea independiente completando los cumplimientos sugeridos o bien se pueden agregar otros necesarios que se encuentren en el desarrollo del proceso.

De igual manera se recomienda que esta misma plantilla se pueda utilizar para procesos bimensuales y al final lograr con las seis plantillas generadas anualmente, crear una final anual en la que se resuma el proceso general de cada uno de los años, resultando 6 plantillas al cierre del quinquenio, que permitan hacer un acercamiento al comportamiento de la EIPS y al cumplimiento de los acuerdos establecidos por parte del núcleo central, adicional al monitoreo interno que cada representante de las instituciones deberá generar según su alcance y organización funcional.

Cuadro 51. Plantilla de monitoreo 2. EIPS, 2019.

Procesos				
Logística	Reuniones	Ejecución	Productos	Devolución

Fuente: elaboración propia, 2019.

En el caso de la plantilla de monitoreo 2, es un recurso para ayuda de control de procesos e insumos generales, de gran importancia para mantener un recuento de estos, ayudando a clarificar ideas de futuras planificaciones de la EIPS, en el caso que se necesite hacer mapeo de procesos.

En la columna 1, llamada Logística: se podrán ubicar todas las acciones desarrolladas, tipos de actividades, capacitaciones ejecutadas, medios de intercambio de información o avances entre los ejecutores de la EIPS en las reuniones programadas, bitácoras de trabajo entre otras que resulten valiosas en el proceso de ejecución.

En la columna 2, llamada reuniones, se podrán ubicar si se generaron agendas de trabajo, listas de asistencia, minutas y/o acuerdos.

En la columna 3, llamada ejecución, se enlistará plantillas de planificación, listas de chequeo, matriz de actividades, listas de asistencia, evidencias fotográficas entre otras.

Las últimas 2 columnas son muy concretas y de productos generados como tal de los procesos, en la columna 4, llamada productos, se ubicarán insumos de valor en la planificación interna como elaboración de informes de avance de cada acción estratégica, informes o reportes de acciones desarrolladas e implementadas por los nodos de trabajo, informes de trabajos anuales, entre otros y en la columna 5, llamada devolución, se enlistarán todos los productos generados de valor externo al núcleo central, como informes de labores, socializaciones con poblaciones específicas, grupos de persona mayor, consejo municipal, devoluciones presenciales semestrales o anuales a distritos y comunidades, validación de procesos entre otros.

Capítulo IV. Evaluación del proceso investigativo.

La evaluación es una herramienta sistemática que, con base en unos criterios y a través de unas técnicas, mide, analiza y valora unos diseños, procesos y resultados con el fin de generar conocimiento útil para la toma de decisiones, la realimentación, la mejora de la gestión y el cumplimiento de unos objetivos (Perea, 2003, p. 11). Para efectos de esta investigación, se utilizó una evaluación participativa debido a que la perspectiva fue construida por el equipo evaluador conformado por las investigadoras en conjunto con los actores claves representantes de los sectores social, salud, educación y agro comercial como implicados del proceso.

Este diseño de evaluación suele estar asociada a metodologías del tipo investigación-acción, debido a que se parte de la base de que el desarrollo del proyecto y la participación activa de las personas beneficiarias en todas sus fases, constituyen “per se” una de las principales finalidades de la intervención (Perea, 2003, p. 27). Aunado a lo anterior se empleó una evaluación temporal en tres momentos de la investigación:

1. Evaluación previa.

Es también llamada evaluación ex ante o a priori, tiene por finalidad esencial proporcionar información significativa para la toma de decisiones (Perea, 2003, p.20), esta evaluación se realizó en la etapa diagnóstica, en la que se llevó acabo el mapeo de actores claves previo a la descripción de las formas de participación social generadas por las instituciones públicas y organizaciones representantes de los sectores social, salud, educación, agro comercial y sociedad civil para este grupo etario en la gestión local.

Como medios de verificación se obtuvieron las transcripciones de las entrevistas semiestructuradas realizadas a los jefes de las instituciones y organizaciones representantes de los sectores mencionados con anterioridad, el mapeo de actores claves como parte de la evaluación diagnóstica de la investigación detallado en el capítulo III análisis y discusión de resultados y los respectivos consentimientos informados.

2. Evaluación simultánea.

Es también denominada intermedia o concurrente, tiene por finalidad extraer información y conclusiones sobre la marcha y desempeño del proyecto (Perea, 2003, p. 20), por lo tanto, se aplicó durante los tres talleres participativos en los que asistieron el personal técnico delgado por las jerarquías en representación de las instituciones y organizaciones pertenecientes al sector social, salud, educación y agro comercial.

Permitiendo a las investigadoras realizar ajustes en el desempeño del TFG, principalmente en los tiempos asignados a las actividades durante la planificación de los talleres, debido a que a

pesar de que comparten en la cotidianidad laboral en diversas comisiones y equipos interdisciplinarios dentro de la gestión local desconocían sus roles, alcances, potencialidades y obstáculos a lo interno y externo de la institucionalidad. Situación que provocó que se alargara el tiempo asignado para algunas de las actividades entre ellas: tela de araña para la participación social de la persona mayor, potencialidades y obstáculos, y mesas de negociación.

Por otra parte, permitió evidenciar la importancia de realizar visitas individualizadas para la validación respectiva de los acuerdos generados con las propuestas pactadas en las mesas de negociación. Debido a que las investigadoras apegándose a las normas éticas de integridad, imparcialidad y compromiso profesional como pilares durante todo el proceso no podían asumir que los acuerdos que aprecian en el papel, y que en el audio no eran tan claros, fueran a ser asumidos realmente por la contra parte, existiendo la posibilidad de que estos no fueron aceptados o bien lo aceptaran con un gesto o movimiento de cabeza imperceptible en el momento de la sistematización. Como medios de verificación se obtuvieron las listas de asistencia, fotografías de los talleres participativos, productos generados los talleres, así como las sistematizaciones respectivas.

3. Evaluación final.

Es también denominada evaluación a fin de proyecto, sumativa o de cierre, tiene por finalidad valorar el desempeño global de un proyecto cuya ejecución ha finalizado y extraer las correspondientes enseñanzas (Perea, 2003, p. 20), por lo tanto, se realizó al cumplir los objetivos de esta investigación teniendo como medio de verificación el presente informe final de investigación en función de los siguientes criterios:

Cuadro 52. Criterios de evaluación, 2019.

Criterio de evaluación	Definición
Eficacia	Refleja en qué medida se alcanzaron los objetivos específicos del proyecto; teniéndose para ello en cuenta tanto el nivel de logro, así como los períodos temporales para hacerlo.
Eficiencia	Se refiere a la capacidad del proyecto para transformar los recursos financieros, humanos y materiales en resultados; es decir, establece el rendimiento o productividad con que se realiza esta transformación.
Pertinencia	Analiza si la intervención realizada va a suponer una aportación significativa a los procesos de desarrollo de los que son actores las personas beneficiarias tanto en el interior del propio proyecto, como en su contexto.
Viabilidad	Significa interrogarse sobre algo más allá de si el proyecto ha alcanzado los objetivos que tenía previstos; se debe responder a la cuestión de en qué medida los resultados positivos alcanzados permanecen en el tiempo.
Cobertura	Hasta qué punto se llega a la población objeto del mismo.

Fuente: Elaboración propia con base en La Guía de Evaluación de Programas y Proyectos Sociales (2003).

Con base en estos criterios, se determinó que el proyecto se culmina con eficacia debido a que se logró alcanzar los objetivos de la investigación en menor tiempo de los períodos temporales determinados durante la fase de diseño del TFG (véase anexo 17), teniendo un impacto tangible en el producto obtenido- EIPS- la cual se sustenta en el acuerdo local firmado por los participantes del proceso de construcción y en la planificación quinquenal de las acciones que operacionalizan el Eje I Participación e Inclusión Social de la Política Pública Local de Envejecimiento y Vejez.

Aunado a lo anterior, este proyecto tuvo la capacidad de maximizar y transformar los recursos financieros, humanos y materiales de las instituciones públicas y organizaciones representantes de los sectores social, salud, educación y agro comercial. Mediante resultados tangibles en las acciones que componen el plan de acción de la EIPS, demostrando que al alcanzar la integración como cuarto nivel de la intersectorialidad que implica la integración conceptual de los objetivos, la integración administrativa de ciertos procesos, y la desaparición de los feudos cerrados de cada sector (Aldaroso, 2012, p. 4) se logró la eficiencia del proyecto.

Por lo tanto, se sustenta la pertinencia de la investigación realizada y el aporte que se generó al contribuir en la integración de procesos cantonales dirigidos a la persona mayor en la gestión local del cantón de Heredia. En relación con la viabilidad del proyecto, el diseño metodológico de la EIPS y su planificación fue construida en miras de mantenerse durante el quinquenio para el cual fue diseñado 2020 - 2025, sin embargo, la sostenibilidad de las acciones dependerá específicamente del cumplimiento de los roles asignados a los involucrados, por lo que no se puede garantizar la permanencia de estos en el tiempo.

Finalmente, se considera que con el proyecto se logró llegar a la población de estudio, la cual se constituyó por los beneficiarios directos -la población mayor del cantón de Heredia- y los indirectos - instituciones públicas y organizaciones con responsabilidad social, legal o política dentro de la gestión local por acrecentar la calidad de vida de la población mayor del cantón - , quienes percibirán los beneficios generados con la integración de procesos de participación social en la gestión local. Sin embargo, se reconoce que a pesar de que se llegó a la población mayor la participación en el proceso de construcción de la EIPS fue mínima, un único taller con la Red Cantonal de Grupos Activos de Persona Mayor.

Capítulo V. Conclusiones y recomendaciones.

En este apartado, se presentan las conclusiones generadas de la discusión de resultados a partir de los objetivos de la investigación y sus respectivas recomendaciones:

1. Conclusiones específicas.

1.1. A partir de la caracterización de los involucrados en el proceso de construcción y diseño de la EIPS se concluye:

- Con base en la identificación de relaciones predominantes, se identificó que en el cantón de Heredia existe una predominancia de relaciones indiferentes, debido a que, la mayor parte de los jerarcas institucionales y organizacionales entrevistados manifestaron la superficialidad de atención de situaciones y una baja priorización del abordaje de procesos dirigidos a persona mayor en los distintos ámbitos, específicamente en participación social, por lo que hay bajos niveles de coordinación, así como de colaboración mutua y/o trabajo en conjunto.

Por lo que, en la gestión local prevalecen las relaciones débiles con poca o casi ninguna coordinación, ya que actualmente no existe un plan, programa o proyecto cantonal en el que se desarrollen acciones conjuntas en pro del fortalecimiento de la participación social de la persona mayor.

- La débil relación entre las instituciones públicas y representantes de grupos de persona mayor provoca la existencia de una brecha notable entre la institucionalidad y la población mayor, situación que no es exclusiva del cantón de Heredia, puede que se deba en parte, a que las políticas públicas y mandatos generales en el abordaje de este grupo etario provienen de niveles centrales con poder alto, cuya formulación pocas veces contempla la representación de partes operativas institucionales y de personas mayores, sus intereses y necesidades reales.

Debido a lo anterior, las partes técnicas operativas se ven limitadas en el momento de la ejecución de los procesos asignados por desconocimiento de lo que se esperaba obtener con la ejecución, asignación de presupuestos específicos, personal capacitado y en constante actualización o por que los resultados no permitieron solventar las necesidades de las personas mayores.

- La satisfacción de las necesidades sentidas y reales de la población adulta mayor pueden estar quedando sin respuesta, impacto superficial o con limitantes a los que socialmente se les estereotipa por desconocimiento y poca cercanía con este grupo etario. Por otra parte, no se evidenció presencia de relaciones de conflicto entre las instituciones mapeadas ni con la población mayor en el cantón de Heredia.

1.2. Con respecto a la caracterización de formas de participación social generadas por las instituciones para la persona mayor en la gestión local del cantón de Heredia se concluye:

- Los registros proporcionados por algunos de los actores participantes en la construcción de la EIPS respaldan la información proporcionada por los jefes institucionales en cuanto a los reducidos espacios en temas y abordaje de necesidades de la población mayor dentro de la planificación estratégica y el débil trabajo articulado presente en la gestión local.

Lo anterior, debido a que la mayoría de las instituciones que facilitaron la documentación no registra planificación de procesos en conjunto con otras instituciones u organizaciones de su mismo sector funcional o de otros sectores, reduciendo las intervenciones de las instituciones a traslado de información o cooperación en actividades.

- Se reafirma, por medio de la planificación estratégica institucional que, las únicas instituciones que generan registros de espacios de participación social orientados a la persona mayor en conjunto con otros sectores en el cantón de Heredia son la Municipalidad de Heredia y el Ministerio de Salud, en posible respuesta a sus responsabilidades políticas y legales, y sus roles dentro de la gestión local y en el caso específico de este segundo actor, se debe a la coordinación que se genera a raíz de la implementación de la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable basado en curso de vida como una intervención nacional y no como una iniciativa propia del cantón.

- Los espacios generados por las instituciones que facilitaron la planificación estratégica en su mayoría son de carácter formativos, no hay una oportunidad de trascendencia posible para la población mayor de alcanzar niveles de participación superiores a los presentes en el cantón.

Lo anterior, debido a que ninguna de las instituciones registra un abanico de opciones suficientemente amplio, que cubra las variadas necesidades en participación social de la persona mayor del cantón, limitando a una participación pasiva o asignada.

- En los registros de la planificación estratégica institucional, son inexistentes los espacios de participación consultiva dirigidos a la persona mayor con metodologías participativas, en los que se enriquezcan esos vacíos de información presentes en el cantón de Heredia.

- Se infiere por medio de la documentación de planificación estratégica proporcionada por la Municipalidad de Heredia, Ministerio de Salud Área Rectora de Heredia y Dirección Regional Central Norte, PAIPAM y PIMA CENADA la existencia reducida de tipos y ámbitos de espacios de participación social dirigidos a la persona mayor del cantón de Heredia.

Sin embargo, no se puede descartar la posibilidad de que no haya un registro absoluto por parte de las partes operativas conforme a las acciones que realmente estén ejecutándose en el cantón por posibles omisiones, así como, no se pueden contemplar los espacios que se generan por

las otras instituciones del cantón participantes del proceso, debido a que no entregaron la documentación solicitada, lo que puede generar una invisibilidad de esfuerzos y aportes institucionales ajenos a las investigadoras.

1.3. En lo referente a la construcción en conjunto con los sectores participantes de los elementos preliminares, vocacionales, estratégicos y evaluativos de la EIPS orientada a la persona mayor en la gestión local del cantón de Heredia se colige:

- Existe un desconocimiento en torno participación social entre los jefes y partes operativas participantes en la investigación y confusión con la participación ciudadana, lo anterior podría deberse a la inexistencia de una definición adoptada por organismos internacionales que permita tener una homologación de este concepto permitiendo una cercanía con los ejecutores y responsables de que se esté generando procesos de participación social acertados a las realidades propias en ámbitos locales y nacionales.

A pesar de lo anterior, es rescatable que por parte de los representantes operativos institucionales se menciona el bienestar social resultante del proceso dinámico entre los implicados, elemento que no fue mencionado en las expresiones de los jefes y que posiblemente esté más cercano desde las partes ejecutoras a los procesos.

- Se atendió el compromiso, de que el abordaje integral de las situaciones en torno a la participación social en la gestión local del cantón de Heredia es responsabilidad institucional de los sectores implicados, según sea su alcance y funcionalidad, como parte del llamado legal, político y social al que están convocados los involucrados en la construcción de la EIPS.

- Se evidenció la importancia de atender el llamado de promover el trabajo intersectorial, como recurso de fortalecimiento institucional, propulsor del abordaje integral de situaciones sociales, permitiendo la integración de procesos con objetivos en común, que puedan tener una mayor trascendencia en la población, por medio de la maximización de recursos, monitoreo y sostenibilidad de estos procesos intersectoriales, existen diferentes roles, según sea el alcance y naturaleza de cada sector y el proceso que se esté abordando, no todos los participantes deben tener roles de coordinación o integración, más sí de liderazgo y compromiso en las funciones asignadas.

En la EIPS, la Municipalidad de Heredia y el Ministerio de Salud mantienen roles de integradores del proceso debido a sus responsabilidades en la gestión local, la primera de ella por su función de promover un desarrollo local participativo e inclusivo, además de ser impulsora de políticas públicas locales como es en este caso la de vejez y envejecimiento, y la segunda por su función de Rectoría en Salud, que le permite ejercer sus potestades de autoridad sanitaria, para proteger y mejorar la salud de la población.

- Se asumió el compromiso, de crear la Estrategia de Participación Social orientada a la población mayor del cantón de Heredia, contextualizada a la gestión local, concreta, medible, alcanzable y con su respectivo plan de acción quinquenal, desde el aporte participativo de los representantes operativos institucionales.

Lo anterior con tres intencionalidades, la primera, la transparencia en una sola línea del discurso de generación de espacios participativos, más tratándose de las partes ejecutoras del proceso, la segunda, como responsabilidad de articular el proceso a la respectiva planificación estratégica institucional u organizacional permitiendo la operacionalización y sostenibilidad de la misma y la tercera y en relación con la anterior, como respaldo ante la posibilidad de que las partes técnicas o jerarquías, por diversos motivos sean sustituidas, logrando así mantener el acuerdo local firmado en representación de la institución u organización y no en condición de funcionarios temporales.

- Se logró construir con los representantes operativos de las instituciones y organizaciones participantes, como insumo del aprovechamiento de los talleres participativos, los elementos bases para dar pie a las tres líneas estratégicas que nutren el plan de acción de la EIPS.

En relación con lo anterior y con base en los elementos construidos con los sectores participantes en este tercer objetivo, los implicados acordaron asumir un compromiso real en la ejecución del plan de acción, monitoreo y sostenibilidad de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia 2020 – 2025, así como en el cumplimiento de sus objetivos estratégicos.

2. Conclusiones generales.

Adicional a las consideraciones en torno al cumplimiento de los objetivos específicos de la presente investigación, se generan otras conclusiones generales en relación con la implementación de este proceso en el ámbito institucional como parte de la construcción y deconstrucción de los diferentes momentos del presente TFG, las cuales para las investigadoras es rescatable que se plasmen y evidencien en este documento:

- Se generó un proceso intencionado en el que el impacto a la población beneficiada no se trabaja de manera directa, siendo así, la Promoción de la Salud un articulador que media en las diferentes etapas de la EIPS, generando un precedente de implementación de la intersectorialidad en el cantón de Heredia.

- Se identifica durante la construcción de la EIPS, que los representantes institucionales no incluyen el abordaje de situaciones en participación social de la persona mayor en su planificación estratégica, debido a que sus jerarquías no se lo solicitan de manera explícita, lo que denota una falta de trascendencia consciente en temas de envejecimiento, participación social y curso de vida

de parte de los profesionales a cargo de los servicios ofrecidos en la gestión local provocando que la brecha entre instituciones y población mayor se mantenga o acreciente.

Esa misma falta de trascendencia en temas de envejecimiento, participación social y curso de vida generó que los representantes institucionales limitaran las propuestas en cuanto a innovación y creación de nuevos procesos coordinados con los otros sectores, ofreciendo articular procesos ya existentes y negociaciones que no evidenciaron mayor aporte a la desaparición de los feudos cerrados.

- El tamaño de la EIPS, como primer insumo y plan piloto a nivel cantonal de trabajo intersectorial encargada de integrar las propuestas de los representantes de los diferentes sectores, así como su plan de acción no puede ser mayor de momento, debido a que su cumplimiento y operacionalización se debe adjuntar a la planificación estratégica institucional y representa uno de los varios objetivos que la parte técnica operativa debe ejecutar y cumplir.

- Los procesos con metodologías participativas son de gran aprovechamiento y enriquecimiento para todas las partes involucradas, por lo tanto, la horizontalidad de la comunicación y del proceso generaron un acercamiento e interés entre los asistentes. Permitiendo operacionalizar las acciones debido a que se construyen desde el alcance y funcionalidad de las instituciones y organizaciones participantes.

- Son muy pocos los acercamientos y procesos de formación para los profesionales en Promoción de la Salud, para el abordaje de situaciones en salud que se pueden abordar desde la institucionalidad, de participación social e intersectorialidad.

- Para una adecuada resignificación de la vejez se debe de deconstruir mitos y estereotipos sociales con relación a la participación social de la persona mayor en procesos de iteración y sus aportes.

- Sin una verdadera visibilización de las personas mayores en la planificación estratégica institucional en procesos de participación social dentro de la gestión local no se puede generar una inclusión real de este grupo etario.

- Se hace evidente la necesidad de un compromiso real por parte de los diferentes sectores ante el desafío que implica el envejecimiento como parte del curso de vida de las personas, transformador de las dinámicas sociales y reto para las políticas públicas y las instituciones.

3. Recomendaciones.

En respuesta a las anteriores situaciones encontradas en la gestión local del cantón de Heredia se plantean las siguientes recomendaciones:

3.1. Para los gestores de la EIPS 2020 – 2025:

- Priorizar el abordaje integral de procesos dirigidos a persona mayor en la planificación estratégica institucional u/organizacional, tomando en consideración los distintos ámbitos de la participación social (familiar, comunal, distrital y cantonal), debido a los insuficientes espacios orientados a este grupo etario en constante crecimiento.

- Fortalecer el acercamiento entre sectores para el abordaje integral de las poblaciones, siendo la Municipalidad y el Ministerio de Salud los actores que, por sus roles cantonales pueden liderar la EIPS, por lo tanto, se sugiere velar por la adecuada implementación, ejecución y monitoreo, como parte del acompañamiento a los involucrados.

- Generar una reducción de la brecha existente en la gestión local del cantón de Heredia entre la institucionalidad y la persona mayor, por medio de la implementación de los saberes -conocer, hacer y ser- respectivos de cada uno de los involucrados, generando personas e instituciones consientes y empoderadas.

- Incrementar la cantidad de espacios informativos, consultivos y funcionales que promuevan procesos de criticidad y visibilidad de la persona mayor en la gestión local, propiciando, además, espacio de participación interactiva y de auto movilización, donde las personas sean protagonistas en las mejoras de la condición social y de vida.

- Fomentar espacios de intercambio intergeneracional como un factor protector y como medio de empoderamiento de la propia salud de las poblaciones.

- Propiciar procesos con metodologías participativas para los representantes institucionales como para los procesos orientados a las personas mayores del cantón.

3.2. Para futuros TFG en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica:

- Fortalecer investigaciones orientadas a la participación social de las poblaciones como pilar de la Promoción de la Salud.

- Materializar el aporte social, por medio de propuestas que potencialicen la interacción y auto movilización de la población, convirtiéndolos en ciudadanos empoderados, protagónicos de los procesos sociales, con capacidad de criticidad, diálogo y negociación, para que sean los mismos quienes planteen y lleven a la acción propuestas generadoras de beneficios para su calidad de vida,

en el tanto se concreten espacios realmente inclusivos con la población mayor y una verdadera resignificación de la vejez.

- Emplear la Promoción de la Salud como articular de procesos intersectoriales que potencien la creación de procesos conjuntos, que sean medibles, sostenibles y que potencien factores protectores de las poblaciones y no solo procesos de intervención de las poblaciones.

- Propiciar la investigación en torno a la participación social, como generador de referentes teóricos que permitan diferenciar y clarificar los distintos tipos de participación.

- Visualizar la intergeneracionalidad como factor protector en los procesos de salud de las poblaciones, respetando las condiciones específicas propias del género y la edad.

3.3. Para la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica:

- Adoptar el enfoque de curso de vida en la formación académica y profesional del promotor de la salud de manera que se interiorice el envejecimiento como proceso continuo y no específico de la adultez mayor.

- Incluir en la formación académica del promotor de la salud insumos que les permitan conocer la aplicabilidad y funcionalidad de la planificación estratégica de las instituciones públicas de Costa Rica, como principales responsables legales, políticos y sociales de atender las necesidades de las poblaciones.

- Posicionar desde la academia el rol del promotor de la salud como generadores y articuladores de procesos sociales que impactan en la calidad de vida de las poblaciones.

Referencias bibliográficas.

- Abarca, A., Alpizar, F., Sibaja, G. Rojas, C. (2013). *Técnicas cualitativas de investigación*. Editorial UCR, San José: Costa Rica.
- Ageco (2019). *Papelnonos Costa Rica – Ageco*. Recuperado de: <https://papelnonoscostarica-ageco.weebly.com/ageco.html>
- Aldaroso, E. (2012). *Acción intersectorial en salud, estrategias, experiencias y buenas prácticas*. Recuperado de: http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/accion_intersectorial_salud/es_def/adjuntos/Accion-intersectorial-salud.pdf
- Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (1999). *Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, No. 7935*. San José, Costa Rica. Recuperado de: https://www.oas.org/juridico/mla/sp/cri/sp_cri-int-text-per-adul-may.pdf
- Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2002). *Ley Orgánica del Ministerio de Salud, N° 5412, para el otorgamiento de personalidad jurídica instrumental al Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia*. Recuperado de: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=48978&nValor3=52271&strTipM=TC
- Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2014). *Ley Reguladora de Investigación Biomédica: Ley No 9234*. Recuperado de: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTCynValor1=1ynValor2=77070ynValor3=96424ystrTipM=TC
- Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2016). *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores: Ley No. 9394*. Recuperado de: http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_a70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf
- Barrantes-Echavarría, R. (2013). *Investigación: un camino al conocimiento, un enfoque cualitativo, cuantitativo y mixto*. San José: EUNED
- Cano, J. (2012). La metodología de taller en los procesos de educación popular. Instituto de Investigaciones en Humanidades y Ciencias Sociales. *Sedici*. 2 (2). recuperado de: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/26946>

- Cárdenas, N. (2002). *El desarrollo local su conceptualización y procesos*. Provincia 8. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/555/55500804/>
- Castro, A. (2016). *Fichero cantonal: elecciones municipales 2016*. Recuperado de: <https://www.heredia.go.cr/es/el-canton/datos-generales>
- Catillo Espitia, E (2000). La fenomenología interpretativa como alternativa apropiada para estudiar los fenómenos humanos. *Revista Investigación y Educación en Enfermería* 18 (1), pp. 27-35 Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/1052/105218294002.pdf>
- CCDRH. (2019). *¿Quiénes somos? Misión y visión*. Recuperado de: <http://ccdrheredia.go.cr/>
- CCSS. (2019). *Cultura organizacional*. Recuperado de: <https://www.ccss.sa.cr/cultura>
- Centro Centroamericano de Población, Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor, Universidad de Costa Rica. (2008). *I Informe Estado de Situación de la Persona Adulta Mayor en Costa Rica*. Recuperado de: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/costarica-iinforme-01.pdf>
- Centro de Estudios Generales Universidad Nacional de Costa Rica. (2015). Misión y visión. Recuperado de: <http://www.ceg.una.ac.cr/index.php/mision-vision>
- CEPAL, UNFPA y Gobierno de Costa Rica. (2012). *Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe: Tercera Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe*. Recuperado de: http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/1/44901/CR_Carta_ESP.pdf
- Colmenares, A. (2012). Investigación-acción participativa: una metodología integradora del conocimiento y la acción. *Revista Latinoamericana de Educación*. 3 (1), pp. 102-115. Recuperado de: <https://revistas.uniandes.edu.co/doi/pdf/10.18175/vys3.1.2012.07>
- CONAPAM. (2012). *Informe Nacional de Vejez de Costa Rica: Tercera Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe San José de Costa Rica*. Recuperado de: <http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/9/46849/costaRica.pdf>
- CONAPAM. (2012). *Red de atención progresiva para el cuidado integral de las personas adultas mayores en Costa Rica*. Recuperado de: https://www.conapam.go.cr/mantenimiento/Red_Cuido.pdf

- CONAPAM. (2014). *Misión y visión*. Recuperado de: <https://www.conapam.go.cr/mision-vision/>
- Corona Caraveo, Y. y Morfin Stoopen, M. (2001). *Diálogo de saberes sobre participación infantil*. Recuperado de: https://www.academia.edu/17099988/Di%C3%A1logo_de_saberes_sobre_participaci%C3%B3n_infantil_Y._Corona_Caraveo_M._Morfin_Stoopen_pr%C3%B3_de_Nelia_Boj%C3%B3rquez
- Cunill, N. (2014). *La intersectorialidad en las nuevas políticas sociales: Un acercamiento analítico-conceptual. Gestión y política pública*. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-10792014000100001
- Delgado, L. (2017). *Participación social*. Milenio, México. recuperado de: <http://www.milenio.com/opinion/luis-rey-delgado-garcia/para-reflexionar/participacion-social>
- Directorio de las ONG y empresas sociales. (2016). *Asoc. Pro Atención de Ancianos de Santo Domingo de Heredia*. Recuperado de: <http://www.foscr.org/directorio/listing/asoc-pro-atencion-de-ancianos-de-santo-domingo-de-heredia/>
- Escuela de Salud Pública Universidad de Costa Rica. (2015). *Guía de trabajos finales de graduación*. Recuperado de: <http://www.saludpublica.ucr.ac.cr>
- Estrada, M. Madrid, E. y Gil, LM. (2000). *La participación está en juego*. Bogotá: Colombia. Santafé de Bogotá: ICBF-UNICEF. Recuperado de: <https://www.unicef.org/colombia/pdf/participacion.pdf>
- Hernández-Sampieri, R. Fernández-Collado, C. Baptista-Lucio, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. (5.ª ed.). Editorial McGraw Hill. Distrito Federal: México.
- Huenchuan, S. (2018). *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos*. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf
- IAFA. (2019). *Misión y visión*. Recuperado de: <https://www.iafa.go.cr/mision-y-vision>
- ICODER (2015). Código Municipal CCDR; Titulo VII: Los Comités Cantonales de Deporte. Recuperado de: <https://www.icoder.go.cr/component/content/article/37-comites-cantonales-asociaciones-y-federaciones/156-codigo-municipal-ccdr>

- INA. (2019). *Misión y visión*. Recuperado de: http://www.ina.ac.cr/institucional/mision_vision.html
- Instituto Nacional de Estadística y Ciencia. (2019). *Censo 2011 indicadores demográficos y sociales según provincia, cantón y distrito*. Recuperado de: <http://inec.cr/poblacion>
- JUPEMA. (2019). *¿Quiénes somos? Misión y visión*. Recuperado de: <https://www.juntadepensiones.cr>
- Levasseur, M. Richard, L. Lise Gauvin, L. y Raymon, E. (2010). Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: Proposed taxonomy of social activities. *Social Science & Medicine* 71 (12) pp. 2141-2149. DOI: 10.1016 / j. socscimed.2010.09.041.
- Llona, M. (2001). *Gestión local participativa: del barrio a la ciudad*. Recuperado de: <http://www.bantaba.ehu.es/formarse/ficheros/view/marianaLlona.pdf?revision%5Fid=79418&package%5Fid=79296>
- López, F. (2002). El análisis de contenido como método de investigación. *Revista de Educación Universidad de Huelva* (4) p. 167-179
- Majón, D., Ramos, P. y Pérez, M. (2016). Claves para el análisis de la participación social en los procesos de envejecimiento de la generación baby boom. *Psico perspectivas* 15(2), pp. 53-63. DOI 10.5027/PSICOPERSPECTIVAS-VOL16-ISSUE2-FULLTEXT-833
- Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. (2014). *Plan Nacional de Desarrollo 2015-2018 "Alberto Cañas Escalante"*. Recuperado de <http://extwprlegs1.fao.org/docs/pdf/cos145028.pdf>
- Ministerio de Salud (2008). Memoria Institucional 2014 – 2018. Recuperado de: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-la-salud/indicadores-de-salud-boletines/4011-memoria-ministerio-salud-2014-2018/file>
- Ministerio de Salud (2019). *Misión, visión y valores*. Recuperado de: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/quienes-somos>
https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/memorias/memoria2009/lorganizacion.pdf

- Ministerio de Salud de Costa Rica, Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2018). *Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable Basado en el Curso de Vida 2018-2020*. Recuperado de: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/politicas-y-planes-en-salud/estrategias/3864-estrategia-nacional-para-un-envejecimiento-saludable-2018-2020/file>
- Municipalidad de Heredia (2017). *Diagnóstico Cantonal de la Persona Adulta Mayor*
- Municipalidad de Heredia, Universidad de Costa Rica y Centro de Investigación y Capacitación en Administración Pública. (2017). *Plan de Desarrollo Humano Municipal: Mediano plazo 2017-2022*.
- Municipalidad de Heredia. (2009). *Código Municipal: Ley No. 7794 de 30 de abril de 1998*. Recuperado de: https://www.heredia.go.cr/sites/default/files/codigo_municipal.pdf
- Municipalidad de Heredia. (2018). *Política Pública Local de Envejecimiento y Vejez del cantón de Heredia*.
- Municipalidad de Heredia. (2019). *La Municipalidad*. Recuperado de: <https://www.heredia.go.cr/es/municipalidad>
- Municipalidad de Heredia. (2019). *Misión y visión*. Recuperado de: https://www.heredia.go.cr/sites/default/files/mision_y_vision.pdf
- Municipalidad de Heredia. (2019). *Servicio de Atención a la Persona Adulta Mayor*. Recuperado de: <https://www.heredia.go.cr/es/bienestar-social/adulto-mayor/servicio-de-atencion-la-personal-adulta-mayor>
- Olascoaga, A. (2014). Pre proyecto de Tesis: *Participación social y su influencia en la calidad de vida de adultos mayores*. Recuperado de: www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/123456789/4429/1/Claudia%20Olascoaga.TFG.2014.pdf
- Organización de las Naciones Unidas. (2002). *Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento Madrid, España*. Recuperado de: <https://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-sp.pdf>

- Organización de las Naciones Unidas. (2002). *Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento Madrid, España*. Recuperado de: https://www.un.org/es/events/pastevents/ageing_assembly2/
- Organización de las Naciones Unidas. (2004). *Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento: informe sobre su ejecución*. Recuperado de: http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB115/B115_29-sp.pdf
- Organización Mundial de la Salud (1986). *Carta de Ottawa*. Recuperado de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docmanytask=doc_downloadItemid=270ygid=30016ylang=es
- Organización Mundial de la Salud. (1991). *Declaración de Sundsvall sobre los ambientes saludables a la salud*. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/59967/WHO_HED_92.1_spa.pdf;jsessionid=62118DD7B25BACA978ED3762D1B2E794?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud. (1997). *Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI*. Recuperado de: https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/hpr_jakarta_declaration_sp.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2000). *Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud Promoción de la Salud: hacia una mayor equidad Ciudad de México, 5-9 de junio de 2000*. Recuperado de: https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/mexico/en/hpr_mexico_report_sp.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2005). *Carta de Bangkok para la Promoción de la Salud en un mundo globalizado*. Recuperado de: https://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/BCHP_es.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2009). *La llamada a la acción se Nairobi para cerrar la brecha de implementación en Promoción de la Salud*. Recuperado de: http://www1.paho.org/hiap/images/stories/PDFs/Nairobi_2009_sp.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *Declaración de Adelaida sobre la Salud en Todas las Políticas: Informe de la Reunión Internacional sobre la Salud en Todas las Políticas*.

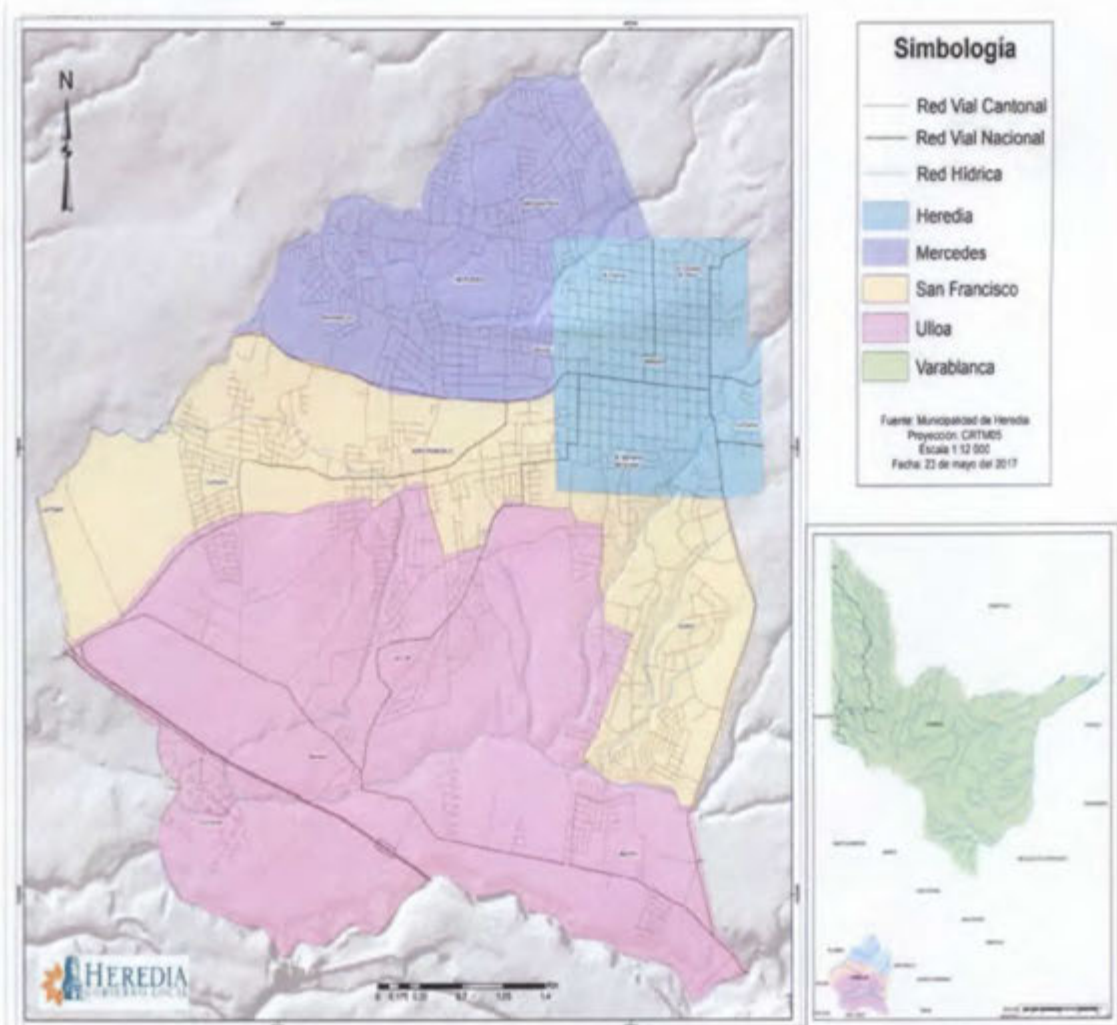
- Adelaida (2010). Recuperado de: https://www.who.int/social_determinants/spanish_adelaide_statement_for_web.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *La declaración de Helsinki sobre Salud en Todas las Políticas*. Recuperado de: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/DeclaracionHelsinki.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Novena Conferencia Mundial de Promoción de la Salud: «La Promoción de la Salud en los Objetivos de Desarrollo Sostenible»*. Recuperado de: <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/CL-9-2016-es.pdf?ua=1>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Envejecimiento y salud*. Recuperado de: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Envejecimiento*. Recuperado de: <http://www.who.int/topics/ageing/es/>
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2017). *Documento conceptual de intersectorialidad: Concurso de experiencias significativas de Promoción de la Salud en la región de las Américas*. Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/promocion-salud-intersectorialidad-concurso-2017.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2012). *Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud: Declaración de Alma – Ata*. Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>
- Organización Panamericana de Salud y Organización Mundial de la Salud. (2015). *Intersectorialidad y equidad en salud en América Latina: una aproximación analítica*. Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/HiAP-Intersectorialidad-y-Equidad-SPA-2015.pdf>
- Otey Aguila, C. (2017). *Metodología, del pensamiento crítico a la acción transformadora*. Costa Rica.
- PAIPAM. (2016). *Sistema de Información Académica Formulación de Programa Académico*.

- Perea Arias, O. (2013). *Guía de evaluación de programas y proyectos sociales*. Recuperado de: <http://www.plataformaong.org/planestrategico/ARCHIVO/documentos/6/6.pdf>
- PIMA CENADA (2019). Nuestra Historia. Recuperado de: <http://www.pima.go.cr/quienes-somos/>
- Pineda, E. Alvarado, E. y Canales, F. (2008). *Metodología de la Investigación*. 2da Edición.
- Poder Judicial. (2019). *Información institucional: misión, visión y valores del Poder Judicial*. Recuperado de: <https://pj.poder-judicial.go.cr/index.php/informacion-institucional/vision-mision-y-valores-del-poder-judicial>
- Presidencia de la República de Costa Rica. (2011). *Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021*. San José, Costa Rica: Presidencia de la Republica. Recuperado de: <http://ageco.org/sites/default/files/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20%20Env%20y%20Vejez%202011-2021.pdf>
- Ramos, B. y Sánchez, N. (2013). *La planificación estratégica como método de gestión pública: experiencias en la administración española*. Recuperado de: <https://books.google.co.cr/books?id=LbLAAgAAQBAJ&pg=SA3-PA42&lpg=SA3-PA42&dq=planificacion+estrategica+experiencia+en+espa%C3%B1a+ramos+2013&source=bl&ots=crNAW3xtgv&sig=ACfU3U0rYCMehsjSTzb75ZwPpFE6Gahjhw&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwinps-im3kAhWSv1kKHQebC8UQ6AEwAXoECAgQAQ#v=onepage&q=planificacion%20estrategica%20experiencia%20en%20espa%C3%B1a%20ramos%202013&f=false>
- Sanabria, G. (2001) Participación social y comunitaria. Reflexiones. *Revista Cubana Salud Pública* 27(2), p. 89-95. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v27n2/spu02201.pdf>
- Santillán, M. (2004). *Criterios Metodológicos para construir tipologías de sistemas de gestión participativa municipal. Programa de desarrollo local. FLACSO sede Ecuador. Quito*. Recuperado de: <http://www.repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/652>
- Silva, I. y Sandoval, C. (2012). *Metodología para la elaboración de estrategias de desarrollo local*. Recuperado de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/5518-metodologia-la-elaboracion-estrategias-desarrollo-local>
- Silvestrini, M. y Vargas, J. (2008). *Fuentes de información primaria, secundaria y terciaria*. Recuperado de: <http://ponce.inter.edu/cai/manuales/FUENTES-PRIMARIA.pdf>

- Tapella, E. (2007). *El Mapeo de Actores Claves*. Recuperado de: <https://planificacionsocialunsj.files.wordpress.com/2011/09/quc3a9-es-el-mapeo-de-actores-tapella1.pdf>
- Toni, J. (2011). Participación e inclusión. Los retos políticos una visión desde Europa. *Revista de Educación Social*. 12, p. 1-12. Recuperado de: http://www.eduso.net/res/pdf/12/tj_uruguay_res_12.pdf
- Universidad de Alcalá. (2015). *Fuentes de Información*. Recuperado de: http://www3.uah.es/bibliotecaformacion/BPOL/FUENTESDEINFORMACION/tipos_de_fuentes_de_informacin.html
- Universidad de Costa Rica y del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor. (2007). *I Informe estado de situación de la persona adulta mayor en Costa Rica*. Recuperado de: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/costarica-iinforme-01.pdf>
- Universidad de Costa Rica. (2000). *Reglamento ético científico de la Universidad de Costa Rica para las investigaciones en las que participan seres humanos*. Recuperado de: www.cu.ucr.ac.cr/normativ/etico_cientifico.pdf
- Vega, Solar e Irwin (2010), *Equidad y determinantes sociales de la salud: conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción*, recuperado de: https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf
- Viché González, M. (2010). *La planificación estratégica: instrumento de participación e inclusión social*. Recuperado de: <http://www.quadernsanimacio.net/marioviche/planificacionestrategica.pdf>
- Viché González, M. (2010). *La planificación estratégica: instrumento de participación e inclusión social*. Recuperado de: <http://www.quadernsanimacio.net/marioviche/planificacionestrategica.pdf>
- Zurbriggen, Cristina. (2011). Gobernanza: una mirada desde América Latina. *Perfiles latinoamericanos*, 19 (38), 39-64. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttextpid=S0188-76532011000200002

Anexos

Anexo 1. Mapa división política administrativa del cantón central de Heredia



Fuente: Sitio web de la Municipalidad de Heredia.

Anexo 2. Planificación por capas Municipalidad de Heredia



Fuente: Plan de desarrollo municipal 2017-2022.

Anexo 3. Guía de entrevista semiestructurada a los jefes institucionales/organizacionales.



Universidad de Costa Rica
Facultad de Medicina - Escuela de Salud Pública
Licenciatura en Promoción de la Salud

ESP

Escuela de
Salud Pública

Guía de entrevista estructurada a jefes institucionales/ organizacionales.								
Datos Generales	Entrevistador	K	M	Fecha	Día	Mes	Año	
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
	Institución u organización			Distrito				
	Cargo			Sexo	1. H	<input type="radio"/>	2. M	<input type="radio"/>
	Hora de inicio			Hora de finalización				
I PARTE. INTRODUCCIÓN								
A	Saludo	Buenos días/ buenas tardes. Gracias por el tiempo generado para participar en esta entrevista.						
B	Presentación	Mi nombre es (K, M/ presentar a la compañera) y somos estudiantes de la Carrera de Promoción de la Salud de la Escuela de Salud Pública. Estamos desarrollando un proceso de trabajo final de graduación bajo la modalidad de <u>proyecto para optar por el grado de licenciatura</u> .						
C	Descripción de la Actividad	Esta entrevista tendrá un tiempo máximo de 50 minutos, sin embargo, cuando usted desee podemos tener un descanso, asimismo siéntase en libertad de si tiene alguna pregunta que no desee contestar podrá no hacerlo o si hubiese alguna que no fuera clara para usted puede solicitar que se le explique o reformule. Le recuerdo que no hay respuestas buenas o malas, todas serán un gran aporte para este proyecto. Este proyecto de investigación se realiza con el propósito de contribuir a la gestión local en los procesos de participación social de la persona mayor desde la intersectorialidad en el cantón de Heredia. Por esta razón, se espera identificar las acciones en participación social para este grupo poblacional en la gestión local, así como las posibles líneas de acción para el diseño de una estrategia intersectorial de participación social para la persona mayor. Esta entrevista es de carácter voluntario, anónima y con confidencialidad absoluta, los datos que usted suministre serán utilizados para fines académicos. Se le agradece de antemano su tiempo y colaboración.						
D	Permisos	Como la información que usted brinde es tan importante, muy respetuosamente le solicito la autorización para grabar esta entrevista, esto con el objetivo de no perder detalle de lo que hoy conversemos.						
1. ¿Está usted de acuerdo con que esta entrevista sea grabada en audio?								
A. Sí ()				B. No ()				

II PARTE ENTREVISTA

2. Podría contarnos ¿Cuánto tiempo tiene de laborar en esta institución/organización?

3. ¿Siempre se ha desempeñado en el mismo cargo en la institución/organización?

4. ¿Ha trabajado únicamente en esta sede con ese cargo, o a laborado en otras?

5. ¿Podría describir cuál es su dinámica laboral dentro de la institución/organización? (cargo, responsabilidades, reuniones, comisiones)

6. ¿Esta institución trabaja o tiene programas dirigidos hacia la población mayor? podría comentarnos algunos de ellos.

7. ¿Cómo cree usted que es la relación con otras instituciones y organizaciones del cantón de Heredia?

8. ¿Ustedes como institución/organización trabajan planes, proyectos o programas con otras instituciones del cantón de Heredia? podría comentarnos algunos de ellos.

9. ¿Conoce el término gestión local o lo ha escuchado, podría compartimos lo que sabe al respecto a ese término? (si desconoce el término explicar)

10. ¿Conoce el término participación social o lo ha escuchado, podría compartimos lo que sabe al respecto a ese término? (si desconoce el término explicar)

11. ¿Conoce el término intersectorialidad o lo ha escuchado, podría compartimos lo que sabe al respecto a ese término? (si desconoce el término explicar)

12. ¿Qué potencialidades considera usted que tiene (decir el nombre institucional/organización) para integrar procesos de participación social en la gestión local?

13. ¿Qué obstáculos considera usted que tiene (decir el nombre institucional/organización) para integrar procesos de participación social en la gestión local?	
14. ¿Considera usted que su institución/organización tiene capacidad operativa para integrar los procesos de participación social generados en una estrategia intersectorial para la persona mayor a su plan operativo de trabajo anual? sí, no ¿por qué? (si la respuesta es no, finalizar y agradecer)	
15. ¿De qué manera integraría esos procesos?	
16. A partir de la institución/organización que usted representa, ¿qué acciones considera que se podrían integrar a los procesos de participación social de modo que se reflejen en planes operativos de trabajo anual?	
17. ¿Cuáles mecanismos considera usted deben establecerse para el seguimiento y cumplimiento de las metas e indicadores?	
18. ¿Cuáles compromisos estaría usted dispuesto a adquirir para integrar los procesos de participación social a los planes operativos y/o de trabajo anual de la institución/organización que usted representa?	
Correo electrónico	

¡Agradecemos por el espacio que nos dio para contestar esta entrevista y el valioso aporte que ella genera, que tenga un buen día/tarde!

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Anexo 4. Guía de análisis de documentos.



Universidad de Costa Rica
Facultad de Medicina - Escuela de Salud Pública
Licenciatura en Promoción de la Salud

ESP
Escuela de
Salud Pública

Guía de análisis de documentos							
Datos Generales	Investigadora	K	M	Fecha	Día	Mes	Año
		○	○				
	Institución u organización			Distrito			
Pasos por seguir							
1.	Revisión de planes, programas y proyectos dirigidos a población adulta mayor						
2.	Identificar los tipos y ámbitos de participación generados o proyectados a la población adulta mayor en la gestión local.						
Interrogantes por responder para identificar los tipos de participación							
Participación para dar información							
¿Qué tipo de espacios informativos son generados para la población adulta mayor desde la organización/institución?							
Participación consultiva							
¿Genera la organización/institución espacios de consulta?							
Participación funcional							
¿Los espacios generados por la organización/institución son de tipo participativos?							
¿Las personas intervenir de alguna manera en la construcción o creación de espacios participativos generados por la organización/institución?							
Participación organizacional							
¿A qué objetivos responden los espacios de participación social que genera desde la organización?							
¿A qué metas responden los espacios de participación social que genera desde la organización?							
¿La institución genera espacios de participación para adultos mayores?							
Interrogantes por responder para identificar los ámbitos de participación							
Institucional							
¿A qué objetivos responden los espacios de participación social que genera desde la institución?							
¿A qué metas responden los espacios de participación social que genera desde la institución?							
Inter organizacional							
¿La organización/institución genera espacios de participación en conjunto con otras organizaciones?							
¿La organización/institución genera espacios de participación en conjunto con otras instituciones?							
Inter institucional							
¿Puede alguna otra institución del mismo sector al que pertenece tener injerencia de algún tipo en los espacios participativos generados por la organización/ institución?							
Intersectorial							
¿Puede alguna otra institución de distinto sector al que pertenece tener injerencia de algún tipo en los espacios participativos generados por la organización/ institución?							
¿La organización genera algún espacio de participación para personas mayores en conjunto con otras organizaciones/instituciones de sectores diferentes al que pertenece?							

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Anexo 5. Guía para la elaboración de los talleres participativos



Universidad de Costa Rica
Facultad de Medicina - Escuela de Salud Pública
Licenciatura en Promoción de la Salud

ESP

Escuela de
Salud Pública

Guía para la elaboración de los talleres participativos							
Datos Generales	Facilitadora	K	M	Fecha	Día	Mes	Año
		o	o				
	Lugar						
	Hora de inicio				Hora de finalización		
Taller 1							
Objetivo	Categorizar los principales términos implícitos en la construcción de la Estrategia intersectorial de participación orientada a la persona mayor del cantón de Heredia						
<p>Se debe generar un espacio para la discusión teórica participativa, que implicará el diseño de la Estrategia intersectorial, en la que se compartan las ideas, propuestas y opiniones al respecto, lo cual, será una base importante de equilibrio que se propone como un medio en el que todos los participantes puedan tener un bagaje teórico que permita una comunicación fluida y lineal potencializándose los productos de los siguientes talleres y procesos.</p> <p>En primera instancia se categorizarán o se dará una definición de los términos de manera individual en papeles con un color por concepto, luego se compartirán entre los participantes lo obtenido para luego formar familias de las categorías o agrupación de similares y así homologar lo construido.</p>							
Términos por categorizar y validar							
1.	Gestión local.						
2.	Intersectorialidad						
3.	Participación social						
Taller 1 y 2							
Objetivo	Determinar con los participantes los espacios de participación social existentes desde sus instituciones/ organizaciones para la población adulta mayor.						
<p>Se debe proporcionar un espacio en el que, cada institución/ organización comparta los espacios de participación dirige a la población adulta mayor y visualizar cuales de ellas pueden ser abordadas de los sectores participantes en el diseño de la Estrategia intersectorial. Para lo que se trabajará con la indagación participativa, la cual, Otey (2017) define como un método que insta a un cambio de acción colectiva deliberada, genera espacios para descubrir la historia en común, destacar las fortalezas desde las individualidades en forma colectiva.</p>							
Preguntas generadoras							
1.	¿Qué se ha hecho hasta hoy en participación social orientada a personas mayores del cantón de Heredia desde la institución u organización que represento? Las respuestas de la primera pregunta, genera los insumos para confeccionar la situación línea base (Diagnóstico) del objeto de atención.						
2.	¿Cómo soñamos que sea la participación social por parte de las personas mayores en los procesos cantonales? Son de las respuestas más importantes del proceso, ya que, en este momento, los participantes sueñan en forma colectiva, aquí las expresiones se unifican y se familiarizan potenciando posibles aportes de diseño de la estrategia intersectorial de participación social.						
3.	¿Qué se debe mejorar de los procesos actuales para poder cumplir las anteriores expectativas? En función de los resultados obtenidos en la categorización de la pregunta 2, se invita a confeccionar procesos de mejora para el análisis de la información, y se concretan ideas para tenerlas presentes en la ejecución de las acciones.						
4.	¿Qué fortalezas existen dentro de los procesos actuales de participación social orientados a las personas mayores? Las fortalezas que se expresan están en función de los aspectos identificados en la pregunta						

2, aquí los participantes exponen los recursos, servicios, productos, entre otras ideas concretan, que permitirán ser consideradas en el proceso de diseño de la estrategia de participación social orientada a la persona mayor.

Taller 3 y 4

Objetivo	Establecer los elementos que guiarán el diseño de la Estrategia intersectorial para integrar los procesos de participación social de la persona mayor en la gestión local.
1.	Definir las potencialidades para integrar los procesos de participación social en la gestión local
2.	Identificar obstáculos para integrar los procesos de participación social en la gestión local
3.	Verificar la capacidad de integrar los procesos de participación social para la persona mayor a los planes operativos y/o de trabajo anual.
4.	Definir los objetivos estratégicos (general y específicos), metas e indicadores.
5.	Definir las acciones para integrar los procesos de participación social a los planes operativos y/o de trabajo anual para operacionalizar la Estrategia intersectorial.
6.	Identificar los mecanismos establecidos para el seguimiento y cumplimiento de las metas e indicadores.
7.	Compromisos adquiridos para la integración de los procesos de participación social a los planes operativos y/o de trabajo anual.

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Anexo 6. Ficha de consentimiento informado.



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO

Teléfono/Fax: (506) 2511-4201

Escuela de Salud Pública

FÓRMULA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Diseño de una estrategia intersectorial de participación social orientada a la persona mayor en la gestión local del cantón de Heredia 2020 - 2025.

Nombre del equipo investigador: María de los Ángeles Quesada Zárata y Karla Robles González (Investigadoras principales).

Nombre del/la participante: _____

A. PROPÓSITO DEL PROYECTO:

Este estudio es realizado por la Bach. María de los Ángeles Quesada Zárata carné A94940 y la Bach. Karla Robles González carné B35813, ambas estudiantes de la carrera de Promoción de la Salud de la Universidad de Costa Rica, con el fin de optar por el grado de licenciatura en Promoción de Salud. Este proyecto de investigación se realiza con el propósito de diseñar una estrategia intersectorial de participación social (entendida como la intervención de los ciudadanos en la toma de decisiones) orientada a la persona mayor en la gestión local (entendida como el saber hacer de las municipalidades y organizaciones locales) del cantón de Heredia. Por esta razón, se espera realizar una caracterización de los involucrados en el diseño, que permita determinar las formas de participación social generadas para la persona mayor en la gestión local, así como los contenidos propios de la estrategia. El período de participación se estima será a partir de inicios del año 2019 hasta finales del mes de julio del 2019.

B. ¿QUÉ SE HARÁ.

Se le invita a participar de talleres grupales en los que asistirán representantes de instituciones y grupos de personas mayores del cantón, además de llenar cuestionarios y responder entrevistas de manera individual. Lo que permitirá recolectar información sobre las acciones de participación social (entendida como la intervención de los ciudadanos en la toma de decisiones) en la gestión local (entendida como el saber hacer de las municipalidades y organizaciones locales) para la persona mayor. Las actividades grupales se realizarán en las instalaciones de la oficina de igualdad, equidad y género de la Municipalidad de Heredia, en un horario previamente definido; para las actividades individuales (entrevistas) no será necesario que se traslade a un lugar diferente, ya que las investigadoras irán a su lugar de trabajo para su realización. Para esta recolección de información en ocasiones se grabarán audios y videos, además de tomar fotografías (si no está de acuerdo puede negarse, marcando con una x), las cuales serán utilizadas únicamente con fines académicos y manejados con confidencialidad. Por lo que su nombre no será utilizado en ningún momento en el estudio, será protegido por las investigadoras por un periodo de cinco años en las computadoras personales.

Está de acuerdo en que se graben audios y videos y se tomen fotografías:

() SI

() NO

C. RIESGOS

Como parte de su participación en este proyecto de investigación existe un riesgo mínimo de que en algún momento se sienta cansada o ansiosa, alguna pregunta le genere molestia, incomodidad o algún otro sentimiento, por lo que si esto llega a suceder se le solicita comunicarlo inmediatamente a las investigadoras.

D. BENEFICIOS

Su participación en esta investigación generará la oportunidad de trabajar en conjunto con otras instancias para el mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores del cantón, propiciando un aporte al conocimiento en el tema de trabajo intersectorial (entendida como los esfuerzos realizados por varias instituciones y organizaciones de varios sectores mediante la generación de vínculos) y desarrollo de acciones articuladas que permitan contribuir a la gestión local (entendida como el saber hacer de las municipalidades y organizaciones locales) y la integración de procesos de participación social (entendida como el cuarto nivel de la intersectorialidad) para la persona mayor. Asimismo, con sus aportes las investigadoras lograrán diseñar una estrategia de participación social orientada a la persona mayor, lo que fortalecerá su formación profesional y la gestión local del cantón de Heredia.

E. VOLUNTARIEDAD

Su participación en esta investigación es voluntaria y puede negarse a participar o retirarse en cualquier momento sin perder los beneficios a los cuales tiene derecho, ni a ser castigada de ninguna forma por su retiro o falta de participación.

F. CONFIDENCIALIDAD

Su participación en este estudio es confidencial, los resultados serán utilizados únicamente con fines académicos, sin embargo, podrían aparecer en una publicación científica o ser divulgados en una reunión científica, de una manera anónima.

G. INFORMACIÓN

Antes de dar su autorización debe hablar con las estudiantes responsables de la investigación sobre este estudio, quienes deben haber contestado satisfactoriamente todas sus preguntas acerca del estudio y de sus derechos. Si quisiera información más adelante, puede obtenerla llamando a la Bach. Karla Robles González y/o a la Bach. María de los Ángeles Quesada Zárate, a los teléfonos 8995-1342, 8549-4493 de lunes a viernes de 8:00am a 5:00 pm. Cualquier consulta adicional puede comunicarse con el director del proyecto Msc. Allan Abarca Rodríguez al correo electrónico allanabarca@gmail.com o bien con la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica al teléfono 2511-8248 de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m.

H. Usted no perderá ningún derecho por firmar este documento como respaldo de ello recibirá una copia de esta fórmula firmada para su uso personal.

CONSENTIMIENTO

He leído o se me ha leído toda la información descrita en esta fórmula antes de firmarla. Se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, declaro que entiendo de qué trata, las condiciones de mi participación y accedo a participar en este estudio:

Nombre, firma y cédula del participante

Lugar, fecha y hora

Nombre, firma y cédula de las investigadoras que solicitan el consentimiento

Lugar, fecha y hora

Nombre, firma y cédula del/la testigo

Lugar, fecha y hora

Versión junio 2017

Formulario aprobado en sesión ordinaria N° 63 del Comité Ético Científico, realizada el 07 de junio del 2017.

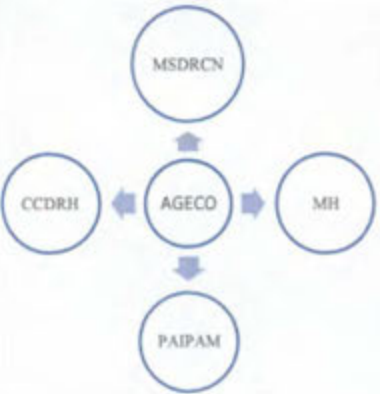

Anexo 7. Sistematización de resultados mesa de negociación Ageco 2019.

Propuesta Ageco "Programa envejeciendo activamente en mi comunidad"							
Propósito		Capacitar a personas mayores de 60 años y grupos activos para envejecer activamente haciendo valer sus derechos.					
Plan	○	Programa	●	Proyecto	○	Temporalidad	5 años con coordinación previa con el programa envejeciendo activamente.
Involucrados o alianzas necesarias	Instituciones y grupos de la comunidad (personas mayores de 60 años en adelante y grupos).						
Alcance de la acción	Comunal y cantonal.						
Población a la que está dirigida	Personas mayores de 60 años y grupos activos.						
Tipo de participación que va a generar	Información, funcional e interactiva.						
Temáticas de cursos	<ul style="list-style-type: none"> • Asesoría para la conformación de grupos de personas mayores (6 sesiones). • Envejecimiento activo: envejecimiento y vejez, autoestima, autocuidado, actividad física (6 sesiones). • Derechos humanos de las personas adultas mayores (6 sesiones). • Estimulación mental para las personas mayores (7 sesiones). • Fortalecimiento de grupos de personas mayores (5 sesiones). • Relaciones humanas (5 sesiones). 						
Acuerdos	Promoción y divulgación del programa		Convocatoria de los cursos socioeducativos		Ejecución del programa		
	<p>Las siguientes instituciones se comprometen a divulgar y promover los cursos del programa "envejeciendo activamente en mi comunidad" con material informativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Salud Dirección Regional Central Norte (MSDRCN). • Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Heredia (CCDRH). • Municipalidad de Heredia • Programa de Atención Integral de la Persona Adulta Mayor (PAIPAM). 		<p>Las siguientes instituciones se comprometen a convocar a personas mayores para participar a los cursos del programa "envejeciendo activamente en mi comunidad":</p> <ul style="list-style-type: none"> • CCDRH. • Municipalidad de Heredia. 		<p>Las siguientes instituciones se comprometen con la ejecución de los cursos del programa "envejeciendo activamente en mi comunidad" en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Área de salud Heredia Cubujuquí (ASHC): identificar grupos en comunidad para dar los cursos. • PIMA CENADA: espacios físicos para los cursos. • Área de Salud Heredia Virilla (ASHV): solicitar los cursos para la Red de Cuido. 		

Propuesta Ageco "Programa envejeciendo activamente en mi comunidad"

- PAIPAM: ofrecer a las personas mayores que asisten al programa los cursos.

Representación gráfica del trabajo intersectorial de la propuesta

Nivel I Información	Nivel II Cooperación	Nivel III Coordinación	Nivel IV Integración
<p>En el primer nivel únicamente se da el intercambio de información con los otros sectores o de los resultados o análisis del sector, tratándose de una relación unidireccional y generalmente se asocia con instrucciones a partir del sector dirigente o principal del proceso, que envuelve a otro sector que tiene un papel pasivo (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>	<p>Las relaciones de cooperación se refieren a la interacción entre dos sectores para alcanzar mayor eficiencia (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>	<p>La coordinación implica un esfuerzo conjunto para ajustar las políticas o programas de cada sector con el fin de ganar eficiencia y efectividad y apunta hacia un trabajo horizontal (en red) entre sectores (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>	<p>En el nivel más alto de las relaciones entre sectores se encuentran las de integración que implica la definición de políticas o programas de manera conjunta con los otros sectores, de manera que de cómo resultado una nueva política (programa) que represente más que el trabajo de un sector. Bajo este marco el reto de la intersectorialidad implica la integración conceptual de los objetivos, la integración administrativa de ciertos procesos, y la desaparición de los feudos cerrados de cada sector (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>
			

Propuesta Ageco "Programa envejeciendo activamente en mi comunidad"			
<p>AGECO como parte del sector social brindará la información de los cursos para que MSDRCN (sector salud), Municipalidad (sector social), PAIPAM (sector educación) y CCDRH (sector salud) la divulgan y promuevan en el cantón, quienes tendrán un rol pasivo.</p>	<p>Municipalidad, CCDRH, cooperará a AGECO en la convocatoria de las personas mayores para participar en los talleres. ASHV cooperará a AGECO con la identificación de grupos en las comunidades para dar los cursos. PIMA CENADA brindará los espacios físicos para los cursos. ASHC cooperará solicitando los cursos para impartirlos en la Red de Cuido. PAIPAM ofrecerá a las personas que asisten al programa los cursos. AGECO cooperará a los sectores mencionadas anterior mente brindando los cursos.</p>	<p>No se visualiza el esfuerzo conjunto que se realizará con los otros sectores con el fin de ganar eficiencia y efectividad apuntando hacia el trabajo en red de los sectores. Además de los riesgos y beneficios compartidos.</p>	<p>No se alcanza la integración con la propuesta ya que se invisibiliza la innovación en el programa debido a que no se define un proceso de manera conjunta con los sectores involucrados. Asumiendo el reto de la integración conceptual de objetivos, la asignación de funciones o roles específicas que evidencien el aporte de los recursos (riesgos y beneficios) de los sectores involucrado.</p>
<p>Interrogantes para mejoras a la propuesta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad del recurso humano para la ejecución en el cantón, ¿cuántos cursos pueden ofertarse al año para el cantón de Heredia? • ¿Cómo vamos a medir si el alcance es realmente cantonal o si está orientado a grupos activos? • ¿Cómo nos aseguramos de que las personas que reciben los cursos no formen parte de varios grupos ejemplo persona adulta mayor que asiste al grupo activo de X comunidad, además asiste a la red de cuidado y a la red de coordinadoras, o que la Municipalidad lleve los cursos para sus redes, CCDRH lleva los cursos a sus grupos y así las otras instituciones? • ¿Será que con esta propuesta continuamos duplicando esfuerzos y funciones en el tanto varias instituciones en representación de los sectores trabajan la misma acción? • ¿Cómo llegaremos a las personas que no asisten a grupos activos? • ¿Cómo podemos trascender a una integración y no solo cooperación entre los sectores? • ¿Cuál es el proceso innovador que generaría esta propuesta para alcanzar el cuatro nivel de la intersectorialidad? 		


Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

Anexo 8. Sistematización de resultados mesa de negociación propuesta 1 de la OIEG – Municipalidad de Heredia 2019.

Propuesta Municipalidad de Heredia “Programa cantonal de voluntariado mayor”			
Propósito	Incorporar a personas mayores, jubiladas y pensionadas a la vida comunitaria a través de un programa cantonal de voluntariado, con acciones claves de su interés y sobre todo de beneficio de la comunidad Herediana.		
Plan	<input type="radio"/>	Programa	<input type="radio"/>
		Proyecto	<input checked="" type="radio"/>
			Temporalidad
			No indica.
Involucrados o alianzas necesarias	IAFA y PIMA – CENADA.		
Alcance de la acción	Familiar, comunal y cantonal.		
Población a la que está dirigida	Persona adulta mayor, familias y ciudadanía en general (enfoque intergeneracional).		
Tipo de participación que va a generar	Funcional, interactiva y auto movilización.		
Resumen de la propuesta	Se creará un banco de información con los datos personales de aquellas personas que desean ser parte del programa cantonal de voluntariado mayor. Este banco de información será proporcionado a las instituciones parte de la Estrategia para que sirva de actores claves para el desarrollo de actividades de interés común. Además, estas personas deberán proponer actividades de voluntariado en el cantón. Coordinación con todas las Instituciones Públicas del cantón, según tipo de voluntariado a realizar.		
Acuerdos	Promoción y divulgación del proyecto	Convocatoria	Ejecución del proyecto
	Las siguientes instituciones se comprometen a divulgar y promover el “Programa cantonal de voluntariado mayor”: <ul style="list-style-type: none"> Área de Salud Heredia Virilla (ASHC). 	No se generaron acuerdos.	Las siguientes instituciones se comprometen a: <ul style="list-style-type: none"> AGECO: asesoría para la conformación del programa desde el “programa nacional de voluntariado de personas adultas mayores” con previa solicitud a Isela Corrales. ASHC: alimentar la base de datos. IAFA: alimentar la base de datos.

Propuesta Municipalidad de Heredia “Programa cantonal de voluntariado mayor”

Representación gráfica del trabajo intersectorial de la propuesta

Nivel I Información	Nivel II Cooperación	Nivel III Coordinación	Nivel IV Integración
<p>En el primer nivel únicamente se da el intercambio de información con los otros sectores o de los resultados o análisis del sector, tratándose de una relación unidireccional y generalmente se asocia con instrucciones a partir del sector dirigente o principal del proceso, que envuelve a otro sector que tiene un papel pasivo (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>	<p>Las relaciones de cooperación se refieren a la interacción entre dos sectores para alcanzar mayor eficiencia (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>	<p>La coordinación implica un esfuerzo conjunto para ajustar las políticas o programas de cada sector con el fin de ganar eficiencia y efectividad y apunta hacia un trabajo horizontal (en red) entre sectores (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>	<p>En el nivel más alto de las relaciones entre sectores se encuentran las de integración que implica la definición de políticas o programas de manera conjunta con los otros sectores, de manera que de cómo resultado una nueva política (programa) que represente más que el trabajo de un sector. Bajo este marco el reto de la intersectorialidad implica la integración conceptual de los objetivos, la integración administrativa de ciertos procesos, y la desaparición de los feudos cerrados de cada sector (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>
			

Propuesta Municipalidad de Heredia “Programa cantonal de voluntariado mayor”

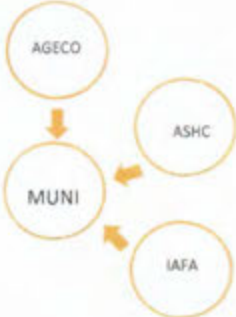
<p>Dado que se generó el acuerdo de que con el ASHC promoverá y divulgará el proyecto “Programa cantonal de voluntariado mayor” la Municipalidad tendrá que brindar la información necesaria para que el área pueda cumplir con el acuerdo lo que refleja el traslado de información entre el sector social y salud.</p>	<p>AGECO cooperará a la Municipalidad brindando asesoría para la conformación del programa desde el “programa nacional de voluntariado de personas adultas mayores” con previa solicitud a Isela Corrales. ASHC y IAFA cooperará en el proyecto alimentando la base de datos.</p>	<p>No se visualiza el esfuerzo conjunto que se realizará con los otros sectores con el fin de ganar eficiencia y efectividad apuntando hacia el trabajo en red de los sectores. Además de los riesgos y beneficios compartidos.</p>	<p>No se alcanza la integración con la propuesta ya que se invisibiliza la innovación en el programa debido a que no se define un proceso de manera conjunta con los sectores involucrados. Asumiendo el reto de la integración conceptual de objetivos, la asignación de funciones o roles específicos que evidencien el aporte de los recursos (riesgos y beneficios) de los sectores involucrado.</p>
<p align="center">Interrogantes para mejoras a la propuesta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se visualiza el proceso de este voluntariado? • ¿Cuál será la temporalidad de este voluntariado? • ¿Cuáles son sus posibles alcances y limitaciones? • ¿Quién liderará este proceso? • ¿Cuál es la capacidad de recursos para la puesta en campo? • ¿Es sostenible en el tiempo este voluntariado? (persistencia del interesado en el proyecto) • ¿Cuál era el aporte esperado con las alianzas de IAFA y PIMA CENADA? • ¿Cuál es el trasfondo de generar una base de datos de este tipo? • ¿Cómo proponente de este proyecto, ¿cuál es el aporte que visualiza de las otras instituciones? • ¿Cómo podemos trascender con esta propuesta a una integración entre los sectores involucrados? • ¿Cuál será la cooperación que brindará la Municipalidad a AGECO de manera que la flecha unidireccional se convierta en bilateral en un ganar – ganar? 		

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

Anexo 9. Sistematización de resultados mesa de negociación propuesta 2 de la OIEG – Municipalidad de Heredia 2019.

Propuesta Municipalidad de Heredia “Heredia un buen lugar para envejecer”			
Propósito	Construir una plataforma digital de información con las actividades institucionales público-privadas para el conocimiento de toda la población.		
Plan	<input type="radio"/>	Programa	<input type="radio"/>
		Proyecto	<input checked="" type="radio"/>
		Temporalidad	No indica.
Involucrados o alianzas necesarias	CCDRH, Ministerio de Salud, UNA, IAFA, Áreas de salud, AGECO y PIMA – CENADA.		
Alcance de la acción	Cantonal.		
Población a la que está dirigida	Personas adultas mayores y ciudadanía en general.		
Tipo de participación que va a generar	De conocimiento e interactiva.		
Resumen de la propuesta	Crear plataforma de fácil acceso a toda la población para conocer oferta de actividades, talleres o encuentros dirigidos a la persona mayor.		
Acuerdos	Promoción y divulgación del proyecto	Convocatoria de los cursos y talleres	Ejecución del proyecto
	No se generaron acuerdos.	No se generaron acuerdos.	Las siguientes instituciones se comprometen a: <ul style="list-style-type: none"> • AGECO: alimentar la plataforma con la agenda de actividades de la institución. • ASHC: monitorear la alimentación de la plataforma desde el área. • IAFA: alimentar la plataforma.
Representación gráfica del trabajo intersectorial de la propuesta			
Nivel I Información	Nivel II Cooperación	Nivel III Coordinación	Nivel IV Integración
En el primer nivel únicamente se da el intercambio de información con los otros sectores o de los resultados o análisis del sector, tratándose de una relación unidireccional y generalmente se asocia con	Las relaciones de cooperación se refieren a la interacción entre dos sectores para alcanzar mayor eficiencia (Aldaroso, 2012, p.4).	La coordinación implica un esfuerzo conjunto para ajustar las políticas o programas de cada sector con el fin de ganar eficiencia y efectividad y apunta hacia un trabajo horizontal	En el nivel más alto de las relaciones entre sectores se encuentran las de integración que implica la definición de políticas o programas de manera conjunta con los otros sectores , de manera que de cómo resultado una

Propuesta Municipalidad de Heredia “Heredia un buen lugar para envejecer”

<p>instrucciones a partir del sector dirigente o principal del proceso, que envuelve a otro sector que tiene un papel pasivo (Aldaroso, 2012, p.4).</p>		<p>(en red) entre sectores (Aldaroso, 2012, p.4).</p>	<p>nueva política (programa) que represente más que el trabajo de un sector. Bajo este marco el reto de la intersectorialidad implica la integración conceptual de los objetivos, la integración administrativa de ciertos procesos, y la desaparición de los feudos cerrados de cada sector (Aldaroso, 2012, p.4).</p>
	 <pre> graph TD AGECO((AGECO)) --> MUNI((MUNI)) ASHC((ASHC)) --> MUNI IAFA((IAFA)) --> MUNI </pre>		
<p>Dado que no se generaron acuerdos de promoción y divulgación del proyecto “Heredia un buen lugar para envejecer” no se refleja el traslado de información entre sectores.</p>	<p>AGECO cooperará a la Municipalidad alimentando la plataforma con la agenda de actividades de la institución. ASHC cooperará a la Municipalidad monitoreando la alimentación de la plataforma desde el área. IAFA cooperará a la Municipalidad alimentando la plataforma.</p>	<p>No se visualiza el esfuerzo conjunto que se realizará con los otros sectores con el fin de ganar eficiencia y efectividad apuntando hacia el trabajo en red de los sectores. Además de los riesgos y beneficios compartidos.</p>	<p>No se alcanza la integración con la propuesta ya que se invisibiliza la innovación en el programa debido a que no se define un proceso de manera conjunta con los sectores involucrados. Asumiendo el reto de la integración conceptual de objetivos, la asignación de funciones o roles específicos que evidencien el aporte de los recursos (riesgos y beneficios) de los sectores involucrado.</p>

Propuesta Municipalidad de Heredia “Heredia un buen lugar para envejecer”

Interrogantes para mejoras a la propuesta

- ¿Cuál era el aporte esperado por el CCDRH, Ministerio de Salud, IAFA, las áreas de salud, AGECO y PIMA – CENADA y el PAIPAM en representación de la UNA?
- ¿Cómo visualiza este proyecto?
- ¿Cuál será la cooperación que brindará la Municipalidad a AGECO, IAFA y ASHC de manera que la flecha unidireccional se convierta en bilateral en un ganar – ganar?
- ¿Cómo se podría resguardar la información de manera que no pueda ser eliminada por otros?
- ¿Existe la posibilidad de que al ser una propuesta municipal otras instituciones desde creaciones de usuarios puedan alimentar la plataforma?
- ¿Cómo se verificará la calidad de la información de manera que sea únicamente para participación social y persona mayor? O se proyecta que sea utilizada para otras temáticas
- ¿Quién diseñará la plataforma para garantizar la eficiencia necesaria?
- ¿Qué tipo de recursos visualiza son necesarios para llevar a cabo este proyecto?
- ¿Cuáles son los posibles alcances y limitaciones de esta propuesta?
- Como proponente de este proyecto posterior a esta realimentación, ¿cuál es el aporte que visualiza de las otras instituciones?

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

Anexo 10. Sistematización de resultados mesa de negociación ASHC 2019.


Propuesta ASHC "Envejecimiento activo y saludable"							
Propósito	Promover conocimientos y prácticas protectoras que contribuyan en la construcción de un entorno comunitario saludable y amigable con el envejecimiento, mediante procesos grupales con las personas adultas mayores adscritas al Área de Salud Heredia Cubujuquí.						
Plan	○	Programa	○	Proyecto	●	Temporalidad	No indica.
Involucrados o alianzas necesarias	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo en sesiones de temáticas de interés para la población. • Orientación. • Acompañamiento en actividades. • Apoyo económico –materiales. 						
Alcance de la acción	Población Adscrita al Área de Salud Heredia Cubujuquí.						
Población a la que está dirigida	<p>Agrupaciones de personas adultas mayores, que cumplan con las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personas de 65 años o más. • Adscritas al Área de Salud Heredia Cubujuquí. <p>La población que de forma indirecta se espera sea beneficiada la constituyen los familiares, amigos y la comunidad en la que se desenvuelven.</p>						
Tipo de participación que va a generar	Funcional, interactiva y auto movilización.						
Resumen de la propuesta	<p>Datos claves, de interés o importantes que deban de tenerse presente para entender y conocer un poco sobre la propuesta.</p>						

Propuesta ASHC "Envejecimiento activo y saludable"

	Promoción y divulgación del proyecto	Convocatoria	Ejecución del proyecto
Acuerdos	No se generaron acuerdos.	No se generaron acuerdos.	<p>Las siguientes instituciones se comprometen a</p> <ul style="list-style-type: none"> • IAFA: capacitación en habilidades para la vida, si se solicita con un año de anticipación podría brindarse el refrigerio. • MSDRCN: capacitaciones en diversas temáticas, charla interactiva de autocuidado. • CCDRH: charlas de ejercicio físico para diferentes patologías e instructora para la parte práctica, evaluaciones nutricionales por medio de los convenios con la Universidad Hispanoamericana. • AGECO: una capacitación bajo la modalidad del curso "Envejecimiento activo: envejecimiento y vejez, autoestima, autocuidado, actividad física (6 sesiones)" del programa envejeciendo activamente en mi comunidad, coordinar con Gabriela Salas. • Municipalidad: presupuesto para capacitaciones, espacios comunales. • PAIPAM: grupo alterno a AGECO, cursos emergentes que este no pueda cubrir.

Propuesta ASHC “Envejecimiento activo y saludable”

Representación gráfica del trabajo intersectorial de la propuesta

Nivel I Información	Nivel II Cooperación	Nivel III Coordinación	Nivel IV Integración
<p>En el primer nivel únicamente se da el intercambio de información con los otros sectores o de los resultados o análisis del sector, tratándose de una relación unidireccional y generalmente se asocia con instrucciones a partir del sector dirigente o principal del proceso, que envuelve a otro sector que tiene un papel pasivo (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>	<p>Las relaciones de cooperación se refieren a la interacción entre dos sectores para alcanzar mayor eficiencia (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>	<p>La coordinación implica un esfuerzo conjunto para ajustar las políticas o programas de cada sector con el fin de ganar eficiencia y efectividad y apunta hacia un trabajo horizontal (en red) entre sectores (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>	<p>En el nivel más alto de las relaciones entre sectores se encuentran las de integración que implica la definición de políticas o programas de manera conjunta con los otros sectores, de manera que de cómo resultado una nueva política (programa) que represente más que el trabajo de un sector. Bajo este marco el reto de la intersectorialidad implica la integración conceptual de los objetivos, la integración administrativa de ciertos procesos, y la desaparición de los feudos cerrados de cada sector (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>
			

Propuesta ASHC "Envejecimiento activo y saludable"

<p>Dado que no se generaron acuerdos de promoción y divulgación del proyecto "Envejecimiento activo y saludable" no se refleja el traslado de información entre sectores.</p>	<p>IAFA cooperará al ASHC brindando capacitación en habilidades para la vida, así como el refrigerio si la solicitud se realiza con un año de anticipación podría brindarse el refrigerio.</p> <p>MSDRCN cooperará al ASHC brindando capacitaciones en diversas temáticas, charla interactiva de autocuidado.</p> <p>CCDRH cooperará al ASHC brindando charlas de ejercicio físico para diferentes patologías e instructora para la parte práctica, así como en la realización de evaluaciones nutricionales por medio de los convenios con la Universidad Hispanoamericana.</p> <p>AGECO cooperará al ASHC brindando una capacitación bajo la modalidad del curso "Envejecimiento activo: envejecimiento y vejez, autoestima, autocuidado, actividad física (6 sesiones)" del programa envejeciendo activamente en mi comunidad con la previa coordinación con Gabriela Salas.</p> <p>Municipalidad cooperará al ASHC brindando presupuesto para capacitaciones, espacios comunales, formación a las juntas directivas o</p>	<p>No se visualiza el esfuerzo conjunto que se realizará con los otros sectores con el fin de ganar eficiencia y efectividad apuntando hacia el trabajo en red de los sectores. Además de los riesgos y beneficios compartidos.</p>	<p>No se alcanza la integración con la propuesta ya que se invisibiliza la innovación en el programa debido a que no se define un proceso de manera conjunta con los sectores involucrados. Asumiendo el reto de la integración conceptual de objetivos, la asignación de funciones o roles específicos que evidencien el aporte de los recursos (riesgos y beneficios) de los sectores involucrado.</p>
---	---	---	--

Propuesta ASHC “Envejecimiento activo y saludable”

	<p>líderes de grupos de persona mayor en la regulación para la gestión de recursos.</p> <p>PAIPAM cooperará al ASHC siendo alternativa de AGECO brindando cursos emergentes que este no pueda cubrir.</p>		
<p align="center">Interrogantes para mejoras a la propuesta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se visualiza este proyecto? • ¿Qué tipo de información espera obtener con el diagnóstico? • ¿Podría existir la posibilidad de realizar este diagnóstico de forma paralela con el ASHV? • ¿Cuál será la temporalidad de este proyecto? • ¿Cuáles son sus posibles alcances y limitaciones? • ¿Se aceptó la propuesta del MSDRCN de apoyar al proyecto con el recurso técnico en medio ambiente, salud mental, migraciones, trata de personas explotación sexual comercial, género, violencia y nuevas masculinidades? • ¿Los temas que se van a delimitar desde el ASHC corresponden a la gama de temas que quedaron pendientes para coordinar con el MSDRCN? • ¿Se tiene esa gama de temas o se ha pensado en algunos de ellos? • ¿Cómo podríamos integrar el recurso que ofrece el CCDRH de las evaluaciones nutricionales por medio de los convenios con la Universidad Hispanoamericana y la nutricionista del área de forma que no se hagan duplicidad de esfuerzos? • ¿Cuántos grupos se tiene identificados en el área? ¿Cuál es la representación de estos grupos en los 11 000 adultos mayores del área? • ¿De esos 11 000 adultos mayores se tiene el dato exacto de cuantos son realmente del cantón de Heredia? • ¿Cómo llegaremos a las personas que no asisten a grupos activos? • ¿Existe la posibilidad de integrar a PIMA CENADA a pesar de que no pertenezca al alcance territorial del área? De ser afirmativa la respuesta ¿cuál es el aporte que se visualiza? • ¿Qué beneficios considera usted que tendrán los aliados de esta propuesta, de manera que sea un aporte bidireccional de ganar - ganar? • ¿Existe la posibilidad de trascender con esta propuesta a un enfoque intergeneracional teniendo en considerando que el área tiene una cobertura muy amplia? 		

Propuesta ASHC "Envejecimiento activo y saludable"

- ¿Cómo visualiza la convocatoria de manera que los procesos sean efectivos y sostenibles?
- ¿Cómo alcanzaremos la auto movilización con esta propuesta?
- En relación con la pregunta anterior y el proceso desarrollado hasta el momento ¿Qué aporte visualiza de las instituciones participantes?
- ¿Cómo podemos trascender a una integración y no solo cooperación entre los sectores?

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

Anexo 11. Sistematización de resultados mesa de negociación ASHV 2019.

Propuesta Área de Salud Heredia Virilla "Investigación, vejez, envejecimiento y participación social de las personas adultas mayores".							
Propósito	Conocer que entienden las personas adultas mayores (65 años y más) por participación social desde el impulso que las instituciones públicas y privadas que están relacionadas con esta población le están dando a este tema.						
Plan	<input type="radio"/>	Programa	<input type="radio"/>	Proyecto	<input checked="" type="radio"/>	Temporalidad	No indica.
Involucrados o alianzas necesarias	Instituciones públicas y privadas. Con todas las instituciones del cantón central de Heredia que tienen relación con la atención de las personas adultas mayores.						
Alcance de la acción	Cantonal.						
Población a la que está dirigida	Persona mayor de 65 años hombre o mujer, que resida en el cantón central de Heredia que participe en grupos organizados de su comunidad.						
Tipo de participación que va a generar	Participación consultiva.						
Resumen de la propuesta	Interesa conocer la posición de las personas mayores con respecto a la participación social, por lo que se requiere también consultar fuentes primarias y secundarias. Además de datos claves, de interés o importantes que deban de tenerse presente para entender y conocer un poco sobre la propuesta. Trabajo intersectorial. Coordinación multidisciplinaria.						
Acuerdos	Promoción y divulgación del proyecto		Convocatoria		Ejecución del proyecto		
	Las siguientes instituciones se comprometen a <ul style="list-style-type: none"> • AGECO: divulgar la información en la red y clubes de personas mayores, filtrando la información específicamente para aquellos que se encuentran en cantón central. 		No se generaron acuerdos.		Las siguientes instituciones se comprometen a <ul style="list-style-type: none"> • PIMA CENADA: espacios físicos, colaboración y grupos. • PAIPAM: apoyo en la investigación. • Municipalidad de Heredia: facilitar la información compilada en las bases de datos de grupos activos y líderes comunales. • IAFA: colaborar como agente en la validación de procesos. 		

Propuesta Área de Salud Heredia Virilla “Investigación, vejez, envejecimiento y participación social de las personas adultas mayores”.

- CCDRH: brindar espacios físicos y actividades recreativas, charlas de ejercicio físico.
- MSDRCN: respaldar la investigación desde el eje cinco de la estrategia nacional de envejecimiento y vejez. Además de apoyo técnico desde el programa vive bien.

Representación gráfica del trabajo intersectorial de la propuesta

Nivel I Información	Nivel II Cooperación	Nivel III Coordinación	Nivel IV Integración
<p>En el primer nivel únicamente se da el intercambio de información con los otros sectores o de los resultados o análisis del sector, tratándose de una relación unidireccional y generalmente se asocia con instrucciones a partir del sector dirigente o principal del proceso, que envuelve a otro sector que tiene un papel pasivo (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>	<p>Las relaciones de cooperación se refieren a la interacción entre dos sectores para alcanzar mayor eficiencia (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>	<p>La coordinación implica un esfuerzo conjunto para ajustar las políticas o programas de cada sector con el fin de ganar eficiencia y efectividad y apunta hacia un trabajo horizontal (en red) entre sectores (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>	<p>En el nivel más alto de las relaciones entre sectores se encuentran las de integración que implica la definición de políticas o programas de manera conjunta con los otros sectores, de manera que de cómo resultado una nueva política (programa) que represente más que el trabajo de un sector. Bajo este marco el reto de la intersectorialidad implica la integración conceptual de los objetivos, la integración administrativa de ciertos procesos, y la desaparición de los feudos cerrados de cada sector (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>

Propuesta Área de Salud Heredia Virilla "Investigación, vejez, envejecimiento y participación social de las personas adultas mayores".

<pre> graph TD MH((MH)) --> ASH((ASH)) ASH --> Ageco((Ageco)) </pre>	<pre> graph TD IAFA((IAFA)) <--> ASH((ASH)) MSDRCN((MSDRCN)) <--> ASH PIMA_CENADA((PIMA CENADA)) <--> ASH </pre>	<pre> graph TD PAIPAM((PAIPAM)) <--> ASHV((ASHV)) </pre>	
<p>Municipalidad de Heredia facilitará la información compilada en las bases de datos de grupos activos y líderes comunales al área.</p> <p>AGECO divulgará la información del proceso investigativo del ASHV en la red y clubes de personas mayores del cantón de Heredia.</p> <p>Traslado de información.</p>	<p>PIMA CENADA cooperará brindando espacios físicos, la población de su institución para participar y una colaboración abierta.</p> <p>IAFA cooperará como agente en la validación de procesos.</p> <p>MSDRCN cooperará respaldando la investigación desde el eje cinco de la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable, basada en el curso de vida. Además del apoyo técnico desde el programa vive bien.</p>	<p>De aceptarse la propuesta del PAIPAM como investigadoras adjuntas se llegará a una coordinación entre el sector salud y educación.</p>	<p>No se alcanza la integración con la propuesta ya que se invisibiliza la innovación en el programa debido a que no se define un proceso de manera conjunta con los sectores involucrados. Asumiendo el reto de la integración conceptual de objetivos, la asignación de funciones o roles específicos que evidencien el aporte de los recursos (riesgos y beneficios) de los sectores involucrado.</p>

Propuesta Área de Salud Heredia Virilla “Investigación, vejez, envejecimiento y participación social de las personas adultas mayores”

Interrogantes para mejoras a la propuesta

- ¿Cómo se visualiza el proceso de esta investigación?
- ¿Cuál será la temporalidad de la investigación?
- ¿Cuáles son sus posibles alcances y limitaciones?
- ¿Esta investigación será cantonal o únicamente para la población adscrita al área?
- ¿Cuál es la capacidad de recurso humano para la ejecución a nivel cantonal?
- ¿Cómo se realizará el cálculo para que la muestra sea representativa?
- ¿Son necesarios otras poblaciones “no cautivas” que no asisten a grupos activos para ampliar las opciones de participación social existentes?
- Como proponente de la investigación, ¿cuál es el aporte que visualiza de las otras instituciones?
- ¿Es esta investigación el diagnóstico que se refleja en el árbol de problemas y objetivos?
- ¿Qué tipo de colaboración brindará PIMA - CENADA?, ¿Qué tipo de colaboración de parte de PIMA - CENADA requerirá para realizar la investigación?
- ¿Cómo podríamos integrar en esta investigación las instituciones que no generaron acuerdos investigativos ejemplo, CCDRH, IAFA, PIMA- CENADA, Municipalidad?
- ¿Cuál fue el acuerdo generado con el PAIPAM?, ¿Se aceptaron las propuestas realizadas de que Maribel León sea investigadora adjunta del proyecto, ayude en la elaboración del instrumento para la recolección de la información y que sus asistentes recojan datos?
- De ser afirmativa la pregunta anterior, ¿Cuál será el rol de los 570 estudiantes del PAIPAM? ¿serán la población homóloga para la validación del instrumento o serán parte de la muestra? / ¿cómo prevenir que los 570 estudiantes del PAIPAM que serán consultados para la validación del posible instrumento no formen parte de la muestra que participe en el diagnóstico? Lo anterior ante la constancia de que varios adultos mayores asisten a varios grupos y redes.
- ¿Cuál será el propósito de tomar en cuenta las bases de datos de grupos activos, líderes comunales de la municipalidad de Heredia? (actualización de los datos)
- ¿Cómo nos aseguramos de que las personas consultados no formen parte de varios grupos, no alteren o sesguen la información ejemplo persona adulta mayor que asiste a los grupos de AGECO, asisten al PAIPAM y a los grupos activos de X comunidad, además asiste a la red de cuidado y a la red de coordinadoras?
- ¿Cómo podemos trascender a una integración entre los sectores involucrados y no solo coordinación entre sector salud y educación?



Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

Anexo 12. Sistematización de resultados mesa de negociación IAFA2019.

Propuesta IAFA “Estrategia de acercamiento a la población adulta mayor de Heredia”.							
Propósito		Incorporar dentro de los programas y metas establecidas institucionalmente, capacitaciones orientadas a fortalecer las habilidades para la vida de las personas adultas mayores del cantón de Heredia.					
Plan	<input type="radio"/>	Programa	<input type="radio"/>	Proyecto	<input checked="" type="radio"/>	Temporalidad	No indica.
Involucrados o alianzas necesarias		Para la atención directa de personas adultas mayores con situaciones de consumo de sustancias psicoactivas requerimos la referencia de dichas personas al CAID o que puedan acercarse de manera independiente al servicio. Para las capacitaciones se requiere el espacio en grupos ya organizados en el cantón comprometidos en llevar los procesos educativos.					
Alcance de la acción		Cantonal.					
Población a la que está dirigida		Grupos de personas adultas mayores organizados que deseen recibir procesos de capacitación en habilidades para la vida. Talleres para prevención de conductas de riesgo relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas. Atención directa de PAM con problemas por consumo de sustancias en el CAID.					
Tipo de participación que va a generar		Proceso socioeducativo participativo. Atención ambulatoria y coordinación residencial si amerita internamiento y no cuenta con red de apoyo.					
Resumen de la propuesta		Por ser un ente de acción preventiva y de promoción de procesos, el IAFA requiere de apoyo de otras instituciones y organizaciones comunales organizadas para la prestación de los servicios.					
Acuerdos		Promoción y divulgación del proyecto	Convocatoria		Ejecución del proyecto		
		<ul style="list-style-type: none"> No se generaron acuerdos. 	No se generaron acuerdos.		Las siguientes instituciones se comprometen a <ul style="list-style-type: none"> PIMA – CENADA: espacios físicos. Municipalidad: grupos, inmuebles municipales. ASHV: coordinación con trabajo social del área y grupos de escuela para padres y ferias educativas. PAIPAM: abrir un curso exclusivo de habilidades para la vida en el programa. 		

Propuesta IAFA "Estrategia de acercamiento a la población adulta mayor de Heredia".

Representación gráfica del trabajo intersectorial de la propuesta

Nivel I Información	Nivel II Cooperación	Nivel III Coordinación	Nivel IV Integración
<p>En el primer nivel únicamente se da el intercambio de información con los otros sectores o de los resultados o análisis del sector, tratándose de una relación unidireccional y generalmente se asocia con instrucciones a partir del sector dirigente o principal del proceso, que envuelve a otro sector que tiene un papel pasivo (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>	<p>Las relaciones de cooperación se refieren a la interacción entre dos sectores para alcanzar mayor eficiencia (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>	<p>La coordinación implica un esfuerzo conjunto para ajustar las políticas o programas de cada sector con el fin de ganar eficiencia y efectividad y apunta hacia un trabajo horizontal (en red) entre sectores (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>	<p>En el nivel más alto de las relaciones entre sectores se encuentran las de integración que implica la definición de políticas o programas de manera conjunta con los otros sectores, de manera que de cómo resultado una nueva política (programa) que represente más que el trabajo de un sector. Bajo este marco el reto de la intersectorialidad implica la integración conceptual de los objetivos, la integración administrativa de ciertos procesos, y la desaparición de los feudos cerrados de cada sector (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>
			

Propuesta IAFA “Estrategia de acercamiento a la población adulta mayor de Heredia”.

<p>Dado que no se generaron acuerdos de promoción y divulgación del proyecto “Estrategia de acercamiento a la población adulta mayor de Heredia” no se refleja el traslado de información entre sectores.</p>	<p>PIMA – CENADA cooperará al IAFA brindando espacios físicos. Municipalidad cooperará al IAFA facilitando sus grupos e inmuebles municipales. ASHV cooperará al IAFA mediante la coordinación con trabajo social del área y grupos de escuela para padres y ferias educativas para impartir las capacitaciones de habilidades para la vida. PAIPAM cooperará al IAFA abriendo un curso exclusivo de habilidades para la vida en el programa.</p>	<p>De aceptarse la propuesta del PAIPAM de abrir un curso exclusivo de habilidades para la vida en el programa, en el cual se compartan los riesgos y beneficios se llegará a una coordinación entre el sector salud y educación.</p>	<p>No se alcanza la integración con la propuesta ya que se invisibiliza la innovación en el programa debido a que no se define un proceso de manera conjunta con los sectores involucrados. Asumiendo el reto de la integración conceptual de objetivos, la asignación de funciones o roles específicos que evidencien el aporte de los recursos (riesgos y beneficios) de los sectores involucrado.</p>
<p align="center">Interrogantes para mejoras a la propuesta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se visualiza este proyecto? • ¿En qué consisten los cursos de habilidades para la vida que implementa el IAFA? • A partir de su propuesta ¿Cuál considera usted que será el aporte del IAFA al fortalecimiento de la participación social en la gestión local? • ¿Cuáles son sus posibles alcances y limitaciones? • ¿Existe un proceso de referencia entre instituciones para funcionarios públicos con problemas de adicción o dependencia de sustancias? • ¿En qué consisten los programas de primaria y secundaria del IAFA? • ¿Existe la posibilidad de que los programas en primaria y secundaria puedan desarrollarse desde un enfoque intergeneracional? • Considera usted que los espacios físicos de PIMA CENADA ¿son adecuados para lo requerido en la propuesta?, ¿con que población serán utilizados? • ¿Cuál es la capacidad de recurso humano para la ejecución de las capacitaciones a nivel cantonal? • ¿Se acepto la propuesta de Maribel León de abrir un curso específico dentro del programa de habilidades para la vida?, de ser afirmativa la respuesta ¿considera necesario realizar una planificación diferenciada a la que se imparte generalmente? 		

Propuesta IAFA “Estrategia de acercamiento a la población adulta mayor de Heredia”.

- ¿Cuál fue el acuerdo que se generó de los procesos educativos con el ASHC?
- ¿Cuál es el aporte que usted visualiza de las instituciones involucradas en la estrategia para este proyecto y que no generaron ningún acuerdo CCDRH, ASHC, MSDRCN?
- ¿El IAFA se encargará de divulgar y promover todo el proyecto sin colaboración de las otras instituciones en representación de los sectores involucrados?
- ¿Cómo llegaremos a las personas que no asisten a grupos activos?
- ¿Se está contemplando con esta propuesta a Vara Blanca?
- Si el abordaje será para personas con dependencia a sustancias psicoactivas, ¿será funcional tomar los grupos activos existentes del cantón?
- ¿A quiénes visualiza como aliados claves para implementar este proyecto?
- ¿Qué tipo de participación se espera generar con esta propuesta (pasiva, para dar información, consultiva, por incentivos materiales, funcional, interactiva, auto movilización)?
- ¿Cómo podemos trascender a una integración entre los sectores?
- ¿Cuál es el proceso innovador que generaría esta propuesta para alcanzar el cuarto nivel de la intersectorialidad?

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

Anexo 13. Sistematización de resultados mesa de negociación Ministerio de Salud DRCN y ARH.

Propuesta Ministerio de Salud "Proceso de construcción de herramientas para la intervención local en la Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable, dirigido a actores sociales de las 12 áreas Rectoras de la Región Central Norte del Ministerio de Salud, periodo 2019-2020."																																			
Propósito	1. Las personas participantes del proceso reconocerán los contenidos de la Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable (2018-2020), con el fin de visualizar su aplicación en su contexto local desde las competencias de las instituciones u organizaciones que representen. 2. Las personas participantes construyen herramientas de abordaje técnico-metodológico sobre la implementación de la Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable (2018-2020) en su contexto local desde las competencias de las instituciones u organizaciones que representen.																																		
Plan	○	Programa	○	Proyecto	●	Temporalidad	No indica.																												
Involucrados o alianzas necesarias	Instancias público-privadas que intervengan en el tema de envejecimiento visto desde el enfoque de curso de vida. Especialmente instituciones dentro de la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable .																																		
Alcance de la acción	Cantonal / Regional.																																		
Población a la que está dirigida	Personas funcionarias tomadoras de decisiones, que laboren en instancias público-privadas que intervengan en el tema de envejecimiento visto desde el enfoque de curso de vida.																																		
Tipo de participación que va a generar	Para dar información, consultiva y funcional.																																		
Resumen de la propuesta	<table border="1"> <thead> <tr> <th>TEMA</th> <th>OBJETIVO</th> <th>CONTENIDOS DE LA INTERVENCIÓN</th> <th>RESPONSABLE</th> <th>DETALLE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable 2018-2020.</td> <td>Las personas participantes conocerán el contenido del documento ENEvS 2018-2020, y participarán de un espacio de socialización en la temática de envejecimiento saludable.</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Análisis de la ENEvS 2018-2020. Clase-tesis Película </td> <td> Responsable técnico: MINSA - AGECO. Responsable de logística: MINSA - ICODER. </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Una sesión de 8 horas. Dividida en dos espacios, uno para desarrollar cada tema. </td> </tr> <tr> <td>2. Introducción al tema del envejecimiento basado en el curso de vida.</td> <td>Las personas involucradas en el proceso participarán de un espacio de inducción sobre alcances teóricos - metodológicos para apoyar la implementación de la ENEvS 2018-2020.</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Taller sobre el concepto de envejecimiento saludable. Taller sobre estrategias metodológicas lúdicas de implementación del concepto de envejecimiento activo </td> <td> Responsable técnico: AGECD - ICODER. Responsable de logística: MINSA - ICODER. </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Una sesión de 8 horas. Dividida en dos espacios, uno para desarrollar cada tema. </td> </tr> <tr> <td>3. Envejecimiento basado en el curso de vida.</td> <td>Las personas involucradas en el proceso participarán de un espacio de construcción de estrategias para la implementación de la ENEvS 2018-2020 dentro del contexto de la institución que representan.</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Taller de construcción de acciones de implementación de la ENEvS 2018-2020, dentro de los contextos institucionales. </td> <td> Responsable técnico: MINSA. Responsable de logística: MINSA - ICODER. </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Una sesión de 8 horas. </td> </tr> <tr> <td>4. Espacios de recreación como pilar del envejecimiento saludable.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. Aplicabilidad de la ENEvS 2018-2020 en el contexto local.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					TEMA	OBJETIVO	CONTENIDOS DE LA INTERVENCIÓN	RESPONSABLE	DETALLE	1. Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable 2018-2020.	Las personas participantes conocerán el contenido del documento ENEvS 2018-2020, y participarán de un espacio de socialización en la temática de envejecimiento saludable.	<ul style="list-style-type: none"> Análisis de la ENEvS 2018-2020. Clase-tesis Película 	Responsable técnico: MINSA - AGECO. Responsable de logística: MINSA - ICODER.	<ul style="list-style-type: none"> Una sesión de 8 horas. Dividida en dos espacios, uno para desarrollar cada tema. 	2. Introducción al tema del envejecimiento basado en el curso de vida.	Las personas involucradas en el proceso participarán de un espacio de inducción sobre alcances teóricos - metodológicos para apoyar la implementación de la ENEvS 2018-2020.	<ul style="list-style-type: none"> Taller sobre el concepto de envejecimiento saludable. Taller sobre estrategias metodológicas lúdicas de implementación del concepto de envejecimiento activo 	Responsable técnico: AGECD - ICODER. Responsable de logística: MINSA - ICODER.	<ul style="list-style-type: none"> Una sesión de 8 horas. Dividida en dos espacios, uno para desarrollar cada tema. 	3. Envejecimiento basado en el curso de vida.	Las personas involucradas en el proceso participarán de un espacio de construcción de estrategias para la implementación de la ENEvS 2018-2020 dentro del contexto de la institución que representan.	<ul style="list-style-type: none"> Taller de construcción de acciones de implementación de la ENEvS 2018-2020, dentro de los contextos institucionales. 	Responsable técnico: MINSA. Responsable de logística: MINSA - ICODER.	<ul style="list-style-type: none"> Una sesión de 8 horas. 	4. Espacios de recreación como pilar del envejecimiento saludable.					5. Aplicabilidad de la ENEvS 2018-2020 en el contexto local.				
TEMA	OBJETIVO	CONTENIDOS DE LA INTERVENCIÓN	RESPONSABLE	DETALLE																															
1. Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable 2018-2020.	Las personas participantes conocerán el contenido del documento ENEvS 2018-2020, y participarán de un espacio de socialización en la temática de envejecimiento saludable.	<ul style="list-style-type: none"> Análisis de la ENEvS 2018-2020. Clase-tesis Película 	Responsable técnico: MINSA - AGECO. Responsable de logística: MINSA - ICODER.	<ul style="list-style-type: none"> Una sesión de 8 horas. Dividida en dos espacios, uno para desarrollar cada tema. 																															
2. Introducción al tema del envejecimiento basado en el curso de vida.	Las personas involucradas en el proceso participarán de un espacio de inducción sobre alcances teóricos - metodológicos para apoyar la implementación de la ENEvS 2018-2020.	<ul style="list-style-type: none"> Taller sobre el concepto de envejecimiento saludable. Taller sobre estrategias metodológicas lúdicas de implementación del concepto de envejecimiento activo 	Responsable técnico: AGECD - ICODER. Responsable de logística: MINSA - ICODER.	<ul style="list-style-type: none"> Una sesión de 8 horas. Dividida en dos espacios, uno para desarrollar cada tema. 																															
3. Envejecimiento basado en el curso de vida.	Las personas involucradas en el proceso participarán de un espacio de construcción de estrategias para la implementación de la ENEvS 2018-2020 dentro del contexto de la institución que representan.	<ul style="list-style-type: none"> Taller de construcción de acciones de implementación de la ENEvS 2018-2020, dentro de los contextos institucionales. 	Responsable técnico: MINSA. Responsable de logística: MINSA - ICODER.	<ul style="list-style-type: none"> Una sesión de 8 horas. 																															
4. Espacios de recreación como pilar del envejecimiento saludable.																																			
5. Aplicabilidad de la ENEvS 2018-2020 en el contexto local.																																			
	<p>El proyecto se desarrollará en talleres participativos en torno a 5 temas, estos se abordarán en un tiempo total de 2 sesiones, la finalidad de cada espacio es conducir a los actores sociales participantes a visualizar desde su contexto institucional el desarrollo de la ENEvS 2018-2020.</p>																																		

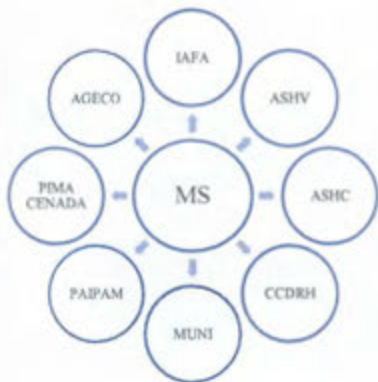
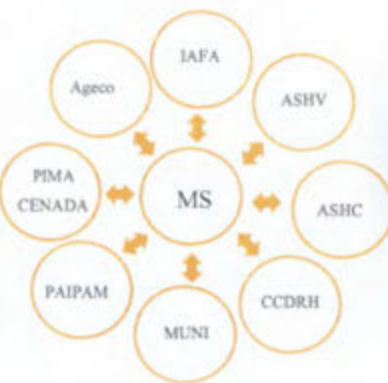
Propuesta Ministerio de Salud “Proceso de construcción de herramientas para la intervención local en la Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable, dirigido a actores sociales de las 12 áreas Rectoras de la Región Central Norte del Ministerio de Salud, periodo 2019-2020.”

	Promoción y divulgación del proyecto	Convocatoria	Ejecución del proyecto
Acuerdos	<p>Las siguientes instituciones se comprometen a promover y divulgar la “Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable 2018 - 2020”:</p> <ul style="list-style-type: none"> • IAFA. • ASHV. • ASHC. • CCDRH. • Municipalidad de Heredia. • PAIPAM. • PIMA CENADA. • AGECO. 	No se generaron acuerdos.	<p>Las siguientes instituciones se comprometen a agregar acciones en sus planificaciones anuales y a abordar el tema de envejecimiento desde el curso de vida</p> <ul style="list-style-type: none"> • IAFA. • ASHV. • ASHC. • CCDRH. • Municipalidad de Heredia. • PAIPAM. • PIMA CENADA desde el programa “Vive Bien”. • AGECO.

Representación gráfica del trabajo intersectorial de la propuesta

Nivel I Información	Nivel II Cooperación	Nivel III Coordinación	Nivel IV Integración
<p>En el primer nivel únicamente se da el intercambio de información con los otros sectores o de los resultados o análisis del sector, tratándose de una relación unidireccional y generalmente se asocia con instrucciones a partir del sector dirigente o principal del proceso, que envuelve a otro sector que tiene un papel pasivo (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>	<p>Las relaciones de cooperación se refieren a la interacción entre dos sectores para alcanzar mayor eficiencia (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>	<p>La coordinación implica un esfuerzo conjunto para ajustar las políticas o programas de cada sector con el fin de ganar eficiencia y efectividad y apunta hacia un trabajo horizontal (en red) entre sectores (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>	<p>En el nivel más alto de las relaciones entre sectores se encuentran las de integración que implica la definición de políticas o programas de manera conjunta con los otros sectores, de manera que de cómo resultado una nueva política (programa) que represente más que el trabajo de un sector. Bajo este marco el reto de la intersectorialidad implica la</p>

Propuesta Ministerio de Salud "Proceso de construcción de herramientas para la intervención local en la Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable, dirigido a actores sociales de las 12 áreas Rectoras de la Región Central Norte del Ministerio de Salud, periodo 2019-2020."

			<p>integración conceptual de los objetivos, la integración administrativa de ciertos procesos, y la desaparición de los feudos cerrados de cada sector (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>
			
<p>Dado que se generó el acuerdo de que IAFA, ASHV, ASHC, CCDRH, Municipiudad de Heredia, PAIPAM, PIMA CENADA, y AGECO promoveran y divulgaran la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable, el MSDRCN tendrá que brindar la información necesaria para</p>	<p>IAFA, ASHV, ASHC, CCDRH, Municipiudad de Heredia, PAIPAM, PIMA CENADA, y AGECO cooperarán al MSDRCN con el cumplimiento de la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable agregando acciones en sus planificaciones anuales y al abordar el</p>	<p>No se visualiza el esfuerzo conjunto que se realizará con los otros sectores con el fin de ganar eficiencia y efectividad apuntando hacia el trabajo en red de los sectores. Además de los riesgos y beneficios compartidos.</p>	<p>No se alcanza la integración con la propuesta ya que se invisibiliza la innovación en el programa debido a que no se define un proceso de manera conjunta con los sectores involucrados. Asumiendo el reto de la integración conceptual de objetivos, la asignación de</p>

Propuesta Ministerio de Salud “Proceso de construcción de herramientas para la intervención local en la Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable, dirigido a actores sociales de las 12 áreas Rectoras de la Región Central Norte del Ministerio de Salud, periodo 2019-2020.”

<p>que estas instituciones cumplan con el acuerdo lo que reflejaría el traslado de información entre los sectores participantes (salud, educación, social y agrícola).</p>	<p>tema de envejecimiento desde el curso de vida.</p>		<p>funciones o roles específicos que evidencien el aporte de los recursos (riesgos y beneficios) de los sectores involucrado.</p>
<p>Interrogantes para mejoras a la propuesta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el aporte de la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable a la estrategia local? • ¿Una vez concluido la temporalidad de la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable como daríamos sostenibilidad a la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor? • ¿Consideran ustedes que la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable podría invisibilizar y absorber el esfuerzo y la importancia de la estrategia local de participación social? • ¿Qué beneficios tienen las otras instituciones al cumplir los indicadores de la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable? • ¿Cómo podríamos garantizar el cumplimiento del acuerdo de agregar acciones en las planificaciones anuales y de abordar el tema de envejecimiento desde el curso de vida en las instituciones que no tienen indicadores establecidos dentro de la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable? • ¿Cómo se puede maximizar el provecho al cumplimiento de indicadores por parte de las otras instituciones? • ¿Cómo se está bajando la información a la parte técnica si la estrategia fue firmada por los jefes? • ¿Cómo podemos bajar la estrategia nacional a nivel local? • ¿Cómo podríamos medir la cobertura y beneficios a nivel local? • ¿Cuál es el aporte directo al fortalecimiento de la participación social en la gestión local desde la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable? • ¿Qué está realizando o espera realizar el Área Rectora para el cumplimiento de la actividad 1.1.3.2 fomentar que se incorporen en los planes institucionales y proyectos del nivel local la participación de las personas mayores y adultos jóvenes que tiene como indicador 1.1.3.2.1 Porcentaje de Áreas Rectoras de Salud con personas mayores participando en los planes y proyectos locales, al 2019 (p.64)? • ¿Qué acciones visualizan en las instituciones participantes que puedan contribuir a dar un paso más allá de lo que en la actualidad realizan para el cumplimiento del plan de acción de la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable? 		

Propuesta Ministerio de Salud "Proceso de construcción de herramientas para la intervención local en la Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable, dirigido a actores sociales de las 12 áreas Rectoras de la Región Central Norte del Ministerio de Salud, periodo 2019-2020."

- ¿Cómo se les puede hacer consistentes a las instituciones que ya cumplen indicadores dentro de la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable?
- ¿Es viable y realizable la propuesta de PIMA CENADA de que para obtener el permiso de funcionamiento desde el plan de salud ocupacional se incorporen acciones de la política de envejecimiento y vejez?
- ¿Cuál es el proceso innovador que generaría esta propuesta para alcanzar el cuatro nivel de la intersectorialidad en el entendido de que no sea hacer lo que ya hace cada institución para el cumplimiento de lo que se establece en la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable?
- ¿Cómo podríamos lograr la cooperación y coordinación entre sectores y no solo pedir que sigan haciendo lo que ya se hace?
- ¿Consideran ustedes que desde la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable se están haciendo esfuerzos aislados?
- ¿Cómo podemos trascender a una integración y no solo coordinación entre los sectores?

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

Anexo 14. Sistematización de resultados mesa de negociación PAIPAM 2019.

Propuesta PAIPAM “Empoderamiento, Promoción de la Salud y participación social en la PAM”			
Propósito	Preparar personas adultas mayores en los temas de una nueva imagen del envejecimiento y la vejez, envejecimiento saludable/activo y proyecto de vida para la participación social en su familia y comunidad por medio de talleres y cursos lúdico-participativos facilitados por personas adultas y personas jóvenes.		
Plan	<input type="radio"/>	Programa	<input type="radio"/>
		Proyecto	<input checked="" type="radio"/>
		Temporalidad	No indica.
Involucrados o alianzas necesarias	Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), Ministerio de Salud, Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Heredia (CCDRH), PIMA – CENADA, Asociación Gerontológica Costarricense (AGECO).		
Alcance de la acción	Personal, familiar y comunal.		
Población a la que está dirigida	Persona mayor hombre o mujer, con y sin proyecto de vida, con algún grado académico y con autonomía.		
Tipo de participación que va a generar	Auto movilización / gestión.		
Resumen de la propuesta	Se pretende dar herramientas para que las personas adultas mayores PAM, desde una facilitación lúdica-participativa de aprendizajes intergeneracional, asuman una nueva cultura de envejecimiento y vejez, aprendan a construir o reconstruir su proyecto de vida de manera que incorpore la participación social y convertirse así en protagonistas y agentes de cambio en su vida, familia y comunidad.		
Acuerdos	Promoción y divulgación del proyecto	Convocatoria de los cursos y talleres	Ejecución del proyecto
	No se generaron acuerdos.	No se generaron acuerdos.	Las siguientes instituciones se comprometen con la ejecución de los cursos y talleres del proyecto “Empoderamiento, Promoción de la Salud y participación social en la PAM” en: <ul style="list-style-type: none"> PAIPAM – Municipalidad de Heredia: conformar una alianza en envejecimiento activo si el proyecto se hace en conjunto, “no solo como una gran billetera”. PIMA – CENADA: instalaciones al aire libre para actividades físicas, espacios para proyectos de hidroponía, composteras, lombricompostage, material reutilizable.

		<ul style="list-style-type: none"> • AGECO: Asesoría para la conformación de grupos. • ASHC: brindar contacto de la nutricionista del área. • ASHV: invitación a participar en la investigación sobre participación social de la persona mayor. <p>IAFA: procesos de capacitaciones según las necesidades de la población (calidad de vida, procesos adictivos).</p>
--	--	---

Representación gráfica del trabajo intersectorial de la propuesta

Nivel I Información	Nivel II Cooperación	Nivel III Coordinación	Nivel IV Integración
<p>En el primer nivel únicamente se da el intercambio de información con los otros sectores o de los resultados o análisis del sector, tratándose de una relación unidireccional y generalmente se asocia con instrucciones a partir del sector dirigente o principal del proceso, que envuelve a otro sector que tiene un papel pasivo (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>	<p>Las relaciones de cooperación se refieren a la interacción entre dos sectores para alcanzar mayor eficiencia (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>	<p>La coordinación implica un esfuerzo conjunto para ajustar las políticas o programas de cada sector con el fin de ganar eficiencia y efectividad y apunta hacia un trabajo horizontal (en red) entre sectores (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>	<p>En el nivel más alto de las relaciones entre sectores se encuentran las de integración que implica la definición de políticas o programas de manera conjunta con los otros sectores, de manera que de cómo resultado una nueva política (programa) que represente más que el trabajo de un sector. Bajo este marco el reto de la intersectorialidad implica la integración conceptual de los objetivos, la integración administrativa de ciertos procesos, y la desaparición de los feudos cerrados de cada sector (Aldaroso, 2012, p. 4).</p>

	<pre> graph TD MH((MH)) --> PAIPAM((PAIPAM)) PIMA((PIMA)) --> PAIPAM CENADA((CENADA)) --> PAIPAM Ageco((Ageco)) --> PAIPAM ASHC((ASHC)) --> PAIPAM IAFA((IAFA)) --> PAIPAM PAIPAM --> ASHV((ASHV)) </pre>		
<p>Dado que no se generaron acuerdos de promoción y divulgación del proyecto “Empoderamiento, Promoción de la Salud y participación social en la PAM” no se refleja el traslado de información entre sectores.</p>	<p>Municipalidad cooperará al PAIPAM con recursos(buses, alimentación y materiales).</p> <p>PIMA – CENADA cooperará al PAIPAM brindando las instalaciones al aire libre para actividades físicas, espacios para proyectos de hidroponía, composteras, lombricompostage, material reutilizable.</p> <p>AGECO cooperará al PAIPAM brindando asesoría para la conformación de grupos como parte de los cursos del programa “Envejeciendo activamente en mi comunidad”</p> <p>ASHC cooperará facilitando material informativo desde el personal de nutrición y Promoción de la Salud.</p> <p>ASHV hace la invitación a participar en la investigación participación social</p>	<p>No se visualiza el esfuerzo conjunto que se realizará con los otros sectores con el fin de ganar eficiencia y efectividad apuntando hacia el trabajo en red de los sectores. Además de los riesgos y beneficios compartidos.</p>	<p>No se alcanza la integración con la propuesta ya que se invisibiliza la innovación en el programa debido a que no se define un proceso de manera conjunta con los sectores involucrados. Asumiendo el reto de la integración conceptual de objetivos, la asignación de funciones o roles específicos que evidencien el aporte de los recursos (riesgos y beneficios) de los sectores involucrado.</p>

	<p>en persona mayor, sin embargo, no se evidencia la existencia de una cooperación entre los sectores para esta propuesta.</p> <p>IAFA facilitará procesos de capacitaciones en calidad de vida y procesos adictivos.</p>		
<p>Interrogantes para mejoras a la propuesta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo visualiza este proyecto? • ¿Cuáles son sus posibles alcances y limitaciones? • ¿Cuál era el aporte esperado con las alianzas del INA, Ministerio de Salud, IAFA, CCDRH, PIMA - CENADA y AGEKO? • ¿El PAIPAM se encargará de divulgar y promover todo el proyecto sin colaboración de las otras instituciones en representación de los sectores involucrados? • ¿Qué beneficios obtendrá la municipalidad al ser parte del proyecto? De forma que la flecha unidireccional se transforme bidireccional (ganar - ganar) • ¿Qué beneficios obtendrá PIMA CENADA al brindar las instalaciones para actividades al aire libre y brindar el recurso para los proyectos de hidroponía, composteras, lombricompostage, material reutilizable? • ¿Únicamente se va a llevar el curso gratuito para la conformación de grupos de AGEKO o se contemplan los cinco restantes? • Nos surge la interrogante sobre los componentes que se están contemplando para el desarrollo del tema de envejecimiento activo, debido a que en los acuerdos se refleja la solicitud del contacto de la nutricionista del ASHC y espacios al aire libre para Zumba en PIMA CENADA por un lado y por otro el autoestima y autocuidado como parte del empoderamiento. • ¿Cuál es la cooperación esperada por parte del ASHC con la solicitud de material informativo de los profesionales en nutrición y Promoción de la Salud? ¿Cuál es el tipo de información que se desea brindar a la promoción? • ¿Cómo se vinculará la invitación a participar en la investigación participación social en persona mayor del ASHV, con el proyecto “Empoderamiento, Promoción de la Salud y participación social en la PAM”? • ¿Cómo podemos trascender a una integración y no solo cooperación entre los sectores? • ¿Cuál es el proceso innovador que generaría esta propuesta para alcanzar el cuatro nivel de la intersectorialidad? 		

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

Anexo 15. Sistematización de resultados mesa de negociación PIMA CENADA 2019.

Propuesta PIMA – CENADA “Reutilización y procesamiento de productos sin valor comercial”.			
Propósito	Dar u valor agregado a los residuos que se desechan y generan una fuente de ingreso y alimento.		
Plan	<input type="radio"/>	Programa	<input type="radio"/>
		Proyecto	<input checked="" type="radio"/>
		Temporalidad	No indica.
Involucrados o alianzas necesarias	INA, Municipalidad y fuentes de ingreso.		
Alcance de la acción	Cantonal.		
Población a la que está dirigida	Personas adultas mayores o grupos organizados.		
Tipo de participación que va a generar	Interactiva.		
Resumen de la propuesta	Establecer alianzas para diseñar, procesar y comercialización de alimentos resultantes de la reutilización del producto sin valor comercial, que aún que puede utilizar, innovando su valor, sabor y presentación con el fin de generar una fuente de ingreso económico, alimentario y reducción de la cantidad de residuos que se generan en la Central Mayorista.		
Acuerdos	Promoción y divulgación del proyecto	Convocatoria	Ejecución del proyecto
	No se generaron acuerdos.	No se generaron acuerdos.	No se generaron acuerdos.
Representación gráfica del trabajo intersectorial de la propuesta			
Nivel I Información	Nivel II Cooperación	Nivel III Coordinación	Nivel IV Integración
En el primer nivel únicamente se da el intercambio de información con los otros sectores o de los resultados o análisis del sector, tratándose de una relación unidireccional y generalmente se asocia con instrucciones a partir del sector dirigente o principal del proceso, que envuelve a otro sector que tiene un papel pasivo (Aldaroso, 2012, p. 4).	Las relaciones de cooperación se refieren a la interacción entre dos sectores para alcanzar mayor eficiencia (Aldaroso, 2012, p. 4).	La coordinación implica un esfuerzo conjunto para ajustar las políticas o programas de cada sector con el fin de ganar eficiencia y efectividad y apunta hacia un trabajo horizontal (en red) entre sectores (Aldaroso, 2012, p. 4).	En el nivel más alto de las relaciones entre sectores se encuentran las de integración que implica la definición de políticas o programas de manera conjunta con los otros sectores , de manera que de cómo resultado una nueva política (programa) que represente más que el trabajo de un sector . Bajo este marco el reto de la intersectorialidad implica la integración conceptual de los objetivos, la integración administrativa de ciertos procesos, y la desaparición de los feudos cerrados de cada sector (Aldaroso, 2012, p. 4).

Dado que no se generaron acuerdos de promoción y divulgación del proyecto “Reutilización y procesamiento de productos sin valor comercial” no se refleja el traslado de información entre sectores.	Dado que no se generaron acuerdos de convocatoria ni ejecución del proyecto “Reutilización y procesamiento de productos sin valor comercial” no se refleja la interacción mínima entre dos sectores para alcanzar mayor eficiencia.	No se visualiza el esfuerzo conjunto que se realizará con los otros sectores con el fin de ganar eficiencia y efectividad apuntando hacia el trabajo en red de los sectores. Además de los riesgos y beneficios compartidos.	No se alcanza la integración con la propuesta ya que se invisibiliza la innovación en el programa debido a que no se define un proceso de manera conjunta con los sectores involucrados. Asumiendo el reto de la integración conceptual de objetivos, la asignación de funciones o roles específicos que evidencien el aporte de los recursos (riesgos y beneficios) de los sectores involucrado.
Interrogantes para mejoras a la propuesta	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se visualiza el proceso para llevar a cabo este proyecto? • ¿Cuáles son sus posibles alcances y limitaciones? • ¿Cuál será la temporalidad de esta propuesta? • ¿Quién liderará este proceso? • ¿Visualiza usted el aporte de los otros sectores en esta propuesta? En caso de ser afirmativo de ¿qué manera?, en caso de ser negativo ¿por qué? • ¿Cuáles negociaciones considera usted pudieron haber sido valiosas para esta propuesta? • ¿Cuáles recursos visualiza necesarios para concretar esta propuesta? • ¿Podríamos obtener esos recursos de las instituciones participantes en el diseño de la estrategia? • ¿Cómo podemos trascender a una integración entre los sectores involucrados y no solo coordinación entre sector agro-comercial y educación? 		

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

Anexo 16. Plan de acción de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la persona mayor del cantón de Heredia 2020 – 2025.

Política Pública Local de Envejecimiento y Vejez	
Eje 1. Participación e Inclusión Social de la Persona Mayor	
Objetivo	Propiciar la participación e inclusión social de las personas mayores en todos los espacios familiares, comunales y cantonales, de manera que se promueva una resignificación de la vejez en cuanto a capacidad, participación e involucramiento (Municipalidad de Heredia, 2018).

Línea de acción I: Articulación sectorial	
Objetivo estratégico	Fortalecer la articulación de instituciones públicas y organizaciones pertenecientes al sector salud, social, educación y agro comercial, que contribuyan a la participación social de la población mayor en el cantón de Heredia.
Descripción	Se refiere al proceso de acercamiento y coordinación entre los sectores participantes en la construcción de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia, con el fin de integrar a la persona mayor en la planificación operativa de las instituciones y maximizar los recursos en beneficio de la gestión local.

Acción estratégica	Actividad	Indicador	Plazo						Responsable
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	
1.1. Ampliar la proyección de las instituciones públicas pertenecientes al sector salud, social, educación y agro comercial.	1.1.1. Generar espacios de intercambio de conocimientos y experiencias institucionales que fortalezcan la proximidad entre los sectores participantes.	1.1.1.1. Espacios trimestrales de intercambio de conocimientos y experiencias institucionales.	x	x					Ministerio de Salud Área Rectora de Heredia. Municipalidad de Heredia.

Acción estratégica	Actividad	Indicador	Plazo						Responsable
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	
1.2. Articular los esfuerzos de las instituciones participantes de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor.	1.2.1. Conformar tres nodos de trabajo para la implementación de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor.	1.2.1.1. Número de nodos de trabajo conformados durante el año 2020.	x						Municipalidad de Heredia. Ministerio de Salud Dirección Regional Central Norte.
	1.2.2. Incorporar sesiones de trabajo para la articulación de procesos referentes a la participación social de la persona mayor en la gestión local.	1.2.2.1. Sesiones de trabajo bimensuales de procesos referentes a la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor.	x	x	x	x	x	x	Municipalidad de Heredia. Ministerio de Salud Área Rectora de Heredia.
1.3. Incrementar el compromiso profesional de los ejecutores de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor.	1.3.1. Establecer un acuerdo de voluntades entre los sectores participantes con el propósito de que exista un compromiso del más alto nivel para la implementación de las acciones que fomentarán la participación social de la persona mayor el cantón de Heredia.	1.3.1.1. Acuerdo de voluntades entre los sectores participantes durante el año 2020.	x						Municipalidad de Heredia.

Línea de acción II: Generación del conocimiento

Objetivo estratégico	Conocer las necesidades de participación social de las personas mayores en todos los ámbitos familiar, comunitario, distrital, cantonal.
Descripción	Se refiere a la recopilación de la información necesaria para identificar las necesidades cantonales de la participación social de la persona mayor, con el fin de transformar los constructos culturales en torno a este grupo etario.

Acción estratégica	Actividad	Indicador	Plazo						Responsable
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	
2.1. Visibilizar las necesidades de participación social de la persona mayor del cantón de Heredia.	2.1.1. Realizar un diagnóstico de participación social de la persona mayor del cantón de Heredia.	2.1.1.1. Diagnóstico cantonal de participación social de la persona mayor diseñado durante el primer año de la estrategia intersectorial.	x						Área de Salud Heredia Virilla. Área de Salud Heredia Cubujuquí. PAIPAM – UNA.
		2.1.1. 2. Efectuar al menos un diagnóstico cantonal de participación social de la persona mayor efectuado al segundo año de la estrategia intersectorial.		x					
	2.1.2. Validar la información obtenida del diagnóstico con representantes de población mayor e instituciones afines.	2.1.2. 1. Espacios de validación de la información del diagnóstico cantonal de participación social en el segundo año de la estrategia intersectorial.		x					
	2.1.3. Fomentar que se incorporen procesos de participación social para población mayor en la planificación institucional de los sectores participantes.	2.1.3.1. Número de acciones anuales incorporadas en la planificación institucional de los sectores participantes.	x	x	x	x	x	x	Municipalidad de Heredia. Ministerio de Salud Dirección Regional Central Norte.

Línea de acción III: Espacios de participación social

Objetivo estratégico	Propiciar espacios para la participación social de las personas mayores del cantón de Heredia.
Descripción	Se refiere a los compromisos y medidas institucionales adoptadas para la generación de espacios acordes a las necesidades de participación social de las personas mayores del cantón, con el fin de propiciar una vivencia en comunidad.

Acción estratégica	Actividad	Indicador	Plazo						Responsable
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	
3.1. Optimizar los espacios informativos para la población mayor del cantón de Heredia.	3.1.1. Implementar el uso de plataformas virtuales para dar a conocer a toda la población la oferta de actividades, talleres o encuentros dirigidos a persona mayor.	3.1.1.1. Plataforma digital informativa de las actividades institucionales para el conocimiento de toda la población construida al 2021.		x					Municipalidad de Heredia.
	3.1.2. Utilizar medios informativos alternativos a medios tecnológicos para dar a conocer a toda la población la oferta de actividades, talleres o encuentros dirigidos a persona mayor.	3.1.2.1. Cantidad de medios informativos alternativos creados al 2025.	x	x	x	x	x	x	Todos los involucrados.
3.2. Involucrar a la persona mayor en los procesos de planificación y toma de decisión en la gestión local.	3.2.1. Incorporar en la gestión local el programa "Voluntariado Mayor".	3.2.1.1. Programa de voluntariado para la persona mayor durante los dos primeros años de la estrategia intersectorial.	x	x					Municipalidad de Heredia.

Acción estratégica	Actividad	Indicador	Plazo						Responsable
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	
	3.2.2. Generar un banco de información con los datos personales de quienes desean ser parte del programa cantonal "Voluntariado mayor".	3.2.2.1. Medio para el almacenamiento de la información de quienes conforman el programa "Voluntariado mayor" en el año 2021.	x	x					
	3.2.3. Divulgar en los distritos del cantón el programa cantonal "Voluntariado mayor".	3.2.3.1. Cantidad de acciones de divulgación del programa "Voluntariado mayor" en el cantón de Heredia en el año 2021.	x	x					Todos los involucrados.
	3.2.4. Capacitar a las personas que deseen formar parte del programa cantonal "Voluntariado mayor".	3.2.4.1. Capacitaciones anuales para el programa "Voluntariado mayor".	x	x	x	x	x	x	Municipalidad de Heredia. Ageco. PAIPAM - UNA. IAFA.
3.3. Facilitar herramientas para el empoderamiento de la persona adulta mayor en procesos de participación social.	3.3.1. Promover prácticas protectoras que contribuyan en la construcción de un entorno comunitario saludable y amigable con el envejecimiento.	3.3.1.1. Número de acciones anuales realizadas para la construcción de entornos comunitarios saludables y amigables con el envejecimiento.	x	x	x	x	x	x	Área de Salud Heredia Cubujuquí. Área de Salud Heredia Virilla.
	3.3.2. Brindar capacitaciones orientadas a fortalecer las habilidades para la vida de las personas adultas mayores del cantón de Heredia.	3.3.2.1. Número de capacitaciones anuales realizadas para el fortalecimiento de las habilidades para la vida.	x	x	x	x	x	x	IAFA.

Acción estratégica	Actividad	Indicador	Plazo						Responsable
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	
	3.3.3. Implementar el programa “Envejeciendo activamente en mi comunidad” en los distritos del cantón de Heredia.	3.3.3.1. Número de distritos en los que se implementó anualmente el programa “Envejeciendo activamente en mi comunidad”.	x	x	x	x	x	x	Ageco.
	3.3.4. Propiciar la creación de modelo asociativo local conformado por personas adultas mayores emprendedoras donde brinden apoyo, acompañamiento y orientación en proyectos productivos.	3.3.4.1. Proyecto de emprendimiento para la persona mayor en el cantón de Heredia para el año 2020.	x						PIMA – CENADA.
		3.3.4.2. Mecanismo de sostenibilidad quinquenal para modelo asociativo local en el año 2020.	x						
	3.3.5. Brindar talleres y cursos lúdico-participativos sobre los temas de una nueva imagen del envejecimiento y proyecto de vida para la participación social de las personas mayores en el ámbito	Número de talleres participativos en las temáticas de nueva imagen del envejecimiento y proyecto de vida para la participación social, ejecutados anualmente en el cantón de Heredia.	x	x	x	x	x	x	PAIPAM – UNA.

Acción estratégica	Actividad	Indicador	Plazo						Responsable
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	
	personal, familiar, comunal y cantonal.	Número de cursos participativos en las temáticas de nueva imagen del envejecimiento y proyecto de vida para la participación social, ejecutados anualmente en el cantón de Heredia.	x	x	x	x	x	x	
3.4. Fortalecer los espacios intergeneracionales en el cantón de Heredia.	3.4.1. Propiciar espacios de convivencia intergeneracional en los distritos del cantón de Heredia.	3.4.1.1. Número de encuentros intergeneracionales anuales en el cantón de Heredia.	x	x	x	x	x	x	Todos los involucrados.

Fuente: Elaboración propia con base en las propuestas institucionales del taller participativo II, 2019.

Anexo 17. Cronograma fase de diseño del TFG.

Actividades		Año 2019										
		Mes										
		Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Oct.	Nov.
1	Ajustes necesarios al protocolo.											
2	Presentación del proyecto a la Comisión Local de Incidencia Política (CLIP).											
3	Identificación de los posibles involucrados en el diseño de la estrategia intersectorial de participación social (EIPS).											
4	Aplicación de instrumentos de recolección de datos (IRD).											
5	Sistematización de datos obtenidos en los IRD.											
6	Sesiones de construcción conjunta de la EIPS.											
7	Ordenamiento y análisis de datos.											
8	Redacción del informe final del proyecto.											
9	Devolución de resultados a los involucrados.											
10	Defensa oral del trabajo final de graduación.											

Fuente: Elaboración propia, 2018.

SECCIÓN II.

Esta sección contiene la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia 2020 – 2001 como producto obtenido del proyecto de investigación titulado “Diseño de una Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor en la Gestión Local del cantón de Heredia 2020 – 2025”. El cual fue diseñado en conjunto con la Municipalidad de Heredia y Ageco como representantes del sector social, Ministerio de Salud Dirección Regional Central Norte y Área Rectora de Heredia, Área de Salud Heredia Cubujuquí y Heredia Virilla, IAFA representantes del sector salud, PAIPAM de la Universidad Nacional en representación del sector educación y PIMA CENADA como parte del sector agro comercial.



Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia.

2020 - 2025



UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA

ESP

Escuela de
Salud Pública



HEREDIA
GOBIERNO LOCAL

Ficha bibliográfica

Título: Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia 2020 – 2025.

Autoría: Karla Robles González y María Quesada Zárate.

Descriptores: Gestión Local, Intersectorialidad, Estrategia, Participación Social, Persona Mayor, Promoción de la Salud.

Heredia, Costa Rica, 2019.

Créditos

Autoría

Universidad de Costa Rica
Escuela de Salud Pública
Bach. Karla Robles González
Bach. María Quesada Zárate

Representantes institucionales participantes en el diseño de la Estrategia:

Asociación Gerontológica Costarricense
Magíster. Isela Corrales Mejías (Directora de Programas Gerontológicos)
Magíster. Wendy Cordero Bogantes
Lic. Catalina Calvo Guevara

Caja Costarricense de Seguro Social
Área de Salud Heredia Cubujuquí
Dra. Flory Murillo Sánchez (Directora General)
Lic. Junieth Vargas Cerros

Área de Salud Heredia Virilla
Dr. Gilberto Marín Carmona (Director General)
M.S.c. Norma Zamora Hidalgo

Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia
Lic. Marianela Cascante Díaz (Directora Regional)
Lic. María Luisa Castro Cascante

Ministerio de Salud Área Rectora de Heredia
Dra. Mayela Víquez Guido (Directora)
M.Sc. Grettel Castiglioni Barrantes

Ministerio de Salud Dirección Regional Central Norte de Heredia
Dr. Andrés Sánchez Moreira (Jefatura de la Unidad de Rectoría de la Salud)
Lic. Ana Catalina Calderón Jiménez
Lic. Andrés Salazar Fonseca

Municipalidad de Heredia
Oficina de Igualdad, Equidad y Género
MBA. José Manuel Ulate Avendaño (Alcalde)
M.S.c. Estela Paguagua Espinoza (Coordinadora de la OIEG)
Bach. Kenneth Arguedas Navarro

Programa Integral de Mercado Agropecuario - Centro Nacional de Abastecimiento y Distribución de Alimentos
Ing. Gabriela María Brenes Mendieta (Gerente General)
Lic. Marilyn Sandoval Vargas

Universidad Nacional Programa de Atención Integral de la Persona Adulta Mayor
Dr. Roberto Rojas Benavides (Decano Centro de Estudios Generales)
Dra. Maribel León Fernández (Coordinadora del Programa)
M.S.c. Ismael Corrales Camacho
Sra. Vilma Masis Acosta

Diseño:

Municipalidad de Heredia
Área de Comunicación Institucional
Bach. Rodney Rojas Villegas

En agradecimiento a:

Las representantes de la Red de Grupos Activos de Persona Mayor del cantón de Heredia por ser parte del proceso de formulación.

Publicado en octubre de 2019.

Tabla de contenido

Créditos	iii
Presentación.....	vii
Acuerdo local	viii
Introducción	1
Propósito.....	2
Antecedentes	4
Compromisos legales ante el incremento acelerado de la población mayor.....	5
Contexto local de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia.....	5
Recorrido por la Promoción de la Salud.....	7
Aspectos teóricos base de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia	10
Gestión local.....	11
Intersectorialidad.....	12
Intersectorialidad en el cantón de Heredia:	14
Participación.....	15
Tipos de participación:.....	15
Niveles de la participación:.....	16
Participación social de la persona mayor.....	17
Dimensiones de la participación social:.....	17
Actividades sociales:.....	18
Estrategia Intersectorial de Participación Social orienta a la Persona Mayor del Cantón de Heredia 2020 – 2025	20
Principios rectores.....	21
Metodología.....	22
Momentos metodológicos del proceso de construcción de la Estrategia:	22
Implementación de la Estrategia, una propuesta desde la Promoción de la Salud:.....	24
Consideraciones metodológicas:	28
Monitoreo de la EIPS.....	30
Plan de acción.....	33
Referencias bibliográficas.....	42

Listado de anexos

Anexo 1. Árbol de problemas.....	45
Anexo 2. Árbol de objetivos.....	46
Anexo 3. Propuesta Municipalidad de Heredia.....	47
Anexo 4. Propuesta Ministerio de Salud Dirección Regional Central Norte y Área Rectora de Heredia.....	48
Anexo 5. Propuesta Área de Salud Heredia Virilla.....	49
Anexo 6. Propuesta Área de Salud Heredia Cubujuquí.....	50
Anexo 7. Propuesta IAFA.....	51
Anexo 8. Propuesta PAIPAM – UNA.....	52
Anexo 9. Propuesta PIMA CENADA.....	53
Anexo 10. Propuesta Ageco.....	54

Listado de figuras

Figura 1. Propósito esperado de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia.....	3
Figura 2. Elementos claves de la gestión local.....	11
Figura 3. Niveles de la intersectorialidad.....	13
Figura 4. Intersectorialidad en procesos de participación social orientados a personas mayores en la gestión local actualmente.....	14
Figura 5. Proyección de los niveles de la intersectorialidad en la gestión local con la implementación de la EIPS.....	15
Figura 6. Tipos de participación.....	15
Figura 7. Niveles de la participación.....	16
Figura 8. Dimensiones de la participación social.....	18
Figura 9. Niveles de las actividades sociales.....	18
Figura 10. Productos obtenidos en los talleres participativos de construcción de la EIPS.....	23
Figura 11. Núcleos estructurales de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia 2020- 2025.....	24
Figura 12. Líneas de acción y objetivos estratégicos de La Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia 2020 – 2025.....	25

Listado de cuadros

Cuadro 1. Compromisos legales ante las nuevas necesidades de la población mayor.....	5
Cuadro 2. Conferencias Mundiales en Promoción de la Salud.	7
Cuadro 3. Prioridades para la Promoción de la Salud en el siglo XXI.	8
Cuadro 4. Conformación de nodos.....	27
Cuadro 5. Posibles riesgos y/o alertas durante la ejecución de la EIPS.	29
Cuadro 6. Plantilla de monitoreo 1.....	31
Cuadro 7. Plantilla de monitoreo 2.....	31
Cuadro 8. Plan de acción 2020 – 2025.....	34

Listado de acrónimos

Abreviatura	Significado
Ageco	Asociación Gerontológica Costarricense.
ASHC	Área de Salud Heredia Cubujuquí.
ASHV	Área de Salud Heredia Virilla.
CCDRH	Comité Cantonal de Deporte y Recreación de Heredia.
CCSS	Caja Costarricense del Seguro Social.
CENADA	Centro Nacional de Abastecimiento y Distribución de Alimentos.
CONAPAM	Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor.
EIPS	Estrategia Intersectorial de Participación Social.
IAFA	Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.
IAP	Investigación Acción Participativa.
INA	Instituto Nacional de Aprendizaje.
JUPEMA	Jubilados del Magisterio Nacional.
MS	Ministerio de Salud.
MSDRCN	Ministerio de Salud Dirección Regional Central Norte.
MTSS	Ministerio de Trabajo.
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible.
OIEG	Oficina de Igualdad, Equidad y Género.
OMS	Organización Mundial de la Salud.
OPS	Organización Panamericana de la Salud.
PAIPAM	Programa de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor.
PAM	Persona Adulta Mayor.
PAO	Plan Operativo Anual.
PIMA	Programa Integral de Mercado Agropecuario.
PIO	Plan Institucional Operativo.
POA	Plan Operativo Anual.
PPP	Plan Presupuestario.
RCGAPM	Red Cantonal de Grupos Activos de Persona Mayor.
UCR	Universidad de Costa Rica.
UNA	Universidad Nacional.

Presentación

Organismos internacionales han advertido que nos encaminamos hacia un mundo cada vez más envejecido ante el incremento acelerado de personas mayores de 60 años, producto del aumento en la esperanza de vida y la disminución en la tasa de fecundidad. Ante esta situación, reconociendo el aporte que desde la Promoción de la Salud puede desarrollarse en esta temática, en el entendido de que la salud se percibe no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana (Ottawa, 1986).

La presente Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor¹ del cantón de Heredia 2020 – 2025, surge como resultado de un esfuerzo en conjunto entre la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica y el Servicio de Atención Integral de la Persona Adulta Mayor de la Oficina de Igualdad, Equidad y Género (OIEG) de la Municipalidad de Heredia.

Esta Estrategia permite operacionalizar el Eje I. "participación e inclusión social" de la Política Pública Local de Envejecimiento y Vejez, dando un salto de las buenas intenciones a acciones concretas mediante la articulación de las siguientes instituciones públicas: Ministerios de Salud (MS), Área de Salud Heredia Virilla (ASHV), Área de Salud Heredia Cubujuquí (ASHC), Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), Programa de Atención Integral de la Persona Adulta Mayor (PAIPAM), Asociación Gerontológica Costarricense (Ageco) y el Programa Integral de Mercado Agropecuario - Centro Nacional de Abastecimiento y Distribución de Alimentos (PIMA - CENADA), desde un trabajo intersectorial en pro de la gestión local.

Para la construcción de esta Estrategia se empleó la metodología investigación, acción, participativa (IAP), en la búsqueda de una integración de opiniones, horizontalidad en las expresiones emitidas, espacios de comunicación lineal y asertiva, y de una distribución del poder y liderazgo de los representantes institucionales de los sectores salud, educación, social y agro comercial.

Lo anterior con la intención de instar a las instituciones públicas del cantón a velar por la participación social de la persona mayor y articular sus esfuerzos en el reconocimiento de que, el abordaje integral de las poblaciones no es exclusivo de un único sector, por el contrario, para la reducción de inequidades se debe dar una respuesta desde la mayor cantidad de sectores posibles según sea su pertinencia (Aldaroso, 2012, p.4).

Karla Robles González / María Quesada Zárate
Promotoras de la Salud
Universidad de Costa Rica

¹ Se refiere persona mayor como el término sugerido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2014 para referirse a la población mayor a 60 años de edad, por lo que será el término oficial que se utiliza en esta Estrategia, sin embargo, puede aparecer en algunos apartados el término Persona Adulta Mayor (PAM) según sea por autoría en citas textuales, reglamentos, políticas o leyes en el que se empleaba ese término anterior.

Acuerdo local

PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA INTERSECTORIAL DE PARTICIPACIÓN SOCIAL ORIENTADA A LA PERSONA MAYOR DEL CANTÓN DE HEREDIA 2020 – 2025

Entre nosotros MBa. José Manuel Ulate Avendaño, Alcalde Municipal, M.S.c. Estela Paguagua Espinoza, Coordinadora de la Oficina de Igualdad Equidad y Género, Bach. Kenneth Arguedas Navarro, Encargado del Servicio de Atención Integral de la Persona Adulta Mayor; Dr. Andrés Sánchez Moreira, Jefatura de la Unidad de Rectoría de la Salud de la Dirección Regional Central Norte, Licda. Ana Catalina Calderón Jiménez, Psicóloga Enlace de Salud Mental, Lic. Andrés Salazar Fonseca, Enlace de Planificación Estratégica y Promoción de la Salud; Dra. Mayela Víquez Guido, Directora del Área Rectora del Ministerio de Salud de Heredia, M.Sc. Grettel Castiglioni Barrantes, Planificación, promoción y salud mental; Dra. Flory Murillo Sánchez, Directora General del Área de Salud Heredia Cubujuquí, Licda. Junieth Vargas Cerros, Promotora de la Salud; Dr. Gilberto Marín Carmona, Director General del Área de Salud Heredia Virilla, M.S.c. Norma Zamora Hidalgo, Apoyo Administrativo de Dirección General; Licda. Marianela Cascante Díaz Directora Regional del Instituto sobre Alcoholismos y Farmacodependencia Región Central Norte, Licda. María Luisa Castro Cascante, Promotora Social; Dr. Roberto Rojas Benavides, Decano Centro de Estudios Generales de la UNA, Dra. Maribel León Fernández, Coordinadora y Gerontóloga del Programa de Atención Integral de la Persona Adulta Mayor, M.S.c. Ismael Corrales Camacho, Gerontólogo, Sra. Vilma Masis Acosta, Representante del PAIPAM ante la Comisión de Incidencia Política; Ing. Gabriela María Brenes Mendieta, Gerente General del Programa Integral de Mercado Agropecuario - Centro Nacional de Abastecimiento y Distribución de Alimentos, Licda. Marilyn Sandoval Vargas, Encargada de Salud

Ocupacional; Magíster. Isela Corrales Mejías, Directora de Programas Gerontológicos de la Asociación Gerontológica Costarricense, Magíster Wendy Cordero Bogantes, Gestora del Proceso de Incidencia y Vigilancia de Derechos; Licda. Catalina Calvo Guevara, Coordinadora del Proceso de Promoción y Participación Social.

Así como los testigos de Honor:

- Dr. Fernando Morales Martínez, Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica.
- Dra. Ileana Vargas Umaña, Directora Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica.

TOMANDO EN CUENTA que el artículo 1 del Código Municipal, establece que la Municipalidad de Heredia se constituye como un ente que busca el consenso en temas de interés local, con retos orientados a ofrecer servicios públicos más eficaz, eficientes y efectivos ante la ciudadanía del cantón de Heredia.

COMPRIENDIENDO que los seres humanos por naturaleza somos seres sociales, complejos e integrales y que además somos piezas fundamentales en la construcción del tejido social y reconociendo el aporte que desde la Promoción de la Salud puede desarrollarse en el entendido de que la salud se percibe no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana (Ottawa, 1986).

RECONOCIENDO que esta Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia es una oportunidad de generar resultados concretos y sostenibles mediante la Política Pública Local de Vejez y Envejecimiento. Además de que el abordaje integral de las poblaciones no es exclusivo de un único sector, por el contrario, para la reducción de inequidades se debe dar una respuesta desde la

mayor cantidad de sectores posibles según sea su pertinencia.

ENFATIZANDO en que el envejecimiento es un proceso constante y que nos encaminamos hacia un mundo cada vez más envejecido ante el incremento acelerado de personas mayores de 60 años, producto del aumento en la esperanza de vida y la disminución en la tasa de fecundidad.

SABIENDO QUE se debe trabajar en el abordaje de las poblaciones como sujetos de derechos y no objetos de intervención, para lograr ampliar la oferta de espacios existentes, aumentar el interés en participar y fortalecer la autonomía y empoderamiento de la persona mayor.

ASUMIENDO el fortalecimiento del trabajo intersectorial, la cooperación y la integración entre sectores para disminuir la duplicidad de funciones y acciones, mejorar la capacidad operativa y eliminar los esfuerzos aislados, fomentando una adecuada maximización de recursos, un impacto real y positivo en la población, así como la credibilidad en las instituciones por medio de la creación de valor.

ACORDAMOS asumir un compromiso real en la ejecución del plan de acción, monitoreo y sostenibilidad de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia 2020 – 2025, así como en el cumplimiento de sus objetivos estratégicos:

- Fortalecer la articulación de instituciones públicas pertenecientes al sector salud, social, educación y agro comercial, que contribuyan a la participación social de la población mayor en el cantón de Heredia.
- Conocer las necesidades de participación social de las personas mayores en todos los ámbitos familiar, comunitario, distrital, cantonal.
- Propiciar espacios para la participación social de las personas mayores del cantón de Heredia.

En razón de lo anterior firmamos:

MBa. José Manuel Ulate Avendaño
Alcalde, Municipalidad de Heredia.

M.S.c. Estela Paguagua Espinoza
Coordinadora de la Oficina de Igualdad Equidad y Género, Municipalidad de Heredia.

Bach. Kenneth Arguedas Navarro
Encargado del Servicio de Atención Integral de la Persona Adulta Mayor, Municipalidad de Heredia.

Dr. Andrés Sánchez Moreira
Jefatura de la Unidad de Rectoría de la Salud, Regional Central Norte del Ministerio de Salud.

Licda. Ana Catalina Calderón Jiménez
Psicóloga - Enlace de Salud Mental, Regional Central Norte del Ministerio de Salud.

Lic. Andrés Salazar Fonseca
Enlace Regional de Planificación Estratégica y Promoción de la Salud, Regional Central Norte del Ministerio de Salud.

Dra. Mayela Víquez Guido
Directora del Área Rectora del Ministerio de
Salud de Heredia.

M.S.c. Grettel Castiglioni Barrantes
Planificación, Promoción y Salud Mental,
Área Rectora del Ministerio de Salud de Heredia.

Dra. Flory Murillo Sánchez
Directora General del Área de Salud
Heredia Cubujuquí.

Licda. Junieth Vargas Cerros
Promotora de la Salud,
Área de Salud Heredia Cubujuquí.

Dr. Gilberto Marín Carmona
Director General, Área de Salud Heredia Virilla.

M.S.c. Norma Zamora Hidalgo
Apoyo Administrativo de Dirección General,
Área de Salud Heredia Virilla.

Licda. Marianela Cascante Díaz
Directora Regional, Instituto sobre
Alcoholismos y Farmacodependencia Región
Central Norte.

Licda. María Luisa Castro Cascante
Promotora Social, Instituto sobre
Alcoholismos y Farmacodependencia Región
Central Norte.

Dr. Roberto Rojas Benavidez
Decano Centro de Estudios Generales
de la Universidad Nacional.

Dra. Maribel León Fernández
Coordinadora y Gerontóloga del Programa
de Atención Integral de la Persona Adulta Mayor
(PAIPAM - UNA).

M.S.c. Ismael Corrales Camacho
Gerontólogo PAIPAM – UNA.

Sra. Vilma Masis Acosta
Representante del PAIPAM ante la Comisión
Local de Incidencia Política.

Ing. Gabriela María Brenes Mendieta
Gerente General, Programa Integral de
Mercado Agropecuario - Centro Nacional
de Abastecimiento y Distribución de Alimentos
(PIMA - CENADA).

Licda. Marilyn Sandoval Vargas
Encargada de Salud Ocupacional,
PIMA CENADA.

Magíster. Isela Corrales Mejías
Directora de Programas Gerontológicos,
Asociación Gerontológica Costarricense.

Licda. Catalina Calvo Guevara
Coordinadora del Proceso de Promoción y
Participación Social, Asociación Gerontológica
Costarricense.

Magíster. Wendy Cordero Bogantes
Gestora del Proceso de Incidencia y Vigilancia
de Derechos,
Asociación Gerontológica Costarricense.

Testigos de honor:

Dra. Ileana Vargas Umaña
Directora Escuela de Salud Pública de la
Universidad de Costa Rica.

Mtro. Allan Abarca Rodríguez, Msp.
Metodólogo y Politólogo, Escuela de Salud Pública
Universidad de Costa Rica.

Dado en Heredia, Costa Rica, a los x días del mes de noviembre del 2019.

Introducción

El cambio de la distribución poblacional mundial, nacional, por ende, local, es un fenómeno que desde varias décadas atrás se ha venido anunciando; el envejecimiento demográfico es un proceso en aumento e irreversible, con variaciones según las condiciones regionales y su contexto específico. A nivel mundial, entre 2015 y 2030 la población de 60 años y más se elevará de 900 millones a más de 1.400 millones de personas, suponiendo un incremento del 64% en tan solo 15 años, siendo el grupo de edad que más crece; en términos relativos, el porcentaje de población de 60 años y más, pasará del 12,3% en 2015 al 16,4% en 2030 (Huechuan, 2018).

Indudablemente el envejecimiento, es parte del curso de vida de los seres humanos y es un proceso que transforma las dinámicas sociales y de gestión local, implicando un reto para las políticas públicas, sin importar al ámbito que estén dirigidas debido a que, mayor esperanza de vida no es equivalente a condiciones adecuadas de envejecimiento o calidad de vida y plenitud en la vejez. Esta situación implica un reto para los diversos sectores representados en la gestión local que deben ejecutar esas políticas de la manera más adecuada, eficiente y eficaz por medio de la prestación de los servicios que dan a las poblaciones, logrando a su vez trascender más allá del asistencialismo social.

El presente documento, recopila los principales antecedentes que dan pie a la propuesta de un abordaje intersectorial de participación social orientado a la persona mayor, que ayuda a contextualizar el llamado que se hace a los diferentes sectores desde hace varias décadas atrás a realizar un trabajo articulado que, además de la maximización de recursos, genere un impacto real y medible en las poblaciones con un mejoramiento de las condiciones del entorno y, así, en la calidad del envejecimiento de las poblaciones del cantón Herediano.

Además, contiene una breve contextualización teórica en la que se basa la propuesta y su aplicación a la intervención en el cantón de Heredia, la manera en que se llevó a cabo el proceso de diseño de la Estrategia Intersectorial de Participación Social (EIPS), como deberá llevarse a cabo la ejecución, monitoreo y posibles riesgos.

Por último, se adjunta el plan de acción quinquenal construido con todos los insumos del proceso, contribución de los representantes operativos de los sectores participantes, y el aporte de las profesionales en Promoción de la Salud, en el que se amplía la operatividad de las tres líneas de acción – articulación sectorial, generación del conocimiento, espacios de participación social-, con las acciones estratégicas, los respectivos responsables, indicadores y temporalidad en la que se recomienda la ejecución de estas.

Adicional a este documento, se adjunta a los representantes institucionales que formaron parte del diseño de la EIPS, una carpeta digital con bibliografía de apoyo en el cual podrán acceder, de ser necesario, a especificaciones sobre intersectorialidad y participación social orientada a la persona mayor.

Propósito

En el proceso de construcción de la EIPS, se identifica la existencia y permanencia de una brecha cualitativa cultural de participación social, que limita la vinculación de la institucionalidad y la población civil. Tanto en los talleres con los cuatro sectores representantes de la institucionalidad como en el taller con la Red de Coordinadoras de grupos activos de persona mayor del cantón de Heredia, de manera reiterada se manifiesta la inquietud de saber más sobre participación social, ser escuchados o de que la participación por parte de las personas mayores fuese mayor y mejor en los procesos generados para ellos.

Debido a lo anterior, se pretende operacionalizar el Eje 1 Participación e inclusión social de la Política Pública Local de Envejecimiento y Vejez del cantón de Heredia mediante un abordaje integral que permita alcanzar el cuarto nivel de la intersectorialidad, dando insumos bidireccionales, es decir, tanto a los beneficiarios -sectores participantes- como a los beneficiados -personas mayores-, con la finalidad de contribuir a reducir la brecha de participación social existente en la gestión local de este cantón.

Por lo que, al plantear la presente Estrategia desde un enfoque de Promoción de la Salud, se visualiza un proceso en el que el impacto a la población beneficiada no se trabaje de manera directa, siendo así, la Promoción de la Salud un articulador que media en las diferentes etapas de este proyecto, para que los involucrados construyan y ejecuten un plan de trabajo intersectorial quinquenal.

Lo anterior, en respuesta a la situación de la participación social de la persona mayor del cantón de Heredia y sea desde la institucionalidad, que por medio de la ejecución de las acciones presentes en el plan de acción quinquenal puedan ejercer ese impacto en la población y la gestión local de una manera sostenible, gradual, distributiva y medible. De manera gráfica en la figura 1 se representa la intencionalidad de los insumos bidireccionales mencionados, los cuales son los que se concretan por medio del plan de acción quinquenal de la EIPS (véase cuadro 8).

En la parte superior se representa la brecha identificada como situación actual en la gestión local del cantón de Heredia, evidenciando una endeble vinculación o cercanía entre la institucionalidad y las personas mayores, y continuo a ello, la reducción esperada con la implementación de la EIPS, en la que, a cada uno de los involucrados se les da herramientas por medio de los saberes (conocer, hacer y ser), que deben de interiorizar, trabajar e implementar, ya sean, de fortalecimiento, como es del caso de las instituciones o de empoderamiento para las personas mayores. En un mediano plazo y con un compromiso real por ambas partes, deberían darse de manera intrínseca los procesos e interacciones, contribuyendo a la sinergia entre población-institución, a la mejora de procesos de participación social y, por ende, a la gestión local del cantón herediano.

Figura 1. Propósito esperado de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia.

Situación actual de la participación social de la persona mayor del cantón de Heredia



Propósito de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia

Saber conocer	Saber hacer	Saber ser		Saber conocer	Saber hacer	Saber ser
<p>Necesidades en participación social de las personas mayores.</p> <p>Impacto generado en la población.</p> <p>Fortalezas y obstáculos intra y extrainstitucional.</p>	<p>Maximización de recursos.</p> <p>Rendición de cuentas.</p> <p>Mejora de resultados.</p> <p>Creación de valor.</p> <p>Generar espacios adecuados de participación social orientados a la persona mayor</p> <p>Evaluación de procesos.</p> <p>Abordaje integral de necesidades.</p> <p>Trabajo intersectorial.</p>	<p>Compromiso.</p> <p>Concientización.</p> <p>Voluntad política.</p> <p>Credibilidad institucional</p>	<p>Reducción de la brecha de participación social esperada con la implementación de la EIPS en la gestión local del cantón de Heredia</p>	<p>Tipos y ámbitos de participación social.</p> <p>Deberes y derechos en participación social.</p> <p>Funcionamiento de la institucionalidad</p>	<p>Informarse.</p> <p>Comunicarse.</p> <p>Expresarse.</p> <p>Plantear propuestas.</p> <p>Priorizar necesidades en participación social.</p> <p>Liderar proyectos.</p>	<p>Ciudadanos críticos, informados, protagónicos, autónomos, activos, expresivos, visibles.</p>

Fuente: Elaboración propia, 2019.



Antecedentes.

Compromisos legales ante el incremento acelerado de la población mayor.

La Organización Mundial de la Salud (2018) señala que debido al aumento de la esperanza de vida y a la disminución de la tasa de fecundidad, la proporción de personas mayores de 60 años está aumentando más rápidamente que cualquier otro grupo etario en casi todos los países. Costa Rica no se exime de esta realidad, según el I informe del estado de situación de la persona adulta mayor (2007), los cambios demográficos ocurridos en las últimas décadas han tenido y tendrán en el futuro cercano importantes implicaciones que el país debe tomar en cuenta (p. 1).

En concordancia con lo anterior, en el siguiente cuadro se enlistan los compromisos más relevantes en el contexto internacional y nacional que han propuesto dar una respuesta a las nuevas necesidades que han surgido de este grupo poblacional y que, además, impulsan la participación social de la persona mayor en la integración de los procesos referentes al envejecimiento y vejez:

Cuadro 1. Compromisos legales ante las nuevas necesidades de la población mayor.

Contexto Internacional

- 1 Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002).
- 2 Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe: Tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe 2012.
- 3 Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas adultas mayores (2016).

Contexto Nacional

- 1 Ley Integral para la Persona Adulta Mayor No. 7935, San José Costa Rica 1999.
- 2 Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021.
- 3 Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable 2018 – 2020.
- 4 Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable 2018 – 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Estos compromisos reafirman la importancia de velar y garantizar el cumplimiento de los derechos de las personas mayores; además, direcciona la línea que se debe seguir desde la gestión local en todos los temas referentes a este grupo poblacional.

Contexto local de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia.

En el año 2011 en el Plan de Desarrollo Municipal 2017 – 2022 del cantón de Heredia se identifica un aumento exponencial de la población mayor de 60 años. Según el Diagnóstico Cantonal de la Persona Adulta Mayor (2017) se registró para ese año un total de 8.949 personas mayores, mientras que para el 2017 alcanzó la suma de 11.731 lo que significa un incremento de 2.882 personas en 7 años (p. 26).

Esta situación según el Plan de Desarrollo Municipal (2017) genera en los gobiernos locales la obligación de tomar decisiones concretas en la reducción de la pirámide poblacional, y de contar con políticas, programas y proyectos para su incorporación en los procesos propios del cantón (p. 21); para lo cual contempla los acuerdos internacionales, nacionales y locales referentes a este grupo etario.

Aunado a lo anterior el Plan de desarrollo municipal (2016) indica que en el artículo 1 del Código Municipal, se establece que la Municipalidad de Heredia se constituye como "ente que busca el

consenso en temas de interés local, con retos orientados a ofrecer servicios públicos más eficaz, eficientes y efectivos ante la ciudadanía del cantón de Heredia” (p. 102).

Como parte de esos servicios, en el año 2013 la Oficina de Igualdad, Equidad y Género integra dentro de sus poblaciones a la persona mayor, por lo que finalmente en el 2016 se establece como un servicio. Estas circunstancias propiciaron que esta oficina, en conjunto con la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Nacional (UNA), realizo un diagnóstico cantonal que permitiera conocer las características sociales, económicas, políticas y de salud de esta población.

Lo anterior con el objetivo de realizar un análisis desde el envejecimiento y vejez como parte del ciclo de vida a partir del momento del nacimiento, que lleva consigo un proceso de desgaste de funcionalidades y cambios en el organismo con el paso del tiempo. Involucrando elementos referentes a la importancia de la participación e inclusión social y calidad de vida en dicho proceso, todo esto con el propósito de dar inicios a la construcción de la Política Pública Local de Envejecimiento y Vejez del cantón de Heredia.

Esta política “anhela convertirse en una estrategia colectiva que articule y organice a todas las personas e instituciones participantes, invitándolas a que asuman un papel protagónico, activo y responsable para accionar de manera oportuna ante el desafío que implica el envejecimiento acelerado de toda la población” (Diagnóstico Cantonal de la Persona Adulta Mayor, 2017, p. 9). Se compone de cinco ejes estratégicos:

- Eje 1. Participación e inclusión social: tiene como objetivo propiciar la participación e inclusión social de las personas mayores en todos los

espacios familiares, comunales y cantonales, de manera que se promueva una resignificación de la vejez en cuanto a capacidad, participación e involucramiento (Municipalidad de Heredia, 2018).

- Eje 2. Entorno y comunidades seguras y amigables: tiene la finalidad de obtener la certificación cantonal de Ciudad amigable con las personas adultas mayores, del programa de la OMS al año 2023 (Municipalidad de Heredia, 2018).
- Eje 3. Protección social: tiene como objetivo garantizar la igualdad de oportunidades para la población adulta mayor en el empleo, servicios, vivienda y red de apoyo familiar (Municipalidad de Heredia, 2018).
- Eje 4. Salud integral: este pretende garantizar a la población adulta mayor el acceso a servicios de salud, prevención, atención y rehabilitación para el desarrollo favorable de su salud integral (Municipalidad de Heredia, 2018).
- Eje 5. Consolidación de derechos: tiene como objetivo garantizar a las personas adultas mayores el acceso, respeto y cumplimiento de sus derechos (Municipalidad de Heredia, 2018).

Esta Estrategia permite operacionalizar el Eje 1. correspondiente a la participación e inclusión social, desde una propuesta de acciones intersectoriales que contribuyen a la integración de procesos de participación social orientados a la persona mayor en la gestión local. Empleando las herramientas que brinda la Promoción de la Salud, al proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, en el entendido de que esta se percibe no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana (Carta de Ottawa, 1986).

Recorrido por la Promoción de la Salud.

Cuatro décadas han transcurrido desde la Conferencia Internacional sobre la Atención Primaria de la Salud de Alma Ata, en la que, se evidenció la importancia y necesidad urgente de unir esfuerzos a nivel mundial para proteger y promover la salud de todos los pueblos del mundo (OPS, 2012). Posterior a ello, en 1986 se celebra la primera conferencia internacional sobre la Promoción de la Salud en Ottawa Canadá, como resultado de dicha conferencia se publicó la "Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud", referente e inspiración desde entonces de las subsecuentes conferencias mundiales concernientes a este tema, en el siguiente cuadro se muestra un listado de estas conferencias:

Cuadro 2. Conferencias Mundiales en Promoción de la Salud.

Conferencias mundiales en Promoción de la Salud

- 1 Ottawa, Canadá (1986).
- 2 Adelaida, Australia (1988).
- 3 Sundsvall, Suecia (1991).
- 4 Yakarta, República de Indonesia (1997).
- 5 Ciudad de México, México (2000).
- 6 Bangkok, Camboya (2005).
- 7 Nairobi, Kenia (2009).
- 8 Helsinki, Finlandia (2013).
- 9 Shanghái, China (2016).

Fuente: Elaboración propia con base en Conferencias Mundiales en Promoción de la Salud (OMS, 2018).

Con base en lo anterior a continuación se detallan fragmentos de algunas de estas conferencias que evidencian el llamado e importancia de promover el trabajo intersectorial, así como la salud y participación social de los diferentes grupos etarios:

Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud (1986).

Esta carta señala que las estrategias y programas de Promoción de la Salud deben adaptarse a las necesidades locales y a las posibilidades específicas de cada país y región, así como tener en cuenta los diversos sistemas sociales, culturales y económicos (Ottawa, 1986, p. 3). Además, establece que la participación en Promoción de la Salud implica la elaboración de políticas públicas, creación de ambientes favorables, reforzamiento de la acción comunitaria, el desarrollo de las aptitudes personales y la reorientación de los servicios de salud.

Por lo que, la presente Estrategia fue elaborada a partir de las necesidades identificadas en el diagnóstico cantonal de la persona mayor realizado en 2017. Propiciando de esta manera que iniciativas locales generen acciones en beneficio de la población del cantón de Heredia, en el tanto se promueva la elaboración de política pública desde el gobierno local, se generen espacios acordes a las necesidades de participación social de las personas mayores y se forje una vivencia en comunidad, acompañada de un proceso de empoderamiento y auto realización de la persona mayor, así como de creación de valor público de las instituciones participantes.

La Declaración de Adelaida (1988).

Esta declaración perfila la necesidad de un nuevo contrato social entre todos los sectores para hacer avanzar el desarrollo humano, la sostenibilidad y la equidad [...] por lo que se requiere de una nueva forma de gobernanza en la que haya un liderazgo conjunto dentro de los gobiernos, entre todos los sectores y niveles de gobierno (OMS, 2010).

Esta Estrategia permitió realizar un primer esfuerzo de articulación y reconocimiento de la importancia del trabajo intersectorial en beneficio de la

población mayor del cantón de Heredia. Bajo una línea de trabajo en la que la Municipalidad como gobierno local y propulsora de la política local de envejecimiento y vejez y el Ministerio de Salud como rector en materia de salud sostienen el liderazgo conjunto de las seis restantes instituciones que tienen una responsabilidad legal y social para con la población mayor como meta social compartida a nivel cantón.

Declaración de Yakarta (1997).

Esta conferencia se desarrolla en un contexto de crisis representado en el reto que supone llevar la Promoción de la Salud hacia el siglo XXI, y el atraso de dos décadas desde que se evidenció la necesidad mundial de proteger y promover la salud, por lo que establece seis prioridades para dar respuesta a esta necesidad, como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 3. Prioridades para la Promoción de la Salud en el siglo XXI.

Prioridades para el siglo XXI	
1	Promover la responsabilidad social en materia de salud.
2	Ampliar la capacidad de las comunidades y empoderar al individuo.
3	Consolidar y ampliar las alianzas estratégicas en pro de la salud, las inversiones en salud deben reflejar las necesidades de ciertos grupos, como las mujeres, los niños, los adultos mayores, los indígenas y las poblaciones pobres y marginadas.
4	Aumentar la inversión en el desarrollo de la salud.
5	Consolidar la infraestructura necesaria para la Promoción de la Salud, los nuevos desafíos que presenta la salud significan que se necesita crear nuevas y diversas redes para lograr colaboración intersectorial.

Fuente: Elaboración propia con base en Declaración de Yakarta (1997).

Estas prioridades, dos décadas después, siguen representado un desafío, por lo que para esta

Estrategia intersectorial representan un reto reflejado en la consolidación del compromiso entre el sector salud, social, educación y agro comercial en generar acciones y espacios para la promoción de las necesidades de participación social de las personas mayores del cantón de Heredia.

Hacia una mayor equidad Ciudad de México (2000).

Al comenzar el nuevo siglo, en la quinta conferencia se reconoce que persisten dos retos importantes: demostrar y comunicar de mejor forma que las políticas y las prácticas de Promoción de la Salud pueden marcar una diferencia en la salud y la calidad de vida; y alcanzar una mayor equidad en la salud (OMS, 2000, p. 3).

Además, se reconoce que la preocupación por la equidad es vital en el concepto de Promoción de la Salud constituyendo el hilo conector de las conferencias previas y sus correspondientes declaraciones (OMS, 2000, p. 3).

En esta línea, la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia pretende convertirse en un insumo portavoz de que las acciones desde la Promoción de la Salud pueden contribuir a incrementar la participación social de las personas mayores, evidenciando el valioso aporte que se puede generar al propiciar un trabajo en red de las instituciones del cantón en conjunto con la comunidad para el fortalecimiento de la gestión local.

Declaración de Helsinki sobre Salud en Todas las Políticas (2013).

Salud en Todas las Políticas es un enfoque para las políticas públicas en todos los sectores que de manera sistemática tiene en cuenta las implicaciones en la salud que tienen las decisiones que se toman, busca sinergias y evita impactos

perjudiciales para la salud con el fin de mejorar la salud de la población y la equidad en salud (OMS, 2013, p. 2). Por lo tanto, es un referente de la presente Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia, en el entendido de que al concebir a los seres humanos como integrales y que la salud no refiere únicamente a la ausencia de enfermedad, sino que es un proceso dinámico en el que influyen los determinantes sociales de la salud, las decisiones que se tomen en los distintos sectores siempre impactarán en la salud de las poblaciones.

Por lo tanto, se mantiene un llamado latente al trabajo intersectorial en la generación de una sinergia entre los sectores que conforman esta Estrategia, visualizando a la persona mayor en el centro de la tela de araña que se entreteje al unir esfuerzos, objetivos y máxima recursos en la búsqueda de una equidad e integración de la persona en los procesos de participación social dentro de la gestión local.

Declaración de Shanghái sobre la Promoción de la Salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (2016).

Esta declaración reafirma que la salud es un derecho universal, un recurso esencial para la vida diaria, un objetivo social compartido y una prioridad política para todos los países. Además, señala que los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (ODS) establecen el deber de invertir en la salud, de garantizar la cobertura sanitaria universal y de reducir las desigualdades sanitarias entre las personas de todas las edades, determinados a no dejar a nadie atrás (OMS, 2016, p. 2).

Aunado a lo anterior, se insta a los líderes políticos de diferentes sectores y niveles de gobernanza, del sector privado y de la sociedad civil, a unirse a la determinación de promover la salud y el bienestar

en todos los ODS. La Promoción de la Salud requiere una acción coordinada por todas las partes interesadas; es una responsabilidad compartida (OMS, 2016, p. 2).

Ante esta invitación y el reconocimiento de que la Promoción de la Salud requiere de la articulación de los distintos sectores, esta Estrategia visualiza en la gestión local del cantón de Heredia la importancia del reconocimiento del abordaje de las necesidades de participación social de las personas mayores en la contribución a la construcción del tejido social local como una responsabilidad compartida.



Aspectos teóricos base de la
Estrategia Intersectorial de
Participación Social orientada
a la Persona Adulta Mayor del
cantón de Heredia.

Gestión local.

Refiere al saber hacer de las municipalidades y organizaciones locales, es un proceso dinámico, donde los diferentes actores locales, públicos y privados articulan sus esfuerzos alrededor de un objetivo común (Llona, 2001, p. 1).

En este caso específico refiere al saber hacer de la Municipalidad de Heredia como gobierno local, Ministerio de Salud, Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), Programa de Atención Integral de la Persona Adulta Mayor de la Universidad Nacional (PAIPAM), Asociación Gerontológica Costarricense (Ageco), Área de Salud Heredia Virilla (ASHV), Área de Salud Heredia Cubujuquí (ASHC) y el Programa Integral de Mercado Agropecuario - Centro Nacional de Abastecimiento y Distribución de Alimentos (PIMA - CENADA), como instituciones públicas del cantón de Heredia articuladas en pro de la participación social de las personas mayores.

La complejidad y diversidad que presentan las experiencias nacionales hablan de la necesidad de realizar esfuerzos en el contexto local que permitan impactar en lo nacional, contemplando lo dinámico que pueden resultar los proceso y la no existencia de un sistema de gestión local universal.

En relación con lo anterior, Llona (2001) menciona que la gestión local se compone de cuatro elementos claves relacionados con el proceso que implica el saber hacer, como se muestra en la figura 1. Dichos elementos aluden al liderazgo de quien presida el proceso, la determinación de las herramientas para llevar a cabo los procesos en la gestión local, la definición de roles, y el establecer mecanismos legales como soportes de los tres primeros elementos, además de la institucionalización de la participación de los actores sociales.

Figura 2. Elementos claves de la gestión local.



Fuente: Elaboración propia con base en Llona (2001).

Cabe destacar que estos cuatro elementos se verán impactados por la importancia que se le otorgue a la sostenibilidad de los procesos en el tiempo y lo dinámico que puedan resultar las circunstancias y necesidades poblacionales de un determinado lugar geográfico, llámese a estas comunidades y distritos del cantón de Heredia.

La gestión local no se trata solo de poner en funcionamiento operaciones de corte técnico, frente al desafío que implica movilizar procesos sociales y políticos, debe apuntar hacia la eficiencia y eficacia en la búsqueda de beneficios que propicien a su vez el desarrollo local.

Por medio del fortalecimiento de los actores y la promoción de la ciudadanía en el seno de la comunidad, la mejora de la gobernabilidad, por el hecho de que se refuerzan los acuerdos entre los diferentes actores y la acción concertada que multiplica - y no sólo suma - los recursos existentes y aumenta la eficiencia y la legitimidad del gobierno local (Llona, 2001, p. 9).

Intersectorialidad.

El tema de la intersectorialidad mantiene su vigencia desde la década de 1980, impulsado originalmente por el sector de la salud. Para ese entonces, la toma de consciencia sobre los determinantes sociales de la salud que, a su vez, mantienen complejas interacciones entre sí, conduce a plantear la necesidad de un liderazgo y de una acción, un sector que traspase el dominio de los programas gubernamentales (OMS, 2008). Es decir, desde el momento en que se toma consciencia de que las personas son seres complejos e integrales y que de igual manera lo son sus necesidades, ya no es tan

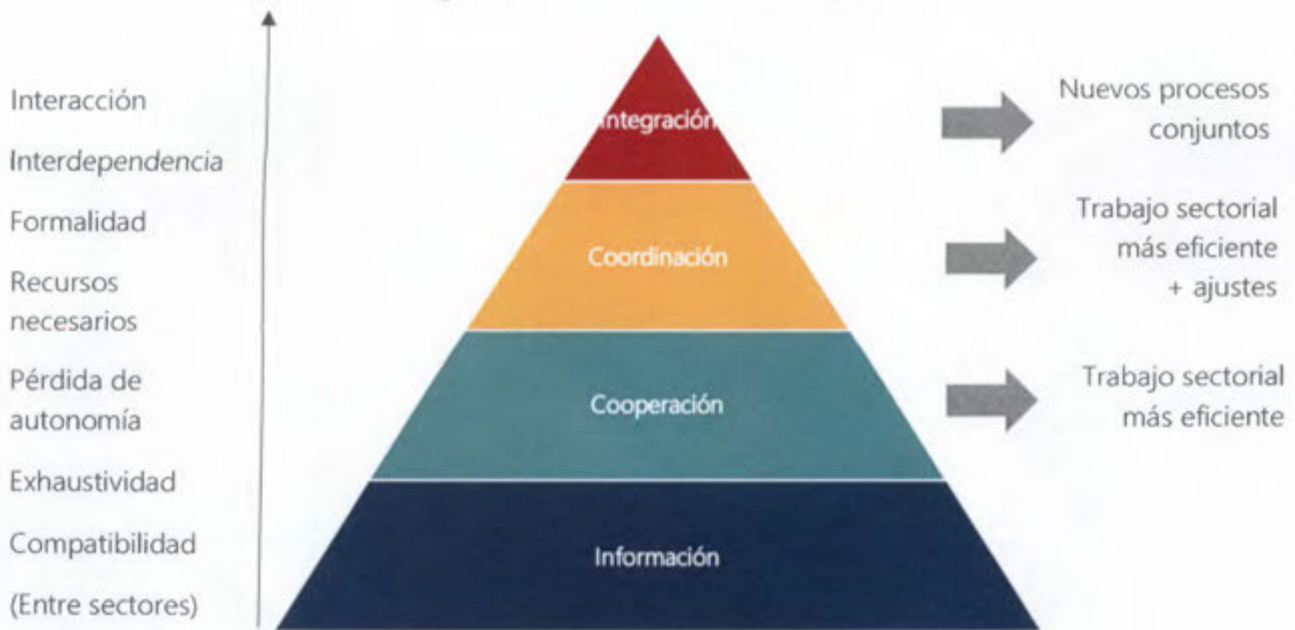
efectivo generar opciones de respuesta aisladas a las situaciones sociales.

A pesar de que el trabajo intersectorial es una propuesta que pronto alcanzará las cuatro décadas, en la que se hace el llamado de su implementación en procesos sociales para un abordaje integral de las necesidades, aún sigue siendo todo un reto a nivel país. En Costa Rica es poco conocido que existan procesos intersectoriales, que se implementen y logren llevar a ejecución, por lo que este primer esfuerzo a realizarse desde un ámbito local en el cantón de Heredia podría marcar un precedente importante para próximos procesos cantonales, regionales y nacionales.

La intersectorialidad alude a las relaciones entre sectores, esta relación sectorial no se debe confundir con la multisectorialidad. La intersectorialidad debe de proponer soluciones integrales a situaciones sociales por medio de abordajes, en los que, la planificación y la ejecución es integrada y articulada; cada sector tiene un rol y un aporte desde su especialidad funcional, siempre bajo el mismo objetivo y meta por cumplir, y las diferencias entre sectores son de aprovechamiento productivo, para dar solvencia a las situaciones sociales, permitiendo integrar recursos (saberes, experiencias, medios, presupuestos, planificación, bienes físicos y materiales).

La intersectorialidad se compone de niveles según sea la relación, el impacto e inclusive el rol que se cumpla, como se muestran en la figura 2. De este modo, según el nivel de inclusión de los otros sectores se han descrito gradualmente cuatro fases, partiendo de la menor intensidad de colaboración hasta el "ideal", de la integración de la salud en todas las políticas (Aldaroso, 2012 p. 3).

Figura 3. Niveles de la intersectorialidad.



Fuente: Elaboración propia en base a Meijer y Otead citados por Aldaroso 2012.

La figura anterior muestra de manera gráfica como se alcanzan los niveles del trabajo intersectorial dependiendo de la interacción que se tiene con los demás involucrados, en la base, se sitúa la relación informativa. Aldaroso (2012) manifiesta que en este nivel únicamente se da el intercambio de información con los otros sectores o de los resultados o análisis del sector, tratándose de una relación unidireccional y generalmente se asocia con instrucciones a partir del sector dirigente o principal del proceso, que envuelve a otro sector que tiene un papel pasivo (p. 4).

Las relaciones de cooperación se refieren a la interacción entre dos sectores para alcanzar mayor eficiencia. La coordinación implica un esfuerzo conjunto para ajustar las políticas o programas de cada sector con el fin de ganar eficiencia y efectividad y apunta hacia un trabajo horizontal (en red) entre sectores (Aldaroso, 2012, p. 4).

En el nivel más alto de las relaciones entre sectores se encuentran las de integración, que implica la definición de políticas o programas de manera conjunta con los otros sectores, de manera que dé

como resultado una nueva política (programa) que represente más que el trabajo de un sector (Aldaroso, 2012, p. 4).

En relación con lo anterior este autor señala que bajo este marco el reto de la intersectorialidad implica la integración conceptual de los objetivos, la integración administrativa de ciertos procesos, y la desaparición de los feudos cerrados de cada sector (Aldaroso, 2012, p. 4). Por otra parte, la integración afecta el espectro completo de la planificación, desde el diseño hasta la evaluación.

En cada uno de los niveles hay diferentes implicaciones para que se logren llevar a cabo, y la sinergia entre estos son los que identifican los diferentes grados o intensidades de la intersectorialidad según el objetivo planteado y la situación social por abordar, además, que estos grados e intensidades van a variar según las condiciones y los medios presentes, así como el contexto en el que se desarrolla, por lo que es diferente el alcance local, regional o nacional.

Intersectorialidad en el cantón de Heredia:

En relación con el abordaje teórico descrito con anterioridad, la presente Estrategia intersectorial, hace referencia a cuatro sectores gubernamentales con especialidades de conocimiento, en los que, la interacción de estos es de organización funcional, representados con la participación y contribución del sector social constituido por Municipalidad de Heredia y Ageco, el sector salud compuesto por el Ministerio de Salud Área Rectora de Heredia, Ministerio de Salud Dirección Regional Central Norte, IAFA, CCSS representada por parte las dos Áreas de atención en salud: Área de Salud Heredia-Cubujuquí y Área de Salud Heredia-Virilla, el sector educación constituido por PAIPAM de la Universidad Nacional y el sector agro-comercial representado por PIMA-CENADA.

En el ámbito local, la intersectorialidad no se centra únicamente en el valor del servicio brindado por parte de los sectores, más bien, su eje principal es el abordaje integral a situaciones sociales específicas, en el que, no basta con que cada sector (social, salud, etc.) realice lo que le corresponde de acuerdo con sus respectivos mandatos, implica que los sectores se pongan de acuerdo para actuar conjuntamente a fin de lograr un cambio social respecto a la situación inicial (Cunill, 2014).

Este proceso de lograr implementar una interacción local intersectorial se visualiza como un primer acercamiento o plan piloto, de un abordaje integral de la participación social de la persona mayor del cantón de Heredia.

Al ser el primer esfuerzo de este tipo, se logra dar un salto a la intencionalidad elaborando un plan de acción que permitirá concretar esa intencionalidad por medio de la operacionalización de acciones. Marcando un precedente de intervención social integral más allá de asistencialismo social de poblaciones vistas como vulnerables, logrando que

la resignificación de la vejez, mencionada en el objetivo general del Eje 1. de la política local de vejez y envejecimiento, sea visto como un hecho cercano.

En las siguientes figuras, gráficamente se representa la intersectorialidad actualmente en procesos específicos de participación social orientados a la persona mayor del cantón de Heredia antes de la creación e implementación de la Estrategia, y cómo se proyecta que sea la interacción y la intersectorialidad con la implementación de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia.

Las líneas azules representan las relaciones de información, las verdes las de cooperación, las amarillas las de coordinación y las rojas las de integración.

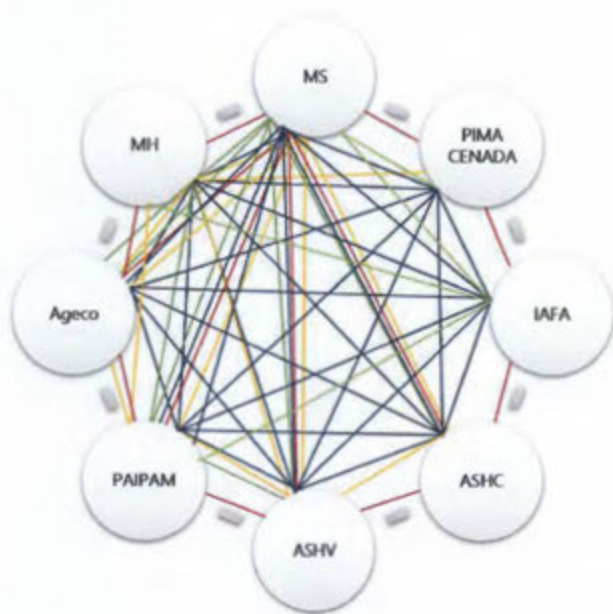
Figura 4. Intersectorialidad en procesos de participación social orientados a personas mayores en la gestión local actualmente.



Fuente: Elaboración propia con base en los resultados de los talleres participativos, 2019.

En la figura 4, se muestra como en un primer acercamiento los participantes identifican los niveles o fases de la intersectorialidad, y en cuáles procesos de participación social orientado a la persona mayor mantienen roles y traslado de información, cooperación, coordinación e integración. Quedando muchos canales interinstitucionales sin continuidad o inexistentes dentro de la interacción sectorial en la gestión local.

Figura 5. Proyección de los niveles de la intersectorialidad en la gestión local con la implementación de la EIPS.



Fuente: Elaboración propia con base en los resultados de los talleres participativos, 2019.

Mientras que la figura 5 se representa gráficamente como con la construcción de la Estrategia intersectorial mejora la sinergia mediante la planificación en conjunto para abordar de una manera integral las necesidades presentes en la participación social, la negociación y maximización de recursos para mejores y mayores impactos en la población, generándose nuevos roles de las fases de la intersectorialidad e incluso uno nuevo de integración con la creación e implementación de la

Estrategia Intersectorial, siendo la Municipalidad y el Ministerio de Salud dos de los nodos con más vértices debido a sus roles dentro de la gestión local.

Participación.

La participación es base fundamental de toda estructura social en la toma de decisiones que impliquen generar cambios e impactar en la calidad de vida de las poblaciones. Participar socialmente significa "formar parte de" pero también "actuar con", es decir, ser "en" la sociedad tanto como hacer algo "para" la sociedad (Pérez- Salanova, 2002; Raymond, Grenier, y Hanley, 2014 citados por, Majón, Ramos y Pérez, 2016, p. 54).

En relación con lo anterior, la participación implica una reflexión del saber ser, conocer y hacer de las personas y grupos poblacionales en la sociedad, por lo tanto, en el siguiente apartado brevemente se detallarán los tipos y niveles que la literatura ha establecido para clarificar este concepto:

Tipos de participación:

Debido a la amplitud en las interpretaciones entorno a esta definición, el Instituto Internacional por el Desarrollo y el Ambiente por sus siglas en inglés EIIED de Londres proponen la siguiente taxonomía sobre los tipos de participación:

Figura 6. Tipos de participación



Fuente: Elaboración propia con base en EIIED (1998) citado por Santillán (2004).

El primer tipo concibe la participación como información, en él se informa a la comunidad sobre lo que "va a pasar", se trata de un trabajo e información llevada a cabo desde cargos administrativos o gerenciales donde no se toma en cuenta la propuesta de las personas ni sus opiniones.

En el siguiente tipo las personas participan para proporcionar información a quienes trabajan en la comunidad; una característica importante de este tipo de participación es que no hay oportunidad de exponer puntos de vista o influenciar resultados debido a que la información resultante de las investigaciones o proyectos no son socializados ni evaluados por la comunidad.

En el tercer nivel, las personas participan siendo consultada, siendo los expertos desde lo externo quienes definen cuáles son los problemas de la comunidad y/o la población y cuáles son las soluciones. En la participación por incentivos materiales, la motivación de la comunidad hacia la participación está dada por la entrega de recursos.

La participación funcional es muy común en los procesos participativos y proyectos con enfoque participativo, en este las personas se involucran para el cumplimiento de objetivos relacionados con los planes o proyectos, sin embargo, se diseña desde las instituciones, es decir, durante el proceso de planificación la comunidad no participa.

En la participación interactiva las personas participan en el análisis conjunto, que luego conduce a planes de acción y a la formación de organizaciones locales nuevas o al fortalecimiento de las ya existentes. Mientras que en la auto movilización las personas participan tomando iniciativas propias independientes de las instituciones locales con el propósito de cambiar el sistema, sin embargo, hacen contactos con las instituciones para conseguir los recursos y consejos

técnicos que necesitan, sin embargo, retienen el control sobre cómo se utilizarán los recursos.

Niveles de la participación:

Metafóricamente Sherry Arnstein (1969) citada por Estrada, Madrid y Gil (2009) establece ocho niveles de participación representado en escalones que simbolizan el grado de participación. Los primeros tres corresponden a la no participación, simbólica o decorativa y los cinco siguientes a la participación real o genuina como se muestra en la siguiente figura:

Figura 7. Niveles de la participación



Fuente: Elaboración propia con base en Sherry Arnstein (1969) citada por Estrada, Madrid y Gil (2009).

Cunill citada por Santillán (2004), afirma que dentro de los procesos de participación se reconocen factores de la sociedad por los cuales ella se organiza indistintamente, generando ciertos niveles de participación por las formas de construcción del sujeto social y básicamente son cuatro: participación

social, participación comunitaria, participación ciudadana y participación política. (p.54).

Tomando en consideración estos niveles de participación, la presente Estrategia propone el abordaje de la participación social como alternativa para la integración de procesos cantonales dirigidos a la persona mayor en la gestión local del cantón de Heredia.

Participación social de la persona mayor.

Levasseur, Richard, Gauvin y Raymond (2010, p. 2141) afirman que la participación social puede representar oportunidades para actividades de vida significativas y para desarrollar o mantener relaciones y roles significativos, incluida la ayuda a los demás. Aunado a lo anterior, señalan que la participación social es un determinante clave del envejecimiento exitoso y saludable y, por lo tanto, un importante objetivo de intervención.

En concordancia con lo anterior, ante el aumento exponencial de población mayor a nivel mundial, en la II Asamblea Mundial sobre Envejecimiento celebrada en el año 2002, la OMS adoptó la participación social de este grupo etario como parte de la respuesta política en el marco del envejecimiento activo.

Sin embargo, a pesar del reconocimiento de la importancia de la participación social en el proceso de envejecimiento de las poblaciones, actualmente no se tiene una definición específica adoptada por los organismos internacionales que permita tener una homologación de este enunciado. Esta situación ha ocasionado que la participación social

se confunda con participación ciudadana y política, a pesar de la existencia de evidencia documental en la que, se definen estas como niveles de participación.

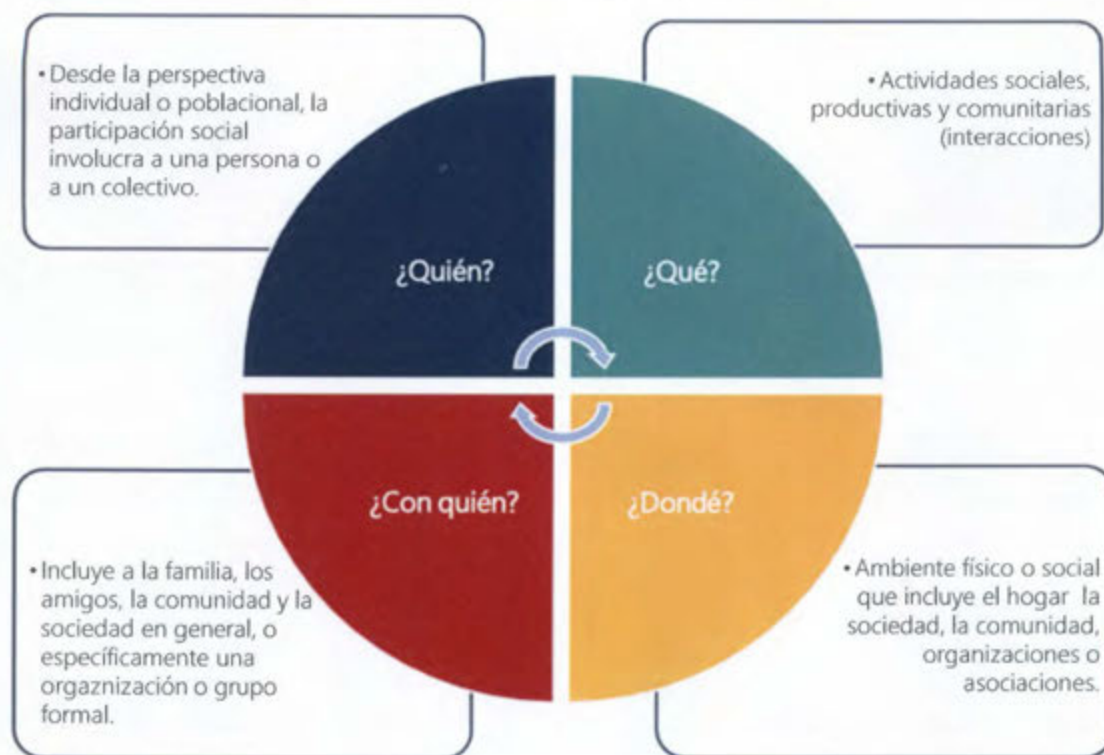
En el marco de la presente Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia 2020 – 2025, la participación social se conceptualizará como un eje temático de la Promoción de la Salud, que implica una reflexión desde el saber ser, hacer y conocer, por lo tanto requiere de una interacción con otros en la comunidad y/o en la sociedad, lo que implica un compromiso social sustentado en la generación de cambios que suponen nuevas formas de actuación por parte de las instituciones públicas.

Esta conceptualización se construyó con base en los talleres participativos realizados para el diseño de esta Estrategia con las instituciones participantes del proceso, la revisión documental y el conocimiento que las investigadoras aportaron desde la Promoción de la Salud.

Dimensiones de la participación social:

La participación social puede ser un resultado objetivo (observado por alguien; basado en el desempeño) o subjetivo (informado por la persona; satisfacción con la experiencia) y requiere la interacción entre factores personales y ambientales (Levasseur, Richard, Gauvin y Raymond, 2010, p. 2145). Con base en lo anterior, esta Estrategia local propone el análisis de cuatro dimensiones entorno a la participación social, como se muestra en la siguiente figura:

Figura 8. Dimensiones de la participación social.



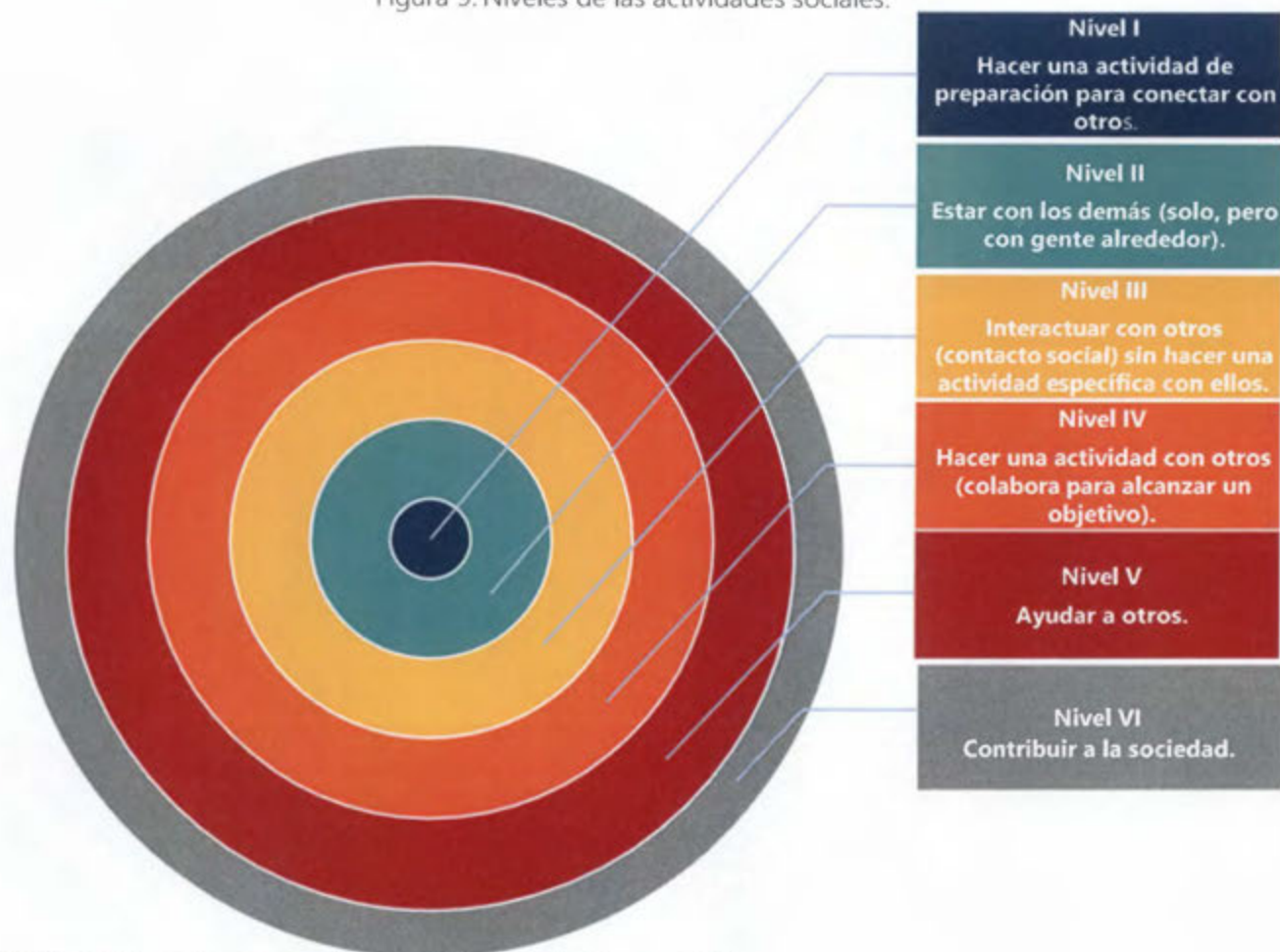
Fuente: Elaboración propia con base en Levasseur, Richard, Gauvin y Raymond (2010).

Estas dimensiones contemplan el ¿Quién? Aludiendo a la individualidad del ser y a los colectivos, ¿qué? Indicando las actividades sociales en las cuales las personas mayores participaran (actividades sociales), ¿dónde? Revelando el ambiente físico o social correspondiente al escenario familiar, comunal, distrital o cantonal, ¿con quién? Refiriendo a las personas con las que se interactuará durante el proceso de participación.

Actividades sociales:

Las actividades sociales corresponden a aquellas acciones que se ejecutarán durante el quinquenio comprendido entre los años 2020 – 2025. Levasseur, Richard, Gauvin y Raymond (2010) proponen una clasificación por niveles, tomando en consideración 1) nivel de participación (cómo) del individuo (quién) con otros (con quién) y 2) objetivo de estas actividades (por qué), como se muestra en la siguiente figura:

Figura 9. Niveles de las actividades sociales.



Fuente: Elaboración propia con base en Levasseur, Richard, Gauvin y Raymond (2010).

En el nivel III, se encuentran aquellas actividades en las que la persona mayor está en contacto social con otros en persona o a través de medios virtuales que impliquen el uso de la tecnología, sin embargo, esto no implica que realice una actividad específica con ellos. En el nivel IV, la persona mayor colabora con otros para realizar una actividad, alcanzar un objetivo común, por lo tanto, incluye todas aquellas actividades en las que, este grupo etario tendrá un rol activo en la consecución de metas.

En el nivel V, se incluyen aquellas actividades en las que la persona mayor asumirá el rol de contribuir a otros. Finalmente, en el nivel VI, se encuentran aquellas actividades en las que la persona mayor contribuirá a la sociedad, en el entendido de que el beneficio no será personal o para un grupo espacio,

si no que su participación puede ser beneficiosa para muchas personas, es decir, no tienen la intención de ayudar específicamente a una persona o un grupo de personas en ese momento, y la interacción ocurre con la comunidad o la gestión local.

Finalmente, Levasseur, Richard, Gauvin y Raymond (2010) afirman que esta clasificación permite distinguir la participación social de conceptos similares como participación y compromiso social (p. 2147), sin ser esto sinónimo de discrepancia entre estos conceptos, ya que la participación se encuentra en todos los niveles, mientras que específicamente la participación social inicia en el nivel III y el compromiso social se alcanza en los niveles V y VI.



**Estrategia Intersectorial de
Participación Social orientada
a la Persona Adulta Mayor del
cantón de Heredia 2020-2025.**

Principios rectores.

La Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia 2020 – 2025 se sustenta en el marco de los principios orientadores de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021 y la Política Nacional de Salud que se detallan a continuación:

Universalidad:

Es una de las características principales de los derechos humanos que exige que el Estado garantice a todas las personas sin distinción alguna basada en el sexo/género, edad, clase socioeconómica, cultura, entre otros, el acceso al sistema de salud con calidad.

Calidad:

Corresponde a la capacidad del sistema de salud, comprendido como la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud (OMS, 2005) para ofrecer atención integral que solucione satisfactoriamente las necesidades de las personas y grupos sociales, ofreciéndoles los mayores beneficios y evitando riesgos.

Equidad:

Reconoce que, si bien todos los seres humanos deben ser considerados iguales, hay condiciones sociales, del entorno y culturales que comprometen y generan brechas que ponen en desventaja a ciertos grupos y poblaciones, por lo tanto, apela a la justa distribución de las posibilidades y oportunidades de acceso información, conocimientos, recursos, bienes y servicios, para promover, mejorar y mantener la salud individual y colectiva.

Inclusión social:

Reconoce los derechos, deberes, igualdades y equidades de las personas y grupos sociales en

situación de desventaja y vulnerabilidad, sin distinción de género, etnia, orientación sexual e ideología.

Integración:

Es la posibilidad real de involucrar a todos los actores sociales en un espacio geográfico poblacional determinando, para desarrollar alianzas estratégicas que les permitan solucionar los problemas de desarrollo y bienestar.

Dignidad:

Reconocimiento de que las personas, a medida que envejecen, deben disfrutar de una vida plena, con salud, seguridad y participación activa en la vida económica, social, cultural y política de sus sociedades.

Enfoque de desarrollo humano sostenible e inclusivo:

Reconoce la responsabilidad del Estado de generar condiciones para el bienestar y desarrollo de las personas en un contexto de sostenibilidad ambiental, social y económica. De modo que, se promueva el uso sostenible de los recursos naturales y el respeto de los derechos humanos, paralelo a la generación de un ambiente saludable donde se garantice la existencia de condiciones ambientales adecuadas para las futuras generaciones.

Solidaridad intergeneracional:

Reconoce la necesidad de fortalecer la solidaridad entre las generaciones y las asociaciones intergeneracionales, teniendo presentes las necesidades particulares de las personas mayores y los jóvenes, así como de alentar las relaciones solidarias entre generaciones.

Metodología.

Esta Estrategia tiene como base la metodología investigación- acción-participativa (IAP) debido a que constituye una opción metodológica de mucha riqueza, ya que, por una parte, permite la expansión del conocimiento y, por la otra, genera respuestas concretas a problemáticas que se plantean cuando se decide abordar una interrogante, temática de interés, situación o problemática y se desean aportar alguna alternativa de cambio o transformación (Colmenares, 2012, p. 104).

Además, es un insumo que permitirá operacionalizar el Eje 1. de participación e inclusión social de la Política Pública Local de Envejecimiento y Vejez de la Municipalidad de Heredia. Mediante una planificación quinquenal en la que los sectores participantes y comprometidos con su ejecución asumen esfuerzos y roles según su alcance y funcionalidad operativa para lograr atender la participación social de la persona mayor. Por lo que están convocados en este esfuerzo conjunto de una manera integral, responsable, y con miras a lograr un impacto medible a mediano plazo, que contribuya tanto con el desarrollo social de este grupo etario en el cantón de Heredia como a la gestión local por medio de la implementación del trabajo intersectorial.

Momentos metodológicos del proceso de construcción de la Estrategia:

El proceso de construcción de la presente Estrategia se realizó en tres momentos metodológicos:

Mapeo de actores claves:

Para la identificación de los participantes del proceso de construcción de la EIPS, se tomaron en cuenta diferentes actores sociales de la gestión local del cantón de Heredia relacionados con el tema de envejecimiento y participación social, para dar respuesta al llamado de interés público, ya sea, por

orden legal, responsabilidad social o interés por desarrollar acciones en este tema del abordaje intersectorial de la situación en participación social de la persona adulta mayor del cantón. Para este primer punto se mapearon 16 instituciones pertinentes a cuatro sectores – sector salud, sector, educación, sector social y sector agro comercial-.

Una vez identificados, se les hizo una invitación a las instituciones para conocer la propuesta de la EIPS, por medio de un oficio se le solicitó un espacio al jerarca de la institución para presentar formalmente el proyecto, y una vez aceptado completar una entrevista semiestructurada en la que se asignaba una persona que operativamente pudiera aportar a la construcción de la EIPS y a la vez fuera la que lograra ejecutar las acciones a nivel intersectorial. Siendo así de conocimiento para la institución de manera transparente y bidireccional, adquiriendo el compromiso para enviar a la persona asignada institucionalmente a los talleres participativos de construcción de la Estrategia, a este punto del proceso aceptaron incorporarse 13 de las 16 instituciones mapeadas e invitadas.

Talleres Participativos para la construcción de la EIPS:

En los talleres participativos se trabajó la construcción de los elementos constitutivos de la EIPS empleando la metodología IAP, esto para lograr una intervención que se formara desde el trabajo con las personas involucradas y representantes de las instituciones de sectores participantes, para aproximar el mayor ajuste a la gestión local del cantón de Heredia y no un proceso creado de manera externa en el que operativamente se dificultara el momento de la ejecución. Por lo que, la integración de opiniones, la horizontalidad en las expresiones emitidas, creación de espacios de comunicación lineal y asertiva, una distribución del poder y liderazgo de los

representantes institucionales de los sectores salud, educación, social y agro comercial fue parte fundamental en la construcción y ejecución de la EIPS.

En total se ejecutaron cuatro talleres participativos, tres con los sectores representantes y uno con la Red de Grupos Activos de Persona Mayor del cantón de Heredia, en los que los temas y productos se interconectaron para dar una construcción integral y lo más alcanzable posible.

En el taller I se logra realizar una homologación conceptual de los referentes teóricos pilares de la Estrategia, participación social, gestión local e intersectorialidad. Además de construir el árbol de problemas y objetivos ([véase anexo 1 y 2](#)) de los cuales, se logra perfilar las posibles líneas de acción de la EIPS

En el taller con la Red de Coordinadoras al igual que el taller I con las instituciones se realiza la homologación conceptual y se obtiene un insumo de mucho valor para los talleres restantes con las instituciones en la etapa de construcción de la Estrategia, aportando mediante la actividad "La Heredia en la que quiero participar" los espacios de participación social esperados por la población mayor por parte de los sectores participantes, con lo que se obtienen los insumos para los productos que debían generar las instituciones en el segundo taller.

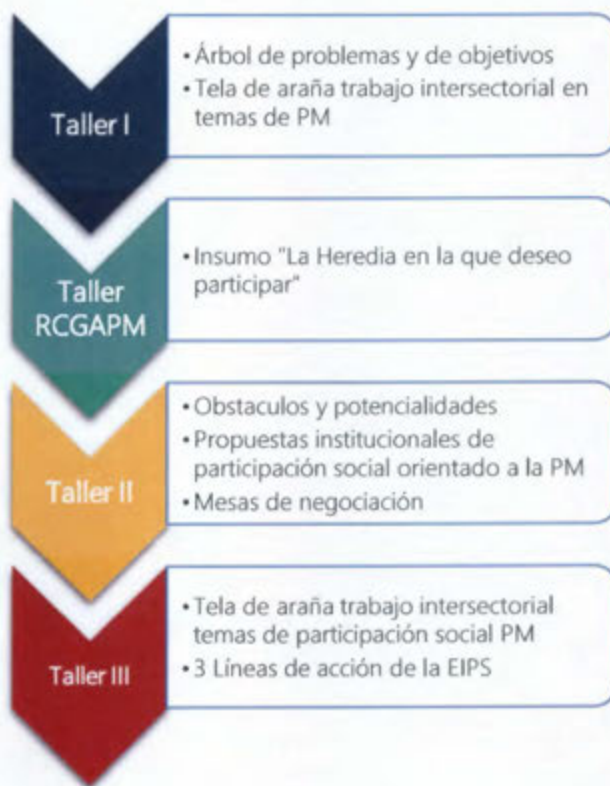
En el taller participativo II los representantes instituciones que asistieron y participaron debían presentar una propuesta intersectorial de participación social orientado a la población mayor del cantón ([véase anexo 3,4,5,6,7,8,9 y 10](#)), y luego generar acuerdos, mediante la técnica "mesas de negociación" con los demás participantes los roles, recursos y acompañamientos necesarios para el adecuado funcionamiento y ejecución de la

propuesta planteada. En este punto del proceso se generaron 8 propuestas institucionales de las 10 que asistieron a los talleres participativos, cabe destacar que estas propuestas son las que dan sustento y respuesta a la tercera línea de acción de la EIPS.

Finalmente, en el taller participativo III, se realiza una validación previa de los productos obtenidos en los talleres anteriores, así como una reflexión mediante la actividad de la "tela de araña" de cómo es actualmente la intersectorialidad en el cantón de Heredia específicamente en temas de participación social y persona mayor.

En la siguiente figura se muestra un resumen de los insumos obtenidos en cada uno de los talleres participativos.

Figura 10. Productos obtenidos en los talleres participativos de construcción de la EIPS.



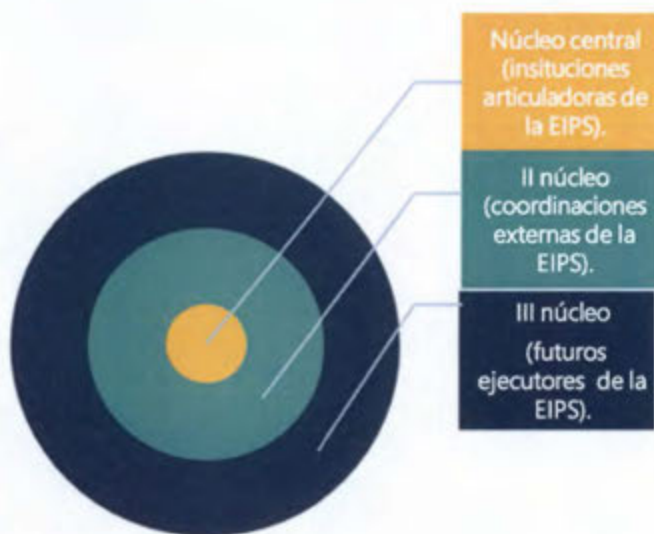
Fuente: Elaboración propia con base en los resultados obtenidos en los talleres participativos, 2019.

En cada taller participativo se logró construir con los participantes los insumos bases para la creación del plan de acción, con los que, además de atender la participación social de la persona mayor, surgieron las tres líneas de acción que se deben operacionalizar de manera bidireccional.

Implementación de la Estrategia, una propuesta desde la Promoción de la Salud:

La EIPS se conforma de tres núcleos estructurales como se muestran en la siguiente figura:

Figura 11. Núcleos estructurales de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia 2020- 2025.



Fuente: Elaboración propia, 2019.

El núcleo central, se conforma por la Municipalidad de Heredia, Ministerios de Salud Área Rectora de Heredia y Dirección Regional Central Norte, ASHV, ASHC, IAFA, PAIPAM, Ageco y PIMA – CENADA representantes del sector social, salud, educación y agro comercial, quienes serán los articuladores encargados de propiciar la participación e inclusión social de las personas mayores en todos los espacios familiares, comunales y cantonales, de manera que se promueva una resignificación de la

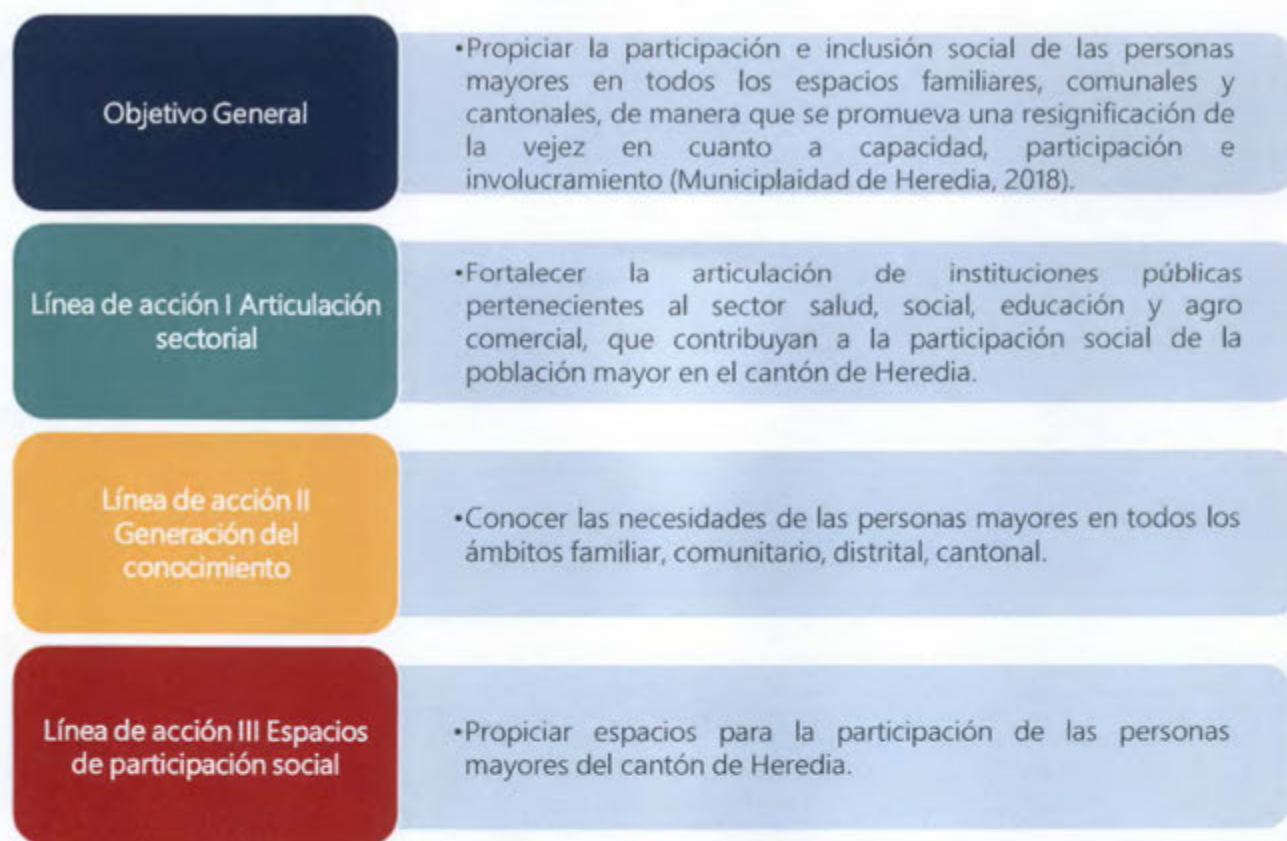
vejez en cuanto a capacidad, participación e involucramiento (Municipalidad de Heredia, 2018).

El segundo núcleo, se conforma por todas aquellas instituciones que fueron tomadas en cuenta en el mapeo de actores claves y los talleres participativos y que, por diversas razones salieron del proceso de diseño y se visualizan como coordinaciones externas necesarias para el cumplimiento de las acciones estratégicas, entre ellas el Juzgado de Violencia Doméstica de Heredia, Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), Jubilados del Magisterio Nacional (JUPEMA), Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) y el Comité Cantonal de Deporte y Recreación de Heredia (CCDRH).

El tercer núcleo, estará conformado por todas aquellas instituciones representantes de los sectores existentes e inexistentes que no fueron contempladas en el mapeo de actores y que se visualizan como posibles ejecutores en los años venideros.

Para la implementación de la EIPS se establece un plan de acción quinquenal conformado por tres líneas de acción y sus respectivos objetivos como se muestran en la siguiente figura:

Figura 12. Líneas de acción y objetivos estratégicos de La Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia 2020 – 2025.



Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo I, 2019.

El objetivo general mostrado en la figura anterior fue tomado del del Eje 1. de la Política Pública Local de Envejecimiento y Vejez, el cual busca propiciar la participación social de la persona mayor en todos los ámbitos, y con esto la resignificación de la vejez en cuanto a capacidad e involucramiento (Municipalidad de Heredia, 2018).

Dicho objetivo se reflexionó en los talleres participativos, en la búsqueda de transformarlo de palabras en acciones tangibles. Obteniendo como resultado un reconocimiento de los cuatro sectores de que lo primero que se debe realizar es un trabajo interno a nivel institucional para poder dar contención y atención a lo esperado por parte de la población mayor del cantón.

En concordancia con lo anterior, surge como línea de acción I el fortalecimiento de la articulación de

los sectores, requiriendo más que asistir únicamente a reuniones, comisiones, actividades o demás responsabilidades que ya asumen como parte de sus funciones, si no, un acercamiento real que les permita trabajar con objetivos en común, que les facilite rutas de intercambio de procesos e interacción real.

Logrando a mediano plazo conocer sus alcances, obstáculos y potencialidades para que el abordaje de situaciones sociales a los que deben responder sea intencionado hacia un impacto y proyección mayor en las personas y/o poblaciones, y no únicamente distribución de tareas multisectoriales en las que, se asumen diferentes costos o responsabilidades asistenciales.

Posterior a esto surge la línea de acción II en la que, una vez iniciado el trabajo institucional a

fortalecerse, es necesario conocer el estado real de la participación social de la persona mayor del cantón de Heredia. Siendo insuficiente quedarse con los datos actuales de cuántos grupos activos de persona mayor existen en el cantón, la cantidad de sus asistentes y las actividades a las que dedican sus encuentros.

Teniendo consciencia que, son una minoría representada, y casi en la totalidad de los grupos, la mayoría son mujeres, que por lo general se reúnen a trabajar actividad física, motora gruesa y ciertas capacitaciones para las que se les asigna asistencia rotatoria (según interés, cupo, asistencia anterior). Por lo que es necesario hacer una consulta cantonal de participación social de la persona mayor al menos en cada quinquenio, con el propósito de mantener actualizado el estado, tipo, ámbitos, preferencias, inquietudes, cobertura y nivel de, satisfacción alcanzado.

En la línea de acción III se debe trabajar de manera paralela a las dos anteriores, ofreciendo espacios de participación social a las personas mayores del cantón, además, se invita a los sectores participantes a crear espacios intergeneracionales, en los que, no solo las personas que ya se encuentran en la etapa de la vejez sino todas las demás personas que se mantienen en proceso de envejecimiento pueden lograr tener interacción en procesos de participación social.

Lo que concuerda con el objetivo general de lograr una inclusión de la persona mayor, además de que ese tipo de convivencias intergeneracionales crean nuevos espacios de apropiación, intercambio, proyecto de vida, y transformación de necesidades que son positivos para las generaciones entrantes a la vejez.

Por otra parte, para la implementación y sostenibilidad de la EIPS durante el quinquenio se establecen los siguientes requerimientos:

Conformación de nodos:

Para que, el trabajo intersectorial esté presente durante el quinquenio de ejecución e implementación de la EIPS, es necesario mantener ciertas alianzas y tareas en constante "activación" de forma tal que al finalizar el período establecido - 2020 – 2025- se hayan ejecutado las acciones estratégicas, se esté alertas a mejoras y reestructuraciones necesaria, adición de nuevos sectores o participantes que tengan propuestas que contribuyan a alcanzar el propósito de la Estrategia, así como el seguimiento y monitoreo del proceso.

Estas alianzas para efectos de la EIPS se denominarán "nodos" en el entendido de que son puntos de convergencia y comunicación entre sí que requieren por parte de los representantes institucionales el mayor grado de responsabilidad y compromiso para con la Estrategia.

Se propone la conformación de tres nodos de trabajo en respuesta a las líneas de acción, para su conformación se tomó en consideración los roles de rectoría del Ministerio de Salud, el tipo de organización a lo interno de cada institución, así como el poder de convocatoria dentro de la gestión local.

Aunado a lo anterior se establecen posibles líderes para cada nodo, no obstante, en caso de previa coordinación, consenso interno, acuerdos, ausencia anticipada u otra situación, puede solicitarse a algún otro representante asumir ciertas responsabilidades o fechas de encuentro. En el siguiente cuadro, se presentan como quedarán conformados dichos nodos, sus acciones y sectores de liderazgo:

Cuadro 4. Conformación de nodos.

Nodos	Sectores con liderazgo asignado	Instituciones representantes	Acciones
Nodo de fortalecimiento institucional	Sector Salud Sector Social	Ministerio de Salud Área Rectora Municipalidad de Heredia	<ul style="list-style-type: none"> • Articulación intersectorial. • Comunicación intra e interinstitucional. • Capacitación de instancia técnica. • Discusión de temas para crecimiento interdisciplinario. • Captación de voluntariado y trabajo comunal universitarios.
Nodo de investigación/ Generación de conocimiento	Sector Salud Sector Educación	Área de Salud Heredia Virilla Área de Salud Heredia Cubujuquí PAIPAM/UNA	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico de necesidades en participación. • Bases de datos. • Prácticas Dirigidas. • Divulgación de resultados.
Nodo de sustentabilidad de la EIPS	Sector Social	Municipalidad de Heredia Ageco PAIPAM/UNA	<ul style="list-style-type: none"> • Acciones de participación social. • Facilitación y creación de espacios de empoderamiento. • Facilitación y creación de espacios de deconstrucción de mitos y estereotipos de la participación social de la persona mayor.

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Nodo 1 fortalecimiento institucional: su acción principal, es la articulación intersectorial como medio elegido para fortalecer la institucionalidad y por ende la gestión local del cantón.

Debe velar por la generación de espacios trimestrales, en los cuales, se pueda propiciar intercambios de proyección intra e interinstitucional, mejoras en medios de comunicación asertiva, lineal y transparente, afirmación de acuerdos entre sectores participantes, captación de recurso humano necesario para los procesos, como pueden ser, trabajo comunales universitarios que se alineen con la participación social de la persona mayor o similares que apoyen al cumplimiento del objetivo general de la EIPS, capacitaciones, certificaciones, talleres, conferencias, actividades, o cualquier otro insumo que signifique aporte técnico para el crecimiento de

proyección institucional en respuesta a la participación social de la persona mayor, o bien generación de espacio de intercambio o discusión de temas importantes en la ejecución de la EIPS.

Este nodo será liderado por el sector salud, representado por el Ministerio de Salud, específicamente el Área Rectora de Heredia, y sector social, representado por la Municipalidad de Heredia, caso específico, la Oficina de Igualdad, Equidad y Género.

Nodo 2 investigación y/o de generación de conocimiento: es más concreto y reducido en cuanto a acciones por cumplir y ejecutar, con igual importancia que el nodo anterior. Es liderado nuevamente por el sector salud en este caso representado por el ASHV, ASHC y apoyado por el

sector educación, representado por la PAIPAM de la Universidad Nacional (UNA)

Sus acciones son referentes a la ejecución del diagnóstico cantonal de participación social de la persona mayor del catón de Heredia que da operatividad a la línea de acción II -generación de conocimiento-.

Le compete la aplicación de instrumentos, sistematización de resultados, y su respectiva validación, además tendrá como acción la divulgación y socialización de dicha información.

Este nodo eventualmente puede generar y/o recopilar insumos de conocimiento necesarios durante la implementación de la Estrategia, aceptar practicas académicas dirigidas en las que se aporte conocimiento relacionado a la participación social de la persona mayor, crear bases de datos cantonales con información relevante.

Nodo 3 sustentación de la EIPS: tiene acciones específicas por cumplir y es liderado en esta ocasión por el sector social, representado por la Asociación gerontológica costarricense (Ageco), la OIEG de la Municipalidad de Heredia, y el sector educación representado por el PAIPAM.

Para lograr complementar y ejecutar a cabalidad la acción principal del nodo, el sector social necesita corroborar que cada uno de los sectores restantes generen y cumplan con los compromisos acordados, debido a que, su acción principal es la creación y generación de espacios de participación social, así como, de deconstrucción de mitos y estereotipos de la participación social de la persona mayor.

Por ende, es necesario la ejecución de las propuestas plasmadas en el plan de acción (véase cuadro 3). Este nodo, es el que puede formalizar nuevos procesos intergeneracionales, nuevas alianzas con otras instituciones que les esté

colaborando en los procesos y planificación interna, invitar a nuevos sectores a formar parte de la EIPS para el siguiente quinquenio, y logrando hacer crecer el trabajo y dinámica intersectorial en la gestión local, dando respuestas de mejor calidad a las necesidades de participación social.

Incorporación a la planificación institucional anual:

Aldaroso (2012) señala que para para alcanzar el máximo nivel de intersectorialidad, es requerirle la integración de los objetivos, la integración administrativa de ciertos procesos, y la desaparición de los feudos cerrados de cada sector (p. 4). En respuesta a lo anterior las acciones estratégicas que sustentan la EIPS deben ser incorporadas en la planificación institucional de las ocho instituciones representantes del sector social, salud, educación y agro comercial, para garantizar que esta Estrategia integre todas las acciones alcanzando de esta manera el nivel más alto de intersectorialidad.

Por lo tanto, las metas e indicadores deben reflejarse a lo interno de cada institución en su planificación institucional anual, llámense PAO, PIO, POA, PPP entre otros.

Consideraciones metodológicas:

En el siguiente apartado se detallan algunas consideraciones metodológicas importantes de contemplar para la ejecución de la EIPS:

Distribución distrital de las actividades del plan de acción durante la ejecución del quinquenio: Para la línea de acción III - espacios de participación social - se deberá de implementar una ejecución rotativa para alguna de las acciones estratégicas para garantizar que se dé una cobertura lo más equitativa y completa a nivel cantonal, por lo que las actividades correspondientes a las acciones 3.3. y 3.4. correspondientes a facilitar herramientas para el empoderamiento de la persona adulta mayor en procesos de participación social y fortalecer los

espacios intergeneracionales en el cantón de Heredia respectivamente, deberán de ser distribuidas a lo largo del quinquenio por los cinco distritos del cantón -Heredia, Mercedes, Ulloa, San Francisco, Varablanca-.

Reservándose el año 2025 como el año para realizar reajustes necesarios, nueva planificación, evaluación general del proceso y creación de las nuevas

acciones que den sustento a un segundo quinquenio de la EIPS.

Posibles riesgos y/o alertas durante la ejecución de la EIPS:

Dentro de los posibles riesgos que se deben contemplar para evitar afectaciones en la implementación de la EIPS, y de esta manera intentar dar la mejor contención a la situación se encuentra:

Cuadro 5. Posibles riesgos y/o alertas durante la ejecución de la EIPS.

Riesgos Identificados	Impacto/ Efecto	Alternativa o Respuesta
La posibilidad de encontrarse con una limitación en la capacidad operativa por parte de algún representante institucional para ejecutar las acciones acordadas en el plan de acción.	Retraso en cronograma, y avance de la EIPS. Afectación de productos esperados, impacto por medir y credibilidad institucional. Limitación de la planificación elaborada.	Se recomienda avisar con la mayor antelación al nodo 3-sustentación de la EIPS-, con el propósito de valorar si únicamente se requiere brindar soporte con los demás involucrados y así ejecutar con normalidad la acción (en caso de falta de recurso físico, humano, económico); o si otro de los participantes puede asumir el compromiso o si del todo es más conveniente anular la acción. Negociación con demás ejecutores de la EIPS de otras opciones en caso de no poder cumplir con lo planeado por inconvenientes internos fuera de los alcances técnicos, dando alternativas de solución (plan b, c y d).
No terminar la ejecución de acciones estratégicas en la programación establecida o sobrepasar los tiempos operativos establecidos.	Afectación en monitoreo de la EIPS. Reducción de impacto y calidad esperado del producto propuesto en el plan de acción. Limitación y/o recarga a otros sectores ejecutores. Insatisfacción por parte de las personas mayores que estén participando del proceso.	Tratar de apearse lo más posible a la calendarización propuesta y a la planificación intra e interinstitucional establecidos. Comunicar con la mayor antelación al nodo 3-sustentación de la EIPS-, con el propósito de ver si se puede generar alguna alternativa intersectorial.
Falta de compromiso intersectorial, alguna institución no cumpla sus roles asignados, sin embargo, no se retire del proceso por alguna otra razón.	Cambios en la planificación. Afectación en cronograma, recursos humanos y comunicación.	El nodo 1 -fortalecimiento institucional- será el que asuma la intervención y deba deliberar, si puede seguir dentro del proceso, si algún otro participante desea y tiene alcance para asumir o bien si es mejor solicitarle a la institución representada de manera respetuosa el abandono el proceso y colabore desde el segundo núcleo

Riesgos Identificados	Impacto/ Efecto	Alternativa o Respuesta
	No permitiría un alcance real del cuarto nivel de la intersectorialidad.	con la planificación externa con la demás instituciones y se reintegre al proceso cuando haya solventado la situación que le impide cumplir los roles acordados.
Falla de los canales de comunicación establecidos entre los involucrados de la EIPS.	Posibles malentendidos a la hora de ejecución de acciones estratégicas. Retraso en tiempos establecidos de productos. Declive de la calidad del impacto esperado en la población.	Establecer los canales de comunicación más oportunos con cada parte involucrada, en caso de no tener la efectividad esperada tomar medidas lo antes posible, haciendo los contactos lo más horizontales y cercanos posibles.
Incompatibilidad de horarios para trabajo de implementación de los nodos de trabajo, monitoreo y evaluación del proceso de implementación de la EIPS.	Retraso de implementación de acciones estratégicas y ejecución de la EIPS. Afectación en calidad del producto. Incumplimiento de los roles establecidos previamente para la oportuna operatividad de la EIPS.	Establecer con antelación y desde el inicio del proceso, los días de trabajo en concordancia con todos los sectores ejecutores de la EIPS.

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Monitoreo de la EIPS.

Para el monitoreo y evaluación del proceso de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientado a la Persona Mayor del cantón de Heredia, de manera similar a las funciones de los nodos de trabajo, le corresponde asumir el liderazgo al sector salud junto con el sector social, para esta acción asume la representación institucional, la Dirección Regional Norte, y la Oficina de Igualdad, Equidad y Género, la cuales tendrán la tarea de dar seguimiento mediante los encuentros de trabajos bimensuales, a las

actividades propuestas de parte de los cuatro sectores para completar el Plan Estratégico de la EIPS, la conformación y operacionalización de los Nodos de trabajo y la evaluación antes durante y después del quinquenio que permitirá hacer una visualización general del proceso y su impacto en la población.

Para lo anterior se sugiere el uso de dos plantillas de seguimiento de los procesos, en los que, puedan llevar un respaldo de productos alcanzados y la manera en la que se llevaron a cabo cada uno de los procesos internos.

Cuadro 6. Plantilla de monitoreo 1.

Acciones estratégicas o de Nodo	Cumple objetivos asignados	Cumple con compromisos y acuerdos	Cumple tiempo según cronogramas	Cumple asistencia y participación esperada	Cumple producto propuesto
Acción 1					
Acción 2					
Acción 3					
Acción 4					
Productos alcanzados					

Fuente: Elaboración propia, 2019.

La plantilla de monitoreo 1, se podrá utilizar tanto para el monitoreo de las acciones estratégicas del plan de acción, como para el monitoreo de los roles y funciones de los nodos de trabajo, en la columna 1 se intercambia la palabra Acción por el proceso que se debe registrar y se llena una fila por proceso o tarea independiente completando los cumplimientos sugeridos o bien se pueden agregar otros necesarios que se encuentren en el desarrollo del proceso.

De igual manera se recomienda que esta misma plantilla se pueda utilizar para procesos bimensuales y al final lograr con las seis plantillas generadas anualmente, crear una final anual en la que se resuma el proceso general de cada uno de los años, resultando 6 plantillas al cierre del quinquenio, que permitan hacer un acercamiento al comportamiento de la EIPS y al cumplimiento de los acuerdos establecidos por parte del núcleo central, adicional al monitoreo interno que cada representante de las instituciones deberá general según su alcance y organización funcional.

Cuadro 7. Plantilla de monitoreo 2.

Procesos				
Logística	Reuniones	Ejecución	Productos	Devolución

Fuente: Elaboración propia, 2019.

En el caso de la plantilla de monitoreo 2, es un recurso para ayuda de control de procesos e insumos generales, siendo de gran importancia mantener un recuento de estos, de manera que ayude a clarificar ideas de futuras planificaciones de la EIPS, en el caso que se necesite hacer mapeo de procesos.

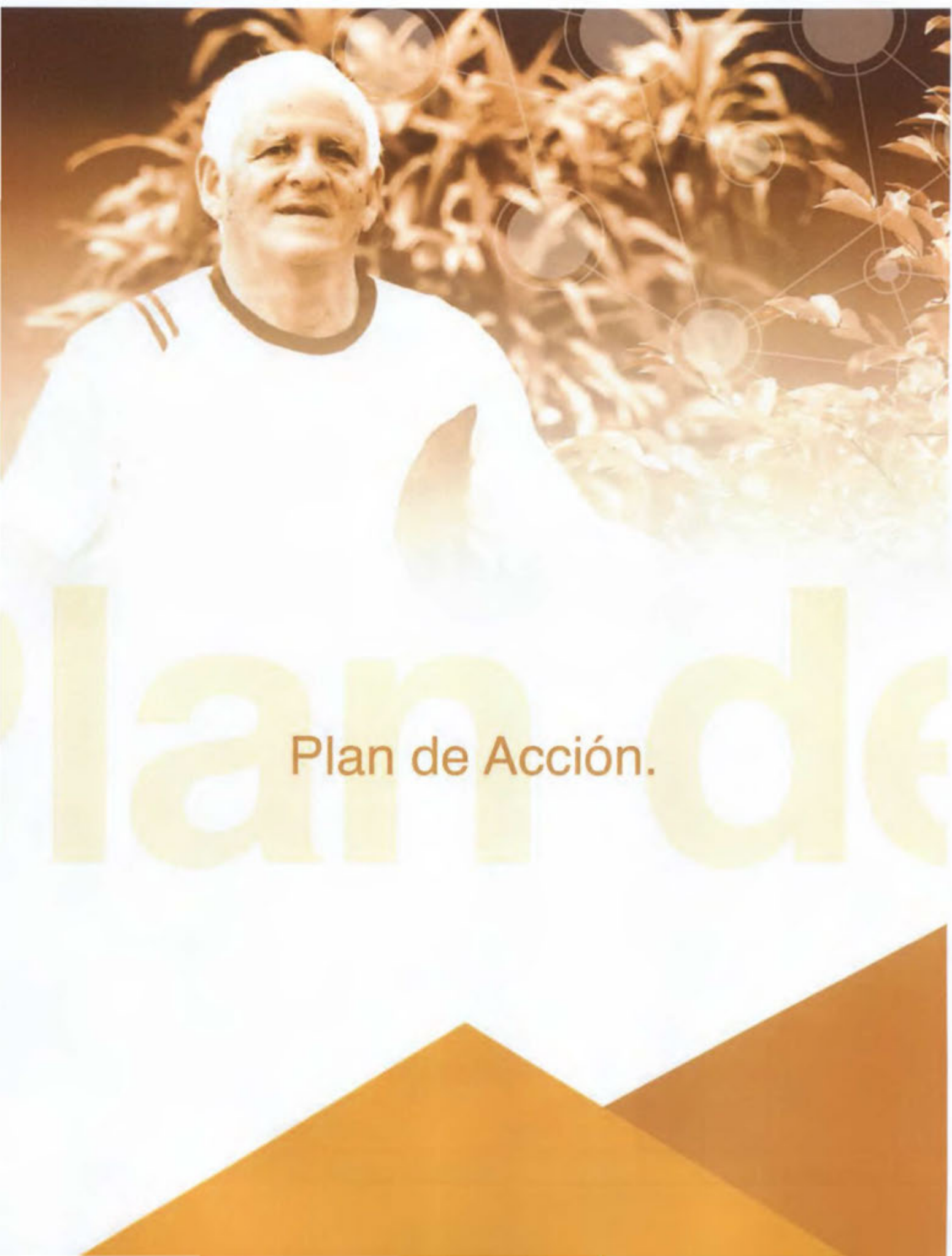
En la columna 1, llamada Logística: se podrán ubicar todas las acciones desarrolladas, tipos de actividades, capacitaciones ejecutadas, medios de intercambio de información o avances entre los ejecutores de la EIPS en las reuniones programadas, bitácoras de trabajo entre otras que resulten valiosas en el proceso de ejecución.

En la columna 2, llamada reuniones, se podrán ubicar si se generaron agendas de trabajo, listas de asistencia, minutas y/o acuerdos.

En la columna 3, llamada ejecución, se enlistará plantillas de planificación, listas de chequeo, matriz

de actividades, listas de asistencia, evidencias fotográficas entre otras.

Las últimas 2 columnas son muy concretas y de productos generados como tal de los procesos, en la columna 4, llamada productos, se ubicarán insumos de valor en la planificación interna como elaboración de informes de avance de cada acción estratégica, informes o reportes de acciones desarrolladas e implementadas por los nodos de trabajo, informes de trabajos anuales, entre otros y en la columna 5, llamada devolución, se enlistarán todos los productos generados de valor externo al núcleo central, como informes de labores, socializaciones con poblaciones específicas, grupos de persona mayor, consejo municipal, devoluciones presenciales semestrales o anuales a distritos y comunidades, validación de procesos entre otros.



Plan de Acción.

Cuadro 8. Plan de acción 2020 – 2025.

Política Pública Local de Envejecimiento y Vejez	
Eje 1. Participación e Inclusión Social de la Persona Mayor	
Objetivo	Propiciar la participación e inclusión social de las personas mayores en todos los espacios familiares, comunales y cantonales, de manera que se promueva una resignificación de la vejez en cuanto a capacidad, participación e involucramiento (Municipalidad de Heredia, 2018).

Línea de acción I: Articulación sectorial	
Objetivo estratégico	Fortalecer la articulación de instituciones públicas pertenecientes al sector salud, social, educación y agro comercial, que contribuyan a la participación social de la población mayor en el cantón de Heredia.
Descripción	Se refiere al proceso de acercamiento y coordinación entre los sectores participantes en la construcción de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor del cantón de Heredia, con el fin de integrar a la persona mayor en la planificación operativa de las instituciones y maximizar los recursos en beneficio de la gestión local.

Acción estratégica	Actividad	Indicador	Plazo						Responsable
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	
1.1. Ampliar la proyección de las instituciones públicas pertenecientes al sector salud, social, educación y agro comercial.	1.1.1. Generar espacios de intercambio de conocimientos y experiencias institucionales que fortalezcan la proximidad entre los sectores participantes.	1.1.1.1. Espacios trimestrales de intercambio de conocimientos y experiencias institucionales.	x	x					Municipalidad de Heredia. Ministerio de Salud Área Rectora de Heredia.

Acción estratégica	Actividad	Indicador	Plazo						Responsable
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	
1.2. Articular los esfuerzos de las instituciones participantes de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor.	1.2.1. Conformar tres nodos de trabajo para la implementación de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor.	1.2.1.1. Número de nodos de trabajo conformados durante el año 2020.	x						Municipalidad de Heredia. Ministerio de Salud Dirección Regional Central Norte.
	1.2.2. Incorporar sesiones de trabajo para la articulación de procesos referentes a la participación social de la persona mayor en la gestión local.	1.2.2.1. Sesiones de trabajo bimensuales de procesos referentes a la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor.	x	x	x	x	x	x	Municipalidad de Heredia. Ministerio de Salud Área Rectora de Heredia.
1.3. Incrementar el compromiso profesional de los ejecutores de la Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada a la Persona Mayor.	1.3.1. Establecer un acuerdo de voluntades entre los sectores participantes con el propósito de que exista un compromiso del más alto nivel para la implementación de las acciones que fomentarán la participación social de la persona mayor el cantón de Heredia.	1.3.1.1. Acuerdo de voluntades entre los sectores participantes durante el año 2020.	x						Municipalidad de Heredia.

Fuente: Elaboración propia con base en las propuestas institucionales del taller participativo II, 2019.

Línea de acción II: Generación del conocimiento

Objetivo estratégico	Conocer las necesidades de participación social de las personas mayores en todos los ámbitos familiar, comunitario, distrital, cantonal.
Descripción	Se refiere a la recopilación de la información necesaria para identificar las necesidades cantonales de la participación social de la persona mayor, con el fin de transformar los constructos culturales en torno a este grupo etario.

Acción estratégica	Actividad	Indicador	Plazo						Responsable
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	
2.1. Visibilizar las necesidades de participación social de la persona mayor del cantón de Heredia.	2.1.1. Realizar un diagnóstico de participación social de la persona mayor del cantón de Heredia.	2.1.1.1. Diagnóstico cantonal de participación social de la persona mayor diseñado durante el primer año de la estrategia intersectorial.	x						Área de Salud Heredia Virilla. Área de Salud Heredia Cubujuquí. PAIPAM – UNA.
		2.1.1.2. Efectuar al menos un diagnóstico cantonal de participación social de la persona mayor efectuado al segundo año de la estrategia intersectorial.		x					
	2.1.2. Validar la información obtenida del diagnóstico con representantes de población mayor e instituciones afines.	2.1.2.1. Espacios de validación de la información del diagnóstico cantonal de participación social en el segundo año de la estrategia intersectorial.		x					

Acción estratégica	Actividad	Indicador	Plazo						Responsable
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	
	2.1.3. Fomentar que se incorporen procesos de participación social para población mayor en la planificación institucional de los sectores participantes.	2.1.3.1. Número de acciones anuales incorporadas en la planificación institucional de los sectores participantes.	x	x	x	x	x	x	Municipalidad de Heredia. Ministerio de Salud Dirección Regional Central Norte.

Fuente: Elaboración propia con base en las propuestas institucionales del taller participativo II, 2019.

Línea de acción III: Espacios de participación social

Objetivo estratégico	Propiciar espacios para la participación social de las personas mayores del cantón de Heredia.
Descripción	Se refiere a los compromisos y medidas institucionales adaptadas para la generación de espacios acordes a las necesidades de participación social de las personas mayores del cantón, con el fin de propiciar una vivencia en comunidad.

Acción estratégica	Actividad	Indicador	Plazo						Responsable
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	
3.1. Optimizar los espacios informativos para la población mayor del cantón de Heredia.	3.1.1. Implementar el uso de plataformas virtuales para dar a conocer a toda la población la oferta de actividades, talleres o encuentros dirigidos a persona mayor.	3.1.1.1. Plataforma digital informativa de las actividades institucionales para el conocimiento de toda la población construida al 2021.		x					Municipalidad de Heredia.
	3.1.2. Utilizar medios informativos alternativos a medios tecnológicos para dar a conocer a toda la población la oferta de actividades, talleres o encuentros dirigidos a persona mayor.	3.1.2.1. Cantidad de medios informativos alternativos creados al 2025.	x	x	x	x	x	x	Todos los involucrados
3.2. Involucrar a la persona mayor en los procesos de planificación y toma de decisión en la gestión local.	3.2.1. Incorporar en la gestión local el programa "Voluntariado Mayor".	3.2.1.1. Programa de voluntariado para la persona mayor durante los dos primeros años de la estrategia intersectorial.	x	x					Municipalidad de Heredia.

Acción estratégica	Actividad	Indicador	Plazo						Responsable
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	
	3.2.2. Generar un banco de información con los datos personales de quienes desean ser parte del programa cantonal "Voluntariado mayor"	3.2.2.1. Medio para el almacenamiento de la información de quienes conforman el programa "Voluntariado mayor" en el año 2021	x	x					
	3.2.3. Divulgar en los distritos del cantón el programa cantonal "Voluntariado mayor".	3.2.3.1. Cantidad de acciones de divulgación del programa "Voluntariado mayor" en el cantón de Heredia en el año 2021.	x	x					Todos los involucrados.
	3.2.4. Capacitar a las personas que deseen formar parte del programa cantonal "Voluntariado mayor".	3.2.4.1. Capacitaciones anuales para el programa "Voluntariado mayor".	x	x	x	x	x	x	Municipalidad de Heredia. Ageco. PAIPAM. IAFA.
3.3. Facilitar herramientas para el empoderamiento de la persona adulta mayor en procesos de participación social.	3.3.1. Promover prácticas protectoras que contribuyan en la construcción de un entorno comunitario saludable y amigable con el envejecimiento.	3.3.1.1. Número de acciones anuales realizadas para la construcción de entornos comunitarios saludables y amigables con el envejecimiento.	x	x	x	x	x	x	Área de Salud Heredia Cubujuquí. Área de Salud Heredia Virilla.

Acción estratégica	Actividad	Indicador	Plazo						Responsable
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	
3.3. Facilitar herramientas para el empoderamiento de la persona adulta mayor en procesos de participación social.	3.3.2. Brindar capacitaciones orientadas a fortalecer las habilidades para la vida de las personas adultas mayores del cantón de Heredia.	3.3.2.1. Número de capacitaciones anuales realizadas para el fortalecimiento de las habilidades para la vida.	x	x	x	x	x	x	IAFA.
	3.3.3. Implementar el programa "Envejeciendo activamente en mi comunidad" en los distritos del cantón de Heredia	3.3.3.1. Número de distritos en los que se implementó anualmente el programa "Envejeciendo activamente en mi comunidad"	x	x	x	x	x	x	Ageco.
	3.3.4. Propiciar la creación de modelo asociativo local conformado por personas adultas mayores emprendedoras donde brinden apoyo, acompañamiento y orientación en proyectos productivos.	3.3.4.1. Proyecto de emprendimiento para la persona mayor en el cantón de Heredia para el año 2020.	x						PIMA – CENADA.
		3.3.4.2. Mecanismo de sostenibilidad quinquenal para modelo asociativo local en el año 2020.	x						

Acción estratégica	Actividad	Indicador	Plazo						Responsable
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	
3.3. Facilitar herramientas para el empoderamiento de la persona adulta mayor en procesos de participación social.	3.3.5. Brindar talleres y cursos lúdico-participativos sobre los temas de una nueva imagen del envejecimiento y proyecto de vida para la participación social de las personas mayores en el ámbito personal, familiar, comunal y cantonal.	3.3.5.1. Número de talleres participativos en las temáticas de nueva imagen del envejecimiento y proyecto de vida para la participación social, ejecutados anualmente con la población mayor del cantón de Heredia.	x	x	x	x	x	x	PAIPAM.
		3.3.5.2. Número de cursos participativos en las temáticas de nueva imagen del envejecimiento y proyecto de vida para la participación social, ejecutados anualmente con la población mayor del cantón de Heredia.	x	x	x	x	x	x	
3.4. Fortalecer los espacios intergeneracionales en el cantón de Heredia.	3.4.1. Propiciar espacios de convivencia intergeneracional en los distritos del cantón de Heredia.	3.4.1.1. Número de encuentros intergeneracionales anuales en el cantón de Heredia.	x	x	x	x	x	x	Todos los involucrados.

Fuente: Elaboración propia con base en las propuestas institucionales del taller participativo II, 2019.

Referencias bibliográficas

- Aldaroso, E. (2012). *Acción intersectorial en salud, estrategias, experiencias y buenas prácticas*. Recuperado de: http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/accion_intersectorial_salud/es_def/adjuntos/Accion-intersectorial-salud.pdf
- Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (1999). *Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, No. 7935*. San José, Costa Rica. Recuperado de: https://www.oas.org/juridico/mla/sp/cri/sp_cri-int-text-per-adul-may.pdf
- Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2016). *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores: Ley No. 9394*. Recuperado de: http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_a70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf
- Colmenares, A. (2012). Investigación-acción participativa: una metodología integradora del conocimiento y la acción. *Revista Latinoamericana de Educación*. 3 (1), pp. 102-115. Recuperado de: <https://revistas.uniandes.edu.co/doi/pdf/10.18175/vys3.1.2012.07>
- CONAPAM. (2012). *Informe Nacional de Vejez de Costa Rica: Tercera Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe San José de Costa Rica*. Recuperado de: <http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/9/46849/costaRica.pdf>
- Cunill, N. (2014). *La intersectorialidad en las nuevas políticas sociales: Un acercamiento analítico-conceptual. Gestión y política pública*. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-10792014000100001
- Estrada, M. Madrid, E. y Gil, LM. (2000). *La participación está en juego*. Bogotá: Colombia. Santafé de Bogotá: ICBF-UNICEF. Recuperado de: <https://www.unicef.org/colombia/pdf/participacion.pdf>
- Huenchuan, S. (2018). *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos*. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf
- Levasseur, M. Richard, L. Lise Gauvin, L. y Raymon, E. (2010). Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: Proposed taxonomy of social activities. *Social Science & Medicine* 71 (12) pp. 2141-2149. DOI: 10.1016 /j. socscimed.2010.09.041.
- Llona, M. (2001). *Gestión local participativa: del barrio a la ciudad*. Recuperado de: <http://www.bantaba.ehu.es/formarse/ficheros/view/marianallona.pdf?revision%5Fid=79418&package%5Fid=79296>
- Majón, D., Ramos, P. y Pérez, M. (2016). Claves para el análisis de la participación social en los procesos de envejecimiento de la generación baby boom. *Psicoperspectivas* 15(2), pp. 53-63. DOI 10.5027/PSICOPERSPECTIVAS-VOL16-ISSUE2-FULLTEXT-833

- Ministerio de Salud de Costa Rica, Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2018). *Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable Basado en el Curso de Vida 2018-2020*. Recuperado de: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/politcas-y-planes-en-salud/estrategias/3864-estrategia-nacional-para-un-envejecimiento-saludable-2018-2020/file>
- Municipalidad de Heredia (2017). *Diagnóstico Cantonal de la Persona Adulta Mayor*
- Municipalidad de Heredia, Universidad de Costa Rica y Centro de Investigación y Capacitación en Administración Pública. (2017). *Plan de Desarrollo Humano Municipal: Mediano plazo 2017-2022*
- Municipalidad de Heredia. (2009). Código Municipal: Ley No. 7794 de 30 de abril de 1998. Recuperado de: https://www.heredia.go.cr/sites/default/files/codigo_municipal.pdf
- Municipalidad de Heredia. (2018). *Política Pública Local de Envejecimiento y Vejez del cantón de Heredia*
- Municipalidad de Heredia. (2018). *Servicio de Atención a la Persona Adulta Mayor*. Recuperado de: <https://www.heredia.go.cr/es/bienestar-social/adulto-mayor/servicio-de-atencion-la-personal-adulta-mayor>
- Organización de las Naciones Unidas. (2002). *Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento Madrid, España*. Recuperado de: <https://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-sp.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas. (2002). Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento Madrid, España. Recuperado de: https://www.un.org/es/events/pastevents/ageing_assembly2/
- Organización Mundial de la Salud (1986). *Carta de Ottawa*. Recuperado de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&Itemid=270&gid=30016&lang=es
- Organización Mundial de la Salud (2018). *Temas de salud: envejecimiento*. Recuperado de: <https://www.who.int/topics/ageing/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (1991). *Declaración de Sundsvall sobre los ambientes saludables a la salud*. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/59967/WHO_HED_92.1_spa.pdf?jsessionid=62118DD7B25BACA978ED3762D1B2E794?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud. (1997). *Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI*. Recuperado de: https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/hpr_jakarta_declaration_sp.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2000). *Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud Promoción de la Salud: hacia una mayor equidad Ciudad de México, 5-9 de junio de 2000*. Recuperado de: https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/mexico/en/hpr_mexico_report_sp.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2005). *Carta de Bangkok para la Promoción de la Salud en un mundo globalizado*. Recuperado de: https://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/BCHP_es.pdf

- Organización Mundial de la Salud. (2009). La llamada a la acción se Nairobi para cerrar la brecha de implementación en Promoción de la Salud. Recuperado de: http://www1.paho.org/hiap/images/stories/PDFs/Nairobi_2009_sp.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *Declaración de Adelaida sobre la Salud en Todas las Políticas: Informe de la Reunión Internacional sobre la Salud en Todas las Políticas, Adelaida 2010*. Recuperado de: https://www.who.int/social_determinants/spanish_adelaide_statement_for_web.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *La declaración de Helsinki sobre Salud en Todas las Políticas*. Recuperado de: <https://www.M.S.cbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/DeclaracionHelsinki.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Novena Conferencia Mundial de Promoción de la Salud: «La Promoción de la Salud en los Objetivos de Desarrollo Sostenible»*. Recuperado de: <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/CL-9-2016-es.pdf?ua=1>
- Organización Panamericana de la Salud. (2012). *Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud: Declaración de Alma – Ata*. Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>
- Presidencia de la República de Costa Rica. (2011). *Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021*. San José, Costa Rica: Presidencia de la Republica. Recuperado de: <http://ageco.org/sites/default/files/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20%20Env%20y%20Vejez%202011-2021.pdf>
- Presidencia de la República de Costa Rica. (2011). *Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021*. San José, Costa Rica: Presidencia de la Republica. Recuperado de: <http://ageco.org/sites/default/files/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20%20Env%20y%20Vejez%202011-2021.pdf>
- Presidencia de la República de Costa Rica. (2015). *Política Nacional de Salud “Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier”*. San José, Costa Rica: Presidencia de la Republica. Recuperado de: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/politcas-y-planos-en-salud/politicas-en-salud/2746-politica-nacional-de-salud-2015/file>
- Santillán, M. (2004). *Criterios Metodológicos para construir tipologías de sistemas de gestión participativa municipal. Programa de desarrollo local. FLACSO sede Ecuador*. Quito. Recuperado de: <http://www.repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/652>
- Universidad de Costa Rica y del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor. (2007). *I Informe estado de situación de la persona adulta mayor en Costa Rica*. Recuperado de: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/costarica-iinforme-01.pdf>

Anexo 1. Árbol de problemas.

CAUSAS		
1. Desorganización institucional	1.1. Poco interés institucional	1.1.1. Débil proyección 1.1.2. Falta de compromiso profesional
	1.2. Insumos/recursos insuficientes para el cumplimiento de las funciones	1.2.1. Esfuerzos aislados
2. Desconocimiento de la información sobre la participación social de las personas mayores del cantón	2.1. Necesidades de participación social insatisfechas	2.1.1. Invisibilización de la persona mayor
	2.2. Mitos y estereotipos de la participación social de la persona mayor	2.2.1. Inseguridad en la persona mayor
3. Oferta reducida de espacios de participación social para la persona mayor	3.1. Insuficientes espacios atractivos de participación social orientados a la persona mayor	3.1.1. Escasos espacios informativos
		3.1.2. Escasos espacios consultivo
		3.1.3. Escasos espacios de participación funcional
		3.1.4. Escasos espacios para la toma de decisiones
		3.1.5. Escasos espacios intergeneracionales

Acciones insuficientes para una real participación social de la persona mayor del cantón de Heredia

EFECTOS			
1. Débil trabajo intersectorial	1.1. Omisión de la persona mayor en la planificación operativa	1.1.1. Pérdida de credibilidad en las instituciones	
		1.1.2. Incumplimiento de funciones	
2. Desconocimiento de las necesidades en participación social de las personas mayores	1.2. Poco alcance con el presupuesto asignado	1.2.1. Duplicidad de funciones y acciones	
	2.1. Información desactualizada de participación social de las personas mayores del cantón	2.1.1. Falta de sensibilización de la población	
3. Espacios limitados de participación social para la persona mayor	2.2. Naturalización del mito y estereotipos de la participación social de la persona mayor	2.2.1. Constructos culturales	
		3.1. Participación social limitada de la persona mayor	3.1.1. Personas mayores manipuladas
			3.1.2. Personas mayores con participación decorativa
			3.1.3. Personas mayores con participación simbólica
			3.1.4. Desinterés en participar
3.1.5. Poca convivencia en comunidad			

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados de los talleres participativos, 2019.

Anexo 2. Árbol de objetivos.

MEDIOS		
1. Organización institucional	1.1. Aumentar el interés institucional	1.1.1. Ampliar la proyección institucional 1.1.2. Incrementar el compromiso profesional
	1.2. Generar insumos/recursos para el cumplimiento de las funciones	1.2.1. Articular esfuerzos
2. Obtener información clave sobre la participación social de las personas mayores del cantón	2.1. Actualizar la información de participación social de las personas mayores del cantón	2.1.1. Visibilizar a la persona mayor
	2.2. Determinar mitos y estereotipos de la participación social de la persona mayor	2.2.1. Fortalecer la confianza en la persona mayor
3. Incrementar los espacios en los que las personas mayores desean participar	3.1. Generar espacios atractivos de participación social para la persona mayor	3.1.1. Optimizar los espacios informativos
		3.1.2. Fomentar los espacios consultivos
		3.1.3. Potenciar la participación funcional
		3.1.4. Incrementar los espacios para la toma de decisiones
		3.1.5. Avivar espacios intergeneracionales

Impulsar la participación social de la persona mayor del cantón de Heredia

FINES		
1. Fortalecimiento del trabajo intersectorial	1.1. Inclusión de la persona mayor en la planificación operativa	1.1.1. Aumento en la credibilidad de las instituciones 1.1.2. Cumplimiento de funciones de las instituciones
	1.2. Maximización de recursos	1.2.1. Coordinación intersectorial
2. Conocimiento de las necesidades de participación social de las personas mayores.	2.1. Necesidades de participación social de las personas mayores satisfechas	2.1.1. Sensibilización de la población
	2.2. Desmentir mitos y estereotipos de la participación social de la persona mayor	2.2.1. Deconstrucción cultural
3. Aumento de los espacios de participación social para la persona mayor	3.1. Participación social de la persona mayor	3.1.1. Empoderamiento de la persona mayor
		3.1.2. Interés de la persona mayor en participar
		3.1.3. Autorrealización de la persona mayor
		3.1.4. Autonomía en la persona mayor
		3.1.5. Convivencia en comunidad

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados de los talleres participativos, 2019.

Anexo 3. Propuesta Municipalidad de Heredia.

Programa cantonal de voluntariado mayor	
Objetivo o propósito	Incorporar a personas mayores, jubiladas y pensionadas a la vida comunitaria a través de un programa cantonal de voluntariado, con acciones claves de su interés y sobre todo de beneficio de la comunidad Herediana.
Alcance de la acción	Comunal y cantonal.
Población a la que está dirigida	Persona adulta mayor, familias y ciudadanía en general (enfoque intergeneracional).
Tipo de participación que se va a generar	Funcional, interactiva y auto movilización.
Involucrados y/o alianzas necesarias	Instituciones que conforman la Estrategia.
Acuerdos generados en las mesas de negociación	AGECO: asesoría para la conformación del programa desde el "programa nacional de voluntariado de personas adultas mayores" con previa solicitud a Isela Corrales.
	ASHC: alimentar la base de datos.
	IAFA: alimentar la base de datos.
	MSDRCN: divulgar y promover el programa cantonal de voluntariado mayor.
	PAIPAM: capacitar a los posibles voluntarios.
	ASHV: divulgar y promover el programa cantonal de voluntariado mayor.
	PIMA – CENADA: divulgar y promover el programa cantonal de voluntariado mayor.
Resumen de la propuesta	
Se creará un banco de información con los datos personales de aquellas personas que desean ser parte del programa cantonal de voluntariado mayor. Este banco de información será proporcionado a las instituciones parte de la Estrategia para que sirva de actores claves para el desarrollo de actividades de interés común. Además, estas personas deberán proponer actividades de voluntariado en el cantón.	

Heredia un buen lugar para envejecer	
Objetivo o propósito	Construir una plataforma digital de información con las actividades institucionales público-privadas para el conocimiento de toda la población.
Alcance de la acción	Cantonal.
Población a la que está dirigida	Personas adultas mayores y ciudadanía en general.
Tipo de participación que se va a generar	Informativa.
Involucrados y/o alianzas necesarias	Instituciones que conforman la Estrategia, además del CCDRH.
Acuerdos generados en las mesas de negociación	AGECO: alimentar la plataforma con la agenda de actividades de la institución.
	ASHC: monitorear la alimentación de la plataforma desde el área.
	IAFA: alimentar la plataforma.
	ASHV: alimentar la plataforma con las actividades del área.
	PAIPAM: alimentar la plataforma con las actividades relacionadas a persona mayor.
Resumen de la propuesta	
Crear plataforma de fácil acceso a toda la población para conocer oferta de actividades, talleres o encuentros dirigidos a la persona mayor.	

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

Anexo 4. Propuesta Ministerio de Salud Dirección Regional Central Norte y Área Rectora de Heredia.

Proceso de construcción de herramientas para la intervención local en la Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable, dirigido a actores sociales	
Objetivo o propósito	<ol style="list-style-type: none"> 1. Divulgar la Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable (2018-2020) en el contexto local desde las competencias de las instituciones u organizaciones involucradas en el tema de envejecimiento. 2. Vislumbrar acciones institucionales (público-privadas) enfocadas en el tema de envejecimiento activo desde curso de vida. 3. Potenciar acciones institucionales (público-privadas) enfocadas en el tema de envejecimiento activo desde curso de vida. 4. Recolectar insumos necesarios para establecer seguimientos desde la rectoría en salud.
Alcance de la acción	Cantonal / Regional
Población a la que está dirigida	Personas funcionarias tomadoras de decisiones, que laboren en instancias público-privadas que intervengan en el tema de envejecimiento visto desde el enfoque de curso de vida.
Tipo de participación que se va a generar	Para dar información, consultiva y funcional.
Involucrados y/o alianzas necesarias	Instancias público-privadas que intervengan en el tema de envejecimiento visto desde el enfoque de curso de vida. Especialmente instituciones dentro de la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable.
Acuerdos generados en las mesas de negociación	<p>Las instituciones que conforman la Estrategia se comprometen a promover y divulgar la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable 2018 -2020.</p> <p>Las instituciones que conforman la Estrategia se comprometen a agregar acciones en sus planificaciones anuales y a abordar el tema de envejecimiento desde el curso de vida.</p>
Resumen de la propuesta	
El proyecto se desarrollará en talleres participativos en torno a 5 temas, estos se abordarán en un tiempo total de 2 sesiones, la finalidad de cada espacio es conducir a los actores sociales participantes a visualizar desde su contexto institucional el desarrollo de la ENEvS 2018-2020.	

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

Anexo 5. Propuesta Área de Salud Heredia Virilla.

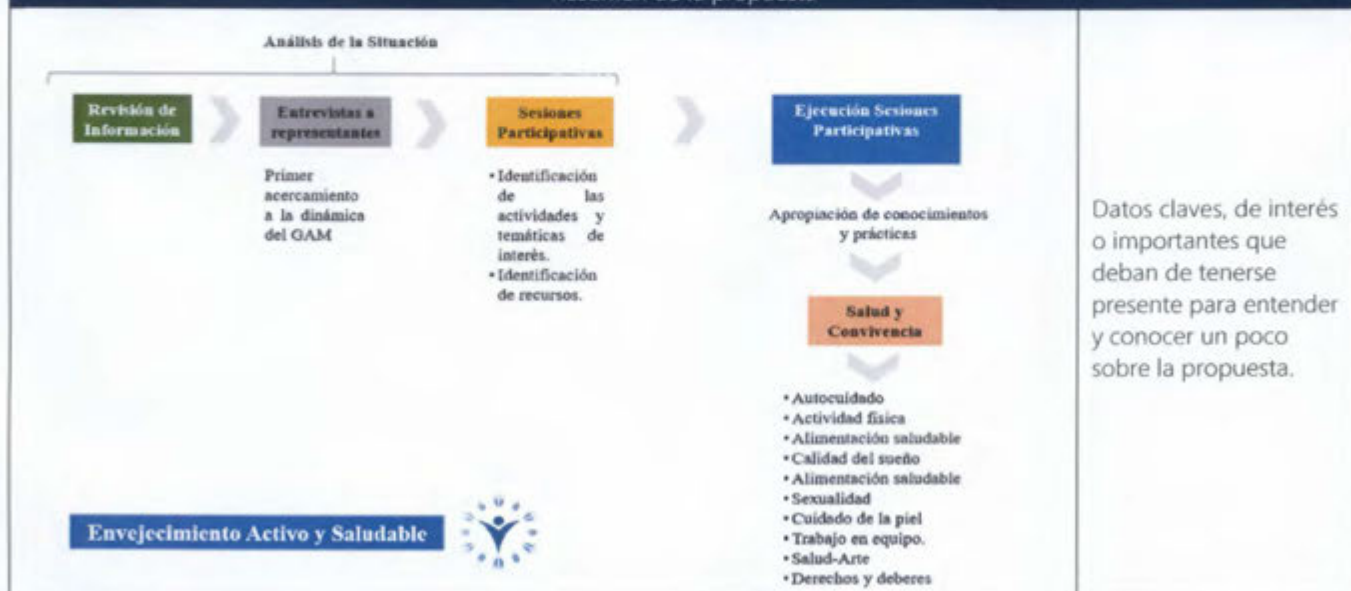
Investigación, vejez, envejecimiento y participación social de las personas mayores	
Objetivo o propósito	Conocer que entienden las personas mayores (65 años y más) por participación social desde el impulso que las instituciones públicas y privadas que están relacionadas con esta población le están dando a este tema.
Alcance de la acción	Cantonal
Población a la que está dirigida	Persona mayor de 65 años hombre o mujer, que resida en el cantón central de Heredia que participe en grupos organizados de su comunidad.
Tipo de participación que se va a generar	Participación consultiva.
Involucrados y/o alianzas necesarias	Todas las instituciones del cantón central de Heredia públicas y privadas que tienen relación con la atención de las personas adultas mayores.
Acuerdos generados en las mesas de negociación	PAIPAM: apoyo como investigadora adjunta.
	ASHV: aplicación de instrumentos.
	PIMA – CENADA: espacios físicos, colaboración en general durante la investigación
	IAFA: colaborar como agente en la validación de procesos.
	Municipalidad de Heredia: facilitará la información compilada en las bases de datos de grupos activos y líderes comunales.
	MSDRCN: respaldar la investigación desde el eje cinco de la estrategia nacional de envejecimiento y vejez. Además de apoyo técnico desde el programa vive bien.
	AGECO: divulgar la información en la red y clubes de personas mayores, filtrando la información específicamente para aquellos que se encuentran en cantón central.
Resumen de la propuesta	
Interesa conocer la posición de las personas mayores con respecto a la participación social, por lo que se requiere también consultar fuentes primarias y secundarias. Además de datos claves, de interés o importantes que deban de tenerse presente para entender y conocer un poco sobre la propuesta. Por lo que se requiere de un trabajo intersectorial y coordinación multidisciplinaria.	

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

Anexo 6. Propuesta Área de Salud Heredia Cubujuquí.

Envejecimiento activo y saludable	
Objetivo o propósito	Promover conocimientos y prácticas protectoras que contribuyan en la construcción de un entorno comunitario saludable y amigable con el envejecimiento, mediante procesos grupales con las personas adultas mayores adscritas al Área de Salud Heredia Cubujuquí.
Alcance de la acción	Población Adscrita al Área de Salud Heredia Cubujuquí.
Población a la que está dirigida	Agrupaciones de personas adultas mayores, que cumplan con las siguientes características: <ul style="list-style-type: none"> • Personas de 65 años o más. • Adscritas al Área de Salud Heredia Cubujuquí. La población que de forma indirecta se espera sea beneficiada la constituyen los familiares, amigos y la comunidad en la que se desenvuelven.
Tipo de participación que se va a generar	Funcional, interactiva y auto movilización.
Involucrados y/o alianzas necesarias	Instituciones que conforman la Estrategia, además del CCDRH.
Acuerdos generados en las mesas de negociación	IAGA: capacitación en habilidades para la vida, si se solicita con un año de anticipación podría brindarse el refrigerio.
	MSDRCN: capacitaciones en diversas temáticas, charla interactiva de autocuidado.
	AGECO: brindar capacitaciones bajo la modalidad del curso "Envejecimiento activo: envejecimiento y vejez, autoestima, autocuidado, actividad física (6 sesiones)" del programa envejeciendo activamente en mi comunidad, coordinar con Gabriela Salas.
	Municipalidad: presupuesto para capacitaciones, espacios comunales
	PAIPAM: grupo alterno a Ageco, cursos emergentes que este no pueda cubrir.

Resumen de la propuesta



Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

Anexo 7. Propuesta IAFA.

Estrategia de acercamiento a la población adulta mayor de Heredia	
Objetivo o propósito	Incorporar dentro de los programas y metas establecidas institucionalmente, capacitaciones orientadas a fortalecer las habilidades para la vida de las personas adultas mayores del cantón de Heredia.
Alcance de la acción	Cantonal
Población a la que está dirigida	Grupos de personas adultas mayores organizados que deseen recibir procesos de capacitación en habilidades para la vida, talleres para prevención de conductas de riesgo relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas o atención directa de personas mayores con problemas por consumo de sustancias en el Centro de Atención Integral en Drogas (CAID).
Tipo de participación que se va a generar	Funcional e interactiva.
Involucrados y/o alianzas necesarias	Instituciones que conforman la Estrategia.
Acuerdos generados en las mesas de negociación	PAIPAM: abrir un curso exclusivo de habilidades para la vida en el programa.
	ASHV: coordinación con trabajo social del área y grupos de escuela para padres y ferias educativas.
	Municipalidad: grupos, inmuebles municipales.
	PIMA – CENADA: espacios físicos.
Resumen de la propuesta	
Talleres participativos sobre las 10 habilidades para la vida establecidas por la OMS, se ofrecen según el interés del solicitante y tema a abordar.	

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

Anexo 8. Propuesta PAIPAM – UNA.

Empoderamiento. Promoción de la Salud y participación social en la persona mayor	
Objetivo o propósito	Preparar personas adultas mayores en los temas de una nueva imagen del envejecimiento y la vejez, envejecimiento saludable/activo y proyecto de vida para la participación social en su familia y comunidad por medio de talleres y cursos lúdico-participativos facilitados por personas adultas y personas jóvenes.
Alcance de la acción	Personal, familiar y comunal.
Población a la que está dirigida	Persona mayor hombre o mujer, con y sin proyecto de vida, con algún grado académico y con autonomía.
Tipo de participación que se va a generar	Interactiva, para dar información y de auto movilización.
Involucrados y/o alianzas necesarias	Instituciones que conforman la Estrategia, además de CCDRH.
Acuerdos generados en las mesas de negociación	PIMA – CENADA: instalaciones al aire libre para actividades físicas, espacios para proyectos de hidroponía, composteras, lombri-compostaje, material reutilizable.
	Municipalidad de Heredia: conformar una alianza en envejecimiento activo.
	Agecó: asesoría para la conformación de grupos.
	ASHC: brindar contacto de la nutricionista del área.
	ASHV: invitación a participar en la investigación sobre participación social de la persona mayor.
	IAFA: procesos de capacitaciones según las necesidades de la población (calidad de vida, procesos adictivos).
Resumen de la propuesta	
Se pretende dar herramientas para que las personas mayores, desde una facilitación lúdica-participativa de aprendizajes intergeneracional, asuman una nueva cultura de envejecimiento y vejez, aprendan a construir o reconstruir su proyecto de vida de manera que incorpore la participación social y convertirse así en protagonistas y agentes de cambio en su vida, familia y comunidad.	

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

Anexo 9. Propuesta PIMA CENADA.

Reutilización y procesamiento de productos sin valor comercial	
Objetivo o propósito	Propiciar la creación de modelo asociativo local conformado por personas adultas mayores emprendedoras donde brinden apoyo, acompañamiento y orientación en proyectos productivos.
Alcance de la acción	Cantonal
Población a la que está dirigida	Personas mayores o grupos organizados.
Tipo de participación que se va a generar	Interactiva y de auto movilización.
Involucrados y/o alianzas necesarias	Instituciones que conforman la Estrategia, además del Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), y Ministerio de Trabajo (MTSS).
Acuerdos generados en las mesas de negociación	Las instituciones que conforman la Estrategia se comprometen a divulgar y promover el modelo asociativo local.
Resumen de la propuesta	
<p>Este proyecto plantea la creación de modelo asociativo local donde las personas que en ellas participen sean actores que construyan el conocimiento de su realidad con base en sus vivencias y de esta forma moldear la estrategia de intervención adecuada que de respuesta a esos problemas.</p> <p>Se trata de atender el derecho y la necesidad de trabajo en las personas adultas mayores, favoreciendo el desarrollo de las habilidades, capacidades y potencialidades de las personas mayores establecidos dentro de un marco de derechos. La implementación y sostenibilidad dependerá de la participación de las personas adultas mayores y el apoyo inicial de las instituciones participantes.</p> <p>Se deberán establecer alianzas para diseñar, procesar y comercializar alimentos resultantes de la reutilización del producto sin valor comercial, que aún que puede utilizar, innovando su valor, sabor y presentación con el fin de generar una fuente de ingreso económico, alimentario y reducción de la cantidad de residuos que se generan en la Central Mayorista.</p>	

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

Anexo 10. Propuesta Ageco.

Programa envejeciendo activamente en mi comunidad	
Objetivo o propósito	Capacitar a personas mayores de 60 años y grupos activos para envejecer activamente haciendo valer sus derechos
Alcance de la acción	Comunal y cantonal
Población a la que está dirigida	Personas mayores de 60 años y grupos activos
Tipo de participación que se va a generar	Información, funcional e interactiva
Involucrados y/o alianzas necesarias	Instituciones que conforman la Estrategia
Acuerdos generados en las mesas de negociación	MSDRCN: divulgar y promover los cursos del programa "envejeciendo activamente en mi comunidad" con material informativo
	PIMA CENADA: espacios físicos para los cursos.
	ASHV: solicitar los cursos para la Red de Cuido.
	ASHC: identificar grupos en comunidad para dar los cursos.
	PAIPAM: ofrecer a las personas mayores que asisten al programa los cursos.
	Municipalidad de Heredia: divulgar y promover los cursos del programa "envejeciendo activamente en mi comunidad" con material informativo
Resumen de la propuesta	
<p>Cursos gratuitos en comunidad para personas mayores de 60 años en los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesoría para la conformación de grupos de personas mayores (6 sesiones) • Envejecimiento activo: envejecimiento y vejez, autoestima, autocuidado, actividad física (6 sesiones) • Derechos humanos de las personas adultas mayores (6 sesiones) • Estimulación mental para las personas mayores (7 sesiones) • Fortalecimiento de grupos de personas mayores (5 sesiones) • Relaciones humanas (5 sesiones) 	

Fuente: Elaboración propia con base en los resultados del taller participativo II, 2019.

*Estrategia Intersectorial de Participación Social orientada
a la Persona Mayor del cantón de Heredia, 2020 - 2025.*

Autoría:

Universidad de Costa Rica. Escuela de Salud Pública.

María Quesada Zárate.

Karla Robles González.

En conjunto con:

