

Universidad de Costa Rica
Sede Rodrigo Facio
Facultad de Ciencias Económicas
Escuela de Administración Pública

Proyecto de Graduación
ANÁLISIS DE LA GESTIÓN PÚBLICA DEL
CONSEJO NACIONAL DE LA PERSONA ADULTA MAYOR (CONAPAM)
EN LA GRAN ÁREA METROPOLITANA 2020-2025

Elaborado por:
Alejandro Rojas Vives B66306

Director:
M.B.A. Carlos Carranza Villalobos

Equipo Asesor:
Dr. Óscar Mena Redondo
M.B.A. Marco David Rodríguez Badilla

Acta #252-2022
Tribunal Examinador de Trabajo Final de Graduación
Escuela de Administración Pública

Acta de la Sesión Virtual 252-2022 del Tribunal Examinador de los Trabajos Finales de Graduación de la Escuela de Administración Pública, realizada el 10 de marzo del 2022 a las 16:00 horas, llevada a cabo de manera virtual y convocada de acuerdo con el artículo 25 del Reglamento General de los Trabajos Finales de Graduación en Grado de la Universidad de Costa Rica, para la Defensa del Trabajo Final de Graduación de: Alejandro Jesús Rojas Vives, carné B66306.

La defensa del trabajo final de graduación se realiza por medio de la licencia de la plataforma zoom que el Centro de Informática le ha asignado a la Escuela de Administración Pública.

Personas miembros del Tribunal Examinador convocadas para la sesión: Lic. Jeferson Abarca Orozco, como Presidente del Tribunal Examinador MBA. Carlos Carranza Villalobos como Director del Trabajo Final de Graduación; Dr. Oscar Mena Redondo como asesor del Trabajo Final de Graduación, MBA. Marco David Rodríguez Badilla como asesor del Trabajo Final de Graduación y Dra. María Vanessa Zamora González, como docente de la Escuela de Administración Pública.

Artículo 1. El Presidente del Tribunal Examinador solicita a la persona sustentante mostrar su documento de identificación, como medio para corroborar su identidad.

Artículo 2. El Presidente informa que el expediente de la persona sustentante contiene todos los documentos que el Reglamento exige. Declara que han cumplido con todos los requisitos del Programa de la Carrera de *Licenciatura en Administración Pública*, que les ha permitido realizar la Defensa de su Trabajo Final de Graduación.

Artículo 3. La persona sustentante realizó la defensa oral del Trabajo Final de Graduación titulado: "ANÁLISIS DE LA GESTIÓN PÚBLICA DEL CONSEJO NACIONAL DE LA PERSONA ADULTA MAYOR (CONAPAM) EN LA GRAN ÁREA METROPOLITANA 2020-2025", en modalidad Proyecto de Graduación, dentro del tiempo señalado para tales fines.

Artículo 4. Terminada la presentación, las personas miembros del tribunal examinador, dentro del tiempo señalado por la Presidencia del Tribunal, realizaron las preguntas pertinentes sobre aspectos propios del tema tratado en el Trabajo Final de Graduación.

Artículo 5. Concluido el interrogatorio, el Tribunal Examinador procedió a deliberar de manera privada.

Artículo 6. Con fundamento en el artículo 26 del Reglamento General de los Trabajos Finales de Graduación, y luego de realizada la votación, el Tribunal Examinador calificó el Trabajo Final de Graduación:

APROBADO – AP-
 NO APROBADO – NAP-



Artículo 7. Con fundamento en el artículo 27 del Reglamento General de los Trabajos Finales de Graduación, el Presidente del Tribunal Examinador comunicó en público el resultado de la deliberación y lo declaró como acreedor al título de licenciado en Administración Pública con Énfasis en Gestión del Desarrollo.

Artículo 8. El Presidente del Tribunal Examinador le advirtió de la obligación de asistir al acto público de graduación, para prestar juramento y recibir el título correspondiente.

La Presidencia del Tribunal exhorta a la persona sustentante a que una vez aprobado el documento final lo coloque en el repositorio virtual kerwà de la Universidad, tal como lo indica el Reglamento.

Luego de la lectura del Acta, firmaron las personas miembros del Tribunal Examinador presentes y las personas sustentantes a las ____ horas.

Lic. Jeferson Abarca Orozco
Presidente del Tribunal

Alejandro Jesús Rojas Vives
Carné B66306

MBA Carlos Enrique Carranza Villalobos
Director del Trabajo Final de Graduación

Dr. Oscar Mena Redondo
Asesor del Trabajo Final de Graduación

MBA Marco David Rodríguez Badilla
Asesor del Trabajo Final de Graduación



Dra. María Vanessa Zamora González
Docente Escuela de Administración Pública



El Reglamento General de los Trabajos Finales de Graduación, en su artículo 29 establece que *"En caso de TFG sobresalientes, se podrá conceder una aprobación con distinción si así lo acuerda el tribunal examinador, por una votación de cuatro votos favorables."*

Se aprueba con Distinción

Observaciones:

Original: Escuela de Administración Pública, Copia: Persona sustentante.

Derechos de Propiedad Intelectual

La presente investigación bajo la modalidad de proyecto de graduación, titulada: “Análisis de la Gestión Pública del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor en la Gran Área Metropolitana 2020-2025”, es propiedad de su autor Alejandro Jesús Rojas Vives.

De acuerdo a la Ley N°6683 sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos, queda prohibida la reproducción total o parcial de la misma; salvo que se cuente con la autorización respectiva del autor.

Se autoriza a la Universidad de Costa Rica a la utilización de la presente tesis, para fines docentes, educativos, de investigación y cualquier otro fin académico. Así mismo, se autoriza a la Universidad de Costa Rica a digitalizar e incluir dicho TFG en el acervo digital del SIBDI-UCR, y a publicarlo a través de la página web u otro medio electrónico, para mayor facilidad en su acceso, acorde con lo definido por el SIBDI para su consulta o divulgación.

Agradecimiento

Primeramente a Dios y a la Virgen de los Ángeles, a mi familia materna quien ha estado desde el principio en el camino que empecé hace casi 7 años; a mis amigos que han estado desde el colegio y los que entraron a mi vida universitaria; a los profesores, quienes me ayudaron a creer en que esta profesión es parte del propósito de Dios conmigo, a todas aquellas personas que de alguna u otra manera me aportaron con consejos de vital importancia, aparte de quienes prestaron su colaboración con el desarrollo del presente Trabajo de Investigación.

Índice General

Derechos de Propiedad Intelectual	2
Agradecimiento	3
Índice General.....	4
Índice de figuras.....	7
Índice de gráficos	9
Resumen Ejecutivo	12
Executive Summary	13
Résumé exécutif.....	13
Lista de Acrónimos	15
Lista de Acrónimos	15
Glosario	17
Capítulo 1: Planteamiento De La Investigación	19
1.1. Tema De Estudio	19
1.2. Problema.....	19
1.3. Objetivos	19
1.3.1. Objetivo General	19
1.3.2. Objetivos Específicos.....	19
1.4. Metodología Del Estudio.....	20
1.4.1. Enfoque Mixto.....	20
1.4.2. Tipo: Énfasis Descriptivo	21
1.4.2. Tipo: Énfasis Descriptivo	21
1.4.2.1. Investigación-Acción.	21
<i>Diferencias entre la Investigación-Acción práctica y participativa</i>	<i>22</i>
1.4.2.2. Investigación-Acción Participativa.....	26
1.5. Contexto De La Investigación.....	29
1.5.1. Situación Actual De La Población Adulta Mayor A Nivel Global.....	29
1.5.2. Contexto De La Situación Adulta Mayor En América Latina Y El Caribe.....	36
<i>Síntesis de acuerdos de los Documentos de Envejecimiento Latinoamericanos en el Siglo XXI</i>	<i>42</i>
1.5.3. Situación De La Población Adulta Mayor En Costa Rica.....	45
1.5.3.1. La Política Social Del Estado Costarricense, Su Rol En La Población Adulta Mayor	45
1.5.3.2. Crecimiento Demográfico A Nivel Nacional (2015-2021).....	49
Capítulo 2: Marco Referencial De La Investigación	61
2.2. La Gestión Pública: Nuevas Visiones Y Aportes Para El Entendimiento De Políticas Etarias	61
2.2.1. Marco Teórico-General En Materia De Envejecimiento Y Vejez	61
2.2.2. Conceptos Clave De La Investigación	69
2.2.2.1. Gestión Pública.....	69

2.2.2.2. Bienestar.....	71
2.2.2.3. Política Pública.....	71
2.2.2.4. Análisis Administrativo.....	76
2.2.2.5. Análisis Estratégico.....	78
2.2.5. Intervención Estatal Costarricense En Beneficio Del Adulto Mayor (Marzo 2020-Enero 2022)	80
2.3. Función Pública En Beneficio Del Adulto Mayor	81
2.3. Función Pública En Beneficio Del Adulto Mayor.....	81
2.3.1. Un Aporte Desde La Academia: Orígenes Del Programa De Atención Integral De La Persona Adulta Mayor (PAIPAM).....	81
2.3.1.2. Problemáticas Identificadas En Informes Y Demás Reportes Recientes.....	82
2.3.2. Programa Red de Cuido	85
2.3.2.1. Red De Atención Progresiva En El Cuido Integral De Las Personas Adultas Mayores	86
2.3.3. Apoyos de Gestión Pública En Relación Con La Atención Integral Hacia Los Adultos Mayores.....	91
2.3.3. Apoyos de Gestión Pública En Relación Con La Atención Integral Hacia Los Adultos Mayores 91	
2.3.3.1. Funciones Y Actividades Importantes Del SINATEC.....	92
<i>Descripción de la Red de Coordinación Interna SINATEC.....</i>	93
2.3.4. Abandono: Problemática acrecentada debido a la Pandemia COVID-19	95
Capítulo 3: Naturaleza Legal Y Organizacional Del Consejo Nacional De La Persona Adulta Mayor . 97	
3.1. Marco Normativo Sobre Envejecimiento Y Vejez: Base Fundamental Para El Diseño Y Formulación De Políticas .97	
3.1.1. Marco Regulatorio Internacional	97
3.1.1. Marco Regulatorio Internacional	97
3.1.2. Marco Regulatorio A Nivel Regional.....	98
3.1.2.1. El Abordaje De Los Derechos Humanos Sobre El Adulto Mayor En América Latina Y El Caribe.....	101
3.1.2.2.1. El Abordaje De Los Derechos Humanos Con Base En Políticas Y Programas Regionales Para Beneficio De La Población Adulta.....	101
3.1.2.2.2. Programas De Cuidado A Largo Plazo Para Personas Mayores De América Latina Y El Caribe.....	103
3.1.3. Marco Jurídico Nacional.....	106
<i>Descripción de la Normativa relacionada con los Derechos de las Personas Adultas Mayores.....</i>	106
3.2. Rasgos Principales De La Ley 7935 Y Su Respectivo Reglamento	113
3.2.1. Los Acuerdos Internacionales Vigentes En Materia De Envejecimiento Y Vejez En Materia De Gestión Pública Y Coordinación Interinstitucional	114
3.2.2. Política Pública en Costa Rica sobre Envejecimiento y Vejez.....	115
3.3. Marco Contextual-Institucional.....	115
3.3.1. Estructura Organizacional Del CONAPAM.....	115
3.3.1. Estructura Organizacional Del CONAPAM.	115
3.3.2. Estructura Presupuestaria Del CONAPAM	118
3.3.3. Naturaleza Y Funciones Relevantes Del CONAPAM	121
3.3.4. La realidad de la población adulta mayor en medio del COVID-19 en Costa Rica	124
<i>Derechos fundamentales en la protección del Adulto Mayor</i>	127
<i>Naturaleza del CONAPAM</i>	129
3.5.5. Plan Operativo Institucional Vigente	131

<i>Plan Operativo Institucional 2020</i>	131
3.6 Análisis De La Estructura Organizativa.....	135
3.6.1 Estructura Presupuestaria.....	135
3.6.2. Estructura del Talento Humano.....	138
3.6.2. Estructura del Talento Humano.....	138
3.6.3. Análisis del Organigrama de CONAPAM.....	139
3.6.4. Análisis de Políticas Públicas relacionadas con la Atención hacia el Adulto Mayor.....	139
3.6.4.1. Ejecución de los Programas Sustantivos del CONAPAM.....	140
Capítulo 4: Desarrollo del Marco Metodológico.....	146
4.1. Metodología Cuantitativa: Cuestionario En Línea.....	147
4.1. Metodología Cuantitativa: Cuestionario En Línea.....	147
4.1.1. Perfil de los Adultos Mayores.....	147
4.1.1. Perfil de los Adultos Mayores.....	147
4.1.2. Actividad Económica de las Personas Adultas Mayores de la GAM.....	150
4.1.3. Criterio de los Adultos Mayores Respecto A La Atención Estatal Costarricense.....	151
4.1.3.1. Atención brindada por el CONAPAM hacia las Personas Adultas Mayores de la GAM.....	152
4.2. Metodología Cualitativa: Entrevista Semiestructurada a integrantes del CONAPAM.....	155
4.2. Metodología Cualitativa: Entrevista Semiestructurada a integrantes del CONAPAM.....	155
Capítulo 5: Conclusiones y Recomendaciones.....	159
5.1. Conclusiones.....	159
5.2. Recomendaciones.....	160
5.2.1 Plan de Mejora #1: Política Integral Inclusiva Sobre El Adulto Mayor.....	160
5.2.1.1. Objetivo.....	160
5.2.1.2 Identificación del Área de Mejora.....	160
5.2.1.3. Actividades y Tareas con su seguimiento planificados.....	160
<i>Actividades y Tareas en cumplimiento del objetivo anteriormente planteado.....</i>	<i>160</i>
5.2.2. Plan de Mejora #2: Mejoramiento Del Respeto Y La Tolerancia A Ellos Como Sujeto De Política.....	164
5.2.2.1. Objetivo.....	164
5.2.2.2. Identificación del Área de Mejora.....	164
5.2.2.3. Actividades y Tareas con su Seguimiento Planificados.....	164
<i>Actividades y Tareas en cumplimiento del objetivo anteriormente planteado.....</i>	<i>164</i>
5.2.3. Plan de Mejora #3: Generación De Condiciones Adecuadas Para El Desarrollo Integral De Los Adultos Mayores.....	169
5.2.3.1 Objetivo.....	169
5.2.3.2. Identificación del Área de Mejora.....	169
5.2.3.3. Actividades y Tareas con su Seguimiento Planificados.....	169
Tabla 10 Actividades y Tareas en cumplimiento del objetivo anteriormente plantedo.....	169
<i>Actividades y Tareas en cumplimiento del objetivo anteriormente planteado.....</i>	<i>169</i>
<i>Cuadro Resumen de las Acciones Más Importantes del Plan de Mejora.....</i>	<i>174</i>
Referencias Bibliográficas.....	179
Anexos.....	190
Anexo 1.....	190

Cuestionario aplicado a Adultos Mayores de la GAM.....	190
Anexo 2	196
Entrevista Semi-Estructurada a funcionarios del CONAPAM.....	196

Índice de figuras

Figura 1.....	24
<i>Proceso de investigación-acción.....</i>	24
Figura 2.....	25
<i>Representación del ciclo de la investigación-acción</i>	25
Figura 3.....	32
<i>Proyección de la Población Mundial 1990-2100.....</i>	32
Figura 4.....	43
<i>Objetivos del Desarrollo Sostenible relacionados con la Población Adulta Mayor</i>	44
Figura 5.....	67
<i>Tipología de problemas que sufren las personas adultas mayores.....</i>	67
Figura 6.....	73
<i>Modelo de la Caja Negra de Easton</i>	73
Figura 7.....	74
<i>Elementos Constitutivos de una Política Pública</i>	74
Figura 8.....	98
<i>Evolución del marco jurídico a nivel global.....</i>	98
Figura 9.....	100
<i>Aplicación del Marco Jurídico regional a principios del siglo XXI</i>	100
Figura 10.....	111
<i>Contexto legal sobre organizaciones orientadas hacia el adulto mayor en el Siglo XX a nivel nacional.....</i>	111
Figura 11.....	112
<i>Contexto del marco legal en temas de envejecimiento y vejez a nivel nacional e internacional en los últimos 21 años.....</i>	112
Figura 12.....	113
<i>Línea del Tiempo sobre la Normativa Relacionada al Envejecimiento y Vejez desde la mitad del Siglo XX en Costa Rica</i>	113
Figura 13.....	117

<i>Organigrama Institucional del CONAPAM</i>	117
Figura 14	124
<i>Infografía de Esperanza de Vida y el total de población adulta mayor 1980-2020</i>	124
Figura 15	125
<i>Infografía de Particularidades Negativas de la Población Adulta Mayor</i>	126
Figura 16	133
<i>Matriz FODA</i>	133
Figura 17	136
<i>Lista de entidades del sector público no financiero que incumplen la regla fiscal acorde al periodo presupuestario 2020</i>	136
Figura 18	137
<i>Detalle de transferencias realizadas desde el CONAPAM a otras entidades públicas al 31 de diciembre del 2017</i>	137
Figura 19	140
<i>Cantidad de productos e indicadores por programa presupuestario y efectividad del CONAPAM al 31 de diciembre de 2017</i>	140
Figura 20	142
<i>Recursos asignados, girados y ejecutados del CONAPAM y cantidad de personas beneficiarias del Programa “Construyendo Lazos de Solidaridad”, Período 2016-2020</i>	142
Figura 21	142
<i>Distribución anual de beneficiarios programados y atendidos Programa Construyendo Lazos de Solidaridad, por trimestre, según productos, 2020</i>	142
Figura 22	143
<i>Indicador de Cobertura Potencial Programa Construyendo Lazos de Solidaridad, 2020</i>	143
Figura 23	156
<i>Esquema del plan de mejora sintetizado en pasos</i>	156

Índice de gráficos

Gráfico 1	29
<i>Aumento de la Población Adulta Mayor respecto a los demás grupos etarios en Costa Rica.....</i>	29
Gráfico 2	37
<i>Comparación Esperanza de vida entre hombres y mujeres de América Latina y el Caribe y América del Norte.....</i>	37
Gráfico 3	50
<i>Población Costarricense en la década de 1960.....</i>	51
Gráfico 4	51
<i>Población costarricense en la década de 1970.....</i>	51
Gráfico 5	53
<i>Población costarricense en el año 2019.....</i>	53
Gráfico 6	54
<i>Cantidad de Viviendas ocupadas por Adultos Mayores en la categoría de 2-4 personas 2018-2020</i>	54
Gráfico 7	54
<i>Cantidad de Adultos Mayores Asegurados Directos No Cotizantes en Costa Rica 2018-2020.....</i>	55
Gráfico 8.....	56
<i>Distribución de la Población Adulta Mayor 2019.....</i>	56
Gráfico 9	57
<i>Proyección de la Población Adulta Mayor proyectada para el 2050.....</i>	57
Gráfico 10	59
<i>Población Costarricense al 2050 entre género y edad.....</i>	59
Gráfico 11	118
<i>Comportamiento de Ingresos Presupuestados y Percibidos 2016-2019 en CONAPAM (En millones y porcentajes).....</i>	118
Gráfico 12	119
<i>Distribución del Presupuesto 2020 del CONAPAM por programas (En porcentajes).....</i>	119
Gráfico 13	120
<i>Estructura de Gastos Presupuestados del CONAPAM para el 2020 (En millones de colones y porcentajes).....</i>	120
Gráfico 14	147
<i>Clasificación de Edades de los adultos mayores residentes en la GAM.....</i>	147
Gráfico 15	148

<i>Género de los Adultos Mayores residentes de la GAM.....</i>	<i>148</i>
<i>Gráfico 16</i>	<i>149</i>
<i>Cantones de residencia de la Población Adulta Mayor de la GAM</i>	<i>149</i>
<i>Gráfico 17</i>	<i>150</i>
<i>Población Adulta Mayor de la GAM y su trabajo remunerado o actividad lucrativa.....</i>	<i>150</i>
<i>Gráfico 18</i>	<i>151</i>
<i>Población Adulta Mayor de la GAM y sus ingresos económicos luego de su jubilación.....</i>	<i>151</i>
<i>Gráfico 19</i>	<i>152</i>
<i>Conocimiento de las Personas Adultas Mayores de la GAM sobre el CONAPAM.....</i>	<i>152</i>
<i>Gráfico 20</i>	<i>153</i>
<i>Personas Adultas Mayores de la GAM con atención recibida en el CONAPAM.....</i>	<i>153</i>
<i>Gráfico 21</i>	<i>154</i>
<i>Calificación de las Personas Adultas Mayores de la GAM sobre el servicio brindado por el CONAPAM.....</i>	<i>154</i>
<i>Gráfico 22</i>	<i>155</i>
<i>Identificación de aspectos por mejorar desde la Población Adulta Mayor Residente de la GAM... </i>	<i>155</i>

Índice de tablas

Tabla 1	22
<i>Diferencias entre la Investigación-Acción práctica y participativa</i>	22
Tabla 2	42
<i>Síntesis de acuerdos de los Documentos de Envejecimiento Latinoamericanos en el Siglo XXI</i>	42
Tabla 3	93
<i>Descripción de la Red de Coordinación Interna SINATEC</i>	93
Tabla 4	106
<i>Descripción de la Normativa relacionada con los Derechos de las Personas Adultas Mayores</i>	106
Tabla 5	127
<i>Derechos fundamentales en la protección del Adulto Mayor</i>	127
Tabla 6	129
<i>Naturaleza del CONAPAM</i>	129
Tabla 7	131
<i>Plan Operativo Institucional 2020</i>	131
Tabla 8	160
<i>Actividades y Tareas en cumplimiento del objetivo anteriormente planteado</i>	160
Tabla 9	164
<i>Actividades y Tareas en cumplimiento del objetivo anteriormente planteado</i>	164
Tabla 10	169
<i>Actividades y Tareas en cumplimiento del objetivo anteriormente planteado</i>	169
Tabla 11	174
<i>Cuadro Resumen de las Acciones Más Importantes del Plan de Mejora</i>	174

Resumen Ejecutivo

Cita Bibliográfica: Rojas Vives, A. (2022). *Análisis de la Gestión Pública del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) en la Gran Área Metropolitana 2020-2025*. [Proyecto de Graduación de licenciatura en Administración Pública]. Universidad de Costa Rica.

Tutor:

M.B.A. Carlos Enrique Carranza Villalobos

Palabras Clave: Administración Pública, Gestión Pública, Política Pública, Envejecimiento, Población Adulta Mayor, Atención Integral.

Resumen

Este proyecto de graduación abarca un análisis completo del modo de gestión del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor respecto a la provisión de sus recursos en búsqueda de brindar la mejor atención integral hacia la Población Adulta Mayor de la Gran Área Metropolitana de Costa Rica, pese a contar únicamente con 39 funcionarios en toda la institución. Lo anterior parte desde un análisis contextual del desarrollo que ha tenido este tema a nivel mundial, latinoamericano y costarricense. Este análisis contextual tiene como partes fundamentales los principales acuerdos acerca de los Convenios y Declaraciones Internacionales más importantes de América Latina y del Caribe, el marco legal costarricense, el envejecimiento poblacional como realidad inevitable, principales avances en el desarrollo medicinal en beneficio de los adultos mayores y las debilidades más importantes dentro de la gestión interna del CONAPAM en los últimos 5 años, tanto a nivel presupuestario como en el cuidado correspondiente a las personas adultas mayores en condiciones de pobreza y pobreza extrema. Esta investigación plantea una metodología mixta; con un cuestionario dirigido hacia personas adultas mayores de esta zona geográfica que evalúa el servicio que ha brindado el CONAPAM en ellos así como los aspectos a mejorar para el futuro en la parte cuantitativa; mientras que, en la parte cualitativa, una entrevista semi-estructurada hacia funcionarios públicos del CONAPAM con sus criterios de cómo ha sido la gestión pública a lo interno, qué sienten que pueden mejorar y a la vez, qué elementos han trabajado con un gran desempeño como conjunto. Los resultados que deja la metodología son insumos importantes para el planteamiento de un Plan de Mejoramiento Institucional con 3 ejes que buscan garantizar los derechos fundamentales e individuales de cada persona adulta mayor, con espacios generados para desarrollar sus actividades de esparcimiento en todo ámbito, con respeto y tolerancia de la sociedad costarricense de todas las edades, y que ellos mismos sean partícipes fundamentales de la creación de políticas públicas integrales para su beneficio. Cada eje tiene acciones específicas que tienen estas finalidades y se recomienda que el CONAPAM los implemente en el mediano plazo.

Executive Summary

This graduation project includes a complete analysis of the management mode of the Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor regarding the provision of its resources in search of providing the best integral attention to the Elderly Population of the Greater Metropolitan Area of Costa Rica, despite having only 39 employees in the whole institution. The above is based on a contextual analysis of the development of this issue worldwide, in Latin America and in Costa Rica. This contextual analysis has as fundamental parts the main agreements about the most important International Agreements and Declarations in Latin America and the Caribbean, the Costa Rican legal framework, the population aging as an inevitable reality, the main advances in the medicinal development in benefit of the elderly and the most important weaknesses within the internal management of CONAPAM in the last 5 years, both at a budgetary level and in the care corresponding to the elderly in conditions of poverty and extreme poverty. This research proposes a mixed methodology; with a questionnaire directed to older adults in this geographic area that evaluates the service that CONAPAM has provided to them as well as the aspects to improve for the future in the quantitative part; while, in the qualitative part, a semi-structured interview with public officials of CONAPAM with their criteria of how public management has been internally, what they feel they can improve and at the same time, what elements have worked with a great performance as a whole. The results of the methodology are important inputs for the proposal of an Institutional Improvement Plan with 3 axes that seek to guarantee the fundamental and individual rights of each older adult, with spaces generated to develop their leisure activities in all areas, with respect and tolerance of the Costa Rican society of all ages, and that they themselves are fundamental participants in the creation of comprehensive public policies for their benefit. Each axis has specific actions that have these goals and it is recommended that CONAPAM implement them in the medium term.

Key words: Aging, Older Adult Population, Public Management, Abuse, Public Policy.

Résumé exécutif

Ce projet de fin d'études comprend une analyse complète du mode de gestion du Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor en ce qui concerne la mise à disposition de ses ressources afin de fournir la meilleure attention intégrale à la population âgée de la grande région métropolitaine du Costa Rica, bien que l'institution ne compte que 39 employés. Ce qui précède est basé sur une analyse contextuelle de l'évolution de cette question dans le monde, en Amérique latine et au Costa Rica. Cette analyse

contextuelle a comme parties fondamentales les principaux accords sur les plus importants Accords et Déclarations Internationaux en Amérique Latine et dans les Caraïbes, le cadre légal du Costa Rica, le vieillissement de la population comme une réalité inévitable, les principales avancées dans le développement médical en faveur des personnes âgées et les plus importantes faiblesses dans la gestion interne de la CONAPAM au cours des 5 dernières années, tant au niveau budgétaire que dans les soins correspondant aux personnes âgées dans des conditions de pauvreté et d'extrême pauvreté. Cette recherche propose une méthodologie mixte ; avec un questionnaire adressé aux personnes âgées de cette zone géographique qui évalue le service que la CONAPAM leur a fourni ainsi que les aspects à améliorer pour l'avenir dans la partie quantitative ; tandis que, dans la partie qualitative, un entretien semi-structuré avec des fonctionnaires de la CONAPAM avec leurs critères de la façon dont la gestion publique a été interne, ce qu'ils pensent qu'ils peuvent améliorer et en même temps, quels éléments ont fonctionné avec une grande performance dans l'ensemble. Les résultats de la méthodologie sont des éléments importants pour la proposition d'un plan d'amélioration institutionnelle avec 3 axes qui cherchent à garantir les droits fondamentaux et individuels de chaque personne âgée, avec des espaces générés pour développer leurs activités de loisirs dans tous les domaines, avec le respect et la tolérance de la société costaricienne de tous les âges, et qu'ils sont eux-mêmes des participants fondamentaux dans la création de politiques publiques globales pour leur bénéfice. Chaque axe a des actions spécifiques qui ont ces objectifs et il est recommandé que le CONAPAM les mette en œuvre à moyen terme.

Mots clés: Vieillesse, population âgée, gestion publique, abus, politique publique

Lista de Acrónimos

ACP: Atención Centrada en la Persona

AGECO: Asociación Gerontológica Costarricense

AIPM: Atención Integrada para Personas Mayores

ANECA: Agenda Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación

CCP: Centro Centroamericano de Población

CCSS: Caja Costarricense del Seguro Social

CEPAL: Comisión Económica para América Latina y el Caribe

CEE: Comunidad Económica Europea

CEI: Comunidad de Estados Independientes

CELADE: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía

CGR: Contraloría General de la República

CIE: Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Relacionados

CNE: Comisión Nacional de Emergencia

CONAPAM: Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor

CONARE: Consejo Nacional de Rectores

FECRUNAPA: Federación Cruzada Nacional de Protección al Anciano

FODESAF: Fondo de Desarrollo Social y de Asignaciones Familiares

GAM: Gran Área Metropolitana

GeriatrIMSS: Plan Geriátrico Institucional

HNGG: Hospital Nacional Geriátrico y Gerontológico Dr. Raúl Blanco Cervantes

IMAS: Instituto Mixto de Ayuda Social

IMSS: Instituto Mexicano de Seguro Social

INA: Instituto Nacional de Aprendizaje

INAMU: Instituto Nacional de las Mujeres

INEC: Instituto Nacional de Estadística y Censos

INSSJP-PAMI: Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados de la Argentina–
Programa de Atención Médica Integral

JPS: Junta de Protección Social

MEP: Ministerio de Educación Pública

MIDEPLAN: Ministerio de Planificación y Política Económica

MIES: Ministerio de Inclusión Económica y Social

MIVAH: Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos

MH: Educación Médica Saludable en inglés

MS: Ministerio de Salud

MTSS: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

NGP: Nueva Gestión Pública

OBS: Oficina de Bienestar y Salud

OEA: Organización de Estados Americanos

ONU: Organización de las Naciones Unidas

OPS: Organización Panamericana de la Salud

PAIPAM: Programa de Atención Integral de La Persona Adulta Mayor

PAM: Persona Adulta Mayor

PEN: Programa Estado de la Nación

PERA: Programa de Envejecimiento Activo

PIAM-UCR: Programa Integral hacia el Adulto y Adulto Mayor de la Universidad de Costa Rica.

SENAMA: Servicio Nacional del Adulto Mayor

SINATEC: Sistema Nacional de Técnico de Apoyo de la Atención Integral al Adulto Mayor.

SINIRUBE: Sistema Nacional de Información y Registro Único de Beneficiarios del Estado

SIPAM: Sistema Integrado para la Persona Adulta Mayor

TEC: Instituto Tecnológico de Costa Rica

UCR: Universidad de Costa Rica

UE: Unión Europea

Glosario

Abandono Familiar: Delito cometido por un sujeto quien incumpla los deberes de asistencia vinculados a la patria potestad, tutela, guardia, o acogimiento familiar.

Adulto Mayor: Individuo con edad igual o superior a los 65 años de haber nacido. Estos pueden ser llamados también personas de la tercera edad.

Entorno global: Conjunto de variables que por su naturaleza las empresas pueden influir muy poco para alterarlas o cambiarlas.

Envejecimiento: Proceso biológico en el cual los seres vivos, en este caso los humanos se hacen viejos, componiéndose de cambios sociales, estructurales (físicos) y funcionales que aparecen con el paso del tiempo

Gestión Pública: Proceso de articulación estratégica de las acciones de una organización estatal a su misión y objetivos, de acuerdo con las prioridades fijadas en el Plan Nacional de Desarrollo del gobierno de turno, con el propósito de garantizar la mayor coincidencia entre las decisiones derivadas de la planeación y las acciones que se reflejan en el presupuesto aprobado ante la respectiva vigencia fiscal (Calizaya Condoro, 2019; como se citó en Soledispa, Zea & Santistevan, 2020).

Maltrato: Comportamiento violento dirigido al adulto mayor que causa daño físico o moral.

Negligencia: Falta de cuidado, aplicación y diligencia de una persona en lo que hace, en especial en el cumplimiento de la obligación de cuidar a la persona adulta mayor.

Plan de Mejoramiento Institucional: Documento que guía a una institución a ejecutar acciones correctivas con base en falencias encontradas bajo investigación o diagnóstico previo sobre una institución dentro de su funcionamiento diario.

Planificación Estratégica: Guía para ayudar a las empresas y/o instituciones públicas a encaminar sus esfuerzos directamente hacia el éxito; y, es a través de ella que puede visualizarse objetivos concretos a corto, mediano y largo plazo e irlos cumpliendo para al final obtenerse el resultado general (Jaime, s.f.).

Política Pública: El producto de los procesos de toma de decisiones del Estado frente a determinados problemas públicos. Estos procesos de toma de decisiones implican acciones u omisiones de las instituciones gubernamentales (Aguilar Villanueva, 1996, como se citó en Gobierno de México, s.f.).

Presupuesto: Conjunto de los gastos e ingresos previstos de una entidad para un determinado período.

Tasa de Crecimiento Natural: Tasa a la que está aumentando (o disminuyendo) una población en un año determinado debido a un superávit (o déficit) de nacimientos en comparación con las muertes, expresada como un porcentaje de la población base.

Tasa de Mortalidad infantil: Número de defunciones de niños menores al año por cada 1000 nacidos vivos en un determinado año.

Violencia: Uso de la fuerza para conseguir un fin, especialmente para dominar a alguien (adulto mayor en el caso de esta investigación) o imponer algo.

Capítulo 1: Planteamiento De La Investigación

1.1. Tema De Estudio

Análisis de la gestión pública del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) en la Gran Área Metropolitana para el período 2020-2025.

1.2. Problema

La atención integral hacia el adulto mayor requiere el compromiso de múltiples actores públicos y privados para tomar decisiones sobre acciones específicas rumbo a un mayor desarrollo humano y socioeconómico; tomando en consideración que se está diseñando el siguiente Plan Estratégico del CONAPAM para el período 2021-2025; así como, una nueva formulación de la Política Nacional de Envejecimiento para esta década que comienza; es por esto, que para este proyecto de graduación se plantea el siguiente problema de investigación:

¿De qué maneras se puede mejorar la gestión pública del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) para el período 2021-2025?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Analizar la gestión pública del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) para el período 2021-2025 y los principales desafíos del proceso de envejecimiento de la población vinculados a los bienes y servicios que presta el Estado.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Estudiar la gestión de la Red de Atención Progresiva del Cuido Integral hacia el Adulto Mayor y la Red Coordinación Interna del Sistema Nacional de Técnico de Apoyo del Adulto Mayor (SINATEC) del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM).
- Examinar la intervención estatal a través del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) en beneficio de la población etaria, con su criterio.
- Identificar acciones estratégicas que resulten urgentes en el diseño de un Plan de Mejoramiento Institucional del CONAPAM.
- Precisar los principales desafíos del envejecimiento y vejez en el país asociados las redes de PAM y estilos de vida saludables y los servicios sociales básicos.

1.4. Metodología Del Estudio

1.4.1. Enfoque Mixto

La presente investigación posee un enfoque mixto; el cual, parte mayoritariamente desde un enfoque cualitativo, debido a que se realiza la recolección de datos y de información sobre la gestión pública que ha tenido el CONAPAM desde su creación, con elementos positivos y negativos de su gestión.

El método mixto es definido como la representación de “un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos; así como, su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de la información recabada” (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2008, como se citó en Hernández-Sampieri, 2014, p. 534), con ello obtener una mayor comprensión en temas puntuales de la gestión pública del CONAPAM.

En el análisis presupuestario se utiliza el enfoque cuantitativo; puesto que, presenta datos estadísticos siguiendo una secuencia lineal, en especial de la gestión presupuestaria en los últimos 5 años del CONAPAM, mediante el análisis de criterios que permiten determinar causas que producen el decrecimiento de efectividad de estos esquemas.

Basado en la distribución presupuestaria de los programas que ejecuta el CONAPAM y su efectividad, se presentarán propuestas que vendrán incluidas en el plan de mejora.

En términos de esta investigación, se presenta una combinación de dos realidades: la “objetiva”, la cual la organización (CONAPAM) tiene un espacio físico, mobiliario, tiene metros determinados de construcción, un número específico de funcionarios (39 en total), es tangible (se puede ver o tocar), etc. Mientras que la realidad “subjetiva” se compone de diversas realidades como la experiencia de los adultos mayores que van al edificio al ser atendidos, el cómo se realiza el trabajo colaborativo con otros actores públicos y privados en la toma de decisiones sobre acciones a atender, el miedo a que el presupuesto ejecutado pueda ser desperdiciado; entre otros (Hernández-Sampieri, 2018, p. 536).

Algunas de las ventajas significativas radican en primera instancia en alcanzar una perspectiva ampliada y más profunda del fenómeno que se va a estudiar. Acá “se caracterizan a los objetos de estudio mediante números y lenguaje e intentan recabar un rango amplio de evidencia para robustecer y expandir” (Hernández-Sampieri, 2018, p. 537) su entendimiento. Con el uso de técnicas como la triangulación, la expansión o ampliación, la profundización y el incremento de evidencia mediante la utilización de diferentes enfoques metodológicos, se puede obtener con mayor seguridad y certeza las conclusiones científicas que se desean.

Se producen en este método datos más “ricos” y variados mediante la multiplicidad de observaciones; ya que, se consideran diversas fuentes y tipos de datos, contextos o ambientes y análisis (Todd, Nerlich y McKeown, 2004, como se citó en Hernández-Sampieri, 2018).

Acorde con Clarke (2004, como se citó en Hernández-Sampieri, 2018), este método potencia la creatividad teórica por medio de suficientes procedimientos críticos de valoración, se apoya con mayor solidez las inferencias científicas que sí se emplean de manera aislada, y un elemento fundamental es el aumento de la posibilidad de tener un mayor suceso al presentar resultados a una audiencia hostil; el cual, por ejemplo: un dato estadístico puede ser más “aceptado” por un investigador cualitativo si se presenta con segmentos de entrevistas.

Otras ventajas de igual valor acorde con autores como Lieber y Weisner (2010) y Collins, Onwuegbuzie y Sutton (2006) se basan en el enriquecimiento de la muestra (hay mejora en la mezcla de enfoques), se presenta una fidelidad mayor en referencia a los instrumentos de recolección de los datos, el cual se certifica que sean adecuados y útiles; así como, que se mejoren las herramientas disponibles); se preserva la integridad del tratamiento o intervención (confiabilidad asegurada), y los significados se optimizan de mejor manera, facilitando una mayor perspectiva de los datos, consolidando las interpretaciones y la utilidad de los descubrimientos (como se citó en Hernández-Sampieri, 2014).

1.4.2. Tipo: Énfasis Descriptivo

Esta investigación es caracterizada por ser descriptiva, debido a ser de manera común la base de las investigaciones correlacionales, a su vez, proporciona la información para llevarse a cabo estudios explicativos que generan comprensión del problema y resultan más concluyentes (Hernández-Sampieri, 2018, p.106). En esta investigación se especifican las propiedades, las características y el perfil o la naturaleza de la organización que se va a analizar (CONAPAM), de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables que se introducen en este trabajo; así como, las tendencias de un grupo poblacional, que en este estudio se trata de la población adulta mayor.

1.4.2.1. Investigación-Acción.

La investigación es de tipo investigación-acción, entendido como una forma de indagación introspectiva colectiva; lo cual, promueve la participación de todos los actores involucrados en las situaciones sociales complejas de interés que se pretenden conocer, cambiar, mejorar, estudiar, analizar y sistematizar.

En otras palabras, se puede afirmar que la información proporcionada para este estudio es específico; el cual, se busca la comprensión del problema en cuestión, puede verse también como una forma de indagación colectiva; misma que, todos los actores involucrados en esta problemática brinden

detalles que ayuden a resolver estas situaciones complejas de interés previamente mencionadas, directamente relacionadas con la calidad de vida de la Persona Adulta Mayor en Costa Rica.

Acorde con Creswell, la investigación acción “se asemeja a los métodos de investigación mixtos, dado que utiliza una colección de datos de tipo cuantitativo, cualitativo o de ambos, sólo que difiere de éstos al centrarse en la solución de un problema específico y práctico” (2014, p.577, como se citó en Universidad Colima). El mismo autor clasifica básicamente dos tipos de investigación-acción: práctica y participativa. Sus características principales de una y otra se resumen en el siguiente cuadro:

Tabla 1

Diferencias entre la Investigación-Acción práctica y participativa

Práctica	Participativa
Estudia prácticas locales (del grupo o comunidad)	Estudia temas sociales que constriñen las vidas de las personas de un grupo o comunidad
Involucra indagación individual o en equipo	Resalta la colaboración equitativa de todo el grupo o comunidad
Se centra en el desarrollo y aprendizaje de los participantes.	Se enfoca en cambios para mejorar el nivel de vida y desarrollo humano de los individuos
Implementa un plan de acción (para resolver el problema, introducir la mejora o generar el cambio)	Emancipa a los participantes y al investigador
El liderazgo lo ejercen conjuntamente el investigador y uno o varios miembros del grupo o comunidad.	-

Fuente: Elaboración Propia con datos de Pearson. Creswell, 2005.

Esta metodología se encarga de estudiar una específica problemática social que requiere solución y tiene un cierto grado de afectación a una agrupación determinada de personas, ya sea una comunidad, asociación, escuela, o empresa. Para este trabajo, como se ha especificado anteriormente, la agrupación sería el personal humano CONAPAM, con la propuesta del Plan de Mejora.

Al ser un proyecto de investigación, resulta ser apropiada para trabajos de pequeña escala, preferiblemente en áreas de educación, salud y asistencia social e incluso en administración, e idónea

para emprender cambios sustanciales en las organizaciones (Blaxter, Hughes y Tight, 2000); por lo que, es usada por aquellos investigadores que han identificado un problema en su centro de trabajo y desean estudiarlo para contribuir a la mejora (Bell, 2005).

El tema de estudio para este trabajo de investigación es denominado la preocupación inicial, que debe ser compartida y acordada, en su inicio, por el grupo participante, conformada por los profesionales que participan de la experiencia. Al delimitar la “preocupación inicial” se consideran diferentes técnicas de identificación y selección grupal de los datos que se pretenden estudiar. La importancia de esto radica en el acuerdo consensuado que se determine acerca de la “preocupación posible” o la de mayor interés, con tal de concentrar esfuerzos en esto a lo largo de esta investigación.

En este caso, se realiza una búsqueda de información que permita analizar los aprendizajes, experiencias y políticas públicas en la atención y el cuidado integral hacia la población adulta mayor; el cual, como una de sus finalidades principales busca contribuir a la reducción de la vulnerabilidad social de este grupo poblacional, mediante el soporte estatal, comunitario o familiar (CEPAL, 2021).

El proceso de la investigación-acción está estructurado por ciclos y se caracteriza por su flexibilidad; puesto que, es válido e incluso necesario realizar ajustes conforme se avanza en el estudio, hasta que se alcanza en el estudio, hasta que el cambio se produzca o el problema se resuelva. Acorde con Hernández -Sampieri (2018, p. 553-554), enseguida se enlistan los ciclos del proceso:

1. Detección y diagnóstico del problema de investigación.
2. Elaboración del plan para solucionar el problema o introducir el cambio.
3. Implementación del plan y evaluación de resultados.
4. Realimentación, la cual conduce a un nuevo diagnóstico y a una nueva espiral de reflexión y acción.

Figura 1

Proceso de investigación-acción



Fuente: Elaboración propia con datos de Hernández, Fernández y Baptista, 2018.

Estos últimos autores realizan la descripción de cada ciclo con sus implicaciones. En el primero, es importante tomar en consideración la exigencia el conocimiento a profundidad del problema a detectar a través de la inmersión en el contexto a estudiar, para comprender ampliamente quiénes son las personas involucradas, cómo se han presentado los eventos o situaciones y lograr claridad conceptual del problema a investigar e iniciar con la recolección de datos.

Una vez recolectada la información, el análisis de los datos se puede llevar a cabo con el apoyo de mapas conceptuales, diagramas causa-efecto, matrices, jerarquizaciones, organigramas o análisis de redes. Tomada la decisión, se realiza una exploración inicial sobre el estado actual de lo que consiste la preocupación elegida y a partir de los insumos generados se diseña y construye un plan de acción general. Este informe es presentado a los participantes para validar la información y confirmar hallazgos.

Haciendo un paréntesis en este documento fundamental denominado plan, éste es considerado una “acción organizada” flexible y la acción prescrita debe estar informada de modo crítico; además, de reconocer las consecuencias de los cambios que se promueven mediante el plan, a nivel social e individual. Sin embargo, aun siendo deliberada esta acción, debe ser controlada mediante una atinente

observación, cercana a lo que se está realizando, con el fin de conocer las circunstancias y efectos que produce la acción (Corrales, 2013).

El proceso se retoma con el segundo ciclo, que consiste en elaborar el plan para implementar cambios o soluciones a los problemas detectados. En el tercer ciclo se aplica ese proyecto, el investigador debe dedicarse a recolectar datos de manera continua para evaluar cada tarea desarrollada y realimentar a los participantes, mediante sesiones donde recupera a su vez las experiencias y opiniones de estos.

A partir de la información obtenida permanentemente, se redactan reportes parciales que se utilizan para evaluar el plan aplicado. Luego, con base en estas evaluaciones, se llevan a cabo los ajustes necesarios, se redefine la problemática y se desarrollan nuevas hipótesis. Una vez más, se implementa lo planeado y se realiza un nuevo ciclo de realimentación. (Hernández, et al., 2018, como se citó en Universidad de Colima, s.f.).

Por último, la metodología cíclica de la investigación-acción puede terminar o continuar con el proceso de reflexión; mediante el cual, se busca hallar sentido a los procesos, los problemas, las limitaciones y las condiciones en los que se ha manifestado toda la acción estratégica del plan ejecutado. Estos insumos pueden dar paso a una renovación del ciclo con una siguiente preocupación temática que dé lugar a otro ciclo investigativo (Corrales, 2013).

Esta metodología previamente explicada se resume en la siguiente figura.

Figura 2

Representación del ciclo de la investigación-acción



Fuente: Corrales, 2013

A la hora de analizar los datos, existen tres dimensiones que afectan el trabajo individual y a la cultura del grupo participante (Kemmis y McTaggart 1988; como se citó en Corrales, 2013):

- En la utilización del lenguaje y los diversos discursos.
- En las actividades y las prácticas profesionales.
- En las relaciones y las organizaciones sociales.

Esto implica cómo esta metodología modifica cualitativamente al grupo participante y su respectiva cultura; por tanto, altera el uso del lenguaje y los discursos que se producen como consecuencia de ese lenguaje “nuevo o cambiado”. Las actividades concebidas como procesos con acciones de individuos o las relaciones sociales, entendidas también como la expresión individual en una colectividad, se ven fortalecidas con la apropiación y creación de signos, significados y términos propios del investigador y su trabajo, lo cual vincula y estrecha formas de organización o relaciones al seno del grupo participante.

1.4.2.2. Investigación-Acción Participativa.

Esta es una vertiente de la metodología de investigación-acción que ha modificado la concepción tradicional del estudio a las personas como objeto de investigación, caracterizada por atender de manera directa a los intereses del universo que estudia (Alcocer, 1998).

Dada su naturaleza, esta metodología es aplicable en las ciencias sociales, específicamente en las áreas de la sociología, educación, medicina, administración y economía, cuando se trabaja con proyectos de desarrollo comunitario. También, es aplicable en las empresas y organizaciones que buscan generar transformaciones desde el punto de vista de la mejora continua.

El tratadista Creswell apunta que la investigación acción participativa “implica una inclusión completa y abierta de los participantes en el estudio, como colaboradores en la toma de decisiones, comprometiéndose como iguales para asegurar su propio bienestar” (2012, p. 583, como se citó en Universidad de Colima, s.f.). Esta es su principal particularidad de esta vertiente metodológica.

De acuerdo con Bernal (2010) el diseño metodológico en términos generales se resume en tres fases:

1. Fase inicial o de contacto con la comunidad. Aquí se lleva a cabo el primer encuentro con la comunidad para conversar con la gente y motivarle a participar. Una vez que acceden, se organiza el trabajo de detección de necesidades o problemáticas, con el propósito de dar una solución.
2. Fase intermedia o de elaboración del plan. En esta etapa se plantean los objetivos por alcanzar, se asignan tareas y responsabilidades, técnicas de recolección de información como reuniones, diarios de campo, entrevistas, sociodramas, observación participante estructurada, diálogos anecdóticos, entre otras.
3. Fase de ejecución y evaluación del estudio. Debido a que el proyecto debe concluirse con la obtención de la solución al problema, es necesario que exista retroalimentación constante de los avances y ajustes en las acciones de tal manera que se alcancen los objetivos propuestos (párrafo 10, como se citó en Universidad de Colima, 2012).

Es menester indicar que el equipo investigador debe involucrarse desde el principio con la comunidad; de manera tal que, se fomente la confianza en el proyecto y se comprenda que su realización es para beneficio de la comunidad, en un esfuerzo en conjunto para transformar su realidad.

1.4.3. Técnicas E Instrumentos Para La Recolección De Información

En este trabajo se recolectó información clave mediante diversos instrumentos, que permiten tener ideas convincentes que pretendan resolver parte de la problemática que presenta el CONAPAM en cuanto a la Red de Atención Integral Progresiva hacia el adulto mayor y la Red de Coordinación Interna del Sistema Técnico de Apoyo. Estas son:

- Revisión de material bibliográfico: esta herramienta se aplica tomando en cuenta las publicaciones de autores especializados en el tema de la gestión pública y del adulto mayor, libros, artículos científicos pertinentes, noticias publicadas en medios de comunicación e informes del CONAPAM.
- Entrevista semiestructurada: La aplicación de este instrumento se efectuó con una guía previa de entrevista, donde se enumeran las preguntas o tema a tratar, con el propósito de obtener información de varios actores relevantes. Se realizó una entrevista estructurada a encargados de la gestión estratégica del CONAPAM (Anexo 1), funcionarios de la Contraloría General de la República y otras por definir.
- Encuestas de opinión (Cuestionario): se aplicó esta técnica luego de validarse el diseño con preguntas sobre el tema a tratar, con el fin de adquirir información de la población adulta mayor. Se realizó una serie de cuestionarios a una cantidad determinada de adultos mayores dentro de la Gran Área Metropolitana, específicamente a una muestra de 272 adultos mayores. Esto se realizó mediante criterios generales de cada uno de ellos (datos que no son considerados sensibles); socioeconómicos, y de evaluación respecto al servicio que ha brindado CONAPAM si se dio el caso, principalmente.

Luego de estos métodos de recolección de datos, se efectuó un análisis; cuyos resultados se muestran más adelante y se pretende con ellos analizar en qué aspectos la gestión Pública del CONAPAM necesita ser intervenido urgentemente para plantear acciones estratégicas que permitan solucionar aquellos detalles que los funcionarios y adultos mayores consideran oportuno y necesario.

A través de estos métodos, se pretendió, principalmente, conocer parte de la realidad que ha estado viviendo los adultos mayores en términos de la satisfacción en los servicios de atención integral prestados; así como, otros criterios como rapidez, eficiencia, eficacia, transparencia; entre otros, ya que permitiría insumos útiles para el diseño y propuesta de nuevas alternativas durante la fase de evaluación de la Política de Envejecimiento y Vejez 2011-2021, y la fase de planificación del siguiente, así como del Plan Estratégico del CONAPAM.

En este estudio se recolectó información sobre algunas de las debilidades que presenta el CONAPAM como parte de su estructura presupuestaria, con la finalidad de determinar prácticas innovadoras que ayuden a aumentar la calidad de vida de los adultos mayores ya sea si residen en sus hogares de residencia u hogares de larga estancia.

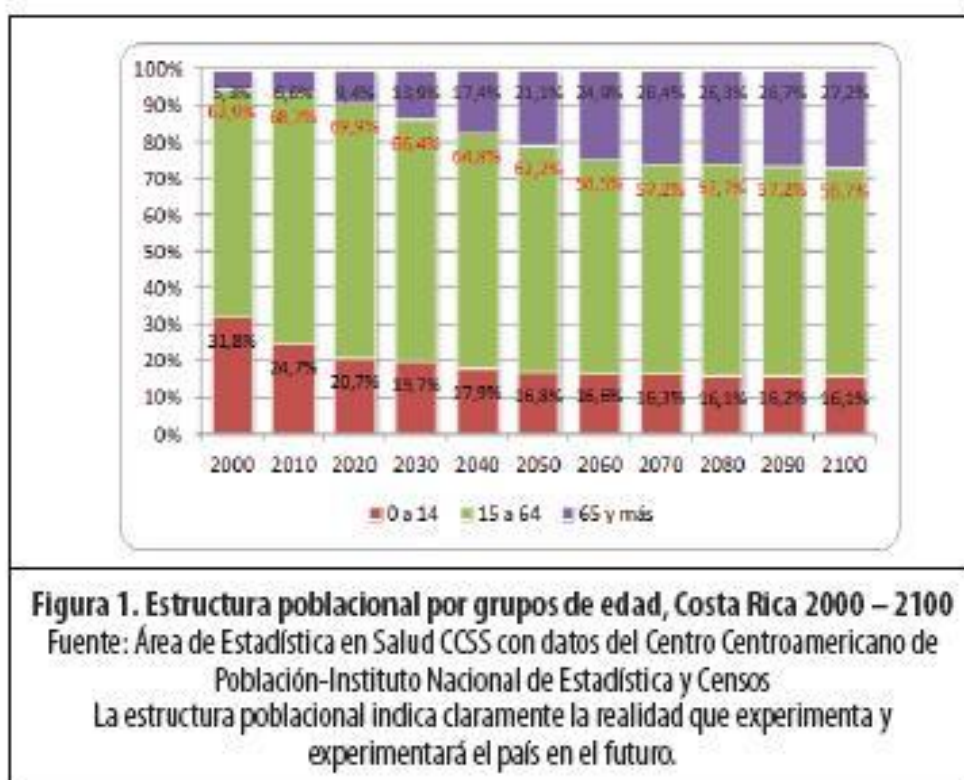
1.5. Contexto De La Investigación

1.5.1. Situación Actual De La Población Adulta Mayor A Nivel Global

Al respecto, es fundamental indicar que una de las principales razones por las cuales se ha creado la necesidad de crear políticas, programas y proyectos para atender la necesidad de los adultos mayores es porque desde la segunda mitad del siglo XX se aumentó de modo gradual la cantidad de personas que pueden envejecer por mucho tiempo (Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, 2019). Como se verá en el siguiente gráfico, este aumento gradual afecta los distintos grupos etarios de la nación para las próximas 7 décadas.

Gráfico 1

Aumento de la Población Adulta Mayor respecto a los demás grupos etarios en Costa Rica



Fuente: Morales-Martínez (2015).

En relación con el gráfico 3, ésta muestra precisamente una disminución considerable de la población infantil y juvenil, que presentaría para el 2100 un 16,1% en comparación con los 31,8% a inicios del siglo XXI, o con los 24,7% de la década de los 2010s, sumado al descenso de la población adulta del 70% del 200 a los 56,7% del 2100.

Es importante destacar que esto se debió principalmente por dos factores que se mencionarán más adelante; en primer lugar, es la combinación de la baja en la tasa de mortalidad infantil, el aumento de la

tasa de natalidad y el aumento en la esperanza de vida. El segundo factor obedece al desarrollo científico, tecnológico, educativo y social que ha permitido que la población viva más años (Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, 2019).

Torres & Torres (2000), consideran que las personas adultas mayores históricamente se les ha considerado como sujetos hegemónicos, que es definido como un actor genérico, homogéneo y determinado objetivamente, determinado a construir una única realidad y desde una única subjetividad (como se citó en Palma, Perrotta y Rovira, 2019).

Vale la pena recordar que una persona envejece en tres dimensiones: biológico, psicológico y social; el envejecimiento biológico se muestra en el cambio físico que la persona posee, poca resistencia, problemas de visión y auditivos; entre otros, la parte psicológica se manifiesta en el nivel de la memoria, aprendizaje, emociones, gustos, preferencias, entre otros y en el campo social se da en sus funciones y relaciones con los cuales le rodean ya sean familiares o amigos, un factor de gran trascendencia es el retiro, el cual a veces se ve como un proceso pasivo catalogado como inutilidad, inactividad y soledad (M.H.I. España, 2010).

Por esta transformación natural, es importante enfocar esta etapa de la vida como una oportunidad para la práctica de actividades que contribuyan a disminuir los efectos y favorezcan la calidad de vida y que no se enmarque como un problema social.

Retomando el caso de los adultos mayores, sus intereses y necesidades derivan de su vínculo con el trabajo remunerado. Esto viene de manera conjunta con la visión deficitaria de la vejez; el cual, los problemas objetos de las políticas públicas en beneficio de ellos se han concentrado en los aspectos sanitarios y de seguridad social reproduciendo esta visión anteriormente descrita.

Estas tienen la intencionalidad de brindar una mayor calidad de vida a los Adultos Mayores como parte de las políticas sociales que los gobiernos de Miguel Ángel Rodríguez (1998-2002), Abel Pacheco (2002-2006), Óscar Arias (2006-2010) y Laura Chinchilla (2010-2014), por mencionar algunos gobernantes han establecido mecanismos de apoyo gubernamental en conjunto con otras instituciones a manera de soporte al Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor.

Ellos, igual que todo ser humano, son sujeto de derechos y precisamente por sus condiciones se les ha brindado cuidados especiales y se han realizado normas exclusivas que los amparan en muchas aristas, especialmente de proteccionismo y programas de asistencia. Relacionado a un apartado más adelante en este capítulo, el Estado costarricense, tiene el deber de brindar protección especial en favor de tal grupo poblacional, esto a la luz del artículo 51 de la Constitución Política nacional (Porrás y Rodríguez, 2016).

En dicha norma constitucional, se le obliga al Estado a “ejecutar políticas en favor de los grupos más vulnerables de la sociedad, procurando que exista un equilibrio con los demás grupos sociales”. (Porrás y Rodríguez; 2016).

Antes de explicar estas iniciativas, resulta importante conocer en primer lugar la situación actual de la población etaria a nivel mundial. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el cambio demográfico se está produciendo de modo muy rápido e intenso en los países con ingresos bajos y medianos. Por ejemplo: en Francia tuvo que pasar 100 años para que el grupo de habitantes de 65 años o más se duplicara de un 7 a 14%. Mientras que, en Brasil y China, por citar algunos otros, esta duplicación ocurriría en menos de 25 años (Organización Mundial de la Salud, s.f.).

En cuanto a las personas octogenarias y nonagenarias, habrá una cantidad jamás registrada, con aproximadamente 395 millones de personas; esto significa que, una cantidad mayor de niños conocerán a sus abuelos e incluso sus bisabuelos para el año 2050, especialmente bisabuelas, puesto que las mujeres viven en promedio entre 6 y 8 años más que los hombres.

Un elemento fundamental son los factores clave para envejecer bien, como la alimentación, la actividad física que despliega esta población o la exposición a sustancias tóxicas, dado el ritmo del descenso que se da en parte por el comportamiento y las diversas situaciones y problemas a la que se están expuestos a lo largo de la vida.

Primeramente, ante la coyuntura actual a nivel mundial, existen diversos problemas de las Personas Adultas Mayores que les impiden poder encontrar su verdadera solución en condiciones de paz, seguridad y cese de la carrera de armamentos; sin embargo, este desafío no se ha intervenido de manera total, por la serie de problemáticas que a lo largo de esta ponencia se dejarán evidenciadas.

Segundo, éstas deben ser inspiradas en la firme voluntad de lograr que el proceso adquiriera un real significado con el contenido cuantitativo y cualitativo buscando la prolongación de la vida humana estabilizada en el mundo, acompañada de esfuerzos encaminados a conseguir que todos y todas tengan la sensación de cumplir un fin realizando actos positivos y evitar caer por un proceso marginal y pasivo, manifestado en el abandono de sus familiares (Naciones Unidas, 1982).

Por lo tanto, la proporción de la población mundial mayor de 60 años se multiplicará en un 10% entre el 2015 y 2050, pasando del 11% al 22%. De esa población, más de un 20% sufre algún trastorno mental o neural y el 6,6% de la discapacidad se le atribuye a trastornos mentales y del sistema nervioso. Estos trastornos representan un 17,4% de estos adultos mayores en sus años vividos con esta discapacidad.

En el siguiente gráfico se aprecia la cantidad aproximada de habitantes dentro de 10, 30 y 80 años.

Figura 3

Proyección de la Población Mundial 1990-2100



Fuente: ONU, 2020.

En referencia con el gráfico 4, se puede afirmar con certeza que el aumento de la población se relaciona en gran medida con la reducción de la tasa de natalidad infantil; además, de la percepción de algunos individuos sobre la decisión de formar una familia procreando sus hijos. Esto se relaciona también, con la gran cantidad de individuos cuyos procesos científicos (medicina), tecnológicos y sociales acerca del tema del envejecimiento han sido positivos, sostenibles y con una notable evolución entre la segunda mitad del siglo XX y lo recorrido al momento en el Siglo XXI; garantizándose una mayor calidad de vida.

Los adultos mayores poseen principios planteados por las Naciones Unidas en 1991 a su favor. Se dividen en 5 grandes pilares: independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad, los cuales se destacan algunas como:

- El tener acceso a servicios básicos de agua potable, electricidad, vivienda, salud mediante ingresos, apoyo de los familiares y de la comunidad y de su propia autosuficiencia;

- la oportunidad de trabajar o de tener acceso a otras posibilidades de obtener ingresos, poder participar en la determinación de cuándo y cómo trabajar;
- el permanecer integradas en la sociedad;
- el participar de forma activa en la formulación y la aplicación de políticas que atañen su bienestar y el poder compartir sus conocimientos y habilidades con las nuevas generaciones;
- y el poder ser cuidados de manera permanente y efectiva, permitiendo un envejecimiento digno (Naciones Unidas, s.f.).

Entre un 4 y 6% de los adultos mayores en los países desarrollados sufren algún tipo de maltrato en casa; tales como: actos abusivos, negarles premeditadamente una buena asistencia, atentar contra su dignidad. Los adultos mayores presentan estas dificultades en gran parte por el daño físico, sexual, psicológico, emocional, económico o material, al abandono, a la falta de atención y a graves pérdidas de respeto y dignidad. A eso se le suma las dificultades para moverse, con dolores crónicos, fragilidad y otros problemas mentales o físicos, algunos de estos provocados por estas formas de maltrato.

Esto sugiere una mayor demanda de asistencia a largo plazo; pues, se pronostica que para el 2050 la cantidad de ancianos que no pueden valerse por sí mismo se multiplicará por cuatro en los países en desarrollo. Muchos necesitan de alguna forma de asistencia a largo plazo, que puede consistir en cuidados domiciliarios o comunitarios y ayuda para la vida cotidiana, reclusión en asilos y estadías prolongadas en hospitales.

Dicho lo anterior, es importante resaltar que dentro del diseño y formulación de iniciativas de asistencialismo deben tomar en consideración los siguientes elementos acorde con la OMS (2017):

- En primera instancia: cómo plantear una estrategia el cual se muestra cómo se brindarán las capacitaciones de cómo atender a los adultos mayores a los responsables de su cuidado por parte de las autoridades de salud.
- Luego el cómo se elaborará una campaña de prevención y atención de las enfermedades crónicas que acompañan a la vejez.
- Más adelante el cómo elaborar políticas sostenibles sobre la asistencia a largo plazo y los cuidados paliativos.
- Por último: la creación de servicios y entornos favorables a los adultos mayores. (párr.15)

Es importante puntualizar que a la hora de intervenir en el rol de cuidado hacia los adultos mayores, es fundamental la consecución de momentos y elementos clave; tales como: el diagnóstico temprano para

proceder con el tratamiento de la deficiencia de manera oportuna y óptima; así como, poder optimizar la salud física y psíquica y el bienestar, el poder identificar y tratar las enfermedades físicas conexas, el detectar y tratar los síntomas de conductuales y psíquicos difíciles y suministrar la información y el apoyo prolongado a los cuidadores.

Siendo vital resaltar que estas políticas de cuidado a ser adoptadas deben beneficiar en lo material y no material a los Adultos Mayores; puesto que, su intención es aumentar la cantidad de ancianos activos y sanos, con el envejecimiento visto como una oportunidad debe aprovecharse para disfrutar de estos, en su dimensión social, cultural, económica y ambiental, entre otros.

Para lograrlo, se deben brindar oportunidades para satisfacer su necesidad de realización personal, los medios más efectivos para tal efecto son la participación ininterrumpida de la familia y el sistema de parentesco como se mencionó anteriormente; los servicios de la comunidad (Economía Social Solidaria), el crecimiento continuo mediante el aprendizaje escolar y no escolar, la expresión personal por medio del arte y la artesanía, la participación en organizaciones comunales y en donde concurren otros individuos de su edad, actividades religiosas, esparcimiento en viajes, entre otros.

En el ámbito estructural, es menester indicar que la gestión debe ser orientada en la planificación del diseño de la inversión presupuestaria y de equipo médico y tecnológico (por parte de la institucionalidad pública o de alianzas estratégicas compuestas por múltiples actores en el mundo), dentro de la atención integral hacia los adultos mayores, los recursos a necesitar, la cantidad de espacios físicos y del personal con las condiciones y requerimientos necesarios (bajo previa capacitación) que serán de utilidad para el cumplimiento de los indicadores correspondientes, con sus ajustes necesarios dependiendo del desarrollo que tenga durante un período determinado, tomando en consideración la cantidad de adultos mayores en condiciones de pobreza y de pobreza extrema siguiendo la línea de lo que realiza el CONAPAM en Costa Rica.

Un documento global que muestra la importancia de lo anterior es la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores, misma que establece la obligación de sus Estados miembros de adoptar medidas afirmativas, así como de realizar los ajustes razonables necesarios para el ejercicio de los derechos por parte de los titulares, incluso aquellas medidas de carácter temporal que sean necesarias para acelerar o lograr la igualdad de hecho de la persona adulta mayor, y esto no se considerará como actos discriminatorios. En simples términos, este artículo es fundamental en términos del planteamiento de la igualdad sustantiva.

Actualmente, respecto a la emergencia sanitaria y las consecuencias que esto conlleva, afecta de manera significativa a las personas adultas mayores. Aunque toda población tiene algún riesgo de

contagio, para las personas mayores el riesgo es mayor de contraer una grave enfermedad después de la infección y hasta fallecer, debido en gran parte a la mayor incidencia de enfermedades de esta agrupación poblacional. Acorde al informe del secretario general de Naciones Unidas de mayo de 2020 sobre el impacto del COVID-19 en las personas mayores, las tasas de mortalidad para el grupo de mayores de 80 años asociadas a la enfermedad eran cinco veces el promedio mundial, y subieron exponencialmente a medida que el virus se venía propagando a lo largo del planeta (CEPAL, 2020).

Por otro lado, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la declaración del decenio 2020-2030 como Decenio del Envejecimiento Saludable, que se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas y consiste en diez años de colaboración multisectorial, concertada, catalizadora y sostenida para fomentar el envejecimiento saludable y mejorar la vida de las personas mayores, de sus familias y comunidades. Para lograr estos objetivos, el documento posee cuatro áreas de acción principales:

- Cambio de la forma de pensar, sentir y actuar con respecto a la edad y el envejecimiento;
- Aseguramiento del fomento de las capacidades de las personas mayores por parte de las comunidades;
- Oferta de una atención integrada y centrada en las personas, y servicios de salud primarios que respondan a las necesidades de las personas mayores, y
- Acceso brindado a cuidados a largo plazo a las personas mayores que lo necesiten.

Para el logro de estas cuatro áreas principales de acción, se deben tomar en consideración los siguientes factores habilitadores:

- El escucha de las diferentes opiniones de las personas mayores y propiciar su participación significativa y la de todos quienes conviven con ellas;
- La fortaleza del liderazgo y la capacidad de adoptar medidas apropiadas e integradas en distintos sectores;
- La puesta en contacto a distintas partes interesadas a nivel local y global para que compartan sus experiencias y extraigan enseñanzas de ellas, y
- El impulso de la obtención de datos, la investigación y la innovación para acelerar la aplicación de dichas estrategias

Para la CEPAL (2020), asumir que el envejecimiento saludable equivale a la ausencia de enfermedades crónicas o que la edad cronológica avanzada por sí sola justifica la pérdida de salud y de calidad de vida son supuestos carentes de ética y de base científica. Como se mencionó anteriormente, muchas personas adultas mayores presentarán múltiples enfermedades y síntomas atípicos, y pasarán por situaciones sociales o mentales asociadas al desarrollo de los grandes síndromes geriátricos. Por eso, ellos/as necesitan una atención integral y centrada en el individuo, para que sea posible comprender su situación de salud de manera integrada y de esta manera proporcionar estrategias que fomenten sus capacidades, de modo que se alcancen resultados de salud más efectivos.

Para esto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha lanzado la Atención Integrada para Personas Mayores (AIPM) con sistemas de atención para abordar las principales condiciones asociadas con la disminución de la capacidad intrínseca; es decir, pérdida de movilidad, nutrición deficiente, entre otros (CEPAL, 2020).

Esta decisión, brinda vías de acceso a una evaluación más exhaustiva de las necesidades socio sanitarias de la persona adulta mayor; a su vez, dicha evaluación lleva a un plan de atención personalizada en el que se incluyen estrategias integrales para revertir o frenar la disminución de la capacidad, evitar que el deterioro progrese, tratar las enfermedades existentes y atender las necesidades de asistencia social (CEPAL, 2020).

1.5.2. Contexto De La Situación Adulta Mayor En América Latina Y El Caribe

Entre finales del Siglo XX y el comienzo del nuevo milenio se ha observado en esta región particularidades a resaltar, primero: el aumento de la longevidad y el avance de la transición demográfica se producen con velocidad considerable, aun en los países más rezagados. Esto se debe principalmente a la rápida urbanización, la reducción del tamaño de las familias y las migraciones de los adultos jóvenes, entre las dimensiones que más afectan la capacidad de las familias para proporcionar soporte a sus integrantes de mayor edad (Díaz Fernández, et.al., 2015).

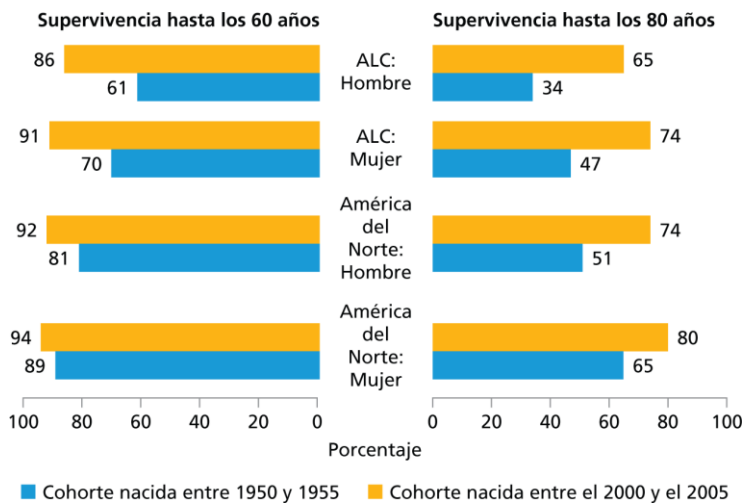
Un segundo elemento fundamental hace referencia la cobertura ante el riesgo de dependencia; la cual, aún no se ha incorporado a los sistemas de protección a la vejez; debido a este motivo, las familias son las únicas responsables de prestar ayuda y, en caso de insuficiente apoyo en cantidad, el internarse en hogares o residencias de ancianos se constituye en la única alternativa viable. No obstante, con la evolución social y demográfica de las sociedades de esta región se exige un debate acerca de la conveniencia de establecer una programación innovadora que permita transferir al Estado, a la sociedad y al mercado una parte de la carga que actualmente sobrellevan las redes de parentesco (Díaz Fernández, et.al, 2015).

Mencionando datos específicos, para el 2017, el 14,6% de la población de América Latina y el Caribe era mayor de 60 años. Para 2050, esta proporción alcanzará casi el 25%; con respecto a su esperanza de vida, ésta sigue incrementándose. Para ese mismo año, al nacer un niño/a se espera que viva en promedio 77 años, una persona de 60 años se espera que viva adicionalmente 22 años y una persona de 80 años, 9 años más (Organización Panamericana de la Salud, 2019).

En contraste con la población anglosajona, la región latinoamericana se ve superada en la cantidad de población hasta los 60 años y quienes viven hasta los 80 años, tanto en el inicio de la segunda mitad del siglo XX como en el inicio del nuevo milenio. El siguiente gráfico demuestra lo anteriormente mencionado.

Gráfico 2

Comparación Esperanza de vida entre hombres y mujeres de América Latina y el Caribe y América del Norte



Fuente: OPS (2017).

Respecto al gráfico 5, es menester resaltar el aumento exponencial de la población adulta mayor que superan tanto los 60 años como los 80, en todo el continente americano. No obstante, es mayor el crecimiento de personas sobrevivientes en los territorios anglosajones que en el resto del continente de acuerdo con las cohortes de los períodos 1950-1955 y 2000-2005.

En materia de los acuerdos y convenios latinoamericanos de mayor significancia, en primer lugar se hace referencia al denominado Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento; misma que, insta a grandes rasgos a ejecutar acciones específicas en temas nutritivos y de salud, en la protección de quienes consumen en estas edades, la vivienda y el medio ambiente, la familia, el bienestar social, la seguridad de ingreso y el empleo, la educación y la recopilación y análisis de datos derivados de investigaciones (CEPAL, 2020).

Los principales ejes de este plan son:

1. Esta trata acerca de las personas de edad y el desarrollo, con la participación activa de los adultos mayores en diversas áreas sociales, económicas, culturales, educativas, deportivas, recreativas y de voluntariado, con el fin de continuar contribuyendo mediante su conocimiento pleno a la sociedad resolviendo las más grandes problemáticas que existen actualmente.

2. Se refiere al fomento de la salud y del bienestar de la vejez; el cual, busca fomentar la salud y el bienestar durante toda la vida, facilitando, por ejemplo: un mayor acceso a la salud pública y el acceso a una atención sanitaria adecuada; y, por otro lado, reducir los efectos acumulativos de los factores que aumentan el riesgo de sufrir enfermedades, por consiguiente, la posible dependencia en la vejez; así como, la elaboración de políticas para prevenir la mala salud entre las personas de edad.

Vale acotar en este campo específico una proporción grande de adultos mayores que ha incrementado la demanda de servicios de salud en el siglo XXI, en particular de aquellos relacionados con las enfermedades crónica, las cuales son muy costosos por lo general. En esta región, este factor se da de modo concomitante con las tasas elevadas de enfermedades infecciosas, imponiendo presiones adicionales a los sistemas de salud (Wong y Palloni, 2009, como se citó en Aranco, et.al, 2018).

De ahí, la importancia de poseer en América Latina el foco principal de generar y expandir el conocimiento existente en el área específica de los cuidados a la dependencia, un tema en el cual existe un relativo vacío de conocimiento, aspecto que el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) califica prioritario para avanzar en sus estudios respecto a esta temática.

3. Esta consiste en la creación de un entorno propicio y favorable; el cual, se pretende promover el envejecimiento en la comunidad en que las personas adultas mayores se han asentado, tomando como corresponda las preferencias personales y posibilidades varias en materia de vivienda asequible para las personas de edad; al igual que compartir conocimientos con futuras generaciones, el ser población beneficiada para recibir asistencia y apoyo de quienes cumplen con esta función con la ayuda de otros actores como el gobierno.

En este contexto, hay que tomar en cuenta que estos, junto con otros objetivos respecto a planteamientos de políticas que involucren al adulto mayor pueden presentar un gran desafío, aunque la esperanza y la calidad de vida haya mejorado en las última décadas gracias a los movimientos políticos y sociales como de igual manera, de la salud, la educación y la ciencia; se encuentra con condiciones de vida que sujetan a las personas a la vulnerabilidad socioeconómica, psicológica y de poca oportunidad a adaptarse al contexto cultural y tecnológico actual (Sánchez-Rogel et.al, 2021).

Un elemento relevante en la actualidad que atañe con la población adulta mayor es la tecnología; la cual, acorde con Delfino (2019, como se citó en Sánchez-Rogel et.al, 2021) los medios digitales posibilitan la aparición de distintas actividades que proveen nuevas formas de participar en la vida social y política. Una de las consideraciones importantes al hablar de vínculos generacionales actualmente, es el de la brecha digital; ésta cubre en gran medida a muchos adultos mayores, ya que no poseen los conocimientos y las habilidades sociales para desenvolverse en un entorno digital, ya sea por reticencia, desinterés, o el sentir que no pueden aprender, aquí también interceden los estigmas sociales por parte de la sociedad, la familia y los mismos adultos mayores (Casamayou & González, 2017, como se citó en Sánchez-Rogel et.al, 2021).

Esta brecha digital en el adulto mayor se ha vivenciado ahora más que nunca, si nos situamos en el presente donde el mundo está atravesando por una crisis sanitaria provocada por la pandemia del Covid-19 (Hernández Rodríguez, 2020), el coronavirus está demostrando ser impecable con los adultos mayores y se pone en evidencia la desventaja generacional. Mientras el confinamiento y el “distanciamiento social” se ha tomado como medida preventiva ante la expansión del virus, ha puesto en juego las formas tradicionales de interacción social (contacto directo y físico, encuentros sociales masivos, concurrencia de lugares fuera del hogar) consecuentemente han sido las nuevas tecnologías digitales e internet, las que han fomentado canales de comunicación entre muchas personas en el mundo.

La necesidad de adaptarse a la vanguardia de la comunicación por medios digitales, para no ser excluidos socialmente y dentro de la familia, sobrepasa las carencias socioeconómicas y de conocimiento, por ejemplo, en el 2020, en Ecuador, se reveló que un 6,4% de los adultos mayores posee la oportunidad de usar un computador y el 20,5% ostenta un teléfono inteligente, según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2020), en este ámbito Casamayou & González (2017), citado por el mismo autor (2021) sostiene que, la inclusión digital de los colectivos de mayor edad presenta un desafío en las sociedades contemporáneas, según las autoras, ponen en evidencia que al estudiar la influencia que la composición puede tener en la adopción y la intensidad de uso de Internet por adultos mayores en América Latina, comprueban con el análisis de regresión realizado, que se da aprendizaje intergeneracional en las relaciones entre menores de edad y adultos mayores dentro del hogar, y un incremento del uso de Internet con la convivencia con otras personas mayores.

Lo anterior apunta a que las formas de interactuar con el adulto mayor, los roles que se manejen dentro de la familia en adaptación a las cambiantes necesidades de sus miembros a través del ciclo vital, y en sí la familia como un microsistema seguirá evolucionando, es difícil saber si estos cambios serán

positivos o negativos, lo que sí es seguro es que la tendencia a la flexibilidad seguirá vigente (Sánchez-Rogel, et.al, 2021).

Ya no se puede hablar de un modelo hegemónico de la familia, esa fase histórica llegó a su fin, a medida que se expanden las tendencias sociales en derechos, políticas públicas, socioeconómicas, científicas y tecnológicas; la diversidad de formas de vinculación intergeneracional del microsistema familiar, en paralelo con la interacción con la sociedad contemplada como un sistema compuesto de subsistemas interconectados, seguirán aumentando su complejidad estructural (Sánchez-Rogel et.al, 2021).

Este Plan de Acción tuvo un seguimiento con períodos similares entre un evento y el siguiente. La Primera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento se realizó en Santiago, Chile el 19 de noviembre de 2003. La Segunda Conferencia se llevó a cabo los días 4, 5 y 6 de diciembre del 2007 en Brasilia, Brasil. La Tercera Conferencia tuvo lugar en la capital costarricense San José del 8 al 11 de mayo del 2012, y la última que se ha realizado al momento de redactar la tesis fue entre el 27 y el 30 de junio del 2017 en Asunción, Paraguay, bajo el nombre Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Adultas Mayores en América Latina y el Caribe (CEPAL, 2020).

Resulta importante precisar que, durante estas conferencias, se lograron acuerdos entre todas las partes involucradas; los cuales, eventualmente fueron registrados en documentos que reseñan los temas tratados sobre la importancia del envejecimiento activo y el cuidado a los adultos mayores a nivel regional; por citar algunos, se denominaron en su momento la Declaración de Brasilia (2007) y la Carta de San José (2012) (CEPAL, 2020).

En el primer documento, se promueve el diálogo y las alianzas estratégicas entre los gobiernos, el sistema de las Naciones Unidas, la cooperación internacional y Sur-Sur, la sociedad civil y el sector privado, para crear conciencia de la evolución estructural de la población, sobre todo en cuanto al ritmo de envejecimiento demográfico y sus consecuencias económicas, sanitarias, sociales y culturales.

En la misma Declaración de Brasilia, se reafirma el compromiso de incorporar el tema de envejecimiento y darle prioridad en todos los ámbitos de las políticas públicas y programas; así como, destinar y gestionar los recursos humanos, materiales, y financieros para lograr un adecuado seguimiento y evaluación de las medidas puestas en práctica, diferenciando el área urbana y rural y reconociendo la perspectiva intergeneracional, de género, raza y etnia en las políticas y programas destinados a los sectores más vulnerables de la población en función de su condición económica y social y de situaciones de emergencia humanitaria, como los desastres naturales.

Se promueve la puesta en práctica de iniciativas para mejorar la accesibilidad del espacio público, adaptar las viviendas a las necesidades de los hogares de múltiples generaciones y unipersonales compuestos por personas adultas mayores y facilitar el envejecimiento en el hogar con medidas de apoyo a las familias, y en especial a las mujeres, en las tareas de cuidado.

Tiempo después, la Carta de San José buscaba adoptar medidas de acción que complementen el ordenamiento jurídico y que promuevan la integración social y el desarrollo de las personas mayores; del mismo modo, desarrollar políticas públicas y programas dirigidos a aumentar la conciencia sobre los derechos de las personas mayores, incluida la promoción de su trato digno y respetuoso y de una imagen positiva y realista del envejecimiento.

Como punto importante, se acordó mejorar los sistemas de protección social con el fin de responder efectivamente a las necesidades de las personas mayores, mediante acciones como la universalización del derecho a la seguridad social y el acceso a la salud, teniendo en cuenta las condiciones particulares de cada país, garantizar la sostenibilidad a largo plazo de las pensiones contributivas y no contributivas, con la misma consideración.

Relacionado a la continuación de este proceso, se estableció la protección por medio de mecanismos de supervisión y control periódicos, los derechos y la dignidad de las personas mayores que residen en instituciones públicas y privadas y en establecimientos médicos, y la generación de espacios de coordinación intersectorial mediante la inclusión de trabajos en redes integradas que generen planes de atención integral y progresiva a las personas mayores.

El último documento relevante que concierne destacar es la reciente Declaración de Asunción del año 2019, con sus respectivas acciones de seguimiento en el 2020, cuyo objetivo era implementar y traducir en planes de acción regionales el mandato del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento y examinar los avances y las brechas de implementación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento en la región.

En la Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe, se llegaron a los siguientes acuerdos:

- Análisis del escenario sociodemográfico de los países de la región a la luz de la crisis del COVID-19 y de sus posibles impactos sobre las personas mayores en el corto, mediano y largo plazo, en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenibles, el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo en América Latina y el Caribe.

- Intercambio de información acerca de las principales dificultades y desafíos que enfrentan los gobiernos para paliar los efectos de la crisis sanitaria y la atención de requerimientos y necesidades de las personas mayores.
- Experiencias y aprendizajes compartidos sobre la implementación de iniciativas en los países, particularmente aquellas que han demostrado mayor éxito y eficacia a la hora de paliar los efectos de la pandemia sobre las personas mayores.
- Promoción de iniciativas de cooperación entre los países que permitan brindar respuestas coordinadas frente a la crisis del COVID-19, incorporando las lecciones aprendidas de la región y de otras regiones a lo largo del Planeta Tierra.

Lo anterior se resumirá en el siguiente cuadro.

Tabla 2

Síntesis de acuerdos de los Documentos de Envejecimiento Latinoamericanos en el Siglo XXI

Declaración de Brasilia (2007)	Declaración de San José (2012)	Declaración de Asunción (2020)
Promoción del diálogo y de alianzas estratégicas con múltiples actores, creando conciencia sobre la evolución del crecimiento estructural de la población y atendiendo los desafíos correspondientes.	Adopción de medidas de acción que complementen el ordenamiento jurídico y promuevan la integración social y el desarrollo de las personas mayores	Análisis del escenario sociodemográfico de los países de la región a la luz de la crisis del COVID-19 y de sus impactos posibles sobre las personas mayores en el corto, mediano y largo plazo.
Compromiso de incluir el tema de envejecimiento y darle prioridad en todos los ámbitos, especialmente el político.	Desarrollo de políticas públicas y programas dirigidos a aumentar la conciencia sobre los derechos que las personas adultas mayores poseen en la sociedad, incluida la promoción de un trato digno y respetuoso cuando se requiera.	Intercambio de información acerca de las principales dificultades y desafíos que enfrentan los gobiernos para paliar los efectos de la crisis sanitaria.

Destinar y gestionar los recursos humanos para garantizar una mejor calidad de vida de los adultos mayores tomando en cuenta las particularidades de cada territorio, individuo, zona urbana o rural, situación socioeconómica, entre otros.	Mejora de los sistemas de protección social con el fin de responder eficaz y eficientemente las necesidades de los adultos mayores.	Experiencias y aprendizajes compartidos sobre la implementación de iniciativas en los países, en particular de las que han demostrado mayor éxito y eficacia a la hora de paliar los efectos de la pandemia sobre las personas mayores.
Promoción de la puesta en práctica de iniciativas del espacio público, facilitando viviendas asequibles dentro de la comunidad donde ellos se han asentado y vivido durante sus vidas.	Generación de espacios de coordinación intersectorial mediante la inclusión de trabajos en redes integradas que generen planes de atención integral y progresiva a las personas mayores.	Promoción de iniciativas cooperativas entre los países que permitan brindar respuestas coordinadas frente a la crisis del COVID-19, incorporando las lecciones aprendidas de esta y otras regiones.

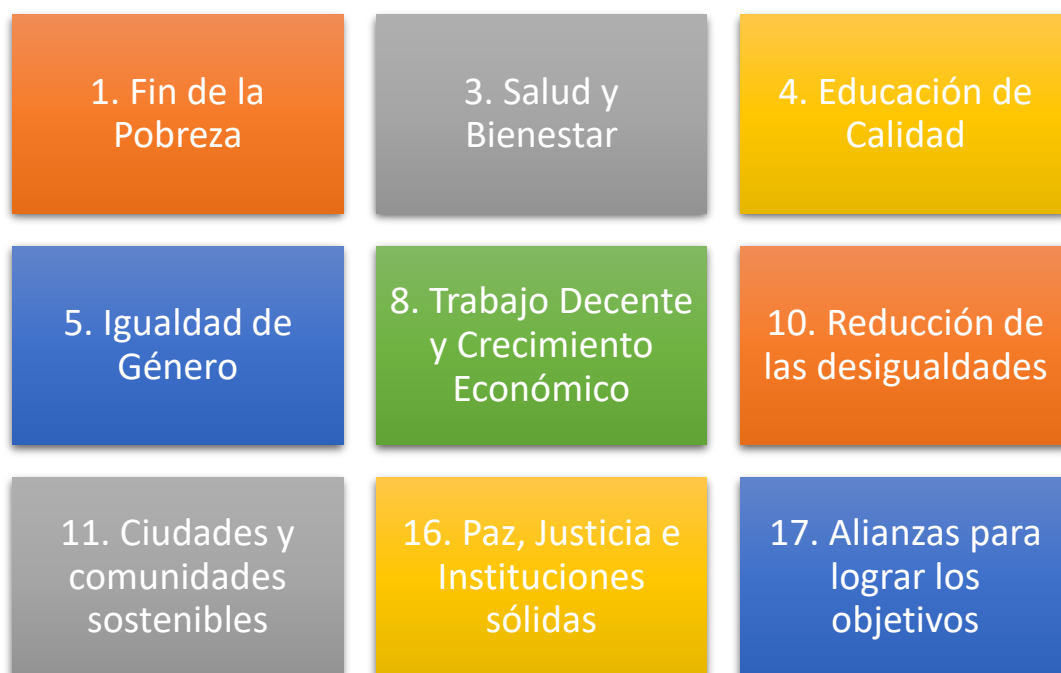
Fuente: Elaboración propia con información de la CEPAL.

Este tema, del envejecimiento, tiene un enfoque especial relacionado con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, instaurada por la CEPAL, organismo de las Naciones Unidas para América Latina, instancia que ha reiterado sobre la necesidad de adaptar los objetivos del desarrollo y las prioridades de política convenidas a nivel mundial, a las realidades nacionales.

Para lograr tal efecto se ha apoyado mecanismos, eventos y documentos que faciliten la comprensión de los Objetivos de Desarrollo Sostenible a la luz de las necesidades que los adultos mayores necesitan; tales como, los presentados en el siguiente gráfico:

Figura 4

Objetivos del Desarrollo Sostenible relacionados con la Población Adulta Mayor



Fuente: Elaboración Propia con datos de la ONU.

En cuanto a la Organización de Estados Americanos (OEA), sus estados miembros aprobaron en cuatros resoluciones consecutivas (2009-2012) en la Asamblea General, el cual insisten en la necesidad de elaborar un instrumento interamericano sobre los derechos de los adultos mayores. Para tal finalidad, la Secretaría Ejecutiva para el Desarrollo Integral a través del Departamento de Desarrollo Social y Empleo, acompaña a los Estados Miembros en el proceso, junto con la sociedad civil, con acciones enfocadas a la creación de conciencia y difusión de la importancia del tema; así como, el estudio y promoción de buenas políticas dirigidas a la tutela de los derechos humanos de las personas mayores (OEA, s.f.).

En relación con esta temática, la OPS en conjunto con la Organización de Naciones Unidas ha intervenido y colaborado en el diseño, la formulación y la ejecución de Planes de Acción en países de la región como Honduras en los últimos años (2015-2017), con la finalidad de brindar las mejores herramientas tanto humanas como económicas y sociales en crear una nueva alternativa que complemente los métodos tradicionales previamente utilizados en orden de mitigar la violencia que sufre la población etaria.

En resumidas cuentas, los Documentos con el carácter de Declaración son constituidos por las autoridades correspondientes a los países latinoamericanos que llegaron a los acuerdos sobre cómo y de

qué manera intervenir en el tema de la atención de necesidades sobre el Adulto Mayor liderados por una organización magna que estructura estas acciones, en este caso es la CEPAL.

En cambio, los documentos de carácter normativo, son aquellos cuya aplicación se da únicamente en el territorio propio de la nación que compone la CEPAL. En el caso costarricense, se mencionan varias leyes y reglamentos dentro de la jurisprudencia que toca el tema de los derechos humanos que deben prevalecerse entre esta población.

Ya que se menciona a la nación costarricense, a continuación, se abordará, respecto a la política social, un contexto general sobre cómo este tema ha tomado un gran auge con el pasar de las décadas, comenzando en la década de 1940 con la creación de las Garantías Sociales, junto con la Caja Costarricense del Seguro Social, que llegaría a cambiar el paradigma de cómo abordar el tema de la salud y seguridad social, especialmente hacia los adultos mayores.

1.5.3. Situación De La Población Adulta Mayor En Costa Rica

1.5.3.1. La Política Social Del Estado Costarricense, Su Rol En La Población Adulta Mayor.

Al respecto, cabe resaltar que, desde la época del siglo XX, la cuestión social está presente en Costa Rica. Los planteamientos de Jorge Volio sobre una mayor justicia social, el mejoramiento de condiciones de vida de la población y, en general, de una mayor dignidad para sus ciudadanos (Solís, 1990) fueron parte de esos esfuerzos por mejorar el bienestar de la población más desprotegida. De hecho, figuras como Don Alfredo González Flores y su esposa Delia Morales que al final de su vida dejaron una parte de su fortuna para la atención de la población adulta mayor. En las décadas de 1920 y 1930 era una política asistencial, sin una acción congruente del Estado.

El Partido Reformista, con el General Jorge Volio como su figura más trascendental, constituyó su programa de gobierno con elementos que llenaban la necesidad de cambios vigorosos, como la reforma agraria, la formación de colonias agrícolas, los programas para viviendas, las garantías para el trabajador (horas de trabajo ,salarios, igualdad de salarios para ambos sexos), seguridad laboral (accidentes evitados), la Reforma Penal y la formación de cooperativas, autonomía municipal, mejores vías de comunicación, nuevo sistema tributario, pago de la deuda Pública, la Gratuidad de la enseñanza secundaria, la fundación de la UCR entre otros.

Estas acciones, se vieron reflejadas en el éxito que tuvo el movimiento reformista en la población costarricense; el cual, lograron dejar claro el pensamiento de que Costa Rica requiere un Estado que respete la Ley; pero, más importante, intervenga de manera activa en pro del bienestar social. Volio se consideró un soldado de Cristo, quien fue agriamente adversado por el Clero (Picado, 2020).

La llegada de Calderón Guardia, en los años 40 hizo que el tema social se tornara en tema de referencia obligada, el haber logrado el Código de Trabajo, las Garantías Sociales en la Constitución Política y la creación de la Caja Costarricense del Seguro Social como parte de una campaña sólida y efectiva que él planteaba en su plan de gobierno (CCSS) gravan la posibilidad de atender mayores grupos poblacionales. De hecho, pese a la dureza de los años 40, las reformas sociales fueron respetadas por José Figueres Ferrer y profundizadas en muchos campos, tales como en asignaciones familiares, tema que él al principio quiso plantear en su mandato, por mencionar un ejemplo (Martínez y Sánchez, 2011, pág.95).

De esta manera, con la inclusión de las garantías sociales en la década de los 40 (como la fundación de la Caja Costarricense del Seguro Social en 1941 y la promulgación del Código de Trabajo en 1943) se fortaleció una estructura apenas planteada por las Juntas Progresistas en los años 30, que alcanzó sostenibilidad con el tiempo en el diseño y la formulación de políticas públicas con enfoque especial en la atención integral hacia el adulto mayor, cuya evolución ha sido positivamente enriquecedora por factores importantes como el cambio en la pirámide poblacional.

Figueres, en su obra “La Pobreza de las Naciones” (1973), deja claro la intención de asegurar una mejor calidad de vida de los adultos mayores, brindándoles con el pasar del tiempo una propiedad digna de ser meritoria de arraigo para cada uno, el huerto familiar, la cuenta de ahorros y la pensión de vejez garantizada, complementando el estilo de vida que, en aquel momento, las personas de 65 años o más, los cuales se sientan satisfechos y dignificados sin preocupaciones ni angustias económicas, siendo modestos/as. Esa vida tranquila y austera que varios llevaban en aquel momento, él la quería preservar en los próximos 30 o 40 años aún después de su muerte en 1990.

Entre los años 50 y 70 se dieron leyes complementarias en este sentido. Sin embargo, era necesario pensar en el adulto mayor. La universalización de seguros en la Administración de Daniel Oduber Quirós fue un paso adelante; ya que, le aseguró la atención a la población adulta mayor en los seguros, creación de pensión y subsidios para el adulto mayor. Si bien, todavía las medidas no eran completas, eran un paso en el esfuerzo necesario en este campo.

“Yo busco la armonía entre las clases sociales que cooperan en el proceso de la producción: el empresario y el trabajador”. “Yo creo, pues, en la armonía de los factores de la producción” (Figueres, 1973).

Oduber también tenía el pensamiento acerca del Estado, basado principalmente facilitar a la empresa privada la labor de la producción, específicamente en el desarrollo productivo sobre la población adulta mayor que todavía labora o realiza otro tipo de actividades durante su proceso de envejecimiento

(Prieto, 1971), asociado con un elemento que vendría adquiriendo mayor relevancia en las siguientes décadas: el crecimiento demográfico de Costa Rica.

Es decir, creemos que todo lo que se haga por modernizar y mejorar la empresa nacional es obligación de todos, y principalmente que el Estado y todas sus instituciones deben coadyuvar en esa tarea, para que nuestras empresas sean las mejores del área en que vivimos y en que producimos. La gran tarea de la próxima década es mejorar lo que tenemos, y adaptar a nuestra tarea de producción los grandes adelantos de la tecnología contemporánea.

Durante su administración (1974-1978), su principal enfoque fue la democracia integral; la cual, incorporaba el tema social aparte de lo económico, político y cultural como medios para mejorar las condiciones de la población. “El Estado debía generar las condiciones sociales y materiales del desarrollo”, era otro ideal que profesaba la búsqueda del cambio social, “que evitara la concentración de la riqueza en pocas manos” (Barahona, 2019).

Otro de sus principales aportes durante su gestión, fue el establecimiento del sistema de Pensiones no Contributivas con la aprobación de Asignaciones Familiares con el propósito de atender las necesidades de la población en condiciones de pobreza, sin muchas oportunidades laborales, que le permitan acumular las cuotas suficientes para recibirla en la vejez (Rodríguez, 2019).

Estos ejemplos, resaltan la importancia de los objetivos económicos de esta ideología representativa agrupación política que pertenecían Figueres y Oduber, Liberación Nacional; mismas que, se basaban principalmente en mejorar ingresos y el nivel de vida de los costarricenses más pobres, como se mencionó en anteriores párrafos, permitía reducir en esa época la distancia que los separaba del resto de la población, pese a que esta brecha social se mantiene actualmente, pueda disminuirse en el plazo más corto posible.

En términos económicos, el modelo de desarrollo implantado en los setenta basado en la sustitución de importaciones y la preponderancia de los monocultivos, fue modificado por uno cuyo impulso principalmente se dio, en gran parte, en la diversificación productiva dirigida especialmente al mercado externo, la promoción de inversiones extranjeras especialmente en cultivos no tradicionales y recientemente en el campo de la tecnología, la reforma al sistema financiero y un programa de privatización de activos estatales que no tuvo el alcance que los gobiernos esperaban (Brenes, 2004).

Para la década de los ochenta, bajo el contexto de los Programas de Ajuste Estructural promovidos por el Banco Mundial, la política social del Estado Costarricense se basó principalmente en acciones puntuales tales como el incremento del valor real de los salarios, la promoción de la calidad educativa a nivel nacional y la conformación de conjunto de subsidios, como el Programa de Compensación Social

o el Bono de la Vivienda. Esto se realizó con el afán de rebajar las cifras que se presentaban en aquella época, en las cuales, el 3% de los hogares poseían ingresos por debajo de la línea de pobreza (Barahona, 1999, como se citó en Brenes, 2004).

Con el propósito de brindar más y mejores recursos que contribuyan a la calidad de vida de los adultos mayores en Costa Rica, se crea la Asociación Gerontológica Costarricense (AGECO) como organización no gubernamental, para servir de apoyo en la manutención del bienestar de la Población Adulta Mayor. Desde el 2016, el Servicio de Orientación Socio Legal, mismo que, vía telefónica, 18 personas mayores voluntarias se encargan de atender consultas y realizar la inclusión de la información en el sistema, previa capacitación. La función primordial de este servicio es escuchar para brindarles información y orientación sobre las diversas formas existentes, con el fin de resolver su problema, sea vía judicial o extrajudicial, entre otras funciones (UCR, 2020).

Una década después, la política social en los años noventa se caracterizó por “una focalización del gasto social entre los sectores más pobres de la sociedad...” (Barahona, 1999, como se citó en Brenes, 2004).

Los adultos mayores en Costa Rica que habían nacido en 1930 y tenían para el 2000, 70 años o más, fueron los más beneficiados de las reformas económicas y sociales descritas previamente en este apartado, en algunos casos directamente y en otros, indirectamente. Por ejemplo: con las Reformas Sociales de los años cuarenta, se ingresó una fuerza de trabajo en los años en que la economía costarricense estaba creciendo aceleradamente y se encontraba en un nivel de pleno empleo. No obstante, aquello que nacieron en esa década, no se beneficiaron tanto de la expansión del sistema educativo, como se beneficiaron sus hijos y nietos (Brenes, 2004).

Retomando la década de los noventa, se promulgó una Ley importante que serviría de base para las políticas y demás iniciativas que se implementarían, siguiendo los estatutos y demás requerimientos que la misma presenta. Esta se denomina la Ley Integral de la Persona Adulta Mayor 7935, de 1999.

Una de estas iniciativas concretas es la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021 (al momento de redactarse este párrafo está en proceso el diseño y la implementación del siguiente instrumento político para el período 2022-2031). Esta debía seguir los lineamientos generales que establece la Ley previamente citada, en términos de la garantía de los derechos humanos, enfocados en la población adulta mayor.

Otros documentos referidos a esta temática fueron establecidos en etapas posteriores a las Convenciones Hispanoamericanas para modificar la estructura de cómo deberían funcionar la normativa

en beneficio del Adulto Mayor en América Latina; tales como, la Carta Internacional de Envejecimiento de Madrid (2002) y la de San José (2012). Estos documentos se detallarán en el Capítulo 3.

El Estado costarricense, impulsado enormemente por el CONAPAM, ha desarrollado Redes de Cuidado para la Persona Adulta Mayor, como se mencionó en el capítulo anterior; donde, aproximadamente unas 50 comunidades, presentaban una cifra mayor a 10000 personas adultas mayores que, acorde con Morales-Martínez (2015), "...presentan severas comorbilidades, grado de dependencia física o cognitiva y pobreza extrema" (p.78); y él está absolutamente convencido, al igual que quien presenta este trabajo, que esto debe invertirse más para llegar a todas las comunidades del país donde se requiera esta cobertura; ya que debe gestionarse con una estrecha coordinación interinstitucional y comunitaria, con la participación de instituciones públicas y privadas, además de la Sociedad Civil organizada.

1.5.3.2. Crecimiento Demográfico A Nivel Nacional (2015-2021).

El envejecimiento de la población es uno de los resultados de la evolución de los componentes del cambio demográfico (relación entre la fecundidad y la mortalidad, la esperanza de vida al nacer y el estilo de vida de las personas) y un proceso individual que se vive cada persona acorde al contexto del país. Las transformaciones del proceso de envejecimiento inciden tanto en el crecimiento de la población como, en su composición por edades; sin embargo, es importante señalar que la persona adulta mayor, en la mayoría de los casos podría mantener una actitud positiva, ante los papeles y cambios que enfrenta, a los efectos de buscar esa armonía requerida para estar y sentirse bien en forma integral y con ello asegurarse vivir con plenitud esa nueva etapa de su vida.

Acorde con el CONAPAM, en la actualidad, Costa Rica cuenta con 626 297 personas de 65 años y más; la esperanza de vida promedio es de 80 años; la tasa de natalidad es de 1,97 nacimientos por mujer. Entre las realidades que más le preocupan a esta institución, se encuentra que el 25% vive en pobreza o en pobreza extrema, el 26% todavía se mantiene laborando, y el 14% vive por su cuenta (Morris, 2021).

No obstante, tal y como se indicó anteriormente, pese a que, en Costa Rica la población del adulto mayor, está creciendo en forma vertiginosa y la pirámide se está invirtiendo, podríamos afirmar que a nivel nacional se carece de una propuesta integral que aborde el tema a largo plazo y sobre todo en forma proactiva y catalítica en relación con el adulto mayor.

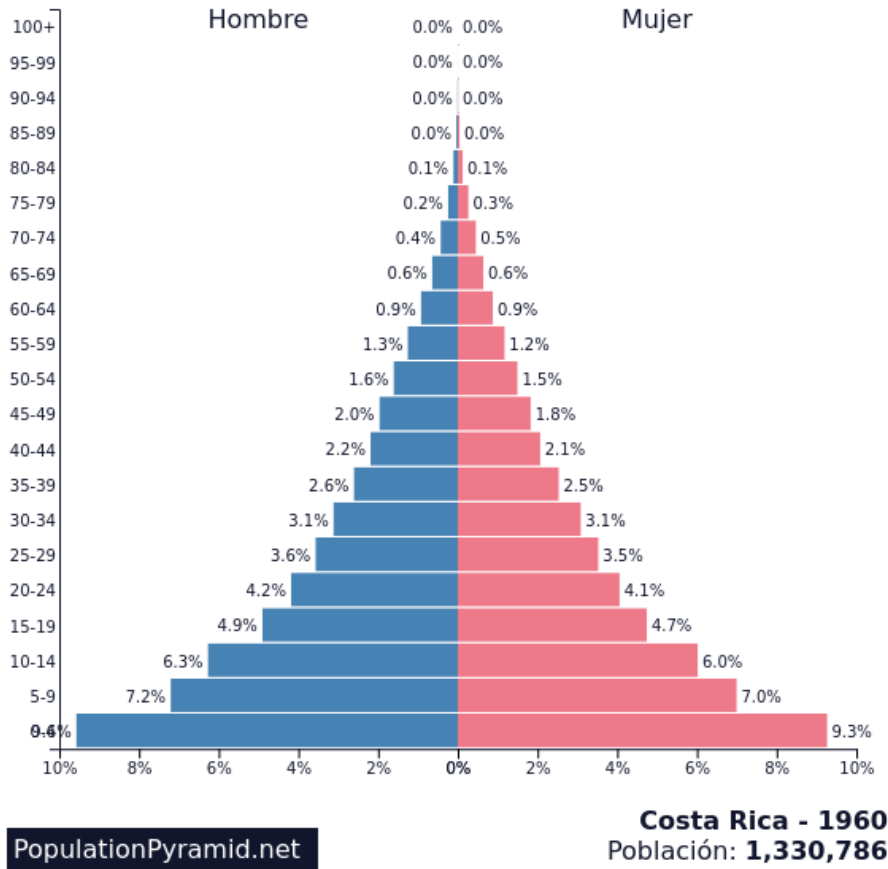
En la década de los sesenta, la población costarricense de 65 años y más era de 66 mil personas (alrededor de 3,8% de la población total). Actualmente, según la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples de 2019 del Instituto Nacional de Estadística y Censos determina que en Costa Rica hay

330.723 personas mayores de 65 o más años, lo que representa un 7,15% del total del país. Para los próximos años se espera un incremento en la población adulta mayor que alcanzará un 11,5% (INEC, 2020).

A continuación, se muestran 3 gráficos. Tanto el primero como el segundo muestran cómo era la población costarricense durante la época en el cual, este modelo estaba en su pleno apogeo. El tercer gráfico, más reciente, muestra el prolongado crecimiento de la población que en aquel momento era más joven, y han alcanzado edades más longevas, sumado a la población infantil y juvenil que venía surgiendo en ese momento.

Gráfico 3

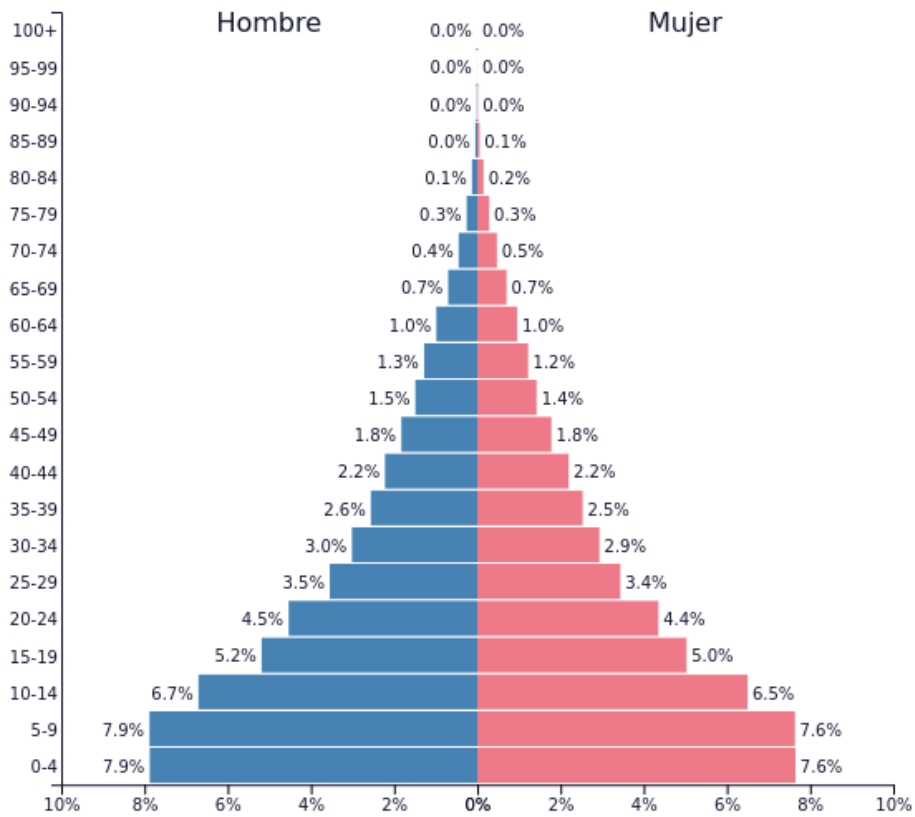
Población Costarricense en la década de 1960.



Fuente: Population Pyramid (s.f.).

Gráfico 4

Población costarricense en la década de 1970.



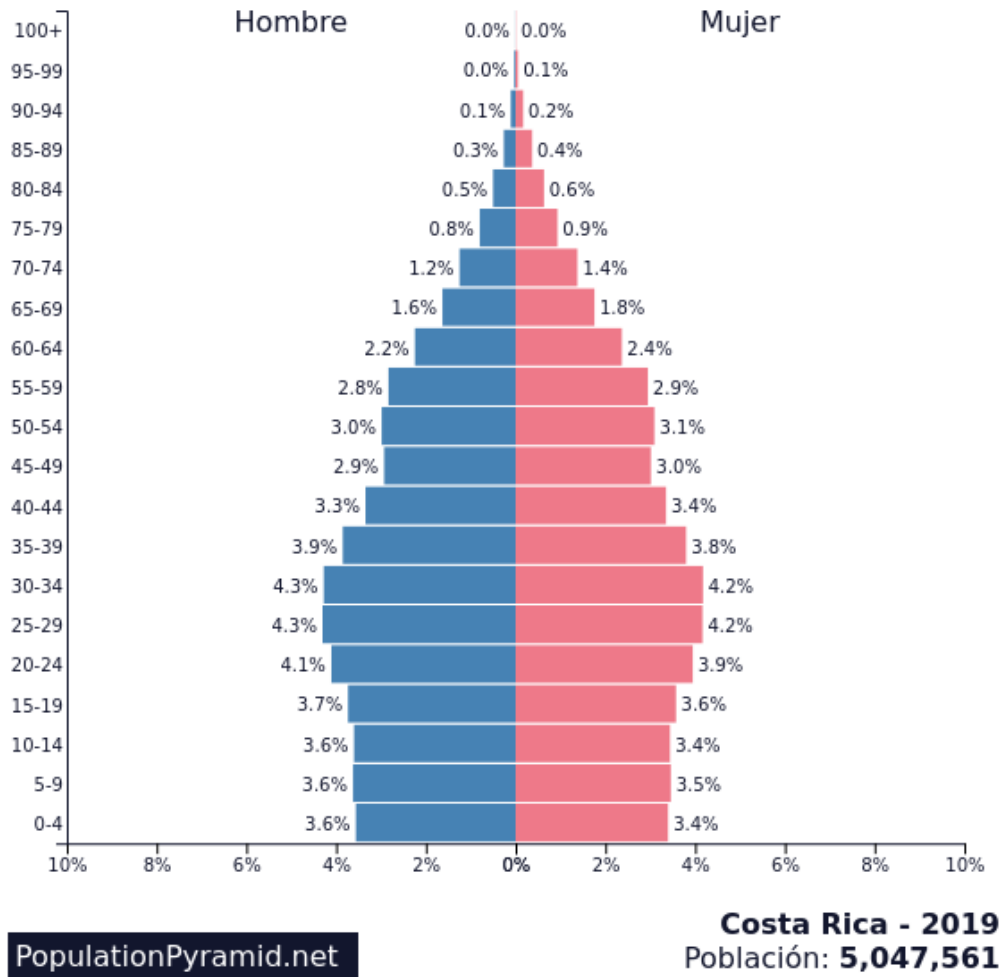
PopulationPyramid.net

Costa Rica - 1970
Población: **1,847,393**

Fuente: Population Pyramid (s.f.).

Gráfico 5

Población costarricense en el año 2019.



Fuente: Population Pyramid (s.f.).

Por otra parte, la tasa de fecundidad (La tasa de fecundidad se obtiene de la relación entre todas las mujeres en edad fértil, con la cantidad de niños que nacen en un año) cuenta con una marcada tendencia a la baja en los últimos años en Costa Rica, según estudios efectuados por el INEC, respecto a los cambios sociales en la mentalidad de las personas de la última generación.

El INEC, en su documento *Indicadores Demográficos* indicaba, que en el 2018 la tasa de fecundidad era apenas de 1,66, el más bajo registrado en los últimos años. Sumado a ello, la esperanza de vida en general era del 80%. Otros datos importantes son la tasa de crecimiento natural con 0,89 y la tasa de mortalidad en la niñez de 0-4 años de 9,44. Estos datos contribuyen de gran manera al aumento del número de personas adultas mayores en los próximos 10 años, siendo ésta la evolución constante en

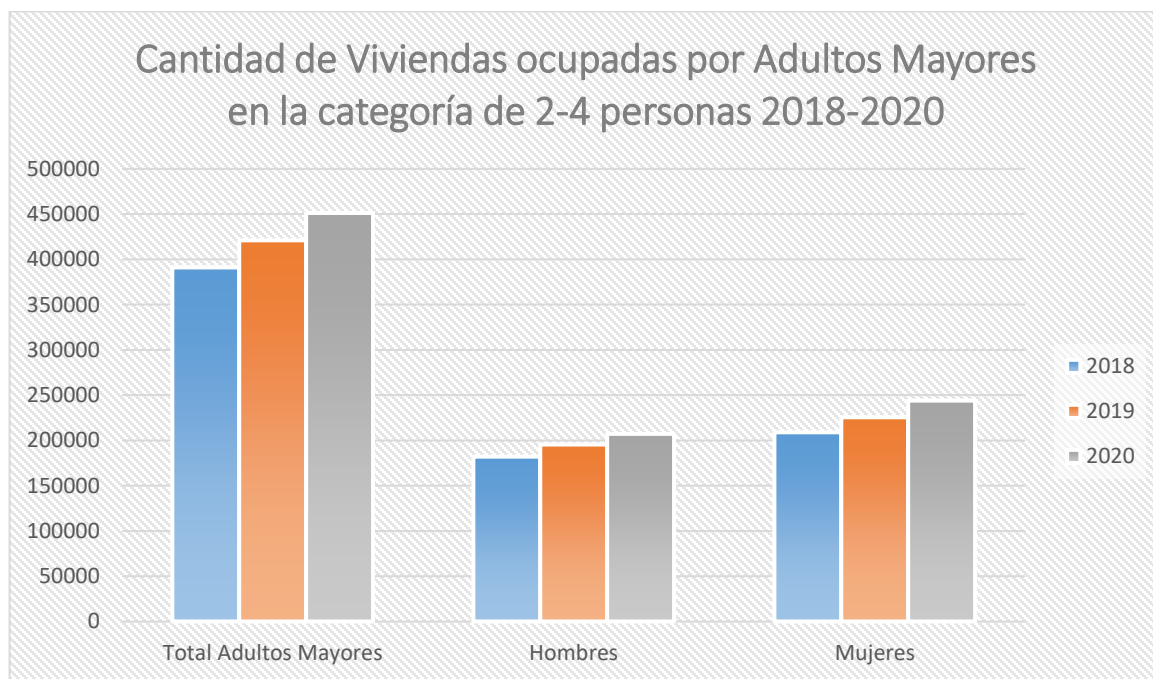
el cual la cantidad de adultos mayores dentro de 25 años sobre pasará la población juvenil e infantil no sólo en Costa Rica sino a nivel global.

En información presentada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos en la Encuesta Nacional de Hogares, la cantidad de adultos mayores de 75 años o más que viven en viviendas de 2 a 4 personas son 154 034, es decir un 72% de la población consultada. De estas 154 034 personas, un 52% corresponde a mujeres y un 48% a hombres (INEC, 2018).

Esta tendencia, se mantiene para julio del 2020, en la última Encuesta Nacional de Hogares publicada al momento de redactarse este trabajo. La siguiente gráfica mostrará también el crecimiento de la cantidad de viviendas que ocupan los adultos mayores en conjunto con 2-4 personas.

Gráfico 6

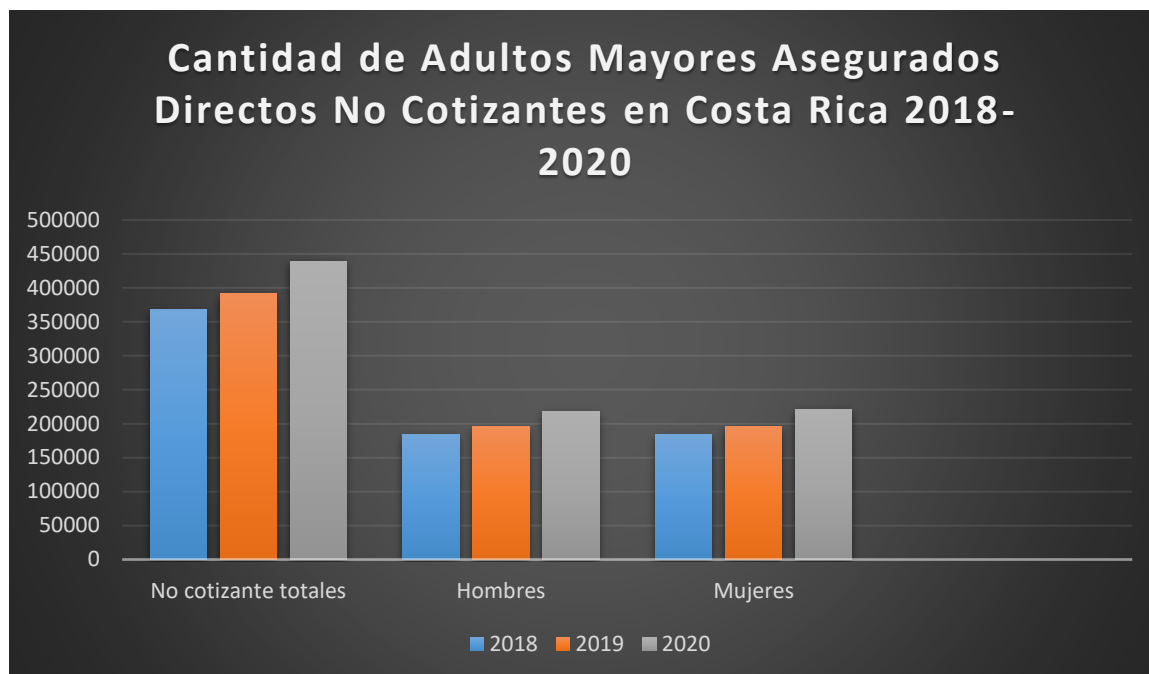
Cantidad de Viviendas ocupadas por Adultos Mayores en la categoría de 2-4 personas 2018-2020



Fuente: Elaboración propia con datos del INEC (2019).

A esto, se le puede agregar que en este mismo estudio resalta una gran cantidad de asegurados directos no cotizantes en el grupo de 75 años y más con 155 324 adultos mayores; es decir, un 73% de la población consultada (léase en el gráfico #8:). De estos 155 324, un 51% corresponde a mujeres y un 49% a hombres, inclusive hay más mujeres aseguradas indirectamente que hombres (29 565 sobre 11 769) así como quienes no tienen seguro (mujeres: 2766; hombres: 1785). Estos datos refieren de gran manera sobre la funcionalidad en las actividades que realizan las mujeres en su cotidianidad, en comparación con los hombres.

Gráfico 7



Fuente: Elaboración propia con datos del INEC (2019).

El 8,5% de toda la población costarricense tiene 65 años o más. En el 2050, la cifra será del 21% (1 260 000 personas). Por otro lado, un 43% de los hogares en los cuales habita al menos un adulto mayor (65 años o más) mantiene algún tipo de deuda, y en parte es por un gasto excedente en un 55% en bienes y servicios de salud, en comparación con el resto de viviendas del país.

Para el 2018, de la población total de adultos mayores, un 11,6% residía en el cantón de Montes de Oca, donde se encuentra la mayor cantidad de población de 65 años y más en general; así como, en el rubro de población femenina con 13,4%. Quien tiene menor cantidad de adultos mayores a nivel general es el cantón de Matina con un 4,4%. De la población masculina, San Mateo de Alajuela tiene un 11% de adultos mayores; en contraste Matina sólo tiene 4,7%. En cuanto a la población femenina, Garabito de Puntarenas tiene 3,9% como la menor cantidad de adultas mayores de ese género.

Los anteriores datos, permiten el involucramiento obligatorio, tanto de los distintos sectores como las distintas organizaciones que tengan relación en forma directa como indirecta, con los adultos mayores; ya que, el envejecimiento de la población constituye un desafío para el país, que requieren el desarrollo de una serie de estrategias que le den atención en las diferentes dimensiones y en particular, a una parte importante de la población.

A principios del siglo XXI, la calidad de vida en los adultos mayores era más significativa en las zonas urbanas de provincias como San José, Alajuela, Heredia y Cartago. Precisamente, en el 2008, el

41% la población adulta mayor que vivía en la Gran Área Metropolitana se reportaba en un estado de salud “regular” o “mala”, en comparación con los 56% que vivía fuera de ella (CONAPAM, 2008).

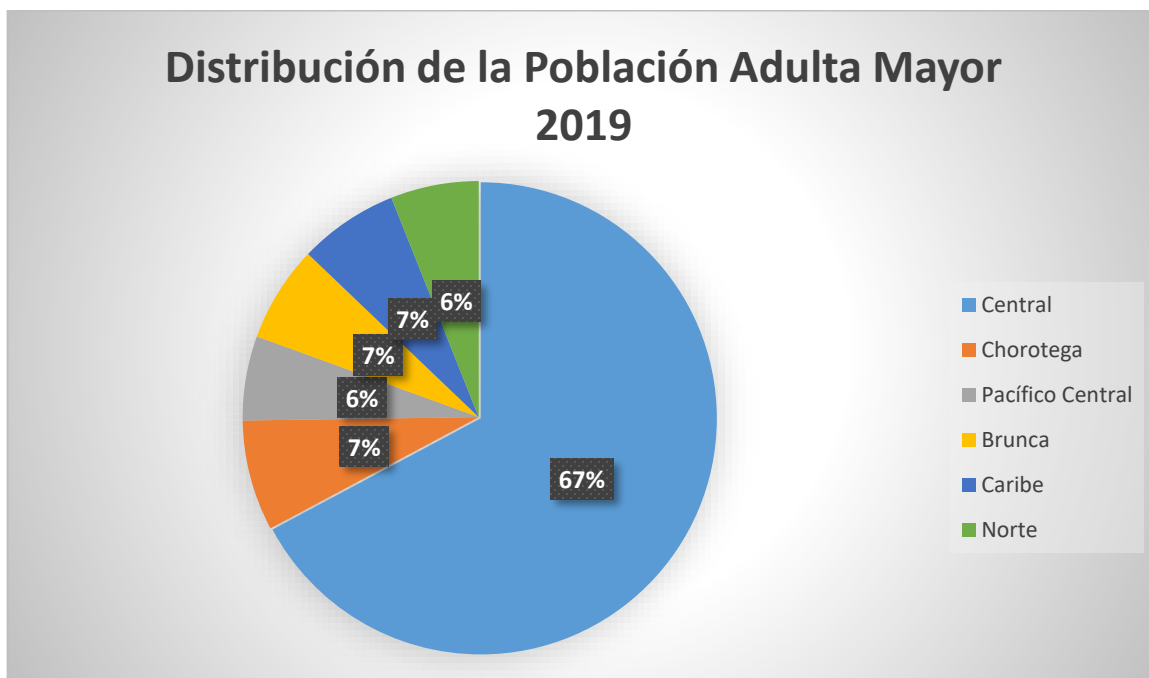
Para el 2019, se registró, acorde al II Informe sobre el Estado de la Persona Adulta Mayor que, la Región Central tiene 289 000 habitantes de 65 años o más, en la zona rural la cantidad es mucho menor y varía entre las 25 000 en el Pacífico Central y 33 000 en la Chorotega.

La Región Central es la más envejecida con un 9%; al realizarse las proyecciones correspondientes sobre la cantidad de adultos mayores para 2050, el porcentaje sería del 23%, con cantones que ostentarán la mayoría de ellos como el Cantón Central de San José, Montes de Oca, Moravia, Tibás, Goicoechea y Santo Domingo de Heredia.

En cuanto a las zonas rurales, en el 2019 la cantidad de personas de 65 años o más es del 6% en las Regiones Norte y Caribe. Con las proyecciones citadas en el párrafo anterior, para el 2050 la cantidad sería del 17% y del 15% respectivamente. Junto a los cantones urbanos mencionados en el mismo párrafo, la Península de Nicoya (específicamente Nandayure, Hojancha y Nicoya) y los cantones del Oeste del Valle Central (Puriscal, San Mateo y Atenas) y Tilarán tendrán la mayor cantidad de población adulta mayor. El siguiente gráfico lo ejemplifica.

Gráfico 8

Distribución de la Población Adulta Mayor 2019



Fuente: Elaboración Propia con datos del INEC (2019).

Como se aprecia en el gráfico, gran parte de la población adulta mayor para el 2019 habitaba en la Gran Área Metropolitana; por lo que, gran parte de los esfuerzos que deben producirse en pos de una

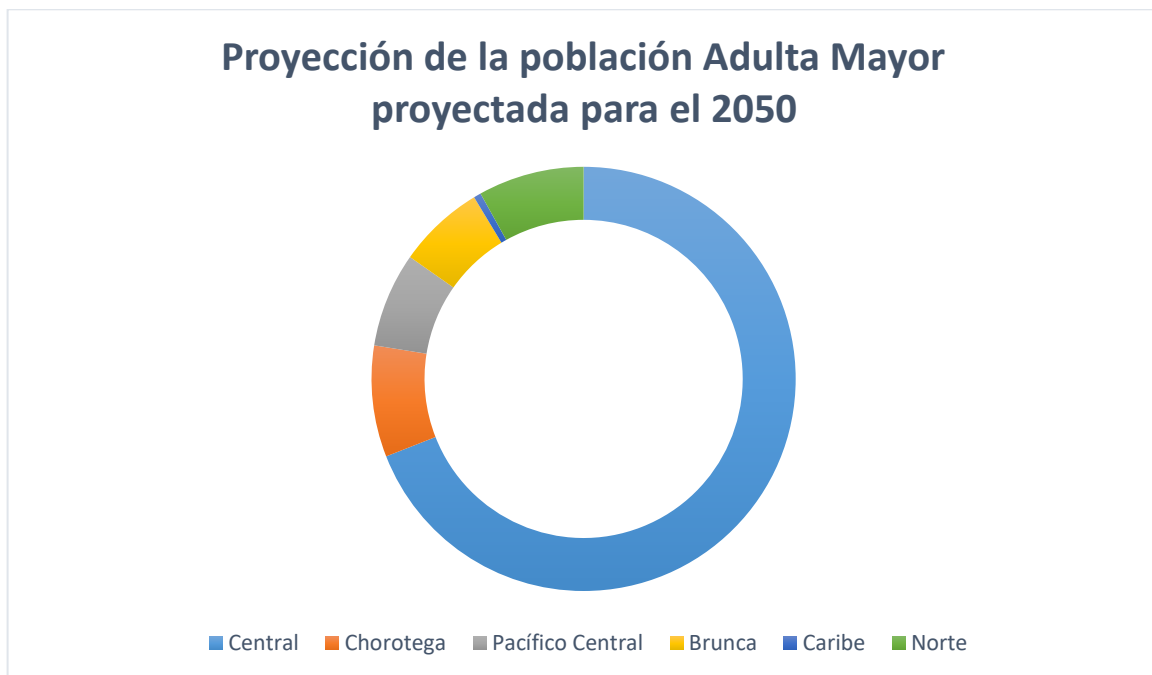
mejor atención de las necesidades y derechos humanos de los adultos mayores por parte de las entidades, especialmente el CONAPAM, se orientan en teoría a las ciudades que conforman el GAM, sin dejar de lado las diversas regiones periféricas a la capital costarricense.

Emiliana Rivera, directora ejecutiva del CONAPAM, recalca las proyecciones realizadas por el INEC; las cuales indican, principalmente, que para el 2030, el país contará con un millón de personas adultas mayores. Al respecto, ella declara: “El 99.9% de ese grupo de 181 personas tiene la necesidad de ser atendidas. Es decir, su condición de pobreza, abandono y de soledad son urgentes y por esa razón se les ha tenido que atender” (Morris, 2021, párrafo 24).

Lo anteriormente descrito, lleva a una conexión directa con la figura que se presentará a continuación, los cuales los datos no sufren mayores modificaciones; principalmente, el incremento de la población adulta mayor por región, y que se deban destinar los recursos más adecuados para toda la población, especialmente la central, al cual se debe destinar una mayor cantidad de recursos monetarios, materiales, y humanos para cumplir con una atención digna de las necesidades de las personas adultas mayores.

Gráfico 9

Proyección de la Población Adulta Mayor proyectada para el 2050



Fuente: Elaboración Propia con datos del INEC (2019).

El aumento de esta proyección de estos estudios, previamente mostrada, se debe a un proceso acelerado de envejecimiento poblacional en la Región Brunca debido a que las personas jóvenes emigran

hacia otras zonas económicamente más dinámicas; mientras sus coterráneos de más edad se mantienen residiendo en dichas áreas.

Dentro de estas proyecciones, si se utilizara la razón de envejecimiento (cantidad de personas de 65 años y más por cada 100 menores de 15 años), Escazú y Belén se clasificarían como los más envejecidos; aunque no necesariamente albergan a la mayor cantidad de personas adultas mayores; los cantones que sí tienen también suelen ser los más poblados: las 4 cabeceras provinciales del centro de la nación (San José, Alajuela, Cartago y Heredia), los cantones populosos de la provincia San José (Desamparados, Goicoechea y Tibás), el cantón central de Puntarenas y aquellos cantones periféricos con mayor crecimiento poblacional (San Carlos, San Isidro del General y Pococí). De estos 10 lugares, habitan 2 de cada 5 personas adultas mayores en Costa Rica.

En los últimos años, se ha estado observando un fenómeno negativo en referencia al crecimiento de población adulta mayor cuyas vidas no han sido saludables. Esto se puede ver evidenciado en la saturación de los centros médicos, especialmente en el Hospital Gerontológico Dr. Raúl Blanco Cervantes; el cual, con la pandemia del COVID-19 que se estaba viviendo al momento de redactar la presente investigación agrava más esa problemática por el esfuerzo doble del personal en atenderlo pues se constituyen de alto riesgo para la salud de las personas (Jiménez, 2019).

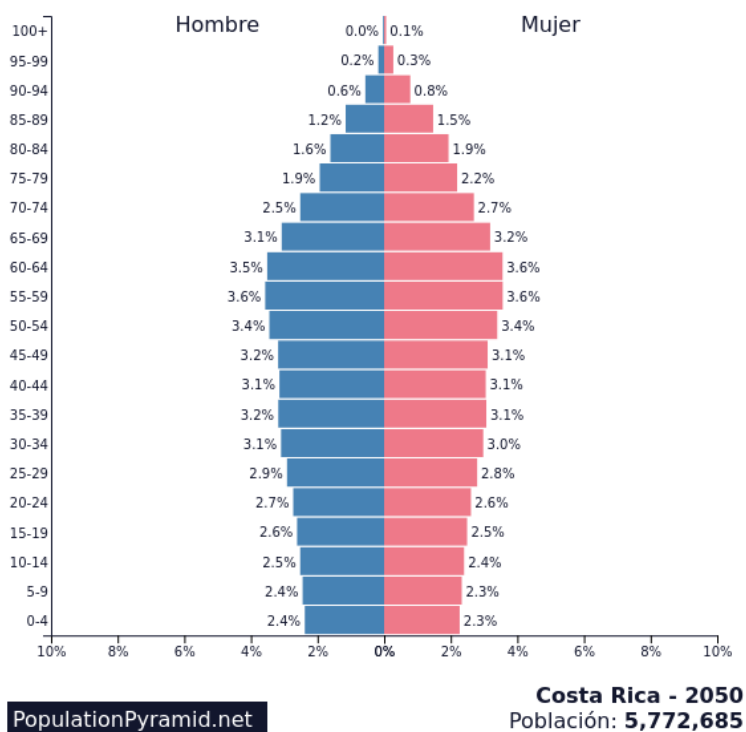
Uno de los aspectos que permiten llegar a la ancianidad saludable es la prevención y el cuidado de la salud; estos, han permitido que la esperanza de vida vaya aumentando; por ejemplo: en Costa Rica, según el Estado de la Nación (2018) se dio un nuevo aumento en este ámbito, ascendió a 80 años aproximadamente para ambos sexos (77,54 para los hombres y 82,73 para las mujeres), indicador que muestra las condiciones de salud y se ubica entre los mejores de América Latina.

Como se ha mostrado en los datos anteriores, el envejecimiento trae consigo repercusiones en la vida individual, comunitaria y social, así como en todos los ámbitos del quehacer humano, por lo tanto; una de las grandes incógnitas para el futuro es: ¿Cómo se va a resolver este fenómeno que crece en forma vertiginosa?

El siguiente gráfico muestra las proyecciones del país en términos de la población dividido en sexo y edad para el 2050.

Gráfico 10

Población Costarricense al 2050 entre género y edad



Fuente: Population Pyramid (s.f.).

Como se aprecia en el gráfico anterior, el grueso de personas se encuentra en el rango de los 55 y los 64 años combinados para un 7.1% correspondiente al género masculino y un 7.2% respecto a la población femenina costarricense. En otras palabras, este subconjunto poblacional fue la que entre las décadas de los cincuenta y sesenta se produjeron nacimientos en grandes cantidades, de las cuales, una gran porción del citado subconjunto ha sobrevivido principalmente con los grandes avances tecnológicos en cuanto a la medicina, las tecnologías de información, la práctica de varias actividades físicas; entre otros factores.

Los principales datos que se lograron encontrar permiten concluir que, el presente capítulo, abordara las concepciones generales de la población adulta mayor; empezando con la situación desde el horizonte mundial, pasando por la perspectiva latinoamericana y finalizando con el contexto costarricense. Esto incluye temas referentes a la proyección poblacional en el futuro a mediano-largo

plazo (menos de 80 años), las diversas iniciativas a lo largo de los años que incluían políticas y acuerdos internacionales, y una serie de datos interesantes sobre esta población en Costa Rica, tanto a nivel general como regional.

Capítulo 2: Marco Referencial De La Investigación

2.2. La Gestión Pública: Nuevas Visiones Y Aportes Para El Entendimiento De Políticas Etarias

En este capítulo, se brindan los conceptos básicos dentro del tema de estudio que abarca este trabajo con el fin de brindar un nuevo abordaje acerca de la visión que debe adquirir el CONAPAM en relación con la calidad de vida de la población adulta mayor costarricense, y la postura integral que debe asumir, liderando aportes a las comunidades con mayor cantidad de personas de 65 años o más.

2.2.1. Marco Teórico-General En Materia De Envejecimiento Y Vejez

En primera instancia, se muestran algunos de los conceptos y de las teorías relevantes acerca del envejecimiento y vejez. Por un lado, se tiene el concepto del sujeto a ser investigado, las personas adultas mayores; el cual, la legislación costarricense indica los 65 años de edad como el mínimo para que una persona se considere adulta mayor; misma cantidad es la edad de la jubilación en el sistema que comprende la mayor cantidad de personas.

Las personas adultas mayores, a menudo tienen un panorama en el cual son vistos bajo perspectivas positivas como negativas. Del lado positivo, existen estereotipos sobre el adulto mayor caracterizados como símbolo de personas maduras, experimentadas y respetadas. En contraste, el lado negativo describe una valoración de algunas personas adultas mayores, en las cuales, ellos manifestaban haberse sentido poco o nada respetadas; otras manifiestan estar poco o nada interesadas por otras personas; poco incorporadas en las relaciones familiares o verse poco o nada participativas en decisiones cuyos intereses atañen al colectivo (Gamboa y Segura, 2016; como se citó en UCR et.al, 2020).

Al adulto mayor se le ha denominado históricamente con términos como: antañón, senil, caduco/a, longevo/a, añoso/a, viejo/a, anciano/a, algunos referentes al número de décadas que se ha vivido (Septuagenario/a, Octogenario/a, Nonagenario/a, Centenario), Abuelo/a, Geronte; entre otros. Por su parte, términos como: personas mayores, adultos mayores, gerentes y ancianos resultan eficaces en el ámbito académico. Además, se utiliza a veces un criterio disyuntivo: tercera y cuarta edad, viejos jóvenes, viejos viejos, mismos que resultan insuficientes en la medida que no permiten contener el todo. Mientras que el término viejo, durante años reivindicado por sectores de la gerontología, tiene alto grado de rechazo social (Mingorance, et.al., 2018)

Para la CEPAL (2021), debe existir una diferenciación entre los aspectos cronológicos de la definición de vejez y su construcción social. Según el primer criterio, establecido por la mayoría de los países de la región en sus respectivas legislaciones, la vejez se inicia a los 60 años, frontera que ha variado más en los últimos tiempos que hoy en día la edad a partir de la cual se considera mayor a una persona es difícil de determinar taxativamente.

Por su parte, la OMS en junio del 2021 tuvo la intención de catalogar a la vejez de una forma muy polémica en todo el gremio gerontológico del mundo (incluye asociaciones de mayores, geriatras, gerontólogos y expertos de todo el mundo: como una enfermedad). En el organismo se dio la necesidad de aclarar que su intención, dependiente de la ONU es incluirla en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Relacionados (CIE) en enero de 2022 (Castillejo, 2021).

La Unión Europea, dentro de La Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, en su artículo 34 titulado “Seguridad social y ayuda social” en el inciso 1, reconoce y respeta el derecho de las personas adultas mayores de acceder a las prestaciones de seguridad social y a los servicios sociales que garantizan una protección en casos específicos de accidentes, pérdida de empleo, invalidez y todo relacionado con la población de 65 años y más, acorde con las modalidades establecidas por el Derecho de la Unión y las legislaciones y prácticas nacionales (UE, s.f.).

La definición cronológica de la edad es un asunto sociocultural; desde esta perspectiva, cada sociedad establece el límite a partir del cual una persona se considera mayor o de edad avanzada; aunque sin excepciones la frontera entre la etapa adulta y la vejez está muy relacionada con la edad fisiológica. Como se ha mencionado anteriormente, por lo general, la edad establecida se correlaciona con la pérdida de ciertas capacidades instrumentales y funcionales en orden de mantener su autonomía y su independencia; lo que, si bien es un asunto individual, tiene directa relación con las definiciones normativas que la cultura otorga a los cambios ocurridos en el cuerpo, es decir, la edad social (CEPAL, 2021).

En este contexto, de acuerdo con la CEPAL (2021), la vejez, al ser una etapa de pérdidas de plenitud, depende en su totalidad de la combinación de recursos y la estructura de oportunidades individuales y generacionales a la que están expuestas las personas en el transcurso de su vida, de acuerdo a su condición y posición al interior de la sociedad.

Esta entidad regional, considera como otra diferenciación fundamental, los enfoques que guían las interpretaciones de los temas que abordan las leyes, las políticas, y los programas dirigidos a los adultos mayores. Los problemas que tratan ese tipo de instrumentos son construcciones sociales que reflejan concepciones específicas de la realidad (Elder y Cobb, 1993, como se citó en CEPAL, 2021), y que, en el caso de las personas de edad avanzada, se relacionan directamente con la concepción de la vejez a partir de la cual se delinearán propuestas para lograr ciertos objetivos.

Tres párrafos atrás se citaban conceptos de edad de la vejez desde distintos ámbitos: la cronológica o de calendario, la fisiológica y la social.

La cronológica es, en su esencia, un concepto biológico que se manifiesta en niveles de trastorno funcional, se refiere a la edad en años. Según este criterio, la vejez se define a partir de los 60 o 65 años y a menudo es fijada por ley bajo denominaciones como “adulto mayor” o “persona adulta mayor”. Esto lleva consigo, modificaciones en la posición del sujeto en la sociedad, debido a que muchas responsabilidades y privilegios –sobre todo aquellos asociados al empleo- dependen de la edad cronológica (Arber y Ginn, 1995, como se citó en CEPAL, 2021).

Posteriormente, el envejecimiento, caracterizado “...por la acumulación gradual, durante toda la vida, de daños moleculares y celulares, lo que produce un deterioro generalizado y progresivo de muchas funciones del cuerpo, mayor vulnerabilidad a factores del entorno y mayor riesgo de enfermedad y muerte” (OPS, 2015, p.54; como se citó en CCP, 2020).

En una definición más concisa, el envejecimiento en palabras de Hidalgo (2001) “es el proceso de vivir: nacer, estar vivo y morir {...} fenómeno afín a la vida misma” (p.207); lo cual, al ser una constante en la vida del individuo implica una serie de elementos.

Podría decirse que, la edad fisiológica, retomando la conceptualización previa, es un proceso de envejecimiento físico, que, aunque se vincule con la edad cronológica, no puede interpretarse simplemente como la edad expresada en años. Se relaciona de manera frecuente con la pérdida de las capacidades funcionales y con la gradual disminución de la densidad ósea, el tono muscular y la fuerza que se produce con el paso de los años (Arber y Ginn, 1995, como se citó en CEPAL, 2021).

El tercer concepto a definir se denomina la edad social; debido a que, alude a las actitudes y conductas que se consideran adecuadas para una determinada edad cronológica (Arber y Ginn, 1995, como se citó en CEPAL, 2021). Esto significa que la edad de la vejez (lo mismo que con el género) es una construcción social e histórica con el significado de que el modelo cultural da a los procesos biológicos que la caracterizan. Una expresión ligada a este concepto es la de “tercera edad”, considerada como una manera amable de referirse a la vejez.

Como cuarto concepto, se encuentra el concepto de envejecimiento saludable; el cual, entiende que “la capacidad intrínseca de la persona adulta mayor –sus capacidades físicas y mentales- para su actividad cotidiana es mediada por el entorno y la forma como interacciona con él, de esa interacción, surge su capacidad funcional” (Universidad de Costa Rica et.al, 2020, p.54).

El siguiente concepto por definir es el de la vejez, comprendida como la última de las etapas de la vida, definida como la “etapa del desarrollo que señala un estado al cual se llega después de un largo proceso, y que es el resultado de una compleja interacción de procesos biológicos, psicológicos y sociales” (Ucha, 2010; como se citó en Lagos, 2020; p.29). En relación con la edad cronológica, se define

a partir de los 60 o 65 años dependiendo del país. “Tradicionalmente, se le ha relacionado con la enfermedad, la dependencia y la jubilación. Las políticas y los programas vinculados al paradigma no reflejan la realidad” (Lagos, 2020; p.141). Es evidente la necesidad de establecer un nuevo paradigma que modifique para bien lo anterior.

Por otro lado, se puede afirmar también que la vejez es un subconjunto de fenómenos y procesos que forman parte de un concepto más global: el envejecimiento. Se envejece al nacer, al vivir y cuando se muere.

En otras palabras, se debe entender la vejez como “la última etapa de la vida de un ser humano, cuando se acentúan los signos y efectos del envejecimiento, y cuando se manifiestan una multiplicidad de condiciones crónicas” (Hidalgo, 2009, p. 32, como se citó en Navarro, 2017); la cual, está directamente relacionada con el envejecimiento, por lo que existirá la posibilidad de orientar y disfrutar más plenamente, la vida en sí misma.

Por otra parte, conviene puntualizar la similitud de edad avanzada y vejez; pues, están intrínsecamente relacionados. De manera oficial, no hay una edad predeterminada que indica el inicio de la edad avanzada. Besdline (2019) indica que la edad de 65 años se considera como el comienzo de la vejez de manera tradicional e histórica, no de modo biológico, así como de la edad avanzada. El primer país en establecer un plan de jubilación para las personas que alcanzaban esta edad luego de finalizar su etapa laboral, es Alemania, y en muchos otros países sigue siendo la edad en que la mayoría estos planes se están aplicando.

Habiendo situado lo anterior, se debe estar claro dentro de la sociedad que la percepción sobre la población de estudio para el trabajo de las organizaciones, debe o debería contemplarse como un necesario elemento para su desempeño; ya sea, constituido como un proceso que requiere tiempo en la elaboración de su actual respuesta, así como una experiencia previa de lo percibido. Simultáneamente, es susceptible de ser utilizada con diversos grados de habilidad, un proceso de carácter acumulativo y dirigido internamente por el individuo.

Otro aspecto sustancial es el tema del cuidado; el mismo, responde a una gama de dimensiones que incluye elementos propios de la salud, economía, política, cultura, espiritualidad y recreación, sin olvidar lo social. Para eso, se necesita una atención interinstitucional e interdisciplinaria que responda a los derechos y las necesidades emocionales, fisiológicas, culturales, psicológicas, políticas, económicas y sociales particulares de cada adulto mayor. En ese orden, se busca construir escenarios que protejan, defiendan sus derechos y atiendan de manera integral estas necesidades ante los abusos eventualmente referidos en este trabajo.

Precisamente, la OMS (s.f.) define maltrato del adulto mayor como “cualquier acto aislado o repetitivo o la falta de acción apropiada, ocurrida en cualquier relación de la que se espera confianza, que causa daño o malestar a la persona mayor” (como se citó en CCP, 2020, p.109). Un elemento clave que incide en el desarrollo de estos actos es la relación de confianza existente entre el abusador y el abusado; pues, en el peor de los casos, puede tratarse de amigos, hijos, nietos, cuidadores, trabajadores domésticos o cualquier otro familiar o individuo de confianza

Un concepto relacionado es la violencia hacia el adulto mayor, definido en la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor N°7935 como: “cualquier acción u omisión, directa o indirecta, ejercida contra una persona adulta mayor, que produzca como consecuencia, el menoscabo de su integridad física, sexual, psicológica o patrimonial” (CONAPAM, 1999, artículo 2).

En referencia al envejecimiento, este es un proceso con desarrollo gradual entre los individuos y en el colectivo demográfico, en tanto que las personas envejecen a medida que en su tránsito por las diversas etapas del ciclo de vida ganan en años; una población envejece cada vez que las cohortes de edades mayores aumentan su ponderación dentro de su conjunto.

Uno de sus principales factores del aumento de la población a nivel latinoamericano es el cambio demográfico ocurrido en América Latina y el Caribe en la segunda mitad del siglo XX acerca de la substancial disminución de la mortalidad. Su origen se remonta al término de la primera mitad de siglo; es decir, entre comienzos del decenio de 1950 y fines de 1990, la esperanza de vida se extendió, en promedio, 18 años, aumentando de 51.4 a 69.2 años (sólo cinco años menos que el promedio de las regiones desarrolladas) (CEPAL, 2021).

Aparte del caso costarricense, misma que se abordará en el siguiente capítulo, aparece el caso de Uruguay, que presenta un comportamiento similar en las cifras del crecimiento demográfico entre la segunda mitad del siglo XX y la actualidad. Acorde con Chackiel (2000) debido al descenso temprano de la fecundidad y al hecho de que su población transita precisamente un consolidado proceso de envejecimiento, no atravesó el denominado bono demográfico, o ventana de oportunidades, que conlleva un descenso rápido de la fecundidad, como ocurrió en otros países de la región (como se citó en CEPAL, s.f.).

En la actualidad se logra apreciar, acorde con CELADE (2009), que la tendencia se está revirtiendo. Esto, deja planteamientos divididos con relación a las políticas públicas que deben liderarse para priorizar el desarrollo económico de la población adulta mayor y su garantía de derechos humanos.

Acorde con las proyecciones vigentes, la tendencia convergente se hará más marcada en el futuro; en el año 2025 la esperanza de vida media de la población será casi de 75 años, y salvo una excepción, en

todos los países superará los 70 años; a mediados del siglo XXI el indicador regional se acercaría a los 78 años. La evolución de la esperanza de vida presenta también una persistente especificidad de género, expresada en la mayor probabilidad de sobrevivir de las mujeres: la diferencia con relación a los hombres aumentó sostenidamente de 3.4 a 6.5 años entre el período antes citados; posteriormente, y según las proyecciones, tendería a atenuarse, llegando a 6 años en el quinquenio 2045-2050 (CEPAL, 2021).

Otro concepto trascendente y de igual nivel de relación con las dos anteriores es la negligencia, definida como un “error involuntario o falta no deliberada, incluido entre otros, el descuido, omisión, desamparo e indefensión que le causa un daño o sufrimiento a una persona mayor, tanto en el ámbito público como privado, cuando no se hayan tomado las precauciones normales necesarias de conformidad con las circunstancias” (OEA, 2015 como se citó en CCP, 2020, Art.2).

Un elemento relevante es la discriminación por edad en la vejez, que se refiere a “cualquier distinción, exclusión, restricción basada en la edad que tenga como objetivo o efecto anular o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos humanos y las libertades fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y privada” (OEA, 2015, como se citó en CCP, 2020, Art.2).

Ambos conceptos se mencionan en el artículo 2 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, documento relevante a nivel global que funge como insumo general para la elaboración de políticas y programas relacionados con el cuidado integral y protección de derechos de los adultos mayores.

La teoría de la modernización, es abordada según la CEPAL (2001) como la “existencia de factores que acompañan al proceso de modernización, como el aumento de la proporción de la población anciana sobre el total, el cambio en el tipo de conocimiento dominante, la extensión de la evaluación, la sustitución del modelo de familia extensa por el modelo nuclear en virtud al proceso de urbanización, etc., producen un efecto combinado cuyo resultado es la disminución de la valoración social de la vejez...”(p.12)

La CEPAL puntualiza que la perspectiva de “*ciclo de vida*”, introduce la noción de que la vejez es una etapa más en el proceso total del ciclo vital. Es decir, la vejez no implica necesariamente una ruptura en el tiempo ni el ingreso a una etapa terminal, sino que es parte de un proceso (y un proceso en si misma) donde el individuo continúa “dialogando” con la sociedad, al igual que como se hace en etapas anteriores (p.15).

A continuación, se muestra la tipología de problemas que sufren la población adulta mayor generalmente:

Figura 5

Tipología de problemas que sufren las personas adultas mayores



Fuente: Elaboración Propia.

La teoría de la subcultura, postulada por Arnold Rose en 1965, se fundamenta en que las personas mayores de 65 años de edad comparten determinadas particularidades biográficas, tales como la pérdida de seres queridos, viven solos, y otras circunstancias comunes en referencia a la necesidad o cuidados para la salud, situación económica, intereses culturales y sociales; entre otros. Esto les impulsa a reunirse e interrelacionarse entre sí con mayor frecuencia que con otras edades, generándose de esta manera una “subcultura de la edad” (Robledo & Orejuela, 2020).

La teoría de la continuidad es planteada por Robert Atchley (1971, 1972); la cual, su argumento principal se basa en la vejez como una prolongación de las etapas evolutivas anteriores y el comportamiento de una persona condicionado por las habilidades desarrolladas. En otras palabras, contribuye a comprender cómo la reducción de competencias sociales y habilidades de las personas mayores no está necesariamente asociada a la vejez como tal, sino a la rotulación negativa por parte de familiares, cuidadores o profesionales, de las personas mayores, enfermas o dependientes, debido a la crisis presentada en la edad avanzada (Robledo & Orejuela, 2020).

En relación con la teoría de la actividad, que luego va a ser explicada, la de continuidad concibe al individuo en permanente desarrollo; donde, al llegar la jubilación no necesariamente implica paralizar o cesar actividades que permitan el crecimiento humano y social continuo. En contraste, se mantiene la capacidad para crear o sobreponerse a experiencias adversas que provienen de los distintos ámbitos que

rodean la vida del adulto mayor, como la salud, la seguridad social y la psicología (Robledo & Orejuela, 2020).

Las reacciones y los comportamientos que impulsan a la búsqueda de este retiro social son las siguientes:

- Alejamiento de interacciones sociales.
 - Desinterés por la vida de los demás.
 - Reducción de compromisos sociales.
- I. Interés principal centrado en sí mismo, en su mundo interior y circunstancias personales (Catunda, 2008, como se citó en Robledo & Orejuela, 2020).

Aunado a ello, se promueven acciones que favorecen el distanciamiento entre la soledad y el individuo que envejece facilitando la exclusión del medio social como las siguientes:

- Cese de actividades laborales.
- Pérdida del rol social o familiar (Catunda, 2008, como se citó en Robledo & Orejuela, 2020).

La teoría plantea 3 aspectos fundamentales basados en:

- II. La continuidad interna, relacionada con lo cognitivo, el temperamento, el afecto, las experiencias y las habilidades.
- III. La continuidad externa, atinente a las relaciones interpersonales, las actividades preestablecidas y el conocimiento del contexto físico y social, y
- IV. La continuidad individual o de la propia vida, clasificada en tres categorías: baja (insatisfacción con la vida e inadaptación al cambio), óptima (capacidad para enfrentar transformaciones) y excesiva (aunque las estrategias utilizadas son adecuadas, se percibe la vida como monótona, carente de novedad) (Catunda, 2008, como se citó en Robledo & Orejuela, 2020).

Asimismo, la teoría de la desvinculación es un proceso universal caracterizado por un alejamiento mutuo, es decir, la desconexión o ruptura de vínculos entre el individuo y la sociedad es un proceso inevitable, y es intrínseco a todos los individuos y no es condicionado por variables sociales. La persona

mayor reduce voluntariamente sus actividades y compromisos, mientras que la sociedad estimula la segregación presionando, entre otras cosas, para que la gente mayor se retire del mercado laboral y de la vida en sociedad (Papalia y Wendkos, 1998; como se citó en Lagos, 2020).

Es vital recalcar que la desvinculación para algunos puede ser inadecuada; mas, para otros es una respuesta adaptativa o positiva dentro del proceso de envejecimiento; puesto que, quienes tienen mentalidad positiva por lo general se relaciona a los siguientes patrones conductuales de acomodación de las personas mayores de acuerdo con Cumming y Henry (1961):

- Anhelar descansar y relajarse porque se ha cumplido el tiempo de trabajo.
- Desear y conseguir mantenerse activos.
- Aceptar las limitaciones para continuar trabajando y verse forzados a resignarse por la evidencia de falta de capacidades.
- Sentimiento de frustración con el tipo de vida vivida (Robledo & Orejuela, 2020).

Retomando la teoría de la actividad, ésta tiene como base el estudio de cómo el envejecimiento normal implica el mantenimiento de las actitudes y actividades habituales de la persona por el máximo tiempo posible y que, por lo tanto, un envejecimiento satisfactorio consiste en permanecer como en la edad adulta. Pese a ello, hay que considerar el hecho de que la perspectiva que existe acerca de la posibilidad de los adultos mayores para hacer actividades visualizadas para desarrollarse integral y personalmente, aparte de la práctica de estilos de vida saludables y/o juveniles no están al alcance de aquellos que padecen de mala salud o poseen bajo poder adquisitivo (Arber & Ginn, 1995; como se citó en Lagos, 2020).

De la información anterior, se concluye que la suma de estas teorías de modo general constituye un normalizado proceso del envejecimiento; por lo que, se aconseja a los familiares y profesionales, aparte de la investigación y recolección de información relevante para atender los casos personalizados (principalmente quienes no sean familiares), una mejor actitud para favorecer un buen envejecimiento es la promoción de la retirada progresiva de las actividades sociales que se realizan día con día.

2.2.2. Conceptos Clave De La Investigación

2.2.2.1. Gestión Pública.

El primer concepto, que sirve como punto de partida al trabajo en cuestión, es precisamente el de Gestión Pública, definido como el proceso de articular estratégicamente las acciones de una organización estatal (en este caso, el CONAPAM) a su misión y objetivos, de acuerdo con las prioridades fijadas en el Plan Nacional de Desarrollo e Inversión Pública (durante la Administración Alvarado Quesada), con

el propósito de garantizar la mayor coincidencia entre las decisiones derivadas de la planeación y las acciones que se reflejan en el presupuesto aprobado para la respectiva vigencia fiscal (Calizaya Condoro, 2019; como se citó en Soledispa, Zea & Santistevan, 2020).

Continuando con este elemento, Navas Quintero (2010, como se citó en Díaz y Vega, 2016) enmarcan 4 cambios que la Nueva Gestión Pública propone dentro de la función administrativa y técnica:

1. Estado racionalizado o Estado Racional (Lean State): consiste en el análisis de las necesidades de los ciudadanos y de los agentes públicos o privados que estarían en condiciones de atenderlas con mayor eficacia y eficiencia, de tal manera que el Estado pueda destinar sus fondos en aquellas prestaciones de servicios únicos y particulares que son difíciles de encontrar en el mercado. Esto implica la potenciación de la sinergia entre los múltiples actores involucrados con el propósito de satisfacer las demandas específicas de la ciudadanía.

2. Separación de los niveles estratégico y operativo: En breves cuentas sus dos objetivos principales que la NGP busca por un lado es que cada esfera pueda especializarse más fácilmente en lo que sus mejores condiciones para realizar sus funciones; y por el otro la reducción del riesgo de la afectación de los intereses políticos sobre programas o políticas en ejecución o que los funcionarios sean quienes deciden el rumbo a tomar de las políticas públicas.

3. Nueva actitud de servicio: acá la administración pública deja de ser interpretado como un instrumento coercitivo para ser percibido como un órgano cuyo propósito consiste en la prestación de servicios a la sociedad. Esto implica que su orientación ahora se basa en la identificación de las demandas de la ciudadanía y su satisfacción por mecanismos distintos a lo usual, pero efectivos, eficaces y eficientes.

4. Nuevo modelo de gestión: este modelo está inspirado en la incorporación de diversas herramientas y estructuras provenientes del sector privado; cuyas principales características se encuentran la gestión de resultados, la orientación hacia el mercado, la promoción de la competencia, el enfoque en los productos, la gestión total en calidad y un esquema de rendición de cuentas sobre los resultados. Con esto se pretende focalizar la atención en los procesos y garantiza que los productos o servicios de la administración respondan a las demandas específicas de los ciudadanos con los mayores estándares de calidad posibles. (Navas Quintero, 2010; p.37-38).

En términos generales, se habla de un nuevo abordaje a la gestión pública; el cual, implica la movilización de recursos y estrategias de planificación luego de identificar las áreas de intervención correspondientes conforme a la coyuntura que se está viviendo en estos momentos. Sus principales enfoques son las herramientas que promueven el desarrollo integral de los adultos mayores que

respondan a sus necesidades particulares de manera eficaz y eficiente, no necesariamente las necesidades generales del colectivo de esta población etaria.

2.2.2.2. Bienestar

Acorde con el CEI y CEE (2020), este concepto parte de “reconocer y garantizar los derechos económicos, sociales y culturales establecidos en las constituciones nacionales” (p.14), y sustenta la inversión en desarrollo humano, específicamente en educación y salud, y los sistemas de protección social frente a los riesgos (Cárdenas, 2017; Kerstenetzky, 2017, como se citó en CEI y CEE, 2020).

El autor Esping-Andersen (2000, como se cita en CEI y CEE, 2020) clasifica los riesgos sociales en tres categorías: primero, los riesgos por clase, que se distribuyen de manera desigual en distintos estratos socioeconómicos; segundo, los riesgos en la trayectoria de la vida, que son los impactos económicos en etapas específicas que provocan que la gente necesite recursos adicionales, y, tercero, los riesgos de cambio generacional, que son las desventajas que una generación hereda a la siguiente.

En referencia a la población adulta mayor, es el Estado a quien le corresponde la protección del derecho a la vida como un principio fundamental. Esto, supone la garantía de atenciones sociales y de salud en el envejecimiento para que las personas de 65 años o más mantengan su bienestar desde el punto de vista mental, físico y espiritual; logrando mantenerse con una capacidad funcional óptima (Gobierno de la República, 2018).

Se resalta, en el caso costarricense, que el reglamento de la Ley 7935 para personas mayores define las acciones del Ministerio de Salud bajo el artículo 15, en su inciso a, la promoción de la atención integral en salud para garantizar el nivel óptimo de bienestar físico, mental y emocional de este grupo de edad, lo cual ha permitido un fortalecimiento del sistema del acceso a la salud pública y a la seguridad social (Gobierno de la República, 2018).

2.2.2.3. Política Pública

Un elemento clave, para este trabajo, que no debe dejar de ser desapercibido, es la denominada Política Pública. Ésta se define como:

...acciones de gobierno con objetivos de interés público que surgen de decisiones sustentadas en un proceso de diagnóstico y análisis de factibilidad, para la atención efectiva en la definición de problemas específicos, en donde participa la ciudadanía en la definición de problemas y soluciones (Corzo, 2020, p.82).

Las políticas públicas tienen características fundamentales, las cuales son:

...su orientación hacia objetivos de interés o beneficio público y su idoneidad para realizarlos; la participación ciudadana con el gobierno en la definición de los objetivos, instrumentos y acciones de

la política; la decisión de la política por el gobierno legítimo y con respeto a la legalidad; la implementación y evaluación de la política. Pero lo distintivo de la política pública es el hecho de integrar un conjunto de acciones estructuradas, estables, sistemáticas. (Aguilar, s.f., como se citó en Corzo, 2020, p.81).

Las políticas públicas, en general, son concebidas como construcciones sociales. En ese sentido, estas deben estar sustentadas de forma técnica y racional, y se caracterizan por: el posicionamiento de los problemas en sistemas de problemas sociales; la subjetividad de los problemas, que se consolidan a partir de los intereses y perspectivas de los diversos actores implicados; los problemas son artificiales, resultado del trabajo de analistas y de su proceso social; los problemas son dinámicos y cambian con el tiempo; y por último, son el resultado de un balance entre lo técnico y lo político (Valencia, 2020).

Para el funcionamiento adecuado de una política pública, se necesitan dos aspectos trascendentales: en primer lugar, que un problema sea reconocido como tal y que se plantee la necesidad de intervención del estado; en segundo lugar, que se incluya en la agenda política para que sea considerada seriamente para realizar acciones públicas (Valencia, 2020).

Respecto a este trabajo, es menester indicar, que este tema de investigación posee dos dimensiones principales dentro de las múltiples definiciones que este concepto tiene. Primeramente, una política sobre el envejecimiento y vejez puede verse como un conjunto de actividades desarrolladas a través de un sistema de instituciones públicas, incluido un trabajo interdisciplinario propiciando miradas más holísticas de los problemas crecientemente complejos, para responder con mejores soluciones y lograr mayor aceptación, de acuerdo con los pensamientos de Weber (Guzmán & Menz, 2020).

Como segunda dimensión, esto puede ser visto simultáneamente como un conjunto de actividades dirigidas por valores de orden y equilibrio social de parte de las entidades gubernamentales, privados y del Tercer Sector; mismos que, busquen encaminarse al fomento del bien común o del interés general, mediante la redistribución de valores, acorde con las ideas de autores como Aristóteles, Tomás Aquino, Locke, Parsons e Easton relacionadas con este concepto.

Todas las demandas que vengan desde los necesitados, en este caso los adultos mayores, se trasladan como insumos a las autoridades competentes, quienes son responsables de realimentar esa información, la transforman en resultados por medio de acciones específicas que busquen mejorar su calidad de vida (Nequiz, et.al, 2017). Este proceso brevemente descrito sucede dentro del Modelo de la Caja Negra de Easton, la cual se mostrará a continuación:

Figura 6

Modelo de la Caja Negra de Easton



Fuente: Parsons, 2009.

De acuerdo con Subirats (2008) una política pública se constituye de una lista de actividades relacionadas tanto con los problemas públicos como con el establecimiento de metas, tendencias, proyectos, proyecciones y alternativas; aparte de la diversidad en el uso y aplicación de métodos, que busca recoger, y sistematizar información útil para la toma de decisiones (Valenti & Flores, 2009; como se citó en Valencia, 2020). Estas actividades responden en este caso las necesidades particulares de la población adulta mayor, no de una acción única o esporádica que pueda beneficiar población ajena a la meta. La coherencia entre esas actividades que integran la lista resulta de suma importancia, principalmente con las motivaciones del líder o equipo interventor presenten para la ejecución de lo previamente estudiado.

Dichas acciones son realizadas por múltiples actores, con diferentes niveles de importancia dentro del previo mapeo de actores de acuerdo a las estas necesidades específicas, con su contexto socioeconómico y cultural principalmente. Por ende, la responsabilidad de este líder o equipo interventor de políticas públicas se basa en influenciar la conducta de agrupaciones objetivo causantes del problema a resolver, en busca de garantizar sus derechos humanos, especialmente su integridad física, mental y espiritual.

La siguiente gráfica muestra lo que en esencia es una política pública y lo que no es.

Figura 7

Elementos Constitutivos de una Política Pública



Fuente: Subirats, 2008.

Un ejemplo muy reciente es la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez que finaliza este año (2021) y que comenzó en el 2011; que plantea sus acciones más importantes, con el fin de alcanzar un éxito sostenible. Lo anterior, debe ser prevalecido y fortalecido para el próximo diseño, tomando en cuenta las demandas específicas que presenten los adultos mayores actualmente y en los próximos años, y los aportes que este trabajo realizará.

Asimismo, es un indicativo de que estos retos importantes deben ser abordados bajo un análisis prospectivo completo, mismo que proporcione un sinfín de herramientas para poder cumplir al menos con los escenarios realistas y optimistas, y estas deben empezarse lo más pronto posible para tener una visión en conjunto como nación sobre cómo afrontar este proceso.

Retomando el tema del adulto mayor, una política pública enfocada en esta población meta, puede tener un efecto irreversible ya sea de manera positiva o negativa según los intereses de los beneficiarios directos y los indirectos. En este caso, se podría revertir, potenciar o inhibir la capacidad de otros mecanismos de poder avanzar con el bienestar individual y colectivo de los adultos mayores, especialmente en relación con sus derechos de salud, vivienda y educación. Estas acciones y mecanismos de apoyo pueden reforzar el cuidado y la protección de los derechos; sin embargo, se puede inhibir la realización personal de los individuos más jóvenes mediante el estudio o trabajo, por mencionar un ejemplo.

Cuando se hace referencia a los instrumentos planteados y ejecutados en América Latina y el Caribe, los más comunes presentan en su mayoría propuestas paliativas para superar las pérdidas o carencias de las personas adultas mayores, y muchas veces se enfocan solo en aquellos individuos y sectores que dependen estrictamente del Estado para lograr niveles mínimos de subsistencia. Excepcionalmente, la acción pública está destinada a ofrecer los mayores estándares de vida posibles a las personas de edad por su sola condición de miembros de la sociedad y sus legítimas aspiraciones de ciudadanía (CEPAL, 2021).

Su origen en específico reside en el hecho que las instituciones aún no se han adaptado a la nueva composición por edades de la población, ni en términos estructurales e ideológicos, y continúan funcionando con base en un imaginario asentado en la juventud, en el que la vejez indefectiblemente está asociada con las pérdidas (Huenchuan, 2003; como se citó en CEPAL, 2021).

De esta manera, las personas adultas mayores se acercan o se desvían de un supuesto estándar de normalidad, el que en ningún caso es neutro, sino que se encuentra sesgado en favor de parámetros físicos y psíquicos que constituyen el estereotipo de la cultura dominante (Courtis, 2004, como se citó en CEPAL, 2021).

Esta situación, se torna más compleja aún para las mujeres mayores, a quienes se suele interpretar a partir de los programas ya establecidos, muchos de los cuales pasan por alto las relaciones de edad. Con ello, se insiste en la distancia que separa a las mujeres mayores del arquetipo dominante, sea que este se refiera al varón en edad productiva o a las mujeres en edad reproductiva.

En este contexto, se puede asegurar que el principal problema de las personas mayores es la discriminación en razón de su edad; la que, tiene por consecuencia obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil, entre otros. Como corolario, las personas adultas mayores están expuestas a sufrir la pobreza, la invisibilización o la fragilización, con sus particulares expresiones en esta etapa de la vida (CEPAL, 2021).

Juliana Martínez (2005), al plantear una pregunta acerca de no desarrollar servicios públicos para los adultos mayores y que esto compensará adecuadamente el desarrollo de los mercados y las familias consumidoras de bienes o servicios de sus miembros que sobrepasan los 65 años, deja como conclusión que al diseñar políticas se debe considerar al mundo real del bienestar como producto de la interacción de los 3 pilares del bienestar: familia, mercado y estado; mismas que, deben cumplir una serie de responsabilidades que conlleva un instrumento de tal profundidad, en busca de una mejor calidad de vida de las personas adultas mayores en su proceso de envejecimiento.

Esto se resume en una serie de recomendaciones y sugerencias que le ayuden al aprovechamiento de las negociaciones con múltiples actores tomando en cuenta las gráficas expuestas en las páginas anteriores y con lo que se desarrollará en el análisis posterior a este apartado.

2.2.2.4. Análisis Administrativo.

El tercer elemento importante es el análisis administrativo, concepto definido según Hernández (2007, como se citó en Arce, 2010) como "...la acción de dividir una cosa o problema en tantas partes como sea posible, para reconocer la naturaleza de las partes y obtener conclusiones objetivas particulares y sobre el todo" (p.18).

También, se puede entender este concepto como el examen exhaustivo de los planos: organizativo, dinámico, funcional, estructural y comportamental en una organización, para detectar situaciones anómalas y proponer las soluciones que sean necesarias (Naula & Yunga, 2007).

Se puede realizar en dos niveles: bajo un microanálisis (estudio de una institución o de un órgano, desde el nivel más general hasta el mínimo detalle operativo) o macroanálisis (parte de un enfoque global de más de una institución o de un órgano, desde el nivel más general hasta el mínimo detalle operativo) (Hernández, 1996, como se citó en Méndez, 2011, p.23).

El objetivo del análisis administrativo es establecer los fundamentos para proponer soluciones al problema e introducir las medidas de mejora administrativa (Franklin, 2014, como se citó en Garita, 2016). Además, Hernández (2009, como se citó en Garita, 2016) expone los siguientes objetivos que conlleva el análisis administrativo en las organizaciones:

- Proporcionar formalización a la empresa.
- Facilitar el acceso a la información organizada.
- Estandarizar y uniformar el desempeño de las personas.
- Agilizar el funcionamiento de la empresa.

Para llevar a cabo una investigación administrativa, es importante determinar con anticipación una estructura a seguir para tener más claridad de lo que se pretende realizar. Hernández (2007, como se citó en Garita, 2016) propone las siguientes etapas para el desarrollo de una investigación administrativa:

- El problema u objeto de estudio
- El diagnóstico
- El objetivo
- El modelo
- Los recursos
- El método
- La estrategia
- El informe
- La prueba piloto
- El cronograma de implantación
- El seguimiento y desarrollo organizacional

El análisis administrativo da un paso fundamental para el cambio; para lo cual, en este caso se pretende realizar un diagnóstico organizativo efectivo, en colaboración con el CONAPAM; entidad que, pueda identificar situaciones anómalas, principalmente inéditas (es decir, aquellos elementos que no se han puesto en conocimiento de la ciudadanía) que se confrontan con los modelos teóricos conceptuales, para describir qué se debe corregir y cómo se puede concluir con base en las propuestas y la recomendación de soluciones para que ellos puedan implementarlos más adelante en el trabajo.

En este producto dentro de sus apartados correspondientes ahondará con más detalles sobre las principales deficiencias que tiene el CONAPAM en los últimos años, con temas que se estarán tocando a lo largo de este trabajo, tales como su presupuesto, el talento humano, la interacción con la población meta; entre otros.

Desde la información anterior, se puede afirmar que el análisis administrativo es un componente clave en el planteamiento de un Plan de Mejora que ayude a las organizaciones a optimizar sus servicios y ofrecer bienes con mayor eficacia, eficiencia y efectividad posible; todo esto, debe ir cumpliéndose de acuerdo con los mecanismos de evaluación ex ante, ex post y durante la implementación de este plan, y se reinicia el ciclo con nuevos insumos que surjan de estas evaluaciones.

2.2.2.5. Análisis Estratégico.

El cuarto elemento clave, siguiendo el concepto de estudiar organizaciones, es precisamente el análisis estratégico; el cual, es un proceso similar en comparación con la preparación de un proyecto para optimizar el funcionamiento de la organización. En un análisis estratégico, se requiere planificar de manera adecuada, pasando por un proceso continuo de toma de decisiones; en el cual, se elija por adelantado qué hacer, cómo, cuándo hacerlo y quién se encargará de esa acción. Una de las consecuencias de este proyecto es la generación de información orientada a la toma de decisiones para la acción.

Esto se divide en 5 etapas que deben asumirse como un proceso y no como un acontecimiento aislado de la vida organizacional según Thompson y Streckland (2001, como se citó en González, et al., 2019):

- Desarrollo de una visión estratégica de la organización, precisando hacia dónde se dirige.

- Determinación de objetivos que permitan convertir la visión estratégica en resultados específicos del desempeño que se deberá alcanzar.
- Creación de estrategias que apunten al logro de objetivos.
- Puesta en práctica de la estrategia de manera eficiente y efectiva.
- Evaluación del desempeño e inicio de ajuste correctivos en la visión, la dirección, los objetivos de la estrategia o la puesta en práctica, vista desde la experiencia real, de las condiciones cambiantes, de las nuevas ideas y de las nuevas oportunidades (p.5)

El proceso de análisis estratégico parte de un análisis del ambiente competitivo; mismo que, se evalúa las tendencias del entorno general o global, definido por Espinoza (2006) como el “conjunto de variables que por su naturaleza las empresas pueden influir muy poco para alterarlas o cambiarlas” (p.10), algunas pueden afectar seriamente a las organizaciones.

Un elemento trascendental que no se puede dejar de mencionar, siendo parte fundamental de un análisis estratégico y administrativo, es el concepto denominado Diagnóstico Administrativo, el cual es definido por Hernández (s.f.) como el “estudio sistemático, integral y periódico cuyo propósito fundamental es detectar las causas y consecuencias que dentro de los problemas de organización y funcionamiento afectan o se intuye que afectan a la empresa, con el objeto de encontrar las alternativas de solución, tomando en cuenta los recursos disponibles” (p.5).

Los anteriores conceptos, en estrecha interrelación, forman en su conjunto uno de los pilares sustanciales de un Estado Social de Derecho y Democrático, denominado el principio de transparencia administrativa. Esto implica que todas las actuaciones de la Administración, dentro del específico caso del CONAPAM, esté sometido al control y fiscalización de los ciudadanos; ya que, si dentro de su actuar algún elemento infringe el ordenamiento jurídico, se obliga la reparación o indemnización del daño, si se tratase por ejemplo de un caso de violencia doméstica al adulto mayor mencionado previamente en el capítulo (Aguirre, 2012).

En este caso, los artículos 9, 11, 27 y 30 de la Carta Magna de Costa Rica lo establecen, en términos de la descripción de su gobierno (popular, representativo, participativo, alternativo y responsable), la libertad de petición ante cualquier funcionario o entidad y su derecho a obtener pronta respuesta (en solitario o de forma colectiva) y el libre acceso a las unidades departamentales con el propósito principal de recabar información sobre asuntos de interés público, con la excepción única de los secretos de Estado (Aguirre, 2012).

Considerándose este trabajo un proyecto de graduación, el cual requiere de un producto a ser presentado sobre la entidad pública del cual se estudia, específicamente acerca de la iniciativa de plantear

el diseño de un Plan de Mejora en su gestión pública; resulta relevante destacar que el mismo mostrará de manera prioritaria una serie de acciones recomendadas y otras sugerencias de análisis basado en el diagnóstico realizado previamente sobre el estado actual del CONAPAM, así como las diversas acciones realizadas a nivel interdepartamental e interinstitucional sobre los adultos mayores que se desarrollará en los siguientes capítulos.

Durante esta investigación, bajo la modalidad de proyecto de graduación; se pretende identificar las falencias que el CONAPAM, acorde al criterio de los funcionarios y de los adultos mayores de la Región Central, presenta dentro de un análisis integral de la organización. Para tal finalidad, se ahondará en técnicas de recolección de información para obtener estos insumos; tales como: revisión documental, aplicación de un cuestionario dirigida a la muestra correspondiente y la realización de una entrevista semi-estructurada a los miembros del CONAPAM.

Lo anterior, será la base para el diseño de un Plan de Mejora a aplicarse durante los próximos 5 años dentro de la organización; el cual incluye las acciones necesarias para mejorar el desempeño organizacional en todos sus departamentos (presupuesto, talento humano, gestión estratégica, etc.) y en la coordinación interdepartamental dentro y fuera del espacio físico.

2.2.5. Intervención Estatal Costarricense En Beneficio Del Adulto Mayor (Marzo 2020-Enero 2022)

Este apartado pretende brindar un acercamiento más específico a las acciones gubernamentales desde marzo de 2020, período que comenzó el confinamiento debido a la Pandemia COVID-19 en Costa Rica, desde las consideradas de corto plazo, hasta las de mediano y terminando con las de largo plazo.

El día 24 de abril del 2020 el Gobierno de la República lanzó una estrategia de atención integral hacia el adulto mayor para mitigar sus efectos en esta población. En esta iniciativa de ejecución inmediata participan varias entidades especializadas en temas de salud y ayuda social como la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), el Colegio de Psicólogos, la Comisión de Emergencias y el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS); entre otras.

Dentro de sus acciones, se brindan servicios de salud mental y de provisión de medicamentos hacia sus hogares a lo largo del territorio nacional. En referencia al primer servicio, mediante la línea gratuita 1322 se les brinda atención y acompañamiento psicológico a las personas adultas mayores, en colaboración mutua entre el IMAS y el Colegio de Psicólogos (Gobierno de la República, 2020; párrf.3).

En cuanto al segundo servicio, la Caja desde la Dirección de Red de Servicios de Salud de la Gerencia Médica da seguimiento telefónico y acompañamiento en territorio a la población adulta mayor, específicamente de funcionarios de los distintos centros de salud del país, de acuerdo con la prioridad asignada por riesgos sociales, de salud, y con enfoque de derechos y seguridad humana (Gobierno de la

República, 2020, párr.4). Las municipalidades, proveerán el transporte (60 vehículos), el IMAS brindará un subsidio de emergencia desde la CNE para llevar alimento a la población vulnerable.

De acuerdo con sus registros, ese seguimiento y acompañamiento telefónico y presencial en territorio se realizará a unas 913 509 personas mayores de 60 años, donde el 76% tienen edades entre los 60 y los 79 años, es decir, un 24% son mayores de 80 años.

No obstante, la intervención de las políticas públicas en los últimos dos gobiernos de la República (Administración Solís Rivera - Administración Alvarado Quesada) ha sido insuficiente en varios temas de suma relevancia en el contexto reciente; como, la planificación presupuestaria, la evaluación, el seguimiento y control, la gobernanza y gobernabilidad, entre otras.

Si bien es cierto que el envejecimiento poblacional no deja de ser un elemento positivo para el país debido al aumento sin precedentes de la esperanza de vida, tampoco deja de ser un gran desafío en la gestión pública sobre la atención integral las personas adultas mayores, especialmente aquellas con necesidades muy específicas que no pueden ser cubiertas por sus propios recursos monetarios, en situación de abandono o en situación de calle (Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor, 2013, p.4).

Esta intervención reciente muestra que con un trabajo coordinado y articulado entre actores vinculantes a este tema se puede avanzar; sin embargo, los esfuerzos que se han estado brindando pueden quedar en vano si no hay un seguimiento ordenado y pertinente de la situación a nivel nacional y así poder determinar qué recursos económicos se pueden invertir en el momento más oportuno por si se diera alguna eventualidad que afecte su calidad de vida.

Este apartado deja como conclusión el manejo prudente ante la emergencia, que permite mitigar los efectos negativos que ésta produce, provocando consecuencias mortíferas en otros países del mundo, con mayor especificidad en la región latinoamericana, y deja lecciones importantes que las futuras generaciones deben recoger y prepararse para una coyuntura similar.

2.3. Función Pública En Beneficio Del Adulto Mayor

2.3.1. Un Aporte Desde La Academia: Orígenes Del Programa De Atención Integral De La Persona Adulta Mayor (PAIPAM).

Un componente importante del SINATEC, instancia a ser desarrollada más adelante, es el Programa de Atención Integral de la Persona Adulta Mayor (PAIPAM) de la Universidad Nacional de Costa Rica. La iniciativa da un primer paso en 1996 con un curso en este centro universitario; mismo que, promovía una visión positiva del proceso de envejecimiento y una respetuosa y solidaria actitud hacia la etapa de la vejez; sensibilizando a los jóvenes universitarios de primer ingreso en estos temas. Maribel León fue la primera docente en brindar el curso denominado “El porte de la Persona Mayor”,

cuya dinámica era la lectura y comentario de textos relacionados con temas gerontológicos y como parte de la evaluación se incorporaron los componentes de la extensión comunitaria y la investigación (teoría y práctica) (León, 2016).

Esta última parte, tuvo la importancia de permitir la convivencia entre dos generaciones (jóvenes y personas adultas mayores) en un espacio y tiempo reales, con una serie de proyectos de Alcance Comunitario sobre la recolección de Historias de Vida de Personas Adultas Mayores, de Hogares y Centros Diurnos de Heredia por parte de estos alumnos (León, 2016).

Tres años después Maribel León, la docente de este curso, formula el Proyecto de Investigación: “Diálogo Intergeneracional: Una alternativa para la Valoración y comprensión de la Persona Adulta Mayor” como resultado de su labor docente y extensionista y para el 2000, teniendo como base los avances de la investigación, y formula lo que en un principio fue un Proyecto de “Programa de Atención Integral de la Persona Adulta Mayor (PAIPAM)”, misma que, terminó convirtiéndose en el Programa que represente a la UNA en todos los ámbitos nacionales e internacionales relacionados con esta temática (León, 2016).

La aprobación oficial se da en este año, y es incluida a manera de ejecución en el Plan Operativo Anual Institucional (POAI), según el acuerdo tomado en la sesión N°.011-2000, celebrada el 26 de julio del 2000, por el Consejo Académico del Centro de Estudios Generales (CEG) de la Universidad Nacional. En aquel momento se conformaba por las siguientes áreas (León, 2016):

1. Investigación con el Proyecto denominado: “Diálogo Intergeneracional para la Valoración y Comprensión del Adulto Mayor”.
2. Docencia con el curso: “Cultura Posmoderna y Adulto Mayor: retos para el nuevo milenio (antiguo El Aporte de la Persona Mayor).
3. Extensión con el Proyecto: “Generación Dorada: Perspectivas hacia el nuevo milenio” y
4. Producción con la Publicación de “Historias de Vida de Personas Adultas Mayores”.

A estos componentes, se les suman los Mini-Proyectos de Alcance Comunitario de tipo recreativo y de apoyo a grupos organizados, centros diurnos, hogares y albergues de personas adultas mayores. Ya para los períodos del 2002-2006 con la Política Nacional y Plan de Acción; sumado a las propuestas correspondientes entre los años 2006-2012 y el 2011-2021, el PAIPAM colaboraba con el SINATEC en el diseño y en la puesta en práctica de estos documentos.

2.3.1.2. Problemáticas Identificadas En Informes Y Demás Reportes Recientes

En referencia a la gestión pública propia del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor, interesa mencionar el Informe de Auditoría de la Contraloría General de la República N° DFOE-SOC-

IF-11-2016 del 30 de noviembre del 2016, que tiene carácter especial, publicado en noviembre del 2016, donde se destaca que: “el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor no utiliza en la formulación y programación del presupuesto una valoración completa de la demanda social de las personas adultas mayores” (CGR, 2016, p.10), esto limita medir exactamente el grado de satisfacción con respecto a esa demanda en su evaluación determinó en el período anterior.

En dicho informe se subraya que la información utilizada para medir y evaluar el cumplimiento de los objetivos estratégicos resulta difusa; ya que, no hay concordancia en lo que se plantea y cómo se pretende alcanzar durante la ejecución (p.2).

Otra debilidad que presenta esta entidad, es la insuficiente atención a casos en los cuales la integridad de los adultos mayores se ve en riesgo. Por ejemplo: en noviembre del 2019 salió a la luz pública, en un artículo de un medio de comunicación escrito (Diario Extra), la queja de los personeros médicos y administrativos que pertenecen a los albergues como la Residencia Geriátrica Nuestra Señora de los Ángeles, ubicada en San Isidro de Heredia, centro que se ha visto afectado por la negligencia y el abuso de los colaboradores en la atención de las necesidades puntuales de los ancianos, como un simple cambio de pañales, provocando la renuncia de los altos mandos.

Tras lo anterior, se muestra que el CONAPAM muestra debilidades tanto en la planificación de programas y proyectos presupuestarios como en la ejecución, especialmente en la atención de problemáticas que atentan contra la integridad y calidad de vida de estos adultos mayores.

El siguiente informe, con el código DFOE-SOC-IF-08-2016 del 31 de agosto del 2016 de esta naturaleza, abarca la interrelación de los Programas de Transferencias dirigidos a la población Adulta mayor. Dentro de los resultados se identifican 2 vacíos en la función de rectoría técnica del CONAPAM.

En primera instancia, cuando no se dispusieron estudios a nivel nacional sobre las localidades donde se requieren servicios de atención de las necesidades básicas de las personas adultas mayores en condición de pobreza o riesgo social. En el segundo vacío, se presentan debilidades en la definición de una estrategia de corto, mediano y largo plazo para la atención de las necesidades básicas de la población adulta mayor en condición de pobreza o riesgo social (Contraloría General de la República, 2016).

Es importante agregar que, dentro del primer vacío, el CONAPAM tampoco dispone de un proceso de identificación de necesidades que pueda facilitarle la planificación y el establecimiento de prioridades y con base en ellas dirigir la atención propia como de los demás entes involucrados en la gestión de recursos a las organizaciones privadas que atienden a los adultos mayores. Esto hace que no se cumpla en su totalidad el artículo 35 de la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, en particular,

con el impulso de la investigación en áreas afines al envejecimiento, formular las políticas y planes nacionales en materia de envejecimiento, entre otros (CGR, 2016).

Cabe destacar que la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021 de la cual el CONAPAM es responsable de lo planteado, “no considera una línea estratégica sobre el tema de servicios de apoyo a la dependencia, pero hace una mención en la línea estratégica de salud integral” (Medellín, et.al, 2018, p. 21).

Retomando el informe anterior, en el segundo vacío se evidencia que no se ha oficializado ni definido un plan de acción para implementar la estrategia el cual pueda establecer los compromisos adquiridos por los actores estatales involucrados en estos programas; así como, los responsables, los plazos y los mecanismos de control y seguimiento para medir el cumplimiento de las acciones de la Política.

Esta línea estratégica procuraba garantizar la calidad de los servicios que se brindan en los hogares, albergues y centros diurnos en la atención sobre los adultos mayores, así como fomentar la creación de alternativas comunitarias a los cuidados de largo plazo y crear redes de apoyo encargados de ayudar a los adultos mayores con dependencia, con la finalidad de que ellos permanezcan más tiempo en el hogar y prevenir el desgaste del responsable del cuidado de ellos y ellas.

La siguiente debilidad que presenta esta entidad es la insuficiente atención, así como la escasez de recursos materiales y económicos para la atención de casos; mismas que, afectan la integridad de los adultos mayores, por ende, su riesgo se ve aumentado. Por ejemplo: en junio del noviembre del 2019 se informaba en el mismo medio de comunicación escrito (Diario Extra) de que el CONAPAM no había girado alrededor de unos 20 millones de colones pendientes, por el recorte de salarios que había decidido implementar el mandatario costarricense Carlos Alvarado, más los atrasos salariales que sufrían los 50 funcionarios de la Residencia Geriátrica Nuestra Señora de los Ángeles en la provincia herediana.

Tras lo anterior, el informe concluye que el CONAPAM muestra debilidades tanto en la planificación de planes y programas presupuestarios como en la ejecución, especialmente en la atención de problemáticas que atentan contra la integridad y calidad de vida de estos adultos mayores.

Como datos generales, para junio del 2021 el CONAPAM le brinda atención a 176 720 adultos mayores que están en pobreza y pobreza extrema, a través de programas como: hogares de larga estancia, centros diurnos y red de cuidado a nivel nacional (Morris, 2021).

Además, se atendieron 300 casos judiciales tramitados mediante consultorios jurídicos en convenio de la Universidad de Costa Rica (UCR), a fin de proteger los derechos de dicha población (Morris, 2021).

Para Emiliana Rivera, necesitan de más recursos para poder seguir adelante con sus programas y proyectos prioritarios para poder resolver ésta y otras grandes problemáticas que han ocupado el foco de atención del CONAPAM durante estos últimos años.

Lo anterior ha representado en distintas ocasiones la oportunidad de plantear iniciativas o alianzas estratégicas que ayude, con base en lo presentado en este apartado, a cambiar la realidad de los adultos mayores de forma positiva; adquiriendo una mejor calidad de vida con mayor sustento económico, social y de salud, principalmente. Una de estas iniciativas se explicará en el siguiente apartado como un intento reciente de alianza o red multitudinaria a nivel nacional que representó un serio desafío para el Estado, específicamente las instituciones que la integraban.

2.3.2. Programa Red de Cuido

Este programa asume que la población adulta mayor es sujeta de derechos garantizados y respetados en todo momento. Sumado a ello, recalca la integralidad en la atención, inclusive en lo concerniente a las diversas formas de abuso a las que son expuestas, principalmente por la dependencia que origina en algunas personas mayores la disminución de sus capacidades físicas y mentales por el proceso de envejecimiento (UCR, 2020).

La red funciona con un trabajo estatal proactivo y comprometido que facilita la participación de la sociedad civil a partir del entramado organizacional, y así encarar las multifacéticas demandas de la población meta. El estado con la mentalidad de “..que a la persona adulta mayor no se le vulneren sus derechos y evitar el abuso y maltrato en su contra; busca la asesoría, la asistencia técnica a nivel territorial e institucional, la capacitación y la educación continua, el desarrollo de capacidades individuales y colectivas para el ejercicio efectivo del derecho (...) la asesoría y la participación activa de entidades públicas y privadas y sociedad en general para la planificación y gestión de las políticas públicas en torno al abandono de las personas adultas mayores” (CONAPAM, 2013, como se citó en UCR, 2020).

Algunos de los alcances, desafíos y recomendaciones que planteaba el II Informe del Estado de la Situación de la Persona Adulta Mayor el Programa Red de Cuido eran los siguientes:

Alcances:

- Lograr mantener a las personas adultas mayores dentro o cerca de su familia y comunidad.
- En algunas redes se ha iniciado la profesionalización de los servicios de acompañamiento a las redes, mediante la contratación de personas formadas en trabajo social.
- Cada Red puede destinar hasta un 10% asignado a gastos operativos, a la contratación de una persona profesional.

- El programa ha adquirido madurez en el plano económico, político, social, cultural, permitiendo planificar de acuerdo con las necesidades de este grupo etario y abre espacios para crear conocimientos y sensibilidad social.
- CONAPAM aporta a la red de cuidado el instrumental requerido para el acompañamiento y desarrollo de las distintas redes locales.
- 15 000 personas atendidas.
- 52 redes en funcionamiento.
- Conformación de grupos de personas adultas mayores, los cuales reciben capacitación en cada red local.
- Se ha avanzado en campañas y acciones de sensibilización y capacitación en materia de derechos, maltrato y abuso de la persona mayor (Villalobos Quesada, 2020, como se citó en UCR, 2020).

Desafíos:

- Superar el abordaje asistencial, orientado hacia una perspectiva de derechos de la población de 65 años y más, con el propósito de que el aporte de las redes sea más allá que una transferencia monetaria.
- Lograr una asignación presupuestaria anual del 5% de los ingresos de FODESAF, debido a que la atención de las necesidades de la población adulta mayor, no ha estado exenta de una dinámica social caracterizada por la escasez de recursos económicos, el aumento de las desigualdades sociales y el crecimiento de la violencia estructural. La evaluación del Programa Red de Cuido.
- “Incentivar y propiciar espacios de capacitación, reflexión y sensibilización en temática y garantizar una vida libre de violencia” (Jiménez y Monge, 2016, p.153, como se citó en UCR, 2020), con un uso efectivo de los recursos jurídicos, materiales y de trabajo en red.

2.3.2.1. Red De Atención Progresiva En El Cuido Integral De Las Personas Adultas Mayores

Como se mencionó en el párrafo anterior, para la década de los 2010’s surgió una iniciativa que buscaba cumplir con la finalidad anteriormente descrita, el cual se constituyó en su momento como la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las personas adultas mayores.

Esta red nacional para la atención de las Personas Adultas Mayores (PAMs), se estableció en el Plan de Gobierno de la presidenta Laura Chinchilla en el período 2010-2014 como respuesta a una necesidad imperiosa del planteamiento de una estrategia, misma que pretenda controlar el crecimiento

acelerado proceso de envejecimiento de la población costarricense a la realidad social, económica y política del país.

Desde el año 1999 se crea la Legislación para las PAMs y se crea el Consejo Nacional para la Atención de las PAM (CONAPAM), desde la Presidencia, en el gobierno de Miguel Ángel Rodríguez. Asimismo existía una carencia importante de las redes de cuidado para el sector de la población que así lo requiriera y que, de no atenderse, generará una mayor presión en la prestación de servicios, especialmente de salud y de pensiones afectando la calidad de vida del adulto mayor (CONAPAM, 2012).

El principal objetivo consistía en “articular y fortalecer una estructura social para el desarrollo e implementación de acciones que garanticen una respuesta integral a las necesidades de las personas adultas mayores, relacionadas con el mantenimiento cotidiano de la vida y la salud” (CONAPAM, 2012; p.20), con necesidades afectivas y para socializar, con un enfoque especial en aquellas en riesgo social (CONAPAM, 2012).

Como grandes metas se resaltan por un lado “incrementar la cobertura actual de la red en al menos un 50%, mediante las distintas modalidades” (CONAPAM, 2012; p.20), debido a la atención aproximada de 5000 personas adultas mayores en Centros Diurnos y Hogares. Por otro, la conformación de “40 redes locales (Subsistemas) de protección y atención integral de personas adultas mayores en cantones y comunidades prioritarias” (CONAPAM, 2012, p.20).

Este programa ostentó 4 fases. La primera era la de preparación; la cual, su acción principal fue una estrategia de intervención comunal. La segunda fue la de la acción comunal y conformación de redes locales, con toda la intervención necesaria en las comunidades beneficiadas. La tercera consistió en el seguimiento y sostenibilidad por medio de un acompañamiento del plan de trabajo confeccionado para la fase anterior. La última, de evaluación, pretendía medir el impacto que tuvo el programa luego de su implementación, tanto positiva como negativamente (CONAPAM, 2012).

Estas comunidades beneficiadas debían poseer dentro de su población aquellos adultos mayores en situación de pobreza, riesgo social y vulnerabilidad, con necesidad de algún tipo de atención integral en orden de garantizar una vejez con calidad de vida.

En el previo documento; la cual, se denomina Plan Anual Operativo 2020, sólo se consigna como sus acciones para atacar esta problemática el siguiente cuadro (CONAPAM, 2019, p.14):

“Reforzar la red de atención progresiva para el cuidado integral de las Personas Adultas Mayores en Costa Rica. Se dará seguimiento y acompañamiento a las redes de cuidado formalizadas en cada una de las comunidades a nivel nacional”.

Después de su implementación, concretamente el jueves 28 de agosto del 2014 se llevó a cabo una rendición de cuentas por parte de 53 representantes de las redes de cuidado se llevó a cabo un seminario exclusivo para este fin; el cual, la Vicepresidenta de la República en aquel momento, Ana Helena Chacón y la Junta Rectora del CONAPAM tuvieron la iniciativa para convocarlos (CONAPAM, 2014) con detalles de cómo se había implementado en varias comunidades, algunas correspondientes a la GAM las redes de cuidado durante el gobierno de Laura Chinchilla.

Este, tenía el propósito de que ella pudiera conocer y evaluar los resultados de la gestión anterior; así como, la visualización de retos y la recepción de un informe de cada uno de los representantes de redes de cuidado sobre la calidad del servicio prestado en ese momento, así como la manera en que se administraron los recursos económicos asignados (CONAPAM, 2014).

Sin embargo, en una tesis de Trabajo Social de la UCR, cuya temática es precisamente la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores, y su énfasis es la evaluación del Programa Red de Cuido; la autora, Bolaños (2017), identificó dos elementos que marcan tendencia en la fundación de este programa. Primero, la demanda política de cumplir con los objetivos relacionados al bienestar del adulto mayor en la anterior ODM. Segundo, la necesidad de los miembros del Sistema Nacional Técnico para la Atención del Adulto Mayor (SINATEC) ante la carencia de alternativas para poder proteger los derechos de esta población.

Durante este período, hubo voluntad política para ejecutar esta iniciativa, ayudado bastante por la declaratoria de interés público por parte de las autoridades gubernamentales con los fondos presupuestarios destinados para varios actores del sector público, privado y de la Sociedad Civil con la intención de crear comités interinstitucionales para establecer sólidamente la Red de Cuido (Bolaños, 2017).

La estrategia desarrollada fue posible gracias al aporte de personas voluntarias para la conformación de estos comités, y la realización de tareas de valoración social de la población solicitante de este programa. No obstante, esto implicó la intervención y validación del CONAPAM de destinar un porcentaje de su presupuesto a la contratación del personal competente, al no contar con un criterio profesional respectivo (Bolaños, 2017).

La estrategia de las redes de cuidado fue bien vista e implementada en los gobiernos locales como el de Cartago en el 2011; el cual, ellos lo contemplaron como un reto gubernamental dentro de formulación y ejecución de políticas y estrategias de protección social; mismas que, se facilitan recursos para que los adultos mayores desarrollen una vida digna y con calidad, mediante sus propias características y el de sus familiares. Para esto, se equiparon e inauguraron espacios que funcionan a

manera de albergues en distintas partes de la provincia como Tierra Blanca, Caballo Blanco, Quebradilla, Corralillo, La Lima, Llano Grande, Agua Caliente, San Nicolás, Pithaya, entre otros (Villavicencio, 2017).

La necesidad estatal de atender la situación de pobreza de esta población, tenía la meta de mitigar expresiones de desigualdad originados por la pobreza, sin transformar las condiciones que lo producen. Sin embargo, no se logró la meta de aumentar la inserción laboral de la mujer; puesto que, la mayoría de ellas trabajan de manera doméstica, cuidando a los adultos mayores.

Respecto a lo anterior, en el Capítulo 8 del Informe del Estado de la Nación (2020), aunque los estratos socioeconómicos bajos representan el 43,6% de los hogares, absorben solamente el 15,8% de los ingresos. Los estratos medios constituyen el 50,2% de los hogares y se apropian del 60,6% de los ingresos. Por último, el estrato alto aglutina el 6,2% de los hogares y el 23,6% del ingreso (PEN 2020).

La pandemia COVID-19 agrava esta situación y genera, en pocos meses, una precariedad extrema entre cientos miles de hogares, como consecuencia del abrupto crecimiento del desempleo, la amplia suspensión temporal de los contratos laborales, la reducción de las jornadas y la paralización de diversos sectores económicos. De este modo, se agudiza la crisis laboral en la población, evidenciando una inserción laboral muy escasa en los estratos medios y bajos, cuyos ingresos son cada vez más bajos y precarios (PEN, 2020).

Ante la situación de la responsabilidad primariamente femenina respecto al cuidado como un rol socialmente asignado en la familia y que incide en la situación de pobreza, el Estado depositó en este Programa Red de Cuido el compromiso de procurar servicios dirigidos a la PAM, que permitiese la incorporación femenina al mercado laboral. Esto por cuanto en el tema del cuidado (...) la presencia del Estado es prácticamente inexistente y, en consecuencia, no existe ningún grupo de mujeres cuya inserción laboral se vea facilitada por una delegación de tareas hacia el ámbito público. Peor aún: el Estado está ausente en la facilitación de condiciones para la inserción laboral femenina, incluso en las condiciones de acceso a servicios más amigables, como la definición de horario y la atención puntual y oportuna (Martínez & Ramírez, 2006, p.40; como se citó en Bolaños, 2017, p.142).

En una de las acciones puntuales, denominada: *Asistente domiciliar de persona adulta mayor*. Ésta, buscaba procurar a la población etaria, en su lugar de residencia habitual, cuando no cuente con recursos propios para el cuidado, proporcionando toda la ayuda que se requiera, tanto para actividades de la vida diaria como instrumentales, implementado por medio del voluntariado de la comunidad o de cuidadores debidamente capacitados/as, quienes acorde con las necesidades y la capacidad funcional de cada persona, se atienden y ayudan con acciones requeridas como el baño diario, preparar y brindar la

alimentación, aseo de la casa, cuidados médicos, hasta acompañamiento a citas médicas, uso de transporte público, realización de pagos o compras; entre otros (CEPAL, 2011)

Lo anterior, puede ser relacionado a iniciativas con similar naturaleza o razón de ser, como la atención domiciliaria; el cual trata de un programa de asistencia y acompañamiento en acciones de la vida diaria, que ofrece ayudas esenciales, como: alimentos, ropa, medicamentos, mejoras en la infraestructura de la vivienda y ayudas técnicas (sillas de ruedas, bastones, camas; entre otras) (CEPAL, 2011).

Mediante la Red Nacional de Cuido de las Personas Adultas Mayores, se entregan bienes de primera necesidad a las familias que tienen a su cargo personas adultas mayores en situación de pobreza extrema. La iniciativa, apuesta por generar una estructura social, compuesta por familiares, grupos organizados de la comunidad e instituciones no gubernamentales y estatales, con el fin de articular acciones, intereses y programas. Los destinatarios son personas de 65 años o más en situación de pobreza o pobreza extrema, dependencia o riesgo social que carecen de una red de apoyo. Durante el primer trimestre del 2016, la Red atendió a 12.086 personas distribuidas en 53 redes, con una inversión de 2 700 000 dólares (223 dólares por persona). La mayor parte de las ayudas consisten en la entrega de alimentos, medicamentos, productos de higiene, electrodomésticos y dispositivos, así como el pago de alquileres y servicios básicos, para facilitar la vida diaria en el propio hogar. El programa también contrata a asistente a domicilio que ayudan a las familias en la atención de las personas mayores; ya que, en muchos hogares estas no disponen de suficiente tiempo para cumplir con dicha tarea.

Cabe destacar la experiencia de la Ley N°7756, que otorga una licencia y el pago de subsidios a las personas designadas como responsables de cuidar a un enfermo en fase terminal. Toda persona activa asalariada, ya sea familiar o no, que por vínculo afectivo o responsabilidad se designe responsable de cuidar a un enfermo en su fase terminal gozará de una licencia y un subsidio que se calculará sobre la base del promedio salarial del último trimestre (CEPAL, 2021).

Existen otros programas cuyos fines se orientan en reubicar a los adultos mayores en viviendas de alquiler para que un cuidador/a asignado/a previamente capacitado puede hacerse cargo de sus necesidades 24/7 así como de residencias independientes, con áreas de uso común, concebidas como albergues. Su construcción debe facilitar la autonomía de quienes se beneficien de este programa, al ubicarse en áreas que no representen algún peligro, proporcionar seguridad y comodidad (CEPAL, 2011).

No se especifica si surgirá otra alternativa concreta en los próximos 5 años para brindar ese seguimiento y acompañamiento a estas redes de cuidado; lo cual, permitirá ser parte del análisis antes del surgimiento pandemia del COVID-19 en el territorio costarricense.

No obstante, con la llegada de Dennis Angulo supliendo a Teresita Aguilar en febrero del 2021 (q.d.D.g. en octubre del 2020), uno de sus principales objetivos es hacer realidad pronto la Reforma al Reglamento de la Ley de la Persona Adulta Mayor, propuesta que tendrá como uno de sus principales medidas la optimización de las Redes de Cuido mediante recursos presupuestarios, talento humano, y sobre todo, la disposición de los diputados en aprobar este proyecto de ley para que esto se vuelva realidad.

2.3.3. Apoyos de Gestión Pública En Relación Con La Atención Integral Hacia Los Adultos Mayores

El CONAPAM lidera un mecanismo de coordinación junto con una de sus instancias asesoras denominada el Sistema Nacional Técnico de Atención Integral al Adulto Mayor (SINATEC), entre dichas instancias asesorarse destacan asesores técnicos, representantes gubernamentales (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Caja Costarricense del Seguro Social) y no gubernamentales (AGECO, Federación Cruzada Nacional para la Protección del Anciano) que apoyan las labores de la dirección ejecutiva. Se encuentra definido en el artículo 36 del Reglamento a la Ley Integral hacia el Adulto Mayor (CONAPAM, s.f.). Esta tiene como fin contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores mediante un trabajo coordinado (Altamirano; 2001), mientras que la otra se llama el Consejo de Notables.

El CONAPAM buscaba con esta instancia asesora, garantizar a lo interno de cada institución el cumplimiento de las responsabilidades de la normativa correspondiente y asignada a las diferentes instancias; de manera que, sirva de enlace entre la Dirección Ejecutiva del Consejo y las instituciones. Asimismo, “pretende potenciar y articular los diferentes componentes que aportan cada una de las Instituciones para lograr un mayor impacto y una atención integral y efectiva de las personas adultas mayores” (Altamirano, 2001, p.79.).

Sus funciones definidas por la Junta Rectora más importantes son (CONAPAM, 2020):

a) Velar el hecho de que, en las políticas y en los planes anuales operativos, se incluyan los programas, proyectos y actividades con los respectivos recursos en beneficio de las personas adultas mayores.

b) Informar de modo frecuente a la Dirección Ejecutiva sobre avances o limitaciones, en cuanto al logro de los derechos de las personas mayores.

c) Colaborar con el CONAPAM en la selección de indicadores mediante los cuales se hará el seguimiento y evaluación de los programas y proyectos, en cuanto al impacto en términos de cómo están contribuyendo a mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores en cuanto a su cobertura, los alcances y los costos de los programas.

Esta instancia se había creado a principios del nuevo milenio con el fin de lograr la consecución de la Política Nacional para la atención de las personas adultas mayores. La misma ha tenido un rol fundamental en la gestión del tema del Adulto Mayor desde el diseño y la formulación del Primer Plan Estratégico del CONAPAM del 2001 al 2005; período cuando esta instancia participó de gran manera en un proceso de evaluación acerca de sus avances y resultados, mediante un taller con un análisis detallado de los componentes y resultados planificados uno por uno, con esfuerzos orientados en el logro de una mejor calidad de vida que las personas adultas mayores puedan disfrutar, contando con la solidaridad y el apoyo de las instituciones públicas y los ciudadanos costarricenses (Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor; 2006, p.6).

2.3.3.1. Funciones Y Actividades Importantes Del SINATEC.

Otro rol relevante que realiza de manera general el SINATEC, ha sido la de un proceso de consulta hacia personas adultas mayores; con el fin de obtener, desde su punto de vista, cuál ha sido su situación económico-social y las necesidades más sentidas en aquel momento. Esto resultó clave en la contribución de una mejor precisión acerca de los aspectos esenciales que debe contemplar el siguiente Plan a ser ejecutado.

Esta función ha permanecido estable durante los años siguientes en los siguientes instrumentos implementados, como el previamente citado Plan Estratégico Nacional para la Atención de la Persona Adulta Mayor 2006-2012, y así con las subsecuentes, incluyendo por supuesto la que, en teoría, se estaría implementando en el 2021 con duración hasta el 2025.

Una de sus prioritarias asignaciones es “informar a la Dirección Ejecutiva del Consejo sobre avances o limitaciones en el logro de los derechos de las personas adultas mayores” (Bolaños, 2017, p.152), aparte de brindar “seguimiento y evaluación de los programas y proyectos sobre la contribución en la calidad de vida de las personas adultas mayores” y elaborar recomendaciones y sugerencias para que la Junta Rectora tome las decisiones pertinentes (Bolaños, 2017; p.152).

Acorde con la Asamblea Legislativa, citado por Bolaños en el 2017, en el artículo 36 se establece que el SINATEC se encuentra “conformado por las personas que tengan a cargo las acciones programáticas relativas a las personas adultas mayores en las diferentes instituciones {...} nombrados por el Consejo” (p.152).

En los últimos años, esa coordinación se ha efectuado de manera inconsistente, reflejándose en el diagnóstico institucional realizado por Marco Rodríguez (comunicación personal vía conferencia Zoom, 17 de abril 2020) encargado de gestión estratégica como una de las principales debilidades encontradas,

el cual se busca dar con una solución pronta y oportuna. Parte de las acciones planteadas por esta entidad para fortalecer esta red de coordinación se plantean en el siguiente cuadro resumen:

Tabla 3

Descripción de la Red de Coordinación Interna SINATEC

Título	Desarrollo
Marco Legal	Artículo 36: Reglamento a la Ley No. 7935.
Instituciones	MTSS, MEP, JPS CCSS, UCR, Federación Cruzada Nacional de Protección al Anciano (FECRUNAPA), Asociación Gerontológica Costarricense (AGECO), INA, Instituto Tecnológico de Costa Rica TEC, Ministerio de Salud, Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos (MIVAH).
Acción	Replantear la estructura del SINATEC, a través de una propuesta integral.
Desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> • 4 sesiones de trabajo al momento en las cuales se ha analizado las acciones ejecutadas por cada uno de los entes pertenecientes al SINATEC, cumpliendo con la normativa correspondiente. Se modifica una propuesta de reforma al artículo 36 del Reglamento a la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor Ley. No.7935.
Principales proyectos presentados	<ul style="list-style-type: none"> • “Espacios de Participación y Desarrollo en Entornos Excluyentes: Adultos Mayores Privados de Libertad” a cargo del AGECO • “Sistema Integrado de Personas Mayores” a cargo de FECRUNAPA • “CONAPAM-UCR” para el patrocinio de 100 personas adultas mayores al V Pre Congreso Internacional de Gerontología” a cargo de la UCR.

Nota: Elaboración propia con información del CONAPAM (2019; p. 16-17)

En un acta del 15 de Julio del 2015 el SINATEC tuvo un papel importante en cuanto a las recomendaciones que la misma emitió luego de tomar la decisión de aprobar el último proyecto mencionado en el cuadro, modificando específicamente la redacción en su objetivo general; mismo que, la cobertura del servicio a prestarse en ese momento se ampliara a las zonas rurales (CONAPAM, 2015).

Esto demuestra un total compromiso en sus miembros de garantizar que ese proyecto asegurara, tanto en su teoría como en la práctica, una mejor calidad de vida en la población adulta mayor.

El II Informe sobre el Estado de la Persona Adulta Mayor en Costa Rica, establece que 2 años atrás, el SINATEC elabora una metodología de trabajo con la asesoría técnica brindada por el Consejo Nacional de Rectores (CONARE) con el objetivo de definir indicadores que permitieran dar seguimiento

y evaluación de los programas y proyectos del CONAPAM para años venideros. Estos programas y proyectos previamente establecidos legal y políticamente deben ser valorados por esta instancia asesora.

Un documento que ejemplifica lo anterior en años recientes es el Informe sobre la evaluación y verificación de Proyectos Específicos ejecutados por las Organizaciones de Bienestar Social con recursos otorgados por el CONAPAM en año 2012, del 2013. La Contraloría General de la República recomienda que el CONAPAM debía valorar la intervención del SINATEC en este análisis, definiendo criterios que deben ser tomados en cuenta por esta entidad pública (CONAPAM, 2017).

En aquel momento, se consideraba a esta recomendación parcialmente cumplida, resultando pendiente el resultado del análisis sobre las funciones de esta instancia asesora o que se modificaran para una mejor optimización.

Otro ejemplo interesante, se encuentra en un elemento que forma parte de los 3 elementos principales del Marco Presupuestario de la Institución es el Programa Envejeciendo con Calidad de Vida, el cual el CONAPAM se coordina con el SINATEC para atender de forma integral a la persona adulta mayor, con el fin de brindar sugerencias y recomendaciones para la Política Nacional sobre la Atención de las Personas Adultas Mayores (Segura, Solís, Porras, 2019).

Respecto al planteamiento de un Proyecto de Ley que permita una gestión adecuada de los recursos de cuidado hacia el adulto mayor en tiempos de COVID-19, denominado “Expediente 21912: Ley para fortalecer al Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) en la atención de personas adultas mayores” es relevante tomar en cuenta que las acciones específicas que se piensan aplicar; entre otras, es la ampliación de un 2% que actualmente recibe CONAPAM de FODESAF a un 5% de la modificación del porcentaje destinado al Fondo de Subsidios para la Vivienda (del 18.07% al 15.07%) y la destinación de hasta un 50% a gastos operativos, y que su carácter de ley es permanente, aunque sea presentada en el plano de una emergencia dada el cambio demográfico que está viviendo el país y el aumento progresivo de la población mayor (Crespo, 2020).

Por su parte, la Defensoría de los Habitantes indica que la política de protección social es crucial en el aumento de la capacidad de brindar servicios de cuidados, teniendo presente la responsabilidad en la provisión de bienestar, la familia, el mercado y la comunidad, sin perjuicio del reparto equitativo de las tareas del cuidado, hacia un modelo más inclusivo y con enfoque de derechos. No obstante, considera que el aumento en la demanda de cuidados de la población mayor en el contexto Covid-19, no puede ser estimado como producto directo y exclusivo de este gran acontecimiento. Es decir, que los cuidados requeridos van más allá del impacto del Covid-19, puesto que el programa presenta constantes insuficiencias (Crespo, 2020).

La Defensoría de los Habitantes cuestiona si efectivamente los recursos asignados al CONAPAM para el financiamiento de los programas de atención a personas mayores resultan ineficientes, convirtiéndose de esta manera en la causa calificada como objeto principal para la reforma propuesta y justificar el cambio de los porcentajes contemplados en la Ley de FODESAF. Por ende, para esta entidad es vital el desarrollo del sustento técnico del traslado de porcentajes del FODESAF hacia otros programas para explicar la razón de disminuir el financiamiento de otros programas igualmente vinculados con la política social (Crespo, 2020).

De igual manera, la Defensoría de los Habitantes está dispuesta acorde con Crespo (2020) a contribuir en el proceso del análisis legislativo e insta a que se revise y discuta este proyecto de ley con las implicaciones que conlleva en el escenario actual para su debida justificación.

2.3.4. Abandono: Problemática acrecentada debido a la Pandemia COVID-19

En Costa Rica, una de las consecuencias de la irrupción del COVID-19 ha sido el aumento de la cantidad de personas adultas mayores abandonados por sus familiares o sus encargados, usando como justificante el llamado “distanciamiento social”.

Antes del primer caso en marzo del 2020, se contabilizaban 98 personas adultas mayores abandonadas (2019); en el 2020, se alcanzó la cifra de 152. No obstante, para los primeros 6 meses del año 2021 la cantidad de adultos mayores era de 29 casos más que lo registrado en todo el 2020; para un total de 181 casos (Morris, 2021).

Para el CONAPAM, esta situación es preocupante; puesto que, si bien el país ha registrado avances en materia de normativa y de atención a esta población, su directora ejecutiva, Emiliana Rivera, reconoce la existencia persistente de retos alrededor de ello (Morris, 2021). En este sentido, ella afirma: “Uno se preocupa cuando ve que de enero a junio (2021) tenemos 181 personas reubicadas por esa condición. Esto quiere decir que está aumentando el tema del abandono. Ya sobre pasamos lo que se registró en 12 meses, en términos de 6 meses” (Morris, 2021, párrafo 5).

Acorde al CONAPAM, de los 181 adultos mayores abandonados en el 2021, 127 fueron dejados en hospitales, 18 se encuentran en condición de calle o indigencia, 23 son abandonados en viviendas, 8 se encuentran en áreas de salud, 3 son privados de libertad y existen otros 2 cuyas condiciones no fueron especificadas (Morris, 2021).

Para Emiliana Rivera, el CONAPAM debe planificar en un plazo muy corto una estrategia más integral, que incluya temas como la prevención, la violencia, la sensibilización y concientización que debe imperar cuando éstas se traten a nivel de la familia, como punto de partida (Morris, 2021).

Ella, señala que necesitan de recursos para poder seguir adelante con sus programas y proyectos prioritarios, para poder resolver ésta y otras grandes problemáticas que han ocupado el foco de atención del CONAPAM durante estos últimos años (Morris, 2021).

En resumidas cuentas, estos hechos anteriormente descritos reflejan la realidad que ha tenido el CONAPAM en el siglo XXI; el cual, dentro de sus elementos positivos, realizan grandes esfuerzos articulando con las instituciones públicas y privadas para la definición de acciones a implementar durante el curso de las Políticas de Envejecimiento y Vejez.

Debido a que el nuevo presidente de la Junta Directiva Dennis Angulo asumió en febrero 2021, definir acciones específicas para la nueva política y presentarlo en octubre próximo resulta un desafío muy exigente, sobre todo en términos de regionalizar las oficinas para la atención correspondiente fuera del casco central; puesto que el tiempo es mucho menor para maniobrar. Por consiguiente, resultará vital qué tan rápidas serán las negociaciones respectivas para cumplir con esto, aparte de sus necesidades internas que se verán a lo largo del siguiente capítulo.

Se puede afirmar que este capítulo responde a lo planteado como primer objetivo específico, que habla del estudio de la gestión de la Red de Atención Progresiva del Cuido Integral hacia el Adulto Mayor, así como la Red de Coordinación Interna del SINATEC, del CONAPAM.

En el capítulo 1 se mencionó que en este trabajo de investigación se desarrolla una metodología mixta, con componentes tanto cuantitativos como cualitativos, para conocer el criterio de las personas adultas mayores y de los funcionarios públicos del CONAPAM respecto a lo que consideran los problemas más importantes que deben enfrentar referentes a la gestión pública de esta entidad. En el capítulo 4 se abordará más detalles al respecto.

Capítulo 3: Naturaleza Legal Y Organizacional Del Consejo Nacional De La Persona Adulta Mayor

3.1. Marco Normativo Sobre Envejecimiento Y Vejez: Base Fundamental Para El Diseño Y Formulación De Políticas

3.1.1. Marco Regulatorio Internacional

De acuerdo con la Comisión Económica sobre América Latina y el Caribe (2004), a nivel del Sistema de las Naciones Unidas, se encuentra la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto de Derechos Económicos Sociales y Culturales discutida en 1954 y aprobada en 1963, las resoluciones en favor de las personas mayores adoptadas por la Asamblea General, el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento de 1982; entre otras. En el anterior se planteaba diseñar y formular políticas que fomenten el desarrollo idóneo de la Persona Adulta Mayor, presentando a continuación los siguientes elementos esenciales:

El objetivo de mejorar el bienestar de toda la población sobre la base de su plena participación en el proceso de desarrollo y de una distribución equitativa de los beneficios de él derivados {...} Todas las personas, independientemente de su edad, sexo o creencias, deben contribuir según sus capacidades y recibir ayuda según sus necesidades. En esta perspectiva, el crecimiento económico, el empleo productivo, a justicia social y la solidaridad humana son elementos fundamentales e indivisibles del desarrollo, como lo son la conservación y el reconocimiento de la identidad cultural (Naciones Unidas, 1982).

Adicionalmente, en referencia a los derechos humanos, la equidad constituye uno de los principios que juegan un papel preponderante en la Atención Integral de la Población Etaria, junto con la igualdad sustantiva (derecho a la igualdad jurídica y, de hecho, a la restitución de derechos), la inclusión y significación (desarrollo de mecanismos y condiciones para garantizar sus derechos), la participación y la prevención con un abordaje en varios factores de vulnerabilidad.

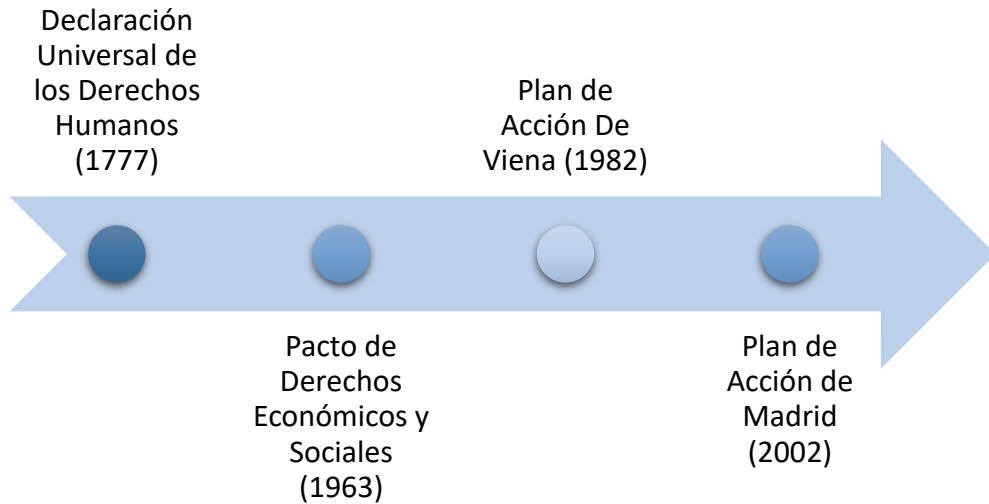
A nivel de la Organización de Estados Americanos (OEA) y sus organismos especializados, se encuentran la Convención Americana de Derechos Humanos y el Protocolo Adicional en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CEPAL, 2004).

Retomando el Plan de Acción de Viena, este documento considera dos aspectos que deben ir ligados; primero: que las políticas dentro de las medidas necesarias para corregir o disminuir los desequilibrios entre grupos de edad; y, el segundo: el respeto que cada individuo al mismo tiempo a los ancianos (Naciones Unidas, 1982).

En la siguiente línea de tiempo se resumen las fechas de parte de marco normativo internacional aplicado.

Figura 8

Evolución del marco jurídico a nivel global



Fuente: Elaboración propia

3.1.2. Marco Regulatorio A Nivel Regional.

Acorde con el análisis de la CEPAL (2004), en 19 de 21 países estudiados de la región, se establecieron derechos específicos de las personas mayores, y, en general, se concentran en el derecho al cuidado (13 países) y a la garantía de algunos derechos básicos, como la seguridad social (12 países). En un menor número, se reconoció el derecho a la dignidad en 6 países, el trabajo en 5, la participación en 2 y en 3 países se instaure el voto facultativo en el marco de los derechos políticos garantizados a nivel constitucional.

El derecho al cuidado es considerado una garantía que todo aparato estatal a nivel mundial debe ejercer en beneficio de la población adulta mayor. A cada uno de ellos, dueña titular de este derecho, “se le deben proveer las condiciones para que pueda cuidarse a si [sic] misma, lo que implica un conjunto de regulaciones que van desde el descanso, tiempo libre y ocio hasta el acceso a las prestaciones sociales, de salud, recreativas, entre otras” (Pautassi, 2015, p. 266). Esto se aplica en diferentes territorios, como: Colombia, Cuba, Ecuador, Honduras, Paraguay, Puerto Rico, República Dominicana y Venezuela.

En cuanto a la seguridad social, países como Brasil y Ecuador poseen una norma establecida que este derecho debe ser incorporado en la población rural.

Respecto a la dignidad, Brasil y México asociaron el concepto con la eliminación de las formas de discriminación basadas en la edad, mientras que Costa Rica brinda leyes que protegen a la población adulta mayor contra la violencia doméstica. En Paraguay, el desarrollo de normas en referencia a la dignidad es distinta en términos de la promoción de la calidad de vida de la población reconociendo factores condicionantes como la edad (CEPAL, 2004).

En tanto, el derecho a la participación adquiere igualmente formas particulares en los países regionales. En Brasil se garantiza la participación en la comunidad similar a Colombia, que, además de promover la integración comunitaria, fomenta una vida activa en la vejez. Mientras tanto, en Ecuador se va más allá incorporando a la diversidad basada en la edad en el sistema de planificación nacional.

Finalmente, el voto facultativo para personas mayores de 60 o 70 años se ha establecido en las Constituciones de Brasil, Ecuador y Perú, que homologa aquella de las personas que no saben leer y escribir.

En la siguiente matriz se resume, de modo esquemático, los países de América Latina y el Caribe que presentan los derechos en protección y beneficio de la población adulta mayor que previamente se explicaron durante este apartado.

Figura 9

Aplicación del Marco Jurídico regional a principios del siglo XXI



Fuente: CEPAL; como se citó en Huenchuan (2004).

En resumen, los documentos mencionados durante los últimos 20 años han tenido la atención de garantizar por medio de acciones articuladas y coordinadas en las instancias correspondientes macro y micro-regionales en esta temática que el cuidado integral del adulto mayor debe ser prioritariamente un enfoque de cada país debido al envejecimiento poblacional cuya evolución se ve en los gráficos insertos.

3.1.2.1. El Abordaje De Los Derechos Humanos Sobre El Adulto Mayor En América Latina Y El Caribe. Uno de los temas de discusión que suele ser intrincada en esta región del planeta tiene relación con que, generalmente, se habla más de cuestiones distintas a partir de diferentes experiencias. Lo anterior, porque las personas adultas mayores no siempre cuentan con la predisposición y preferencia del sistema político para ampliar recursos y programas destinados a aumentar sus niveles de protección social (CEPAL, 2021).

Por ello, se vuelve recurrente el hecho que las instituciones nacionales que trabajan con ellas tengan estrechas relaciones de colaboración con sus organizaciones, con la finalidad de lograr determinados objetivos y existe a la vez una apertura significativa para que este grupo social participe en instancias con media o alta incidencia en la adopción de decisiones (CEPAL, 2021).

La participación de los adultos mayores en estos procesos de desarrollo de la política pública las habilita, a su vez, para plantear nuevas exigencias y demandas que de lo contrario no serían tomadas en consideración sino pasando por las distintas y embrolladas etapas del ciclo de elaboración de las políticas (CEPAL, 2021).

3.1.2.2.1. El Abordaje De Los Derechos Humanos Con Base En Políticas Y Programas Regionales Para Beneficio De La Población Adulta Mayor. En primera instancia, es fundamental la recomendación que realiza la CEPAL (2021) acerca de los instrumentos acordados a nivel internacional previamente mencionados que se encuentran en proceso de implementación luego de su amplia discusión, como el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, la Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y la Declaración de Asunción. Estas son herramientas de referencia en la priorización de medidas que pretendan el aseguramiento de un menor impacto posible de la pandemia en esta población y que los derechos humanos de los adultos mayores se vean garantizados.

En cuanto a las políticas específicas en beneficio de esta población, éstas deben ser orientadas con base en el reconocimiento de ellas “...en razón de su edad y su condición de vulnerabilidad, continúan siendo discriminadas y son víctimas de abusos y maltratos, lo que por ende afecta el goce y ejercicio de sus derechos” (CEPAL, 2013, p. 17, como se citó en CEPAL, 2021). Respecto a programas regionales, uno de los más importantes que incentiva la actividad física a nivel latinoamericano, cuya base central en la gestión de esta iniciativa se produjo en Costa Rica, es la Guía de ProMover; misma que, constituye

“una guía para organizaciones, asociaciones y agencias para la planificación de estrategias que estimulen la actividad física en personas adultas mayores” (OPS, 2002, p. 2).

Otro ejemplo de la aplicación de programas a nivel latinoamericano se presenta en Chile, es el SENAMA (Servicio Nacional del Adulto Mayor) del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, departamento que presenta un esquema de proyectos que incentivan, a nivel económico, educativo, social, de vivienda, de relaciones interpersonales con respeto y tolerancia, de salud, de cuidado y protección; entre otros aspectos, de manera que contribuya al incremento de la calidad de vida de la población adulta mayor en este país sudamericano (SENAMA, s.f.).

En referencia a las tendencias del proceso de envejecimiento poblacional, cuya relevancia viene en aumento en un escenario de pandemia donde las personas mayores tienen un riesgo significativamente más elevado de enfermedad grave y mortalidad por COVID-19, los países de la región necesitan también que sus políticas se orienten de manera directa y explícita a la protección de las personas mayores, garantizando, en primer lugar, la protección para evitar el contagio y, cuando ya hay infección, el acceso a tratamientos adecuados, sin discriminación de ningún tipo.

Otra implicación de política directa, cuya información derivada se vincule a la coresidencia intergeneracional, es la necesidad de disminuir el riesgo de contagio. Para ello, el cierre de las escuelas y el confinamiento del conjunto del hogar son las opciones más efectivas, aunque difícilmente sean sostenibles por largo tiempo y con evidentes costos colaterales. Existen otras opciones como es el aislamiento de las personas mayores dentro del hogar (CEPAL, 2021).

No obstante, hay complementarias soluciones a estas propuestas, como las residencias sanitarias y la adopción de medidas higiénicas estrictas de prevención a escala del hogar (lavado de manos, uso de mascarillas, mantenimiento de distancia física, uso regular de desinfectantes en superficies y otras) también podría servir, pero existen muy poca evidencia sobre el seguimiento efectivo de tales medidas en los hogares.

Otra recomendación importante es la necesidad de acciones sociales para garantizar que las personas que viven por su cuenta y en aislamiento social en momentos de pandemia tengan un seguimiento adecuado y dispongan de información para la búsqueda de ayuda en caso de que necesiten obtener bienes materiales y medicinas, así como apoyo emocional. Para ello, es esencial mantener registros administrativos donde se identifiquen los hogares con personas mayores que viven solas y los datos de sus contactos en caso de emergencia (CEPAL, 2021).

En cuanto a la protección social, la región presenta grandes rezagos históricos que no se van a resolver a corto plazo, acorde a la CEPAL (2021). Es urgente la necesidad de garantizar, en estos tiempos

extraordinarios en cuestiones de salud pública y salud en general, los recursos de las pensiones que se dirigen a la población adulta mayor sin ningún desvío innecesario, principalmente a las personas más vulnerables, que son las que todavía no están cubiertas y las que reciben pensiones no contributivas. Es necesario dar la mayor prioridad política a las acciones rápidas de identificación y localización de las personas vulnerables, así como a la definición de los mecanismos de distribución.

Debido a esto último, en términos de la protección social a las mujeres, la segregación femenina en el mercado de trabajo no es remunerado y su mayor vinculación con los cuidados, sumado a la mayor esperanza de vida de las mujeres, todas las políticas y acciones deben tener necesariamente presentes las inequidades de género. Al respecto, uno de los desafíos por abordar en la región es la reorganización social de los cuidados para alcanzar la plena corresponsabilidad entre el Estado, el mercado y las familias (CEPAL, 2021).

Cerrando este apartado con un elemento fundamental, queda clara la carencia de una importante cantidad de datos e información para lograr mejores diagnósticos y análisis. La crisis ha puesto en evidencia de nueva cuenta la necesidad de contar con sistemas robustos de recolección y difusión de datos, con desgloses a nivel nacional, regional y local por edad, sexo y causa de muerte. Por tanto, se necesitan políticas y un financiamiento adecuado para la elaboración y mejoramiento de los indicadores con la intención de monitorear la evolución epidemiológica de la pandemia; de este modo, los datos socioeconómicos y demográficos son esenciales para la identificación de los grupos más vulnerables y los factores de riesgo.

3.1.2.2.2. Programas De Cuidado A Largo Plazo Para Personas Mayores De América Latina Y El Caribe. En esta región, los servicios de cuidados de largo plazo generalmente tienen baja cobertura y, además, operan en el marco de una débil institucionalidad. En la mayoría de los casos, los programas nacionales relacionados de forma directa o indirecta con los cuidados se enmarcan dentro de programas de lucha contra la pobreza o de asistencia social a familias o personas pobres, en condición de vulnerabilidad o dependientes (CEPAL, 2021).

A continuación, se enumeran algunas iniciativas referentes a este apartado:

I. Cuidados a domicilio

Esto se desarrolla mayormente en muchos países del Caribe, el cual se han desarrollado programas de cuidados a mediano y largo plazo en Trinidad y Tobago, Barbados, Saint Kitts y Nevis; tales como: servicios de ayuda a domicilio, cuidados de enfermería en el hogar y centros de día, de actividades y para las personas mayores que no pueden vivir solas. Estos servicios incluyen ayuda con la higiene personal, la limpieza de la casa, la preparación de comidas y la compra de comestibles y otras

necesidades, seguir viviendo en su propio hogar, normalmente la mejor opción para mantener su autonomía (CEPAL, 2021).

En países como Barbados y Saint Kitts y Nevis, el Estado proporciona atención básica de enfermería en el hogar; ya sea, como parte del Programa de Atención Domiciliaria u otro programa. Esto puede incluir desde curar heridas y controlar la presión arterial y los niveles de glucosa, hasta ofrecer consejos sobre nutrición, normas sanitarias y otros problemas de salud. Además, los cuidadores están capacitados para detectar y reportar enfermedades o casos de abandono, abuso o malnutrición.

II. Transferencias monetarias para los cuidadores no remunerados

En Argentina el principio básico del sistema de protección social se basa en el hecho de que las familias se hacen cargo de las personas mayores que necesiten cuidados. En el caso de la clase media, la más envejecida en los grandes centros urbanos, el Estado no ofrece este tipo de servicios, que si están disponibles para las personas pobres o abandonadas; las clases con mayores recursos económicos, por otra parte, recurren a los cuidados paliativos (CEPAL, 2021).

En este país, el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados de la Argentina (INSSJP-PAMI) estableció, a partir de la resolución núm. 0610-13, la Asistencia Integral de Ayuda Económica para la atención a la dependencia y la fragilidad de las personas mayores. Su objetivo es brindar una asistencia económica de 55 dólares al mes a aquellos afiliados que, por su problemática socio sanitaria, se encuentren en situación de dependencia o fragilidad y no tengan capacidad económica para afrontar los gastos inherentes a dicha situación o carezcan de una red social de apoyo acorde con sus necesidades. Si bien el subsidio económico resulta escaso, suele utilizarse para contratar a un cuidador formal una o dos veces por semana, lo que brinda alivio familiar a cargo del cuidado (CEPAL, 2021).

Por su parte, en Ecuador existe el Bono Joaquín Gallegos Lara, creado en 2010 para personas con discapacidad grave y profunda. Se trata de un bono de 240 dólares mensuales (el equivalente a un salario básico) que se otorga a quienes cuidan de personas con discapacidad para cubrir los gastos de alimentación, vestido, movilización e insumos básicos; el bono es administrado por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) (CEPAL, 2021).

III. La alternativa de las familias sustitutas

En 2010, por medio de la resolución 863/2010 del Gobierno del Uruguay, se creó en el marco del Gabinete Social del país un equipo de trabajo para coordinar el diseño del Sistema Nacional de Atención e Inserción Comunitaria (SAIC) de base hospitalaria, que practica y promueve la reinserción de personas de “tercera edad” en su comunidad dentro de familias sustitutas en las que un miembro de la familia

actúa como cuidador sujeto a un contrato de servicios remunerados. La persona adulta mayor pasa a formar parte del núcleo familiar, y a través del Servicio, recibe apoyo y asistencia en múltiples disciplinas (geriatría, psiquiatría, enfermería, asistencia social) por parte del Hospital Luis Piñeyro del Campo (CEPAL, 2021).

En Costa Rica, en casos extremos que no exista un soporte familiar, existe la modalidad de la familia solidaria, que acepta hacerse cargo del pleno cuidado de estas personas con la supervisión rigurosa y la ayuda económica de la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores, así como los Hogares para Ancianos Comunitarios, que proporcionan un cuidado institucional de larga estancia (CEPAL, 2021).

IV. Formación para el cuidado de las personas mayores

Retomando el caso de Argentina, el Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios, forma a mayores de 18 años interesados en brindar atención primaria a adultos mayores que necesitan ayuda en las actividades de la vida diaria y que no cuentan con familiares o allegados. Se brinda capacitación para realizar distintas tareas de cuidado, como: administrar medicamentos orales y de uso externo prescritos por profesionales médicos, preparar alimentos y ayudar en su ingesta, cuidar la higiene y el arreglo personal o prevenir accidentes. Este curso, está orientado a quienes trabajan como cuidadores y quieren perfeccionar sus capacidades o para aquellos con vocación para esta labor y que quieran hacer de ella una salida laboral. Su formación se compone de nueve módulos dictados por docentes, profesionales pedagógicos y un equipo de coordinación especializado en el tema y tiene una duración de cuatro meses, con 200 horas teóricas y 148 prácticas. Una vez finalizados los alumnos proceden a recibir una certificación del Ministerio de Educación que los habilita para ejercer el oficio de manera profesional (CEPAL, 2021).

En Brasil, el Ministerio de Salud, lleva a cabo el Programa Nacional de Formación de Cuidadores de Edad que hace hincapié en el fomento de la comunicación entre la persona mayor y su familia y ofrece herramientas y estrategias para actuar en situaciones de riesgo o de emergencia (CEPAL, 2021).

En Cuba, existe la Escuela de Cuidadores, un programa psicoeducativo impartido por un equipo multidisciplinario de profesionales que capacitan a los familiares a cargo del cuidado primario o secundario de pacientes con dependencia en el cuidado y manejo adecuado de las personas mayores dependientes y de ellos mismos (CEPAL, 2021).

En México, a través del Programa Nacional de Formación de Cuidadores de Adultos Mayores, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) capacita a personal voluntario como promotores de apoyo gerontológico, acompañantes y cuidadores de personas mayores. Esa formación es parte del Plan

Geriátrico Institucional (GeriatriMSS) y del Programa de Envejecimiento Activo (PERA) cuyos objetivos se relacionan con mantener, prolongar y recuperar la funcionalidad e independencia física, mental, emocional y social de este sector de la población (CEPAL, 2021).

3.1.3. Marco Jurídico Nacional

En la siguiente tabla se mencionan las principales normas a nivel nacional que intervienen en la promulgación de los derechos de los adultos mayores y sus competencias respectivas.

Tabla 4

Descripción de la Normativa relacionada con los Derechos de las Personas Adultas Mayores

Normativa	Competencia	Responsable
Constitución Política de la República de Costa Rica	En su artículo 51 se establece como figura fundamental al adulto mayor, principalmente como componente de un elemento natural y fundamento de la sociedad; el cual, posee el derecho de ser protegidos por el Estado y sus familiares.	Administración Pública (Estado), empresas privadas y del Tercer sector que trabajan temas de envejecimiento y vejez, especialmente CONAPAM. Ellos son los encargados de regular que la atención y los recursos destinados al cumplimiento de las necesidades de las personas adultas mayores.
Convención Interamericana sobre derechos de las Personas Mayores	Su objetivo es 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 las personas adultas mayores que viven en el territorio costarricense.	Administración Pública (Estado), empresas privadas y del Tercer sector que trabajan temas de envejecimiento y vejez, especialmente CONAPAM. Ellos son los encargados de regular que la atención y los recursos destinados que se brinden garanticen el cumplimiento de las necesidades de las personas adultas mayores.
Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos	El artículo 17 estipula que toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad, para lo cual el Estado de llevar a cabo acciones	Administración Pública (Estado), empresas privadas y del Tercer sector que trabajan temas de envejecimiento y vejez, especialmente CONAPAM.

<p>Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador” del año 1988</p>	<p>que de manera progresiva cumplan con esta finalidad, brindando alimentación y atención especializada a esta población.</p>	<p>Ellos regulan que los procedimientos necesarios para que este artículo se aplique en la realidad lo mayormente eficaz posible.</p>
<p>Ley N°5662, Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (16 de diciembre de 1974)</p>	<p>Se establece un Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares para las Personas Adultas Mayores costarricenses y extranjeras residentes legales del país, en condición de pobreza y pobreza extrema</p>	<p>FODESAF CONAPAM</p> <p>Ellos regulan que los beneficiarios del fondo cumplan con todos los requisitos necesarios y que el dinero que se destine pueda cubrir sus necesidades.</p>
<p>Ley 7586, Ley contra la Violencia Doméstica del 10 de abril de 1996 y sus reformas.</p>	<p>En sus artículos 1 y 24 se establece lo siguiente: “Artículo 1. Esta ley regulará la aplicación de las medidas de protección necesarias para garantizar la vida integridad y dignidad de las víctimas de la violencia doméstica”, específicamente la población adulta mayor, que debe ser protegida particularmente por casos de violencia en las relaciones de pareja, el cual exista abuso sexual incestuoso en este tipo de población</p>	<p>INAMU Defensoría de los Habitantes</p> <p>Se regula el cumplimiento de los artículos, así como las penas correspondientes si se llega a comprobar los delitos por parte del agresor o agrupación agresora, según el caso que se trate.</p>

<p>Decreto No. 33131-MP (3 de abril de 2006)</p>	<p>Establece la creación del Premio “Diego Fernando Trejos Corrales- por el mejoramiento de la Calidad de Vida de las personas adultas mayores”. Su propósito es el reconocimiento de los aportes que realizan personas físicas, instituciones públicas y organizaciones privadas, para el mejoramiento de la calidad de vida de las personas adultas mayores de Costa Rica.</p>	<p>Ciudadanía Estado Empresa Privada</p> <p>Se regula que los candidatos al premio cumplan los requisitos preestablecidos para poder participar por el premio, y que la verificación respectiva sea auténtica para que el premio se entregue de manera justa acorde con los principios del premio.</p>
<p>Decreto No. 33158-MP (9 de Mayo de 2006)</p>	<p>Declara anualmente cada 15 de Junio como el “Día Nacional contra el Abuso, Maltrato, Marginación y Negligencia contra las Personas Adultas Mayores”, con el fin de apoyar toda actividad realizada con el fin de eliminar el flagelo contra esta población, para que sea celebrado en toda organización pública y privada, mediante la promoción de encuentros entre generaciones que estimulen el respeto y consideración a la población adulta mayor.</p>	<p>Estado Empresa Privada Ciudadanía Sociedad Civil Organizada</p> <p>Se regula que se cumpla los principios y los artículos más importantes de la Ley Integral de la Persona Adulta Mayor relacionados a los derechos humanos, principalmente a la No Violencia hacia esta población, y que se apliquen las penas correspondientes al agresor o agrupación agresora, según sea el caso.</p>
<p>Decreto Ejecutivo N°38036-MP-MBSF, Política</p>	<p>Esta Política tiene como una de sus líneas principales la lucha contra el abandono, abuso y</p>	<p>Administración Pública (Estado), empresas privadas y del Tercer sector que trabajan temas de envejecimiento y vejez, especialmente CONAPAM.</p>

<p>Nacional de Envejecimiento y Vejez</p>	<p>maltrato hacia las personas adultas mayores.</p>	<p>Se regula que se cumpla los principios y los artículos más importantes de la Ley Integral de la Persona Adulta Mayor relacionados a los derechos humanos, principalmente a la No Violencia hacia esta población, y que se apliquen las penas correspondientes al agresor o agrupación agresora, según sea el caso.</p>
<p>Decreto Ejecutivo N°38954-MTSS-MDHUS-MIDEPLAN</p>	<p>Se implementó y articuló la estrategia Puente al Desarrollo del Gobierno de Luis Guillermo Solís (2015-2018), el cual se define como el mecanismo de articulación de los programas, proyectos y acciones que ofertan las instituciones y organizaciones públicas y privadas a nivel nacional dirigidos a personas adultas mayores en condición de pobreza.</p>	<p>Administración Pública (Estado), empresas privadas y del Tercer sector que trabajan temas de envejecimiento y vejez, especialmente CONAPAM.</p> <p>Se reguló que las políticas, programas y proyectos dentro de la estrategia Puente al Desarrollo de Luis Guillermo Solís (2015-2018), cumplan principalmente las necesidades puntuales de la población adulta mayor acorde con los artículos que toquen el tema de los derechos humanos y una mejor calidad de vida.</p>
<p>Decreto Ejecutivo N°30438-MP del 19 de abril del 2002, Reglamento de la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor,</p>	<p>Se establecen las disposiciones generales que las personas físicas o jurídicas y las instituciones públicas y privadas deben cumplir con el fin de garantizar a las personas adultas mayores el ejercicio de sus derechos y la obtención de sus beneficios.</p>	<p>Administración Pública (Estado), empresas privadas y del Tercer sector que trabajan temas de envejecimiento y vejez, especialmente CONAPAM.</p> <p>Se regula el cumplimiento de las acciones específicas de cada persona física y jurídica y las instituciones públicas y privadas apliquen en beneficio de las personas adultas mayores, garantizado el ejercicio de sus derechos y la obtención de sus beneficios.</p>

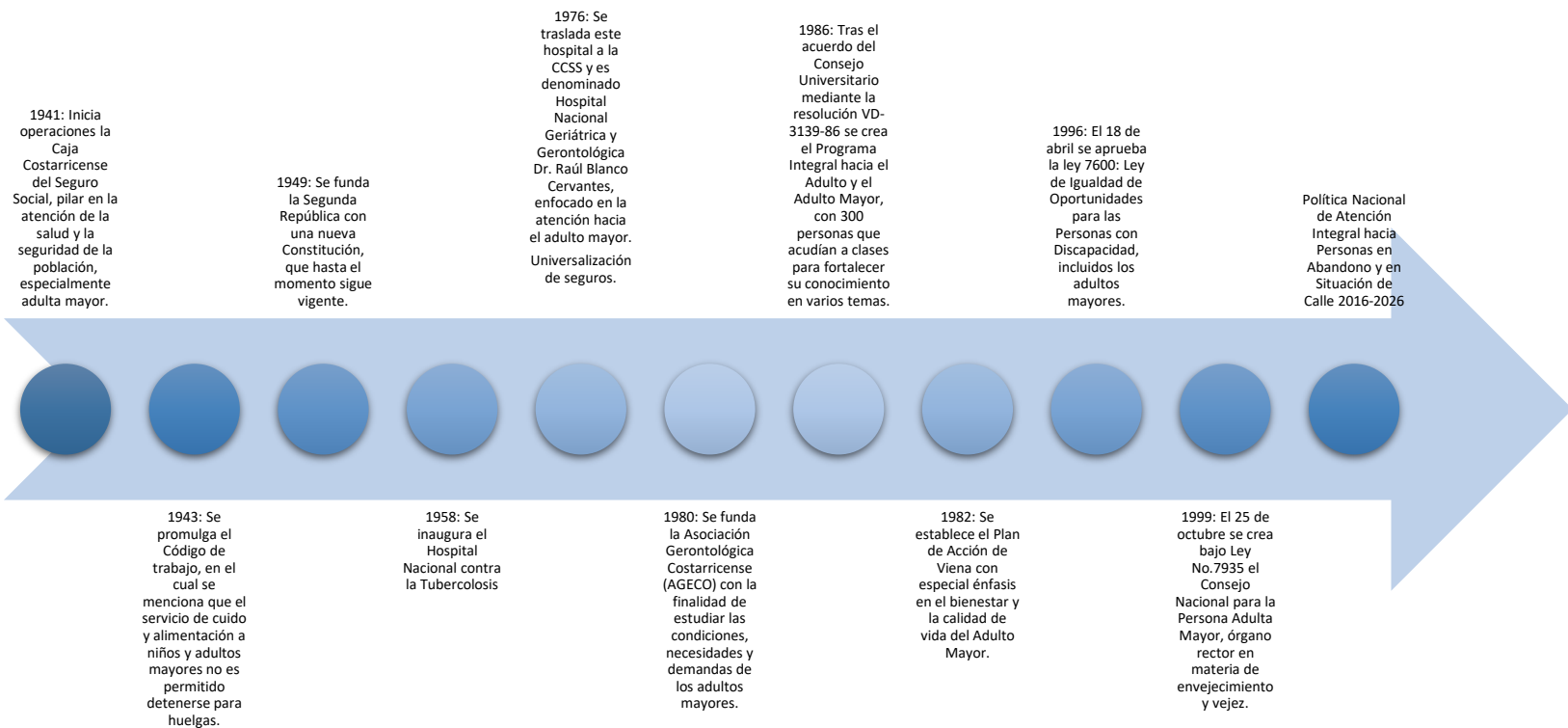
<p>Ley Penalizadora del Abandono de las Personas Adultas Mayores (2020)</p>	<p>En el artículo 142 se indica que las personas que tengan a su cargo el cuidado de más de 65 años en estado de vulnerabilidad y las abandonan se les penalizará con de 10 a 100 días de multa o de 1 mes a 6 meses de prisión.</p> <p>Estas sanciones aumentan en los siguientes escenarios:</p> <p>De seis meses a tres años de prisión, si a consecuencia del abandono, se pone en peligro la vida, la salud física, mental o social de la persona adulta mayor, siempre que no esté más severamente penado.</p> <p>Si resultara grave daño en el cuerpo o en la salud de la persona adulta mayor, la pena será de tres a seis años de prisión.</p> <p>Si la consecuencia del abandono fuese la muerte de la persona adulta mayor, será sancionado con una pena de prisión de seis a diez años, siempre que no esté más severamente penado.</p>	<p>Toda familia que cuenta con adultos mayores en sus hogares debe cumplir al pie de la letra esta normativa en general, aparte de las instituciones que conforman el Estado Costarricense, ya sea del sector público o privado.</p>
--	---	--

Fuente: Elaboración Propia como se citó en Morris (2021).

En la siguiente figura se mostrarán los principales acontecimientos en los últimos 80 años en materia del desarrollo de Políticas y demás iniciativas a favor del adulto mayor.

Figura 10

Contexto legal sobre organizaciones orientadas hacia el adulto mayor en el Siglo XX a nivel nacional

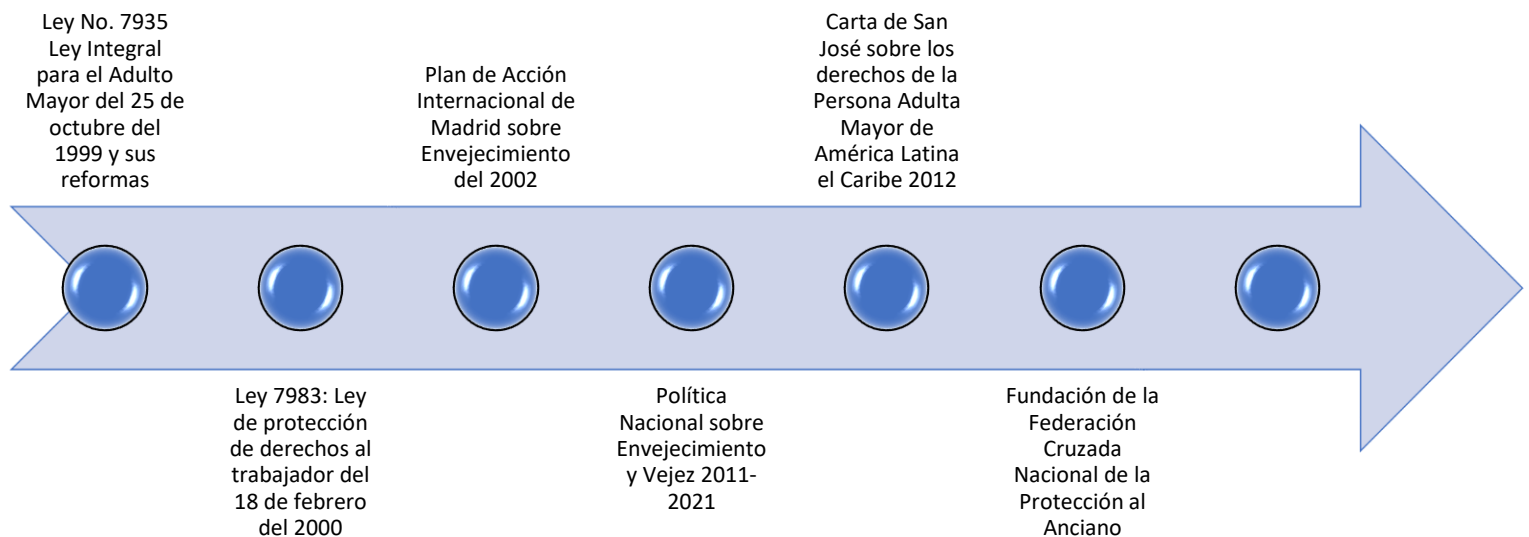


Fuente: Elaboración Propia.

En la segunda gráfica se precisa el marco legal de los últimos 21 años; puesto que define las acciones fundamentales establecidas en estas normativas en términos de la atención y cuidado al adulto mayor.

Figura 11

Contexto del marco legal en temas de envejecimiento y vejez a nivel nacional e internacional en los últimos 21 años



Fuente: Elaboración Propia tomado de CONAPAM, 2013

Estas líneas del tiempo, muestran el avance que ha tenido el marco legal que se ha aplicado en los siglos XX y XXI, en el cual se ha logrado entre otras cosas la expansión del marco normativo y político global y costarricense; así como, la cantidad de actores que han colaborado desde la aplicación de las reformas sociales de la década de los cuarenta, aspecto que sin duda marca un antes y un después en el tema del tratamiento hacia el adulto mayor.

Estas normativas son consideradas sobresalientes aplicadas en Costa Rica debido a su influencia en la población, acerca de la importancia de cómo la sociedad debe abordar el tema del cuidado integral hacia el adulto mayor sin perder el respeto y la cordura (violentar la integridad de los adultos mayores), principalmente cuando se presentan situaciones complicadas que penden de un hilo su bienestar. En la siguiente línea del tiempo, se resume la evolución del marco jurídico nacional desde la segunda mitad del siglo XX. En el próximo apartado se detalla la profundidad de la normativa a nivel nacional que define su ámbito de acción en diferentes áreas.

Figura 12

Línea del Tiempo sobre la Normativa Relacionada al Envejecimiento y Vejez desde la mitad del Siglo XX en Costa Rica



Fuente: Elaboración propia tomado de CONAPAM, 2019.

3.2. Rasgos Principales De La Ley 7935 Y Su Respectivo Reglamento

En el plano nacional, según estimaciones y análisis prospectivo efectuado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (2016), para el 2035 la mayor cantidad de habitantes se concentra en

quienes tengan 40 a 49 años de edad. Por lo tanto, es importante que el país se prepare debidamente antes de ese momento para un aumento marcado de la población adulta mayor, y, de manera simultánea, la disminución en el crecimiento de la población de 15 a 64 años, sumando a las personas menores de 15 años.

Cabe destacar que, a nivel nacional, en la Ley 7935, Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, del 25 de octubre de 1999 y sus reformas, se establecen derechos para mejorar la calidad de vida y de la integridad de la Persona Adulta Mayor, los cuales se detallan a continuación:

- La participación en actividades recreativas, culturales y deportivas.
- La vivienda digna, apta, segura y adaptable.
- La asistencia social, en caso de desempleo, discapacidad o pérdida de sus medios de subsistencia.
- La protección jurídica y psicosocial a las personas adultas mayores afectadas por la violencia física, sexual, psicológica y patrimonial.
- La unión con otros miembros de su grupo etario (para las actividades recreativas, culturales y deportivas de quienes viven en solitario).
- Respeto a la integridad física, psíquica y moral, que comprende la protección de su imagen, autonomía, pensamiento, dignidad y valores. (CONAPAM, 2019)

Lo anterior, viene relacionado con los elementos fundamentales que inciden directa e indirectamente en la calidad de vida del adulto mayor en cuanto al cuidado integral que debe imperarse en las familias principalmente se refiere. Como se verá en el siguiente apartado, el marco jurídico expuesto en este documento ha tenido repercusiones en el siglo XXI, tanto positivas como negativas.

3.2.1. Los Acuerdos Internacionales Vigentes En Materia De Envejecimiento Y Vejez En Materia De Gestión Pública Y Coordinación Interinstitucional

La CEPAL registró los acuerdos logrados durante la Tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento llevada a cabo en mayo del 2012. Estos acuerdos se publicarían más adelante en la denominada Carta de San José, con los consensos entre todos los participantes y los desafíos que se enfrentarían para los próximos diez o quince años en tema de envejecimiento y cuidado del adulto mayor. 5 años después, con la Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en Chile, se produjo la Carta de Santiago, con más y mejores acuerdos logrados acerca de diversos temas referentes a la calidad de vida de la PAM en la región latinoamericana.

3.2.2. Política Pública en Costa Rica sobre Envejecimiento y Vejez

En materia de la Política de Envejecimiento y Vejez para Costa Rica no se cuenta con un Plan de Acción o una estrategia de implementación; para lo cual, el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor solicitó al MIDEPLAN realizar un proceso de rediseño para que en el 2020 se iniciara el Plan con la participación de las instituciones estatales, las ONG's junto con los entes privados y sobre todo de las personas adultas mayores que participen a nivel local y regional por medio de sus representantes y sus organizaciones, o de forma individual (Castro, 2019, párr. 3).

Resulta importante tomar en cuenta que cada Adulto Mayor tiene su propia historia de fondo, que le ha influenciado su comportamiento y de relacionarse con los demás; por ejemplo: un mal control de ellas puede conllevar a un distanciamiento parcial o total con los familiares, una pérdida de relación estrecha existentes. Lo anterior, ocasiona que ellos disminuyan sus metas y objetivos de vida, a mantener una vida estable durante su envejecimiento (Ministerio de Salud, 2018).

Ahora bien, cabe recordar un concepto para entender este tema: el bono demográfico. Está definido como el período de aumento de la población en edades de laborar. El primer bono es producido cuando se incrementa la cantidad de individuos en edad de trabajar que los beneficiarios de los servicios brindados, en otras palabras, cuando hay un superávit en estas edades (CONAPAM; UCR, 2008, p.6). Este, es el resultado de la baja en la tasa de mortalidad infantil, una mayor esperanza de vida y una mayor tasa de fecundidad (Núñez, 2019).

En el caso de la población costarricense, se espera un segundo fenómeno en desarrollo alrededor del año 2045, antes que gran parte de la región latinoamericana. Esto de acuerdo con un estudio realizado por el Centro Centroamericano de Población (CCP) de la Universidad de Costa Rica; lo anterior, se debió principalmente a que luego de varias décadas de familias productivas, con el tiempo hubo políticas familiares las cuales generaron una desaceleración de la fecundidad, proceso que no fue aprovechado en Costa Rica. Este fenómeno, dejará como consecuencia un enorme impacto a la economía, por ende, se presentan desafíos importantes en términos fiscales, de seguridad social, desigualdad y pobreza (Núñez, 2019).

3.3. Marco Contextual-Institucional

3.3.1. Estructura Organizacional Del CONAPAM.

En cuanto al departamento del Desarrollo Estratégico Institucional, de conformidad con el artículo 13 de la Ley de Planificación Nacional N° 5525, las unidades u oficinas de planificación dependientes de los ministerios y entidades autónomas y semiautónomas tendrán a su cargo las tareas de programación de actividades de sus respectivas instituciones. Lo anterior se incluye también, de acuerdo

con lo estipulado en el artículo 2 de esta Ley y según los reglamentos que emitan las instituciones que cuentan con su aprobación, en lo que se refiere a unidad de organización y orientación del Sistema Nacional de Planificación, del Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica.

Antes de presentar su esquema organizacional figurado en una gráfica, denominado organigrama; se procederá a su definición correspondiente. Esta es establecida con base en una representación gráfica de la estructura orgánica de una entidad o de una de sus áreas (si fuese demasiada amplia) y en ella debe reflejarse la descripción de las unidades que la integran, su relación respetiva, niveles jerárquicos y canales formales de comunicación. Se puede afirmar que esta estructura “es la suma total de las formas en las que una organización divide su trabajo en diversas tareas, coordinándolas posteriormente, y es organizativa” puesto que describe formalmente la naturaleza y funciones de la entidad (Vivanco, 2010, p.4).

Vivanco (2010) resalta que los organigramas se utilizan como instrumento de análisis, principalmente en 3 aspectos. En primera instancia, la detección de fallas estructurales; ya que, muestra de manera gráfica sus respectivas unidades de trabajo y sus relaciones intrínsecas; puesto que, se deben realizar los ajustes correspondientes para que la interacción se produzca con absoluta sincronía y coordinación en pos de un mejor desempeño organizacional, aprovechando lo máximo en cuanto a la disponibilidad de recursos que presenta la entidad.

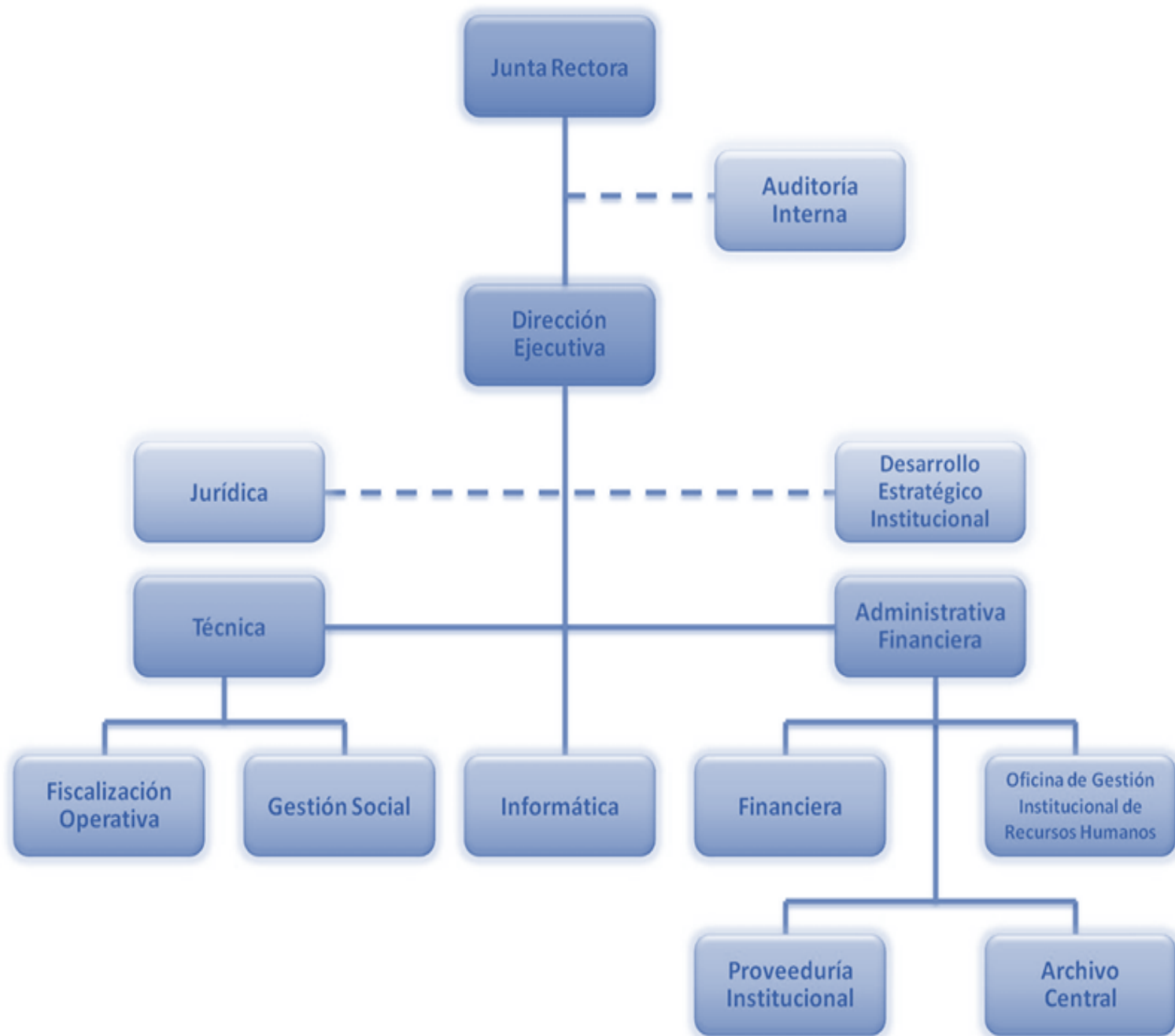
Como segundo aspecto, se detectan fallos de control revisor; mismo que, por medio de análisis periódicos de los actualizados diseños de organigramas, si hubiese un espacio de control de una unidad que excede a su capacidad o nivel, es totalmente recomendable notificar a esa unidad la pronta modificación de la estructura en sentido vertical u horizontal (Vivanco, 2010).

Y el tercero, dentro de muchas otras utilidades, es cuando se presentan fallas interdependientes y se detectan cuando, por ejemplo, se crean unidades sin un previo estudio en términos de su ubicación, la creación de dobles líneas de mando, o en el peor de los casos, una ruptura de mando que causa fricciones y sensaciones frustrantes en diversos departamentos.

A continuación, se presenta el mencionado organigrama institucional (Vivanco, 2010).

Figura 13

Organigrama Institucional del CONAPAM



Fuente: CONAPAM (2014)

Como lo muestra la gráfica anterior, es la Junta Rectora, mediante su presidencia ejecutiva quien lidera y toma las decisiones más convenientes de acuerdo al criterio consensuado de su parte, la Dirección Ejecutiva y de sus 2 departamentos correspondientes. Precisamente, éstos tienen un área común en su disciplina (jurídica y estratégica); los cuales, gestionan sus recursos fiscales, operativos y tecnológicos (jurídica) y sus presupuestos y talento humano (estratégica).

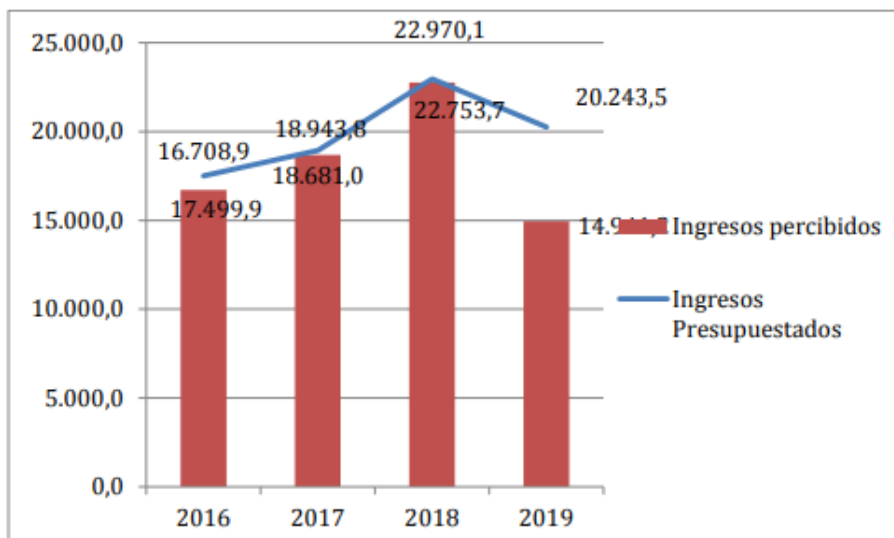
3.3.2. Estructura Presupuestaria Del CONAPAM

Este apartado, se centra en el análisis de la gestión presupuestaria del CONAPAM; puesto que, gran parte de las medidas que permitirían optimizar sus recursos y efectuar el servicio con mayor eficacia y eficiencia, siguiendo la corriente de la Nueva Gestión Pública, deben pasar por un proceso presupuestario cuidadosamente efectivo, con el uso de fondos orientados hacia los enfoques que el CONAPAM considere pertinentes atender.

Basándose en el Informe Presupuestario del Ministerio de Hacienda (2019), se identifican una serie de datos puntuales en cuanto al comportamiento de los ingresos y gastos que recibe el CONAPAM. Por ejemplo: los ingresos que ha percibido esta entidad junto con lo presupuestado se redujeron considerablemente en un 5% del 2018 al 2019, luego de un aumento exponencial que se presentaba en los dos años anteriores (2016 y 2017), como lo muestra el siguiente gráfico:

Gráfico 11

Comportamiento de Ingresos Presupuestados y Percibidos 2016-2019 en CONAPAM (En millones y porcentajes)



Fuente: SIPP, Presupuesto Ordinario 2020 CONAPAM

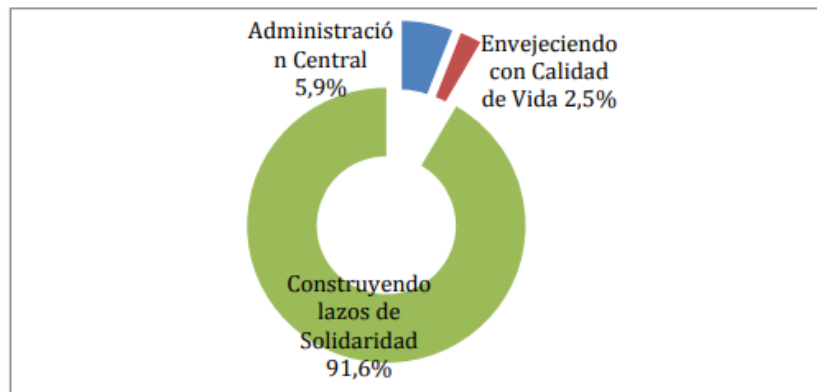
Fuente: Ministerio de Hacienda (2019).

Como se observa en el gráfico previamente, es en el 2019 que existe una mayor brecha entre los ingresos presupuestados y los percibidos (20 243 millones de colones sobre 14 900 millones aproximadamente), superando en demasía lo presentado en el 2016 (casi 17 500 millones de colones sobre casi 16 709 millones de colones). De tal manera, se evidencia la efectividad o calidad del sistema de monitoreo en temas de presupuesto utilizado en los últimos años el CONAPAM ha sido ineficiente y pobre.

En relación con su estructura presupuestaria, ésta se compone de 3 programas: Construyendo Lazos de Solidaridad, Envejeciendo con Calidad de Vida y la administración central. Llama la atención que uno de ellos tiene un enfoque más preponderante que las restantes, específicamente sobre programas denominados Construyendo lazos de Solidaridad con un 91,6%, y Envejeciendo con Calidad de Vida con apenas un 2,5%. Por último, la administración central se deja el restante de la distribución con un 5,9%, ilustrado en el siguiente gráfico:

Gráfico 12

Distribución del Presupuesto 2020 del CONAPAM por programas (En porcentajes)



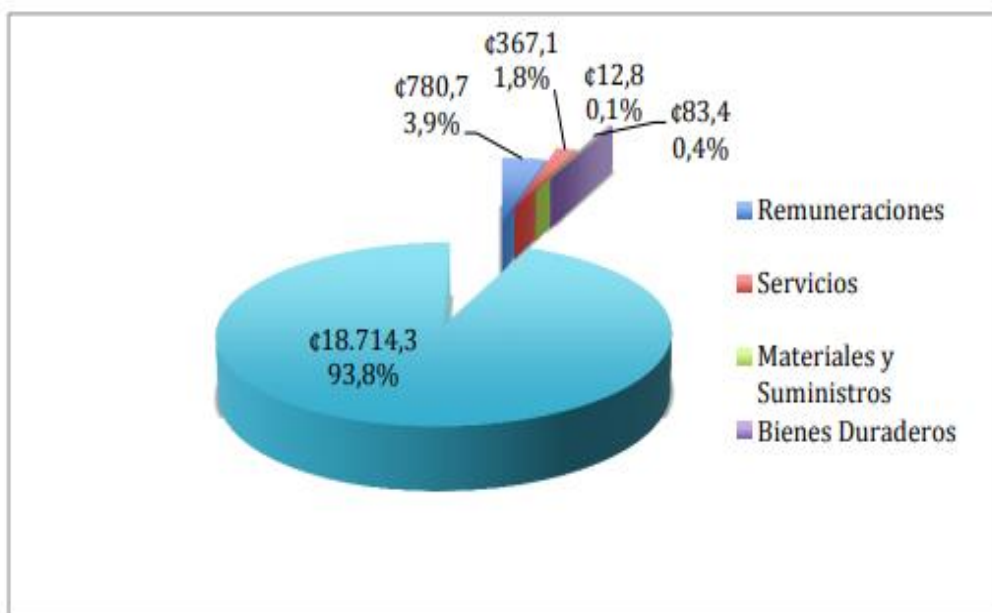
Fuente: STAP, con datos del Presupuesto Ordinario 2020 del CONAPAM

Fuente: Ministerio de Hacienda (2019).

En cuanto a sus gastos presupuestados, para el año 2020, el mayor porcentaje que se presenta en el siguiente gráfico corresponde a la partida de “Transferencias Corrientes” con un 93,8% (¢18 714,3 millones), para cubrir gastos indispensables para su gestión institucional, orientada hacia la preservación de la población etaria en condición de abandono, pobreza y pobreza extrema.

Gráfico 13

Estructura de Gastos Presupuestados del CONAPAM para el 2020 (En millones de colones y porcentajes)



Fuente: STAP, Presupuesto Ordinario 2020 CONAPAM

Fuente: Ministerio de Hacienda (2019).

Como se ve en el anterior gráfico, la distribución desigual se evidencia con una asignación predominante al rubro de transferencias corrientes, mientras que, las remuneraciones, los servicios, los materiales y suministros y los bienes duraderos llegan a 6,2% como límite máximo sumando estos apartados, muy por debajo del 93,8% asignado al rubro de remuneraciones. Esto significa un menor interés en invertir presupuesto en bienes o materia prima que puede facilitarle a mejorar el desempeño en la atención hacia el adulto mayor.

La información anterior se fundamenta en el mismo informe, en referencia a los siguientes indicadores:

- I. Número de personas beneficiadas de las intervenciones públicas articuladas, accesibles e inclusivas para la promoción y protección de derechos humanos.

- II. Número de personas adultas mayores (PAM) atendidas según el registro de SINIRUBE a nivel nacional y regional.
- III. Porcentaje de implementación del Proyecto “Línea Dorada”. (Ministerio de Hacienda, 2019, página 6).

3.3.3. Naturaleza Y Funciones Relevantes Del CONAPAM

De la gestión de las intervenciones públicas, se desprende de manera general de la Constitución Política de Costa Rica algunos valores y otros elementos específicos que sirvieron como origen al nacimiento de una institución que vele los derechos y calidad de vida de una población vulnerable, como la Adulta Mayor.

El Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor se creó mediante la ley N°7935, Ley Integral de las Personas Adultas Mayores, el hecho fue publicado en el Diario Oficial La Gaceta el 15 de noviembre del 1999. Funge como órgano adscrito a la Presidencia de la República, y es el ente rector en materia de Envejecimiento y Vejez. De acuerdo a su normativa correspondiente, la entidad encargada de evaluarla es la Contraloría General de la República.

Precisamente de esta Ley se despliegan los siguientes fines:

- Propiciar el apoyo de la participación de la comunidad, especialmente la población adulta mayor en acciones para su desarrollo.
- Impulsar la atención hacia los adultos mayores mediante entidades públicas y privadas y velar por el correcto funcionamiento de los servicios que se prestan.
- Proteger y fomentar los derechos de las personas adultas mayores en referencia a su ordenamiento jurídico en general. (CONAPAM, 2019).

Su misión es ser el Órgano rector en materia de envejecimiento y vejez, contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de las Personas Adultas Mayores, mediante la formulación, coordinación y ejecución de políticas públicas integrales. Su visión es ser la institución costarricense líder, referente y vinculante en el ámbito nacional y de reconocimiento internacional en materia de envejecimiento y vejez (CONAPAM, 2019).

El CONAPAM, en otras palabras, debe garantizar la creación de condiciones y oportunidades para que todas las personas adultas mayores que habitan en el territorio costarricense tengan una vida plena y digna acorde con los valores más altos de la tradición que caracterizan a Costa Rica.

Para el CONAPAM (2019), sus valores principales son:

- Compromiso: corresponde a la dedicación a un objetivo contraído o a una tarea encomendada, en beneficio de los usuarios de la Institución.
- Responsabilidad: contemplado como un compromiso u obligación de tipo moral surgida de la posible equivocación cometida por un individuo. Es la obligación de reparar un error y compensar los males ocasionados cuando la situación lo amerita.
- Respeto: un sentimiento positivo que se refiere a la acción de tener veneración, aprecio y reconocimiento por una persona o cosa.
- Honestidad: los colaboradores deben ser decentes, decorosos, recatados, pudorosos, razonables, justos, probos, rectos y honrados.
- Empatía: definida como la capacidad cognitiva de percibir, en un contexto común lo que otro individuo puede sentir. Este concepto es descrito como un sentimiento de participación afectiva de la persona en la realidad que afecta a otra.
- Solidaridad: conocido como aquel sentimiento o valor a través del cual las personas se sienten y reconocen unidas y compartiendo las mismas obligaciones, intereses e ideales y conformando de esta manera uno de los pilares fundamentales sobre la base que asiente la ética moderna.

Sus funciones sustantivas son:

- Formular las políticas y los planes nacionales en materia de envejecimiento.
- Conocer las evaluaciones anuales de los programas, proyectos y servicios dirigidos a la población adulta mayor, que sean ejecutados por las instituciones públicas o privadas.
- Investigar y denunciar, de oficio o a petición de parte, las irregularidades que se presenten en las organizaciones que brindan servicios a personas adultas mayores y recomendar sanciones, de conformidad con la Ley 7935.
- Fomentar la creación, continuidad y accesibilidad de los programas y servicios relativos a la atención integral de las personas adultas mayores y velar por ellos. (CONAPAM, 2019)

El Consejo actualmente tiene la exacta cantidad de 39 funcionarios/as acorde con Marco Rodríguez, encargado de la Gestión Estratégica (Comunicación Personal Virtual, 17 de abril del 2020). De esos 39, lo lidera el presidente de la Junta Directiva, cuyo puesto es ocupado, (al momento de

redactarse este párrafo) por Dennis Angulo, quien asumió el cargo en febrero del 2020, luego del deceso de Teresita Aguilar en octubre anterior.

Retomando la Ley 7935, ésta se crea el 25 de octubre de 1999 como la base fundamental en la regulación del tema concreto del envejecimiento y vejez. En esta norma se establecen derechos y garantías para la protección de las personas de 65 años y más, estipula responsabilidades específicas a las instituciones públicas que ofrecen programas, proyectos y servicios dirigidos a esta población.

Más allá de expandir la cobertura de servicios, es vital profundizar en un enfoque de Atención Centrada en la Persona (ACP); esto, hace énfasis en una infraestructura adecuada y apta a las limitaciones típicas de la vejez, aunado a la buena gestión del recurso humano, y los programas, servicios y procedimientos orientados al buen trato, calidez y cercanía (Jiménez, 2017).

De acuerdo al II Informe de estado de situación de la persona adulta mayor (2020), se menciona, en el Plan Operativo Institucional de 2013, la elaboración de una estrategia de comunicación, aparte del impulso de políticas en materia de envejecimiento y fortalecimiento del CONAPAM; además, se han brindado capacitaciones a promotores en materia de envejecimiento y vejez, choferes de autobús y OBS, y publicaron material informativo y apoyo financiero.

El Plan Operativo Institucional del año 2017 se basó en la implementación de Políticas alineadas con la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez en relación con materiales impresos, grupos de apoyo, capacitaciones, campañas comunicativas, monitoreo de leyes y normativas. También, se estableció el Sistema de Atención a Personas Adultas Mayores Víctimas de Violencia mediante tres componentes: la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de Personas Adultas Mayores víctimas de violencia, la Plataforma de Atención Integral de Personas Adultas Mayores víctimas de violencia y el componente de sensibilización y capacitación sobre Personas Adultas Mayores víctimas de violencia.

Previamente, bajo el mando de Teresita Aguilar Mirambell (q.d.D.g.), el CONAPAM mostró un especial interés (esperado por la ciudadanía y agrupaciones varias) por procurar las mejores condiciones de vida para los adultos mayores más pobres. Se han ejecutado proyectos o programas con subsidio para favorecer a alrededor de 135 000 adultos mayores de 65 años o más en pobreza o pobreza extrema, esto en conjunto con el apoyo de otras entidades. Ella misma, ha reconocido que dichos apoyos no han cubierto el 20% de esta población.

Aunado a lo anterior, existen esfuerzos para promover políticas y programas cuyos motores se centran en el desarrollo de la atención integral en beneficio de la población adulta mayor en las redes de

cuido; mismas que, serán mencionadas más adelante. Éstas se componen de los centros diurnos (53 en total), también de programas de odontología y los hogares de larga estancia.

Del apartado se concluye que, pese al esfuerzo en conjunto de materializar las acciones concretas planteadas en estas iniciativas desarrolladas, el presupuesto no es suficiente para aumentar su capacidad operativa en términos generales, y de conseguir medios para que el CONAPAM sea reconocido a nivel nacional.

3.3.4. La realidad de la población adulta mayor en medio del COVID-19 en Costa Rica

Indiscutiblemente la llegada del virus COVID-19 ha paralizado por momentos la prestación de servicios y bienes a la población costarricense; en algunos más que en otros. La población adulta mayor no se salvó de esto; por ende, tuvo que adaptarse de manera pronta y rápida a las demandas y condiciones que ya se presentaban en el horizonte para sus vidas, tales como planes de actividades semanales o extraordinarias durante este período.

En este apartado, se mostrarán datos imprescindibles sobre el PAM en los últimos años incluyendo la Pandemia, acorde a lo ejecutado en el período actual, con la declaratoria de emergencia nacional dirigida a la ciudadanía costarricense por el COVID-19 en marzo del 2020 hasta el momento en que se redactó este párrafo.

En primera instancia, la siguiente infografía muestra datos relacionados con la esperanza de vida y la cantidad absoluta de la población adulta mayor, evolucionada por 40 años.

Figura 14

Infografía de Esperanza de Vida y el total de población adulta mayor 1980-2020

Día Internacional de las Personas de Edad

Personas mayores frente a COVID-19

1 de octubre de 2020



Vivir la vida en todas las etapas



Esperanza de vida a la
edad exacta 65 años^{1/}

Total población
adulta mayor

2020

21,41

453 078

2000

19,64

206 767

1980

15,05

101 966

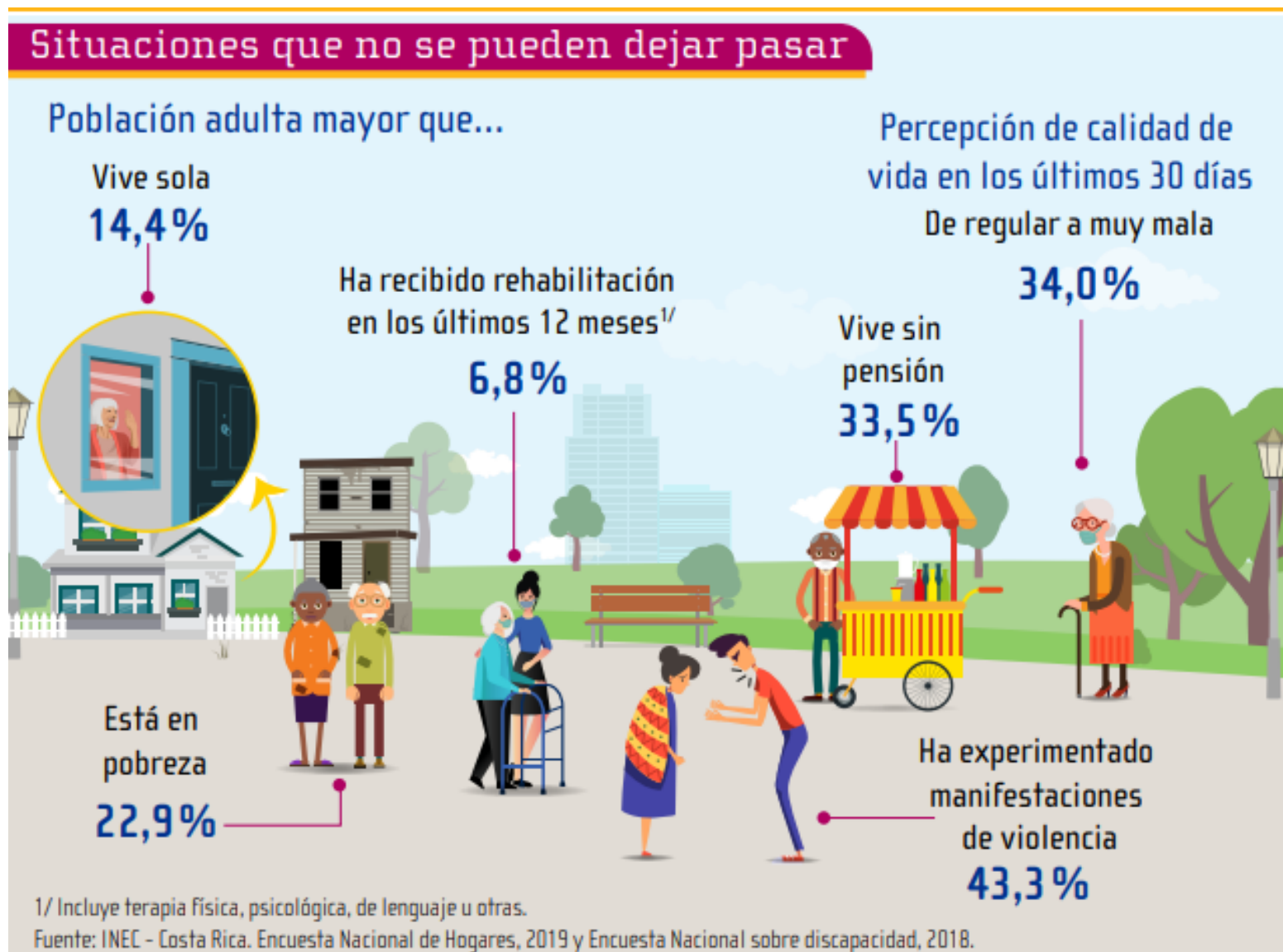
1/ Por ejemplo, en 2020, una persona de 65 años puede vivir, en promedio, 21 años más si las condiciones existentes continúan durante el resto de su vida.

Fuente: INEC - Costa Rica. Estimaciones y Proyecciones de Población por sexo y edad 1950 - 2050, noviembre 2013.

Fuente: INEC, 2020

Esta infografía del 2020 resalta particularidades del adulto mayor, tales como: un 14,4% de los 453 078 viven por su cuenta, un 22,9% se encuentra en pobreza como previamente se ha mencionado, un 43,3% ha experimentado alguna manifestación que haya violentado su integridad física, espiritual o mental, 33,5% no cuenta con pensión y un 34% percibe que su calidad de vida en sus últimas 30 años vividos, al momento de ser indagados al respecto por el INEC, ha sido de regular a muy mala. Un 13% de las personas que se encuentran jubiladas todavía realizan labores diarias, y un dato alarmante: un 68% de las personas adultas mayores se auto perciben como “nada respetadas”. A continuación, se adjunta un gráfico que evidencia lo anterior.

Figura 15



Fuente: INEC, 2020.

Los datos anteriormente presentados, reflejan la cruda realidad que el grupo de adultos mayores sin apoyo económico recibido por ejemplo están viviendo en Costa Rica. Dennis Angulo, antes del momento de ser nombrado como presidente de la Junta Directiva del CONAPAM, estuvo consciente de estos números y de plantear alternativas viables que se complementen con el apoyo que este trabajo podría brindar a manera de insumo para optimizar su estructura presupuestaria y su recurso humano; así como, las políticas, programas y proyectos que son destinados a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores costarricenses.

La Ley 7935 abarca los derechos mencionados en la figura 24; los cuales, tienen distintas acciones contribuyentes a su cumplimiento; como en la mejora de calidad de vida, quienes se dedican a laborar, y para aquellos quienes residen en establecimientos privados; entre otros. En la siguiente tabla se enlistan las más importantes:

Tabla 5

Derechos fundamentales en la protección del Adulto Mayor

Derecho Fundamental	Acciones contribuyentes a su cumplimiento
Mejora de la Calidad de Vida	<ul style="list-style-type: none"> • El acceso a la educación en cualquiera de sus niveles. • Preparación adecuada para la jubilación • La vivienda digna, apta, segura y adaptable. • Participación activa en actividades recreativas, culturales y deportivas. • Acceso a un hogar sustituto u otras alternativas de atención.
Derechos Laborales	<ul style="list-style-type: none"> • Ser seleccionadas para ocupar cualquier puesto, siempre que sus calidades y capacidades las califiquen para desempeñarlo. • No podrán ser discriminadas por razón de su edad. • Contar con los horarios laborales y los panes vacacionales adecuados a sus necesidades • Disfrutar de los mismos derechos que los demás trabajadores. • No ser explotadas física, psicológica ni económicamente.
Residentes o usuarios en establecimientos privados	<ul style="list-style-type: none"> • Relacionarse afectivamente con sus familiares y amigos de confianza • Recibir visitas dentro de los horarios adecuados. • Recibir información de los servicios y costos de los establecimientos. • Ser informado/a sobre su condición de salud.

	<ul style="list-style-type: none"> • No ser traslado/a ni removido/a del establecimiento sin su consentimiento. • No ser aislada, excepto por causas terapéuticas. • Administrar sus propias finanzas o elegir a una persona encargada. • Circular libremente dentro y fuera del establecimiento, siempre y cuando las condiciones físicas y mentales lo permitan.
Integridad	La población adulta mayor tiene derecho a ser respetada por su integridad física, psíquica y moral, el cual comprende proteger su imagen, autonomía, pensamiento, dignidad y valores.
Imagen	Se tiene totalmente prohibido publicar, reproducir, exponer, vender y/o utilizar, de cualquier modo, imágenes o fotografías de personas adultas mayores para ilustrar informaciones referentes a acciones u omisiones que son atribuidas a cada adulto mayor, sean de carácter delictivo, contravengan o riñan con la moral o las buenas costumbres

Fuente: Elaboración Propia con información del CONAPAM (2013).

Se puede afirmar que, toda organización que tenga entre sus obligaciones, la responsabilidad de atender y tratar con los adultos mayores en sus necesidades debe tomar en cuenta principalmente estos derechos fundamentales y sus acciones principales, especialmente el CONAPAM; ya que, como ente rector debe dirigir y orientar las políticas públicas hacia el público meta en cuestión (adultos mayores) para garantizar una mejor calidad de vida.

Es importante destacar que el Decreto Ejecutivo Reglamento de la Ley 7935 N°30438-MP del 19 de abril del 2002, establece en su artículo 5, inciso a) el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, ente rector en materia de los derechos laborales, debe garantizar la equiparación de oportunidades y la no discriminación para el acceso al trabajo; así como, el mantenimiento y promoción de éste para la población adulta mayor (MTSS, 2002).

En la misma línea de lo anterior, en el inciso c, este ministerio, mediante la Dirección de Asuntos Laborales, debe encargarse de brindar y prestar los servicios correspondientes de manera accesible,

adecuada, efectiva y oportuna durante la atención de consultas y reclamos de personas trabajadoras adultas mayores. Por último, en el inciso d, el MTSS, junto al CONAPAM, deben estar en frecuente contacto, de manera periódica, en orden de definir el modo de promover, sensibilizar y concientizar del sector empresarial del país en materia de prevalecer estos derechos descritos en la tabla anterior (MTSS, 2002).

Este mismo reglamento establece además, en su artículo 7, que para proteger la no divulgación de fotografías o vídeos que denigren la condición socioeconómica, física o psicológica de la población adulta mayor, se requiere que todas las instituciones del sector público y privado presten atención especial a estos acontecimientos, de manera que sensibilicen a sus funcionarios/as en cuanto a las medidas a tomar (inciso a) para fortalecer su autonomía, dignidad y valores de la población adulta mayor (inciso b), y que los medios de comunicación tenga cuidado al publicar este contenido para ser expuesta a la población (inciso c) (MTSS, 2002).

En el tema de la atención hacia esta población, es vital resaltar que el reglamento, en su artículo 11, menciona la obligación de toda entidad pública o privada acerca de realizar todas las adecuaciones a nivel infraestructural necesarias que puedan permitir una atención optimizada, mejorando las condiciones que demandan ellos/as; así como, brindar las facilidades necesarias para realizar los trámites administrativos que ellos requieran (MTSS, 2002).

En el siguiente cuadro se presentan a manera de síntesis los anteriores puntos.

Tabla 6

Naturaleza del CONAPAM

Misión	Visión
Ser el Órgano rector en materia de envejecimiento y vejez que contribuya con el mejoramiento de la calidad de vida de las Personas Adultas Mayores, mediante la formulación, coordinación y ejecución de políticas públicas integrales.	Institución costarricense líder, referente y vinculante en el ámbito nacional y de reconocimiento internacional en materia de envejecimiento y vejez.
Valores	Función Sustantiva
<ul style="list-style-type: none"> • Compromiso: Dedicación a las responsabilidades que esta temática conlleva 	<ul style="list-style-type: none"> • Formular políticas y planes relacionados a esta temática. • Conocer las evaluaciones anuales sobre programas, planes y proyectos relacionados con este tema.

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidad: Obligación de reparar errores aparte de las previamente asignadas cumplirlas a cabalidad. • Respeto: Tener veneración, aprecio y reconocimiento a los adultos mayores y su contexto. • Honestidad: Colaboradores decentes, rectos, corteses, recatados y cordiales., entre otras cualidades. • Empatía: capacidad cognitiva de entender la situación por la que pasa el adulto mayor y ayudarlo pronta y oportunamente con los recursos disponibles. • Solidaridad: Sentimiento de unidad y apoyo a los adultos mayores necesitados de recursos varios en orden de mantenerse sanos y salvos. | <ul style="list-style-type: none"> • Investigar y denunciar irregularidades que presente la normativa relacionada a este tema. • Fomentar la creación de programas de accesibilidad y asistencialismo relativos al cuidado integral de los adultos mayores. • Participar en métodos de acreditación como parte de su mejora continua e instar a la concesión de acreditaciones |
|--|---|

Fuente: Elaboración tomado del CONAPAM, 2019.

Con lo anterior, se pretende demostrar, en teoría, la naturaleza de esta entidad; y con ello, su disposición total en términos de brindar las mejores herramientas posibles tanto dentro de sus miembros colaboradores como con otros actores estatales, de la sociedad civil y empresa privada en orden de satisfacer las necesidades de los adultos mayores con los mejores estándares de calidad. No obstante, las evaluaciones realizadas por la CGR han determinado elementos que contradicen, en la práctica, lo descrito en la teoría, en la figura previa.

En el apartado de las funciones sustantivas, específicamente en la investigación y denuncia de irregularidades que presente la normativa relacionada con envejecimiento y vejez, a pesar de haber atendido recomendaciones en cuanto a la optimización del servicio hacia la ciudadanía, bajo el concepto de mejora continua, se podría agilizar el proceso con una actualización tecnológica, aparte de considerar que la infraestructura de la entidad deberá ser renovada en al menos 2 o 3 fases en la proximidad.

Es importante resaltar que, en el artículo 37 de la Ley Integral hacia el Adulto Mayor, la Junta Rectora del CONAPAM debe estar integrada por los siguientes miembros:

- El Presidente de la República o su representante, quien la preside.
- El Ministro o el Viceministro de Salud.
- El Ministro o el Viceministro de Educación Pública.
- El Ministro o el Viceministro de Trabajo y Seguridad Social.
- El Presidente Ejecutivo de la Junta de Protección Social de San José.
- El Presidente Ejecutivo del Instituto Mixto de Ayuda Social
- El Presidente Ejecutivo de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- Un representante de las Universidades Públicas, electo por el Consejo Nacional de Rectores.
- Un representante de la Asociación Gerontológico Costarricense.
- Un representante de las Asociaciones de Pensionados. (CONAPAM, 2019)

Acorde con la misma Ley, en su artículo 48 establece como las principales funciones de la Dirección Ejecutiva del CONAPAM las siguientes:

- Velar por la correcta administración, dirección y control de las actividades del Consejo.
- Representar al Consejo cuando se le designe por mandato expreso, para tal función.
- Ejecutar los acuerdos tomados por la Junta Rectora.
- Sugerir el nombramiento y la remoción del personal técnico y administrativo del Consejo.
- Firmar, junto con el presidente de la Junta Rectora, los cheques de las cuentas aprobadas por la Junta y la planilla del personal administrativo. (CONAPAM, 2019)

3.5.5. Plan Operativo Institucional Vigente

Para la elaboración de este trabajo de investigación, el análisis desarrollado toma como base el Plan Operativo Institucional del 2020 con algunos elementos fundamentales con sus datos correspondientes:

Tabla 7

Plan Operativo Institucional 2020

Apartado	Descripción
Prioridades Institucionales	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño, formulación e implementación de políticas de atención integral sostenible para las personas adultas mayores que garanticen igualdad de oportunidades y vida digna en todos los ámbitos.

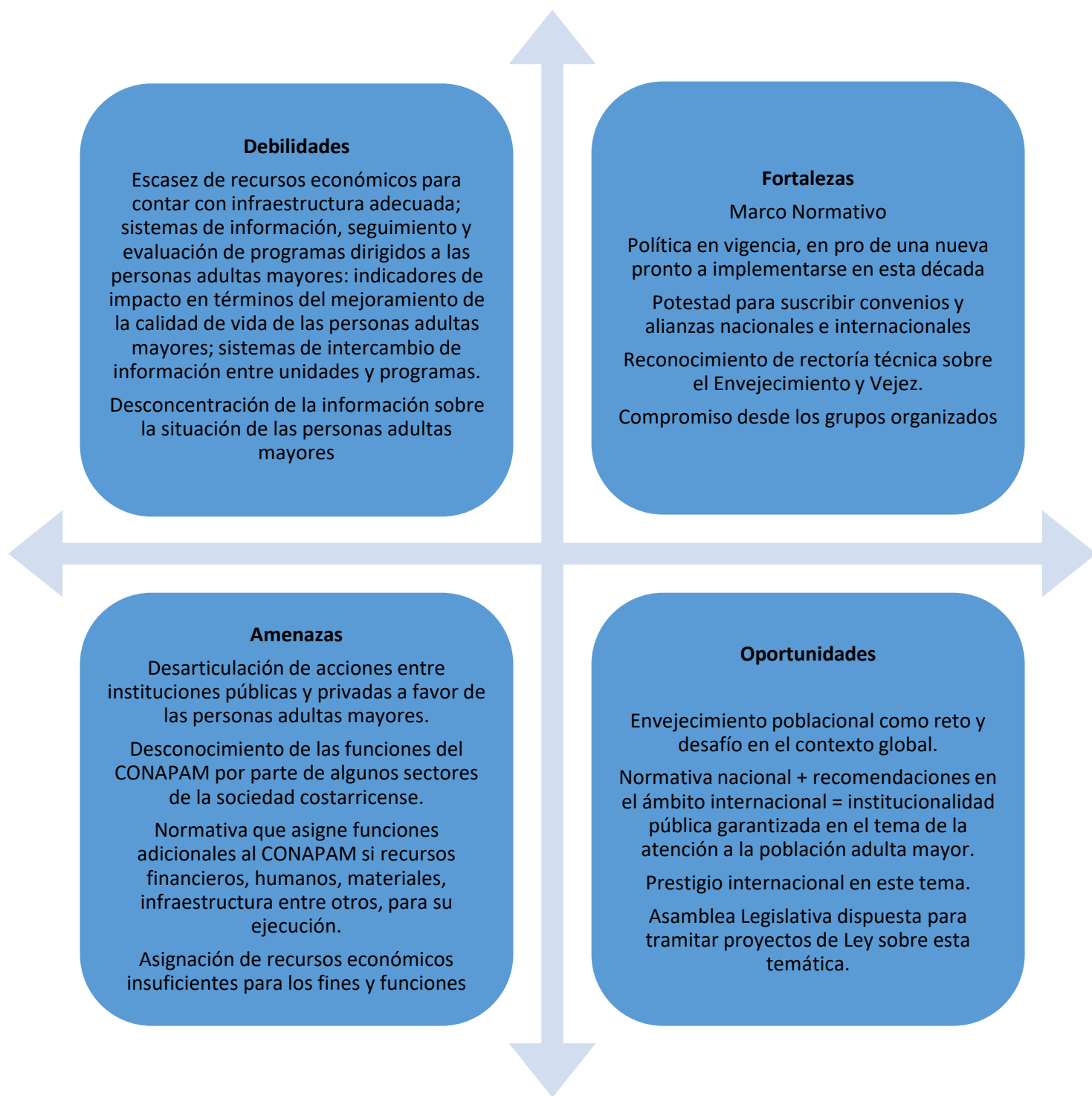
	<ul style="list-style-type: none"> • Asignación oportuna de tecnologías de información y de los recursos económicos del Estado a entidades públicas y privadas en pos de fortalecer la coordinación y gestión institucional para la atención de personas adultas mayores, y que contribuyan a mejorar su calidad de vida. • Promoción en materia de envejecimiento y vejez que fortalezca la solidaridad social y el apoyo mutuo entre generaciones.
Factores Claves de éxito	<ul style="list-style-type: none"> • Compromiso de las organizaciones de bienestar social orientadas a la atención de las personas adultas mayores. • Identificación del personal con la misión, visión y objetivos institucionales. • Soporte Administrativo a la labor sustantiva.
Objetivos Estratégicos	<ul style="list-style-type: none"> • Ejercer la rectoría técnica en materia de envejecimiento y vejez en el ámbito nacional. • Mejorar forma de efectiva y sistemática todos los procesos sustantivos y de apoyo del CONAPAM para el cumplimiento de los objetivos.
Mercado meta	Todas las personas adultas mayores costarricenses o extranjeras con residencia legal.
Estructura Programática y Presupuestaria	<ul style="list-style-type: none"> • Programa 1: Envejeciendo con calidad de vida • Programa 2: Construyendo lazos de solidaridad • Programa 3: Administración Central.

Fuente: Elaboración propia tomado de CONAPAM, 2019.

Es importante destacar que, se elaboró un Análisis FODA, como parte de la auditoría interna del CONAPAM; en el mismo, se identifican aspectos positivos a lo interno (fortalezas), y otras por mejorar (debilidades); ventanas que el entorno exterior de la institución le abre en distintos ámbitos, tanto positivas como negativas (oportunidades y amenazas). Todo lo anterior, se presenta en la figura 27 que se adjunta a continuación. Más adelante, se presentará un FODA basado en el análisis de la información proveniente de fuentes primarias.

Figura 16

Matriz FODA



Fuente: Elaboración propia tomado de CONAPAM, 2019.

La matriz anterior, muestra la realidad mayoritariamente externa de lo divulgado en los últimos años por la propia entidad, en términos de las acciones específicas de cada departamento, especialmente el financiero, con la ejecución presupuestaria, y el de gestión estratégica que dirige la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez casi concluida (y en desarrollo la siguiente por los próximos 10 años) y una serie de Programas y Proyectos articulándose con las demás instituciones públicas y privadas del país, especialmente en la etapa de regionalización para poder expandir su cobertura en la atención primaria de las necesidades puntuales de los adultos mayores.

3.6 Análisis De La Estructura Organizativa

3.6.1 Estructura Presupuestaria

Este es un apartado interesante, pues todas las decisiones que toma la Junta Directiva del CONAPAM respecto a la distribución de fondos públicos dentro de su gestión se basan en acuerdos premeditados. La pregunta acá es, habiendo mostrado lo desigual que ésta ha sido en el último año; ¿por qué se considera ineficiente la gestión presupuestaria en el CONAPAM?

Como primer punto, es menester indicar que, la desigualdad en la destinación de fondos públicos dentro de la entidad, ha tenido como consecuencia ser parte de las entidades pública y privadas que no cumplieron con la regla fiscal que establece la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas. Por ejemplo, la Comisión de Asuntos Hacendarios de la Asamblea Legislativa pidió a la Contraloría General de la República (CGR) que investigue al CONAPAM, basado en el informe negativo que esta presenta acerca de la liquidación de presupuestos públicos del 2020 (Ramírez, 2021).

Como se verá en el siguiente gráfico, el CONAPAM ocupa el 3er puesto dentro de la lista que el CGR publica dentro de su informe.

Figura 17

Lista de entidades del sector público no financiero que incumplen la regla fiscal acorde al periodo presupuestario 2020



Anexo 2
Detalle de entidades del sector público no financiero que no cumplen la regla fiscal
Periodo presupuestario 2020
Millones de colones

	Institución	Monto gasto corriente ejecutado 2019 (A)	Monto gasto corriente ejecutado 2020 (B)	Monto de excepción (C) ⁴⁸	Monto de crecimiento del gasto corriente ejecutado ajustado (B-C-A)=D	Tasa de crecimiento 2020 (D/A)
1	Promotora de Comercio Exterior De Costa Rica	19.514	22.248	-	2.734	14,01%
2	Consejo de Seguridad Vial	20.685	23.734	1.248	1.801	8,70%
3	Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor	19.983	21.544	-	1.561	7,81%
4	Sistema de Emergencias 911	4.108	4.545	-	437	10,65%
5	Colegio de Enfermeras y Enfermeros de Costa Rica	1.145	1.454	-	309	27,01%
6	Dirección Nacional de Notariado	1.633	1.737	-	104	6,42%
7	Agencia de Protección de Datos de los Habitantes (Prodhav)	278	357	-	79	28,43%
8	Consejo Nacional de Cooperativas	703	772	-	69	9,90%
9	Consejo de Salud Ocupacional	623	670	-	47	7,57%
10	Colegio San Luis Gonzaga	538	584	-	46	8,59%
11	Consejo Nacional de Clubes 4-S	82	86	-	4	4,71%
12	Fondo Especial del Servicio Nacional de Guardacostas	24	26	-	2	6,90%
	Transferencias corrientes del Gobierno Central otorgadas a Municipalidades y Concejos de Municipalidades	4.234	5.285	-	1.051	24,83%

⁴⁸ Dado por cláusula de escape o ley especial.

Fuente: Elaboración propia, tomado de Valverde, 2021.

Analizando esta figura, se puede inferir que el CONAPAM ha ejecutado más fondos públicos presupuestarios en el 2020 que en el 2019, pero algún mecanismo de monitoreo, evaluación y control falló puesto que no se tomó en consideración la Ley previamente citada; por lo que, aún de haberse dado cuenta de ello y entrado en acción, no le alcanzaría para salir librado de esta condicionante.

Como segundo punto, el hecho de que la Junta Directiva destine prácticamente la totalidad de los fondos a los programas y proyectos sociales siguiendo la normativa correspondiente, por encima de la administración central (distribución de salarios del personal, mantenimiento del espacio físico, licitación de equipo tecnológico y de otros bienes, por citar algunos elementos) no se considera muy eficiente ni una práctica o estilo de organización muy sana y organizada, estructuralmente, si se tratara de una entidad

con mucho presupuesto asignado, girado por parte del Gobierno, esta forma de gestión sería más apropiada para los intereses del público meta al cual se pretende atender.

Pese a ello, para el período al 31 de diciembre del 2017, la mayoría de las transferencias realizadas por el CONAPAM a otras entidades para disponer sus recursos enfocados a la atención integral de la persona adulta mayor costarricense fueron ejecutadas por ellas entre un 94 y 100%, a excepción de las municipalidades, quienes ejecutaron apenas el 85% (Ministerio de Hacienda, 2018). En la siguiente figura se aprecia la previa descripción.

Figura 18

Detalle de transferencias realizadas desde el CONAPAM a otras entidades públicas al 31 de diciembre del 2017

Cuadro 2.3
Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor
Detalle de Transferencias realizadas a otras instituciones
al 31 de diciembre de 2017
colones y porcentajes

Entidad	Monto Presupuestado	Monto Ejecutado	% Ejecución
Comisión Nacional de Emergencia	920.210,00	920.210,00	100%
Órganos desconcentrados no empresariales	50.000.000,00	50.000.000,00	100%
Municipalidades	740.237.570,80	629.485.340,80	85%
Asociaciones	16.390.143.093,21	15.476.839.134,89	94,4%
Fundaciones	619.624.023,68	602.255.519,66	97,2%

Fuente: Ministerio de Hacienda, con información suministrada por CONAPAM (2018).

No obstante, siendo el caso opuesto, hay que rescatar la valentía y el sacrificio que el personal le ha dedicado para poder subsistir con los recursos que disponen hasta el momento de redactarse este documento; puesto que, están conscientes de que necesitan más fondos para poder realizar proyectos en orden de poder dar un salto de calidad en la imagen que presenta al menos su espacio físico y su estructura salarial para un personal bastante limitado (39 personas).

Como tercer y último punto, es importante resaltar que, relacionado a lo escrito en el párrafo anterior, ellos quienes no son los únicos responsables de cometer errores crasos durante su gestión pública en los últimos 5 años. Ellos se ven afectado externamente por la crisis fiscal de los períodos presidenciales que ha habido hasta el momento en el siglo XXI; específicamente, las administraciones Solís Rivera y Alvarado Quesada, y; también, es causante de ello, el aumento paulatino de instituciones públicas y privadas que necesitan de recursos económicos para subsistir y crear políticas, programas y

proyectos con valor agregado que puedan optimizar las condiciones de vida de la población meta, en especial de los adultos mayores.

Ejemplo claro de ello es lo manifestado por Dennis Angulo, presidente actual (al momento de redactarse este apartado) del CONAPAM, sobre los 21 000 millones que tenían en marzo-abril del 2021 que cubren apenas el 20% de la población adulta mayor. Tienen espacio para maniobrar únicamente este porcentaje. Él considera que la regionalización podría ser una gran alternativa para conseguir más fondos y aumentar la cobertura de la población de los adultos mayores en Costa Rica, especialmente la totalidad de la Gran Área Metropolitana.

3.6.2. Estructura del Talento Humano

Respecto a este apartado, parte de lo mencionado anteriormente puede aplicarse acá; puesto que, la Junta Directiva, en conjunto con el Departamento Administrativo-Financiero son los responsables de girar los fondos presupuestarios. Para el rubro de Administración General, el personal del CONAPAM podría tramitar todo lo necesario para que se aumente el fondo, con tal de poder invertir en movilizarse en renovar el espacio físico, el equipo inmobiliario en la sede central y/o sedes regionales, en compra de nuevo material que sirva de utilidad para la participación activa de los adultos mayores que son atendidos; entre otros. Todo bajo el seguimiento riguroso de la Ley 7935, del cual se basa el CONAPAM para poder intervenir.

Respecto a la propuesta de Dennis Angulo, de ampliar la cobertura de atención sobre el adulto mayor en Costa Rica (21 000 millones de colones), especialmente la GAM, es menester indicar que la creación de un nuevo ente sobre el adulto mayor aparte del CONAPAM podría servir si podrían, trabajar mediante una alianza estratégica entre ellos, ayudarse mutuamente para crear políticas públicas, programas y proyectos que sirvan como valor agregado para garantizar la calidad de vida de los adultos mayores, aparte de la planificación que se ha estado realizando de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022-2031.

Esta alianza, que podría crearse entre la nueva entidad y CONAPAM, podría generar mayores oportunidades de empleo para la población, especialmente aquellos y aquellas que cumplan con uno de los requerimientos quizá más importantes. Se trata del trato humanitario que los adultos mayores que merecen recibir considerando los valores del respeto y de la integridad que deben privar en todo momento. Los jóvenes que cumplan ese requisito son las principales opciones para que puedan cambiar el rumbo actual que tiene esta entidad en su gestión pública.

3.6.3. Análisis del Organigrama de CONAPAM

El organigrama institucional que presenta el CONAPAM data del 2013 como su última versión, por lo que, debido a las demandas recientes que se han suscitado, respecto a la Pandemia COVID-19 y la crisis fiscal principalmente, las siguientes son ideas de las bases a establecer para el planteamiento de una versión más actualizada, con 2 opciones.

La primera es mantener un esquema similar al anterior; con la modificación de posiciones de, tanto la división de informática pertenezca como enlace a la Dirección del Desarrollo Estratégico Institucional y la Dirección Jurídica, y que tanto sus subcomponentes respectivos trabajen entre sí en casos que necesariamente se deban aplicar, de acuerdo a la normativa correspondiente para atender de manera más efectiva las problemáticas más importantes o surjan de urgencia en esta entidad.

La segunda opción se basa en un diseño completamente horizontal, o más flexible, que permita clarificar o ampliar las relaciones intrínsecas que pueden manejar una o varias divisiones que fungen como subcomponentes de sus respectivos departamentos o direcciones. La combinación de colores podría ser relacionada a la temática que presenta el CONAPAM (azul con amarillo y blanco).

3.6.4. Análisis de Políticas Públicas relacionadas con la Atención hacia el Adulto Mayor

En la administración pública, se utilizan los siguientes elementos para analizar política pública (Franco, 2013):

- Producción de argumentos de política pública para defender programas.
- Análisis de factibilidad presupuestal, socioeconómica, legal, política, ambiental y administrativa de programas.
- Análisis de prensa para defender técnicamente una posición.

Para la evaluación y seguimiento a programas:

- La elaboración de documentos para informar los resultados de una evaluación externa de un programa
- Elaboración de documentos para informar sobre “cuellos de botella” en la implementación de programas.

En este último punto, el CONAPAM ha cumplido a cabalidad con divulgar la evaluación de todas las funciones que han desempeñado dentro de su gestión pública, y planteando lo que se avecina para el siguiente período (por ejemplo: lo realizado en el 2020 con miras al 2021). Por ende, el análisis que se

debe realizar se basa en que la Contraloría General de la República, es quien debe emitir informes de recomendación que detecte para que esta entidad pueda implementar mecanismos de acción que ayuden a optimizar el funcionamiento interno y externo, referente a las políticas que dirige.

Respecto al primer punto, retomando la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, la modificación sustancial va enfocada, en primera instancia, a la detección de las necesidades actuales de la población meta, si se han modificado o no; luego, al fortalecimiento de mecanismos o redes estratégicas que sirvan de alianza entre el CONAPAM, AGECO y otras entidades que tengan como su propósito el trato humanitario sobre la persona adulta mayor, especialmente en la Gran Área Metropolitana.

3.6.4.1. Ejecución de los Programas Sustantivos del CONAPAM

Al 31 de diciembre del 2017, el CONAPAM había implementado 2 programas sustantivos componentes de la planificación anual operativa e institucional dentro de su presupuesto, mencionadas previamente en el trabajo. El producto del denominado “Envejeciendo con Calidad de Vida” era básicamente la implementación de las acciones establecidas en la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021; mientras que del llamado “Construyendo Lazos de Solidaridad” tenía como producto los servicios brindados en procura de una respuesta afectiva y oportuna a las necesidades de las personas adultas mayores. La figura 19 muestra el incumplimiento de las metas establecidas para ese período.

Figura 19

Cantidad de productos e indicadores por programa presupuestario y efectividad del CONAPAM al 31 de diciembre de 2017

Cuadro 3.1.2.
Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor
Cantidad de productos e indicadores por programa presupuestario y efectividad
Al 31 de diciembre de 2017

Programa	Cantidad		Efectividad		
	Productos	Indicadores			
Envejeciendo con Calidad de Vida	1	1			1
Construyendo Lazos de Solidaridad	1	2			2
					3

Fuente: Ministerio de Hacienda con información suministrada por CONAPAM (2018).

Las razones por las cuales estos programas no se cumplieron del todo son las siguientes:

1. “Envejeciendo con calidad de vida”, que pretendía favorecer el desarrollo de las capacidades de la población etaria costarricense, mejorar su calidad de vida y estimular su permanencia en la familia y su comunidad, pese a que se alcanzó el 100% de la meta programada, la ejecución de sus recursos fue del 70%, debido a que el CONAPAM reconoció no haber cumplido con los

rangos establecidos reflejando debilidades entre la planificación física y financiera, como errores en proyectar el precio respecto a lo que ofrecía el mercado, por ejemplo. Factores como la nula contratación en el segundo semestre de ese año, así como apoyo con recursos económicos a grupos de personas adultas mayores en diferentes áreas del país; algunas acciones no se ejecutaron, lo que no permitió continuar con los procesos de contratación, ni tampoco se realizaron ajustes al presupuesto (Ministerio de Hacienda, 2018).

2. Respecto al programa “Construyendo lazos de solidaridad”, ésta se orienta a la atención y cuidado de las personas adultas mayores en estado de necesidad o indigencia, en condiciones de pobreza, pobreza extrema, vulnerabilidad y riesgo social, por medio del subsidio de recursos económicos que permitan satisfacer las necesidades específicas de esta población, así como a costarricenses o extranjeros que residen en Hogares y Albergues de Ancianos, que asisten a Centros Diurnos y también para la Atención Domiciliar y Comunitaria. Asimismo, aborda situaciones de violencia y maltrato hacia las personas adultas mayores para garantizar la protección especial de esta población (Ministerio de Hacienda, 2018).

Ahora bien, en referencia a las metas, la de atender 12529 personas adultas mayores con una estimación presupuestaria de ¢14962,1 millones, fue modificada sobre la marcha a una cantidad de 16900 personas atendidas y a ¢16501 millones, de acuerdo al informe de evaluación anual del 2017 remitido por CONAPAM (Ministerio de Hacienda, 2018).

En Cuanto al “Número de actividades realizadas para la implementación del Sistema de Atención a Personas víctimas de violencia” se programó una meta de 13 actividades, sin embargo, no se realizó ninguna. La entidad justifica que, a pesar de haberse realizado todas las transferencias de recursos a las organizaciones de bienestar social, no se logró cumplir con la meta relacionada con la implementación del Sistema, ubicándose como “No efectivo” (Ministerio de Hacienda, 2018).

Por otra parte, se manifiesta que, en referencia al indicador “Total de personas adultas mayores atendidas”, la ejecución de recursos fue del 98%, y el 2% restante corresponde a un pequeño porcentaje no distribuido porque no se cumplieron con los requisitos básicos para el giro de recursos (Ministerio de Hacienda, 2018).

No obstante, es menester indicar que durante el período 2016-2020, cada año se ha visto un aumento exponencial de la cantidad de personas adultas mayores beneficiadas con este programa, desde 12 442 en el 2016 hasta 14 627 en el 2020. Asimismo, el presupuesto previamente girado durante este período se pudo ejecutar efectivamente un 95% o más durante este mismo período (FODESAAF, 2021). La figura 20 muestra en resumen lo previamente descrito.

Figura 20

Recursos asignados, girados y ejecutados del CONAPAM y cantidad de personas beneficiarias del Programa “Construyendo Lazos de Solidaridad”, Período 2016-2020

Tabla 2
COSTA RICA, CONAPAM: Recursos¹ (asignados, girados y ejecutados) y cantidad de personas beneficiarias, Programa Construyendo Lazos de Solidaridad, 2016 a 2020

Años	Recursos			Personas beneficiarias
	Asignados	Girados	Ejecutados	
2016	13 630,77	13 212,90	13 068,73	12 442
2017	15 043,23	15 133,62	14 385,66	14 137
2018	18 916,71	18 775,65	18 440,40	13 736
2019	16 894,69	16 888,98	16 390,86	14 908
2020	18 208,21	18 039,49	17 815,08	14 627

Nota: ¹/en millones de colones

Fuente: Departamentos de Presupuesto y Sistema de Indicadores-UCYS, Desaf, 2020

Fuente: FODESAAF, con información del Departamento de Presupuesto y Sistema de Indicadores-UCYS, Desaf, 2020 (2021).

Como se aprecia en el gráfico, del 2016 al 2018 se han asignado y girado recursos, con un crecimiento constante en el presupuesto asignado. Específicamente en el 2018, el presupuesto creció en un 25% y en el 2019 bajó; sin embargo, en el año 2018 se presentó nuevamente un considerable incremento.

En la figura 21 se muestra la distribución anual de la cobertura de este programa durante el año 2020 por trimestre.

Figura 21

Distribución anual de beneficiarios programados y atendidos Programa Construyendo Lazos de Solidaridad, por trimestre, según productos, 2020

Tabla 3
COSTA RICA, CONAPAM: Distribución anual de beneficiarios programados y atendidos
Programa Construyendo Lazos de Solidaridad, por trimestre, según productos, 2020

Productos	Trimestre				Acumulado
	I	II	III	IV T	
Total					
<i>Programado</i>	17 500	17 500	17 561	17 641	17 550
<i>Ejecutado</i>	12 006	16 132	14 438	15 932	14 627
Hogares y Albergues					
<i>Programado</i>	1 870	1 870	1 870	1 870	1 870
<i>Ejecutado</i>	1 551	1 961	1 738	2 293	1 886
Centros Diurnos					
<i>Programado</i>	1 354	1 354	1 354	1 354	1 354
<i>Ejecutado</i>	1 292	1 349	1 351	1 332	1 331
Red de Cuido					
<i>Programado</i>	13 573	13 573	13 573	13 573	13 573
<i>Ejecutado</i>	8 532	12 066	10 659	11 594	10 713
Personas de 65 años y más agredidas y/o en condición de abandono					
<i>Programado</i>	703	703	764	844	753
<i>Ejecutado</i>	631	756	690	712	697

Fuente: Desaf, Sistema de Indicadores, 2020

Fuente: FODESAAF, con información del Departamento de Presupuesto y Sistema de Indicadores-UCYS, Desaf, 2020 (2021).

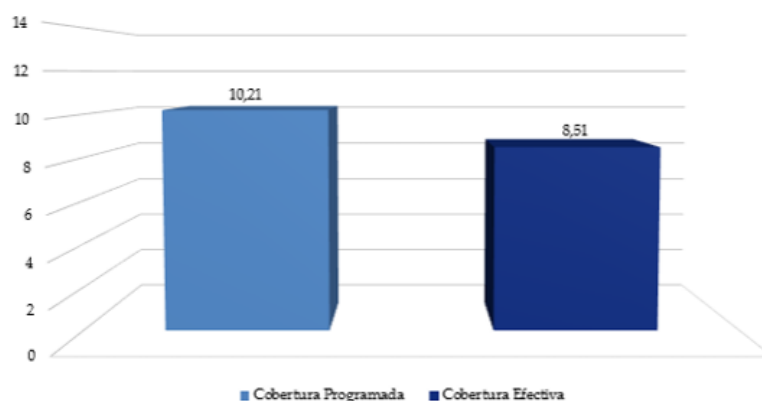
Un dato a considerar es el hecho de que la atención total de beneficiarios fue por 14 627 con respecto a lo programado inicialmente, 17 550 (dato promedio) en todos los productos que ofrece el programa se observa una atención menor a la programada, a excepción de Hogares y Albergues.

Esto se considera como una meta alcanzada parcialmente, en términos de la cobertura potencial del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad, 2020, ejemplificado gráficamente en la figura 22.

Figura 22

Indicador de Cobertura Potencial Programa Construyendo Lazos de Solidaridad, 2020

Figura 1
COSTA RICA, CONAPAM: Indicador de Cobertura Potencial
Programa Construyendo Lazos de Solidaridad, 2020



Fuente: Desaf, Sistema Indicadores, 2020

Fuente: FODESAAF, con información del Departamento de Presupuesto y Sistema de Indicadores-UCYS, Desaf, 2020 (2021).

Se puede afirmar con esto que; por un lado, el CONAPAM consideró necesario aumentar la cobertura inicialmente planteada, incurriendo en un mayor gasto para poder lograr la meta de la atención hacia los adultos mayores. Esto sólo sería recomendable bajo circunstancias de urgencia o como decisión tomada desde la Junta Directiva. Por otro lado, toda meta que abarque una cantidad determinada de actividades para cumplir el objetivo deseado debe ser estudiada y analizada con mayor profundidad y cuidado en términos de no despilfarrar recursos que pueden ser valiosos en el futuro en necesidades más prioritarias de la población etaria.

Una actividad que contribuya al logro de lo anterior es el control fiscal, que requiere una supervisión constante y rigurosa de que el presupuesto girado y ejecutado se dé dentro de las especificaciones que la normativa o jurisprudencia correspondiente establece, sobre todo en términos de la atención y soporte que se brinda a las personas adultas mayores costarricenses, particularmente de la GAM.

En términos generales, este análisis esquemático organizacional busca profundizar a detalle los errores y aciertos que ha tenido el CONAPAM dentro de su estructura interna y, a nivel externo, mediante el instrumento político que está en una transición; por lo que, será fundamental determinar qué tan efectiva fue la planificación de los actores clave en la ejecución de la nueva (2022-2031), para hacer las mejoras correspondientes.

Como conclusión, es menester indicar que este capítulo brinda la respuesta a lo que plantea el objetivo general respecto al análisis de la gestión pública del CONAPAM, junto con los principales

desafíos que esta organización ha tenido que enfrentar en orden de garantizar una mejor calidad de vida brindando la atención correspondiente a la población adulta mayor, contribuyendo con un envejecimiento más activo y saludable; por ejemplo, mediante los bienes y servicios que el Estado presta, así como la examinación de la intervención estatal a través del CONAPAM en beneficio de la población etaria, especialmente durante la época de pandemia.

Habiendo abarcado el análisis teórico de toda la concepción que existe sobre el tema a investigar, tanto de las teorías que existen, el marco regulatorio y la información relevante sobre el CONAPAM, se procederá en el siguiente capítulo a desarrollar la aplicación de la metodología prevista para este trabajo de investigación. Posteriormente, se harán las recomendaciones y conclusiones al tema, presentadas como ideas puntuales para que el CONAPAM presente un Plan de Mejora que pueda ser implementado lo más pronto posible.

Capítulo 4: Desarrollo del Marco Metodológico

Como se mencionó en el capítulo 1, el presente Proyecto de Graduación posee un marco metodológico mixto; mismo que, muestra una parte cuantitativa conformada por la aplicación de un cuestionario en línea a adultos mayores de la GAM, y la parte cualitativa conformada por entrevistas semiestructuradas a miembros del CONAPAM disponibles para responder las preguntas adjuntas en el Anexo 2.

En este capítulo se desarrolla cómo fue el trabajo de campo realizado para fundamentar lo planteado en los objetivos y con base en los insumos que se suministraron, plantear bases de posibles acciones que el CONAPAM pueda implementar dentro de un Plan de Mejora que contribuya a la optimización de un mejor servicio prestado al país. Las acciones se plantean en el Capítulo 5.

En primer lugar, la técnica cuantitativa que se aplica es el cuestionario a los adultos mayores de la GAM, para conocer su criterio sobre el funcionamiento del CONAPAM, y sobre lo que ellos consideran es el problema más importante del Estado Costarricense a la hora de atender a la PAM.

La población de 140 000 adultos mayores que viven en cantones como Pavas, La Uruca, San Sebastián, los distritos más urbanos de Desamparados, Tibás, Moravia, San José, Curridabat, San Pedro, Goicoechea, y los cantones centrales de Cartago, Alajuela y Heredia según Mayorga (2020) fue la determinada como objeto de investigación. A partir de esta población se procedió al cálculo de la muestra probabilística, haciendo uso de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 \sigma^2 N}{e^2(N - 1) + z^2 \sigma^2}$$

Dónde,

n = Tamaño de muestra.

N = Tamaño de la población

Z = Parámetro que depende del nivel de confianza. Los valores se utilizan según el grado de confianza que se desee, que es 99% (z = 2.58), 95% (z = 1.96) y **90% (z = 1.65)**

e = Error de muestra aceptado

σ = Desviación estándar

Fuente: Gómez, 2012.

Se escoge el nivel de confianza de 90% debido a que se espera resultados que permitan realizar conclusiones y extrapolarlos a la población; lo mismo sucede con el parámetro de error aceptado de la muestra, mismo que se define con un 5%. No se amplía el nivel de confianza ni se reduce el error aceptado de la muestra debido a que la investigación plantea algunas limitantes, entre ellas: la coyuntura de COVID-19 que no permite en algunos sectores brindar la atención correspondiente para colaborar con los datos que son requeridos para este trabajo; en algunas ocasiones se realizó trabajo de campo, tomando las medidas correspondientes para evitar contagios a raíz del virus cuando no se podía hacerlo utilizando herramientas tecnológicas, y los limitados recursos económicos y de tiempo con los que se contó para recolectar los datos.

Por su parte, el dato de desviación estándar utilizado fue de un 50%. Esto debido a que, no existen investigaciones exactamente iguales a esta, y tampoco se contó con datos que pudiesen ser agrupados para un posible cálculo de una desviación estándar más acertada.

Por lo tanto, como resultado de la aplicación de la fórmula anterior, se obtiene una muestra de 272 personas adultas mayores a cuestionar.

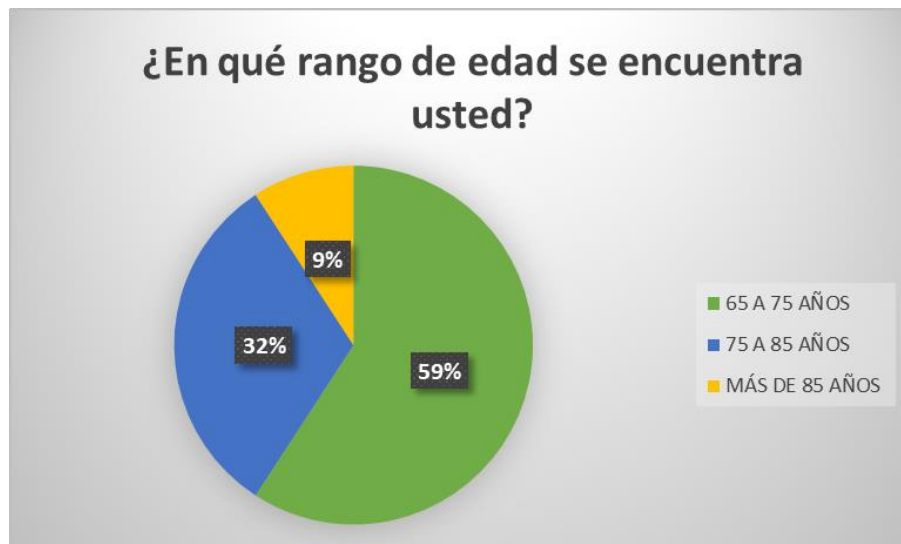
4.1. Metodología Cuantitativa: Cuestionario En Línea

4.1.1. Perfil de los Adultos Mayores

En la pregunta 1 se agrupa la edad de los adultos mayores encuestados, y se determinó que el 59% de ellos tienen de 65 a 75 años, el 32% de 75 a 85 y el 9% de 85 años o más. Lo anterior, muestra la participación recurrente de los adultos mayores entre 65 y 75 años que están en óptimas condiciones, muy superior a la combinación de los restantes grupos de edades (59% ante un 41%).

Gráfico 14

Clasificación de Edades de los adultos mayores residentes en la GAM



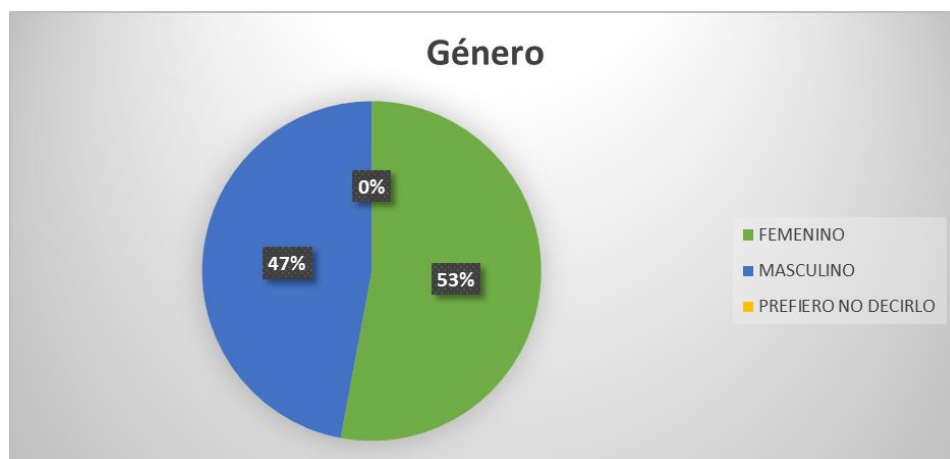
Fuente: Elaboración Propia.

A partir de esta información, se afirma que la tendencia de crecimiento poblacional en términos de envejecimiento seguirá en aumento; ya que, en unos 5-10 años habrá muchas más personas que se unan al rango de edades entre 65-75 años junto con el de los 75-85 años, ante un decrecimiento de la tasa de natalidad y el incremento de la tasa de mortalidad; es decir, que existan menor cantidad de niños, jóvenes adolescentes y jóvenes adultos en el país, especialmente en la GAM.

Respecto a la pregunta 2, se consigna el género que poseen los adultos mayores, y hay una participación predominantemente femenina con un 53% sobre un 47% del género masculino (144 a 138 respuestas). No hubo ningún adulto mayor que se abstuviera de responder a la pregunta.

Gráfico 15

Género de los Adultos Mayores residentes de la GAM



Fuente: Elaboración Propia

Se afirma con esto que los adultos mayores nacieron en una época en donde no existía mucha información académica o científica divulgada, con respecto al amor que recibían ellos por parte de sus familiares que les permitiera identificarse como una persona no binaria o cualquier otra denominación que las actuales generaciones; por ende, todas las personas adultas mayores respondieron a esta pregunta que les permite identificarse como hombres o mujeres.

La pregunta 3 se trataba acerca de las últimas profesiones que los adultos mayores tuvieron antes de jubilarse o que todavía lo ejercen en estos momentos. Las más frecuentes que dejaron entrever las respuestas son las siguientes:

- Labores del hogar: 44
- Secretaria – Recepcionista: 24
- Comerciante: 20
- Transporte: 17
- Enfermería – Asistente de Pacientes: 15
- Agricultura: 14
- Educación: 14
- Cocinera – Salonera – Soda: 13

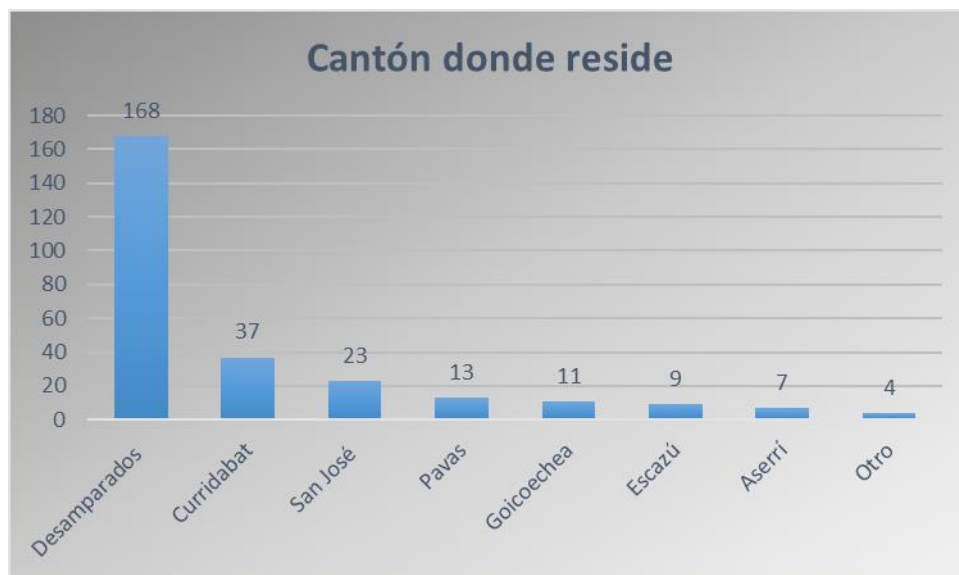
- Limpieza: 12
- Operador – Inspector de Maquinaria: 11
- Construcción – Electricista – Albañil: 11
- Administrador: 10

A partir de esto se concluye que varias de estas profesiones no poseen requisitos complejos respecto a su formación académica, algunos adultos mayores también poseían experiencia previa en otras labores que permitieron complementar sus habilidades ya sea en el sector público o privado; y, son profesiones que dejan un salario mínimo y digno para que ellos puedan subsistir lo suficiente hasta su jubilación. Además, hay profesiones que varían su oferta y su área de cobertura que inciden en la posibilidad de adquirir una pensión cuando llegue el momento de jubilarse

La pregunta 4 tiene relación con el cantón de residencia de los adultos mayores. Se presenta una mayoría dominante del cantón de Desamparados con 168 adultos mayores, luego le siguen Curridabat con 37 adultos mayores y el cantón central de San José con 23. Los demás cantones no superaron las 15 respuestas.

Gráfico 16

Cantones de residencia de la Población Adulta Mayor de la GAM



Fuente: Elaboración Propia

Como se muestra en el gráfico, el cantón capitalino con mayor disponibilidad para responder las preguntas del cuestionario fue Desamparados, con un 62% de la muestra. Curridabat, en el segundo puesto, apenas registró 37 respuestas para un 14%. Por su parte, el cantón central de San José registró apenas 23 respuestas para un 8%. El restante 14% se divide las respuestas de cantones como Pavas, Goicoechea y Escazú, entre otros. Esto se logró de manera eficiente reduciendo el costo de los viajes de traslado desde el hogar hasta los diversos lugares donde se aplicó el cuestionario

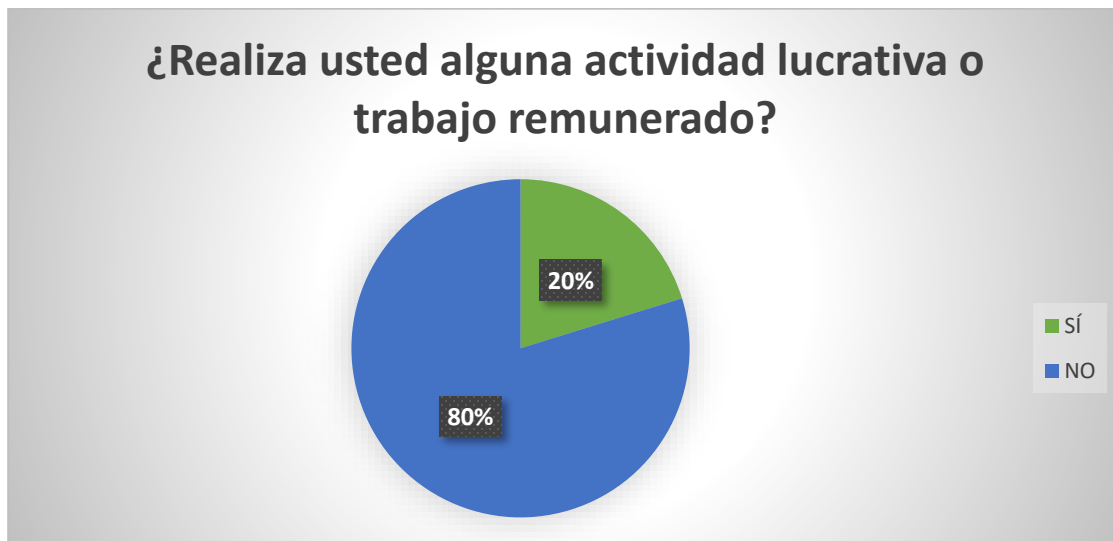
A partir de esto, se concluye la existencia de cantones más envejecidos que otros, pero que su desarrollo es desigual en términos de recursos y herramientas de prestación de servicios, especialmente los hogares de larga estancia y centros diurnos localizados en los primeros 3 cantones.

4.1.2. Actividad Económica de las Personas Adultas Mayores de la GAM

En la pregunta 5 se cuestiona si los adultos mayores realizan alguna actividad lucrativa (por ejemplo: emprendimientos) o trabajo remunerado; y una gran mayoría de los adultos mayores lo niega con un 80% de las respuestas. Mientras que, el restante 20% respondió de manera afirmativa.

Gráfico 17

Población Adulta Mayor de la GAM y su trabajo remunerado o actividad lucrativa



Fuente: Elaboración Propia

Tras lo anterior, se afirma que los adultos mayores han tomado la decisión de acogerse a su jubilación como una manera de disfrutar esta etapa sin necesariamente estar activo en alguna otra labor; con un monto económico que sea útil en su supervivencia mes a mes.

En la sexta pregunta se cuestiona si los adultos mayores reciben algún ingreso económico. El 92% de los adultos mayores cuyas respuestas fueron afirmativas, manifestaron en la siguiente pregunta (esto porque los que negaron recibir ingresos no podían contestarla) que sus ingresos en gran parte vienen de su pensión, del apoyo familiar, y de actividades laborales formales o de emprendimiento o trabajo informal. Otros manifestaron recibir ayuda social fuera de su pensión, la renta de bienes inmuebles, ahorros familiares e inversiones.

Gráfico 18

Población Adulta Mayor de la GAM y sus ingresos económicos luego de su jubilación



Fuente: Elaboración propia

Ahora bien, es de menester indicar que, pese a haber adultos mayores que hacían emprendimiento o trabajaban de manera regular, negaron haber recibido algún dinero adicional para poder subsistir. Esto agrava de cierta manera lo anteriormente mencionado en el capítulo 3 de la insuficiencia presupuestaria para prestar los bienes a ellos, luego de que durante sus carreras profesionales se ganaban un salario digno, decente y respetado.

4.1.3. Criterio de los Adultos Mayores Respecto A La Atención Estatal Costarricense

En la pregunta 8 se desea saber la opinión de los adultos mayores respecto al problema más importante del Estado Costarricense al momento de brindar la atención correspondiente a esta población. Entre las respuestas brindadas por ellos, las más frecuentes fueron divididas en 2 categorías. La primera abarca el grupo de personas que han sido atendidas por varias autoridades estatales en el país y valoran el servicio de forma eficiente y respetuosa; por ende, no ven ningún problema al respecto. La segunda abarca el grupo de personas que sí ven problemas durante el servicio que el Estado les ha brindado en sus vidas como adultos mayores.

Durante la segunda categoría, este grupo de PAM considera como principales problemas la negligencia, el maltrato, la falta de personal capacitado en temas relacionados a cómo se debe tratar a esta población e inclusive la violencia verbal; resumida en la poca humanidad existente en el personal que brinda la atención. Esto, puede generar en ellos poco deseo de acudir a estos servicios públicos en términos de expectativas de cómo ellos van a ser atendidos en el futuro con base en las experiencias en el pasado que fueron comentados durante el cuestionario.

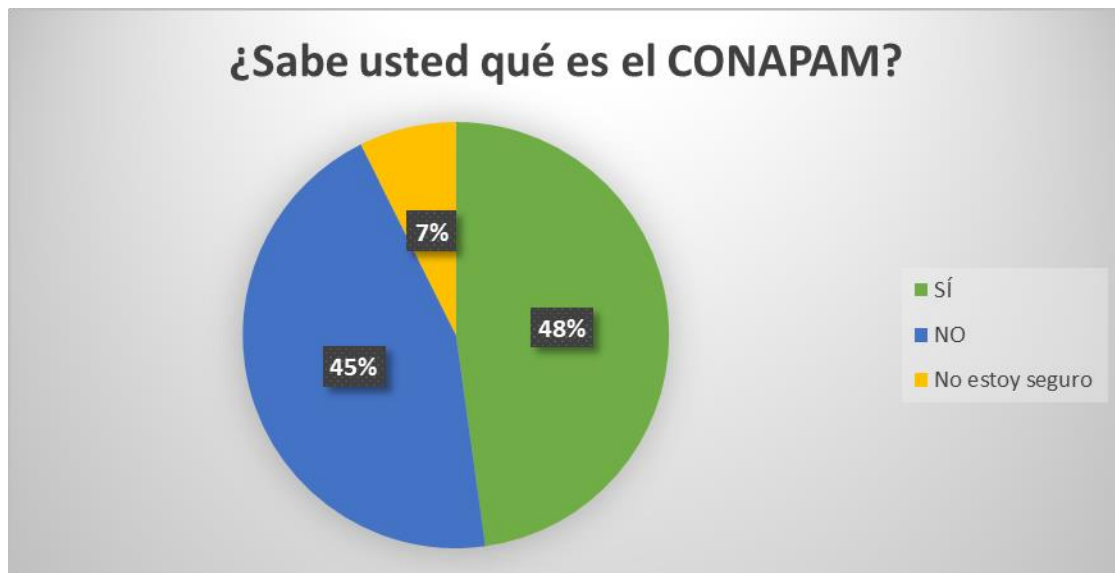
4.1.3.1. Atención brindada por el CONAPAM hacia las Personas Adultas Mayores de la GAM

Las preguntas 9, 10 y 12, mostraron la condicionante de si las respuestas que los adultos mayores brindaban eran negativas, se daba por finalizado el cuestionario. Con ello, se logra filtrar la población para determinar las personas que conocen, recibieron atención, evaluaron y sugieren mejoras respecto al servicio que les ha prestado el CONAPAM.

En la pregunta 9 se tiene como meta determinar la cantidad de adultos mayores que tienen algún tipo de conocimiento del CONAPAM. 130 personas (48%) al menos han oído mencionar esta institución, 122 personas (45%) lo contrario; para esta última población, se terminó el cuestionario. Hubo 20 personas que no estaban seguros de haber oído esta organización; es decir, un 7% de los encuestados.

Gráfico 19

Conocimiento de las Personas Adultas Mayores de la GAM sobre el CONAPAM



Fuente: Elaboración Propia

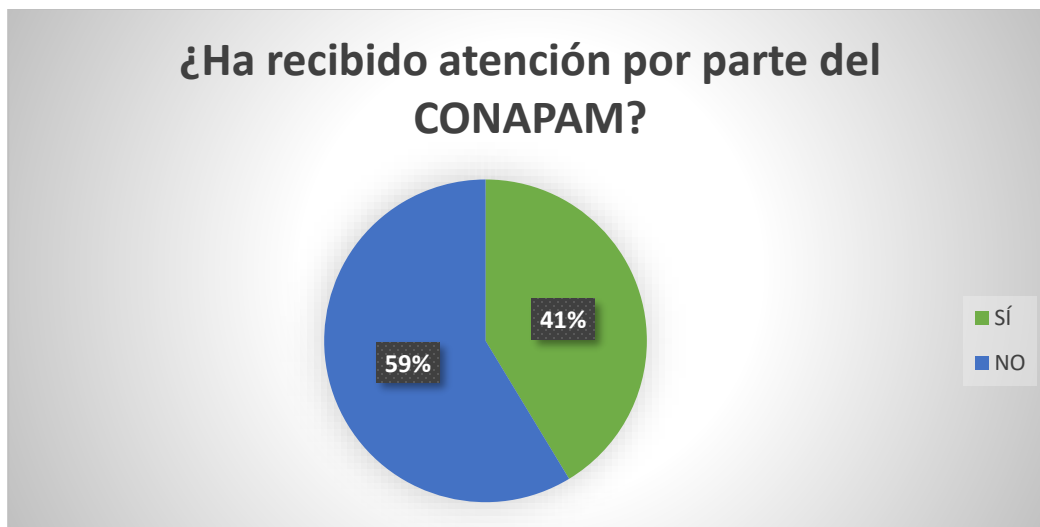
A partir de esto se concluye que el CONAPAM, con el presupuesto limitado, no ha podido cubrir el rubro de darse conocer en el país, como institución rectora en materia de envejecimiento y vejez, y que acuda a medios que puedan servir como canales de comunicación a la población de su oferta integral

dirigida a la PAM, especialmente en la GAM. Por otra parte, se considera al CONAPAM como organización que ha trabajado históricamente de manera aislada al resto del cuerpo institucional del Estado Costarricense.

La décima pregunta pretendía conocer de las 150 personas que contestaron afirmativamente, sumado a quienes no estaban seguros de conocer el CONAPAM, un 59% de ellos no recibió atención del CONAPAM (88 personas); por consiguiente, acá también se daría por finalizado el cuestionario. Por el contrario, existe un 41% de los adultos mayores quienes sí lo recibieron (62).

Gráfico 20

Personas Adultas Mayores de la GAM con atención recibida en el CONAPAM



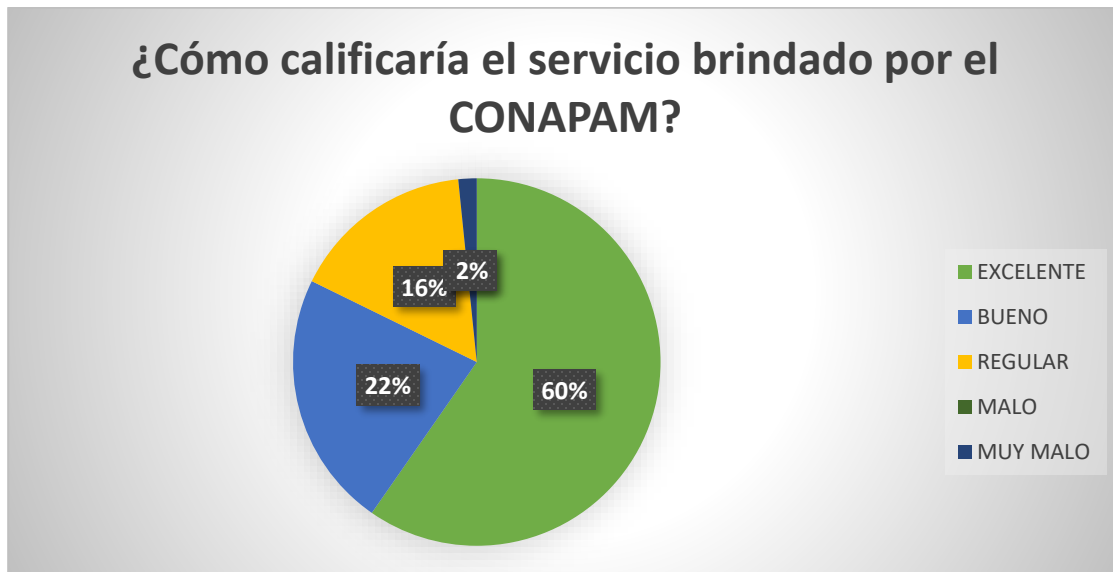
Fuente: Elaboración Propia

Tras lo anterior, se concluye la existencia de una limitante relevante, relacionado con la cobertura que brinda el CONAPAM a la GAM, puesto que no se ha llegado a dar con la mayoría (59%) de la PAM en este delimitado territorio.

En la pregunta 11 se cuestionan a las 62 personas que contestaron positivamente la 10 sus calificaciones respecto al servicio brindado por el CONAPAM. 51 personas (60%) manifestaron que el servicio fue de excelente o buena calidad (82%), mientras que 10 adultos mayores consideraron el servicio regular (un 16%). La restante respuesta lo considera muy malo (2%).

Gráfico 21

Calificación de las Personas Adultas Mayores de la GAM sobre el servicio brindado por el CONAPAM



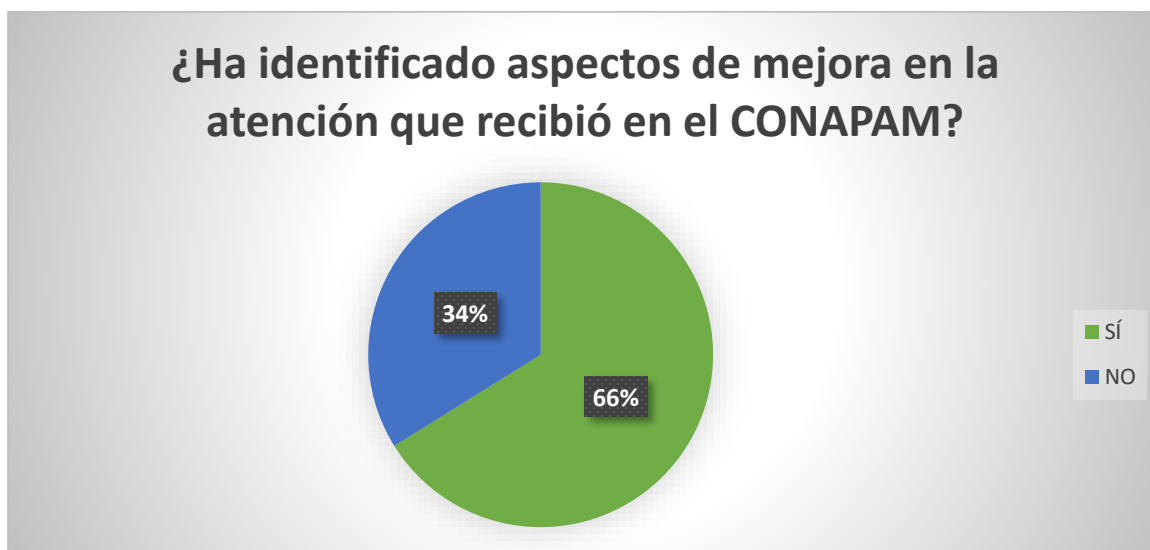
Fuente: Elaboración Propia

A partir de esto, se concluye en términos generales, que el servicio que ha prestado el CONAPAM ha cumplido con los estándares y las expectativas de la población que ha acudido a obtener su atención; especialmente el servicio que se brinda en los hogares de larga estancia y en los centros diurnos,

Las mismas 62 personas respondieron a la duodécima pregunta; misma que, habla de si ellos han identificado o no aspectos de mejora en la atención recibida en el CONAPAM. La mayoría contestó afirmativamente: 41 personas para un 66% frente a 20 personas con un 34%; lo que indica que, a pesar de haber recibido una atención que haya cumplido con sus expectativas, esta puede ser mejorada para generar mayor valor agregado/público al servicio en el futuro.

Gráfico 22

Identificación de aspectos por mejorar desde la Población Adulta Mayor Residente de la GAM



Fuente: Elaboración Propia

La pregunta 13 buscaba conocer desde la perspectiva de los adultos mayores, los errores más importantes que han podido identificar durante el servicio que brinda la institución. Varios de ellos coinciden en la falta de presupuesto para la atención correspondiente, la falta de coordinación y comunicación sobre cómo proceder a sus casos particulares, y la mala atención al usuario como las deficiencias encontradas de manera más frecuente, cada una superando el 35% de las respuestas. Con un 25%, la cuarta respuesta más común se relaciona con trámites lentos, engorrosos y/o innecesarios.

La pregunta 14, la última del cuestionario en línea, planteaba la posibilidad en los adultos mayores de sugerir al CONAPAM para que ellos mejoren su funcionamiento y su gestión pública. Las respuestas más comunes entre los 62 entrevistados son el aumento del presupuesto, la mejora de la coordinación y comunicación para un servicio más eficiente, una mayor supervisión, que exista personal mejor calificado para el puesto, que exista una mayor humanidad por parte del personal encargado de la atención, las reformas y la contratación de más personal para atender los casos variados; entre otros.

4.2. Metodología Cualitativa: Entrevista Semiestructurada a integrantes del CONAPAM

Se realizó una guía de preguntas que permitieran conocer más de cerca el desarrollo organizacional del CONAPAM respecto a su gestión pública. Se enviaron las preguntas mediante un documento escrito de Word por correo electrónico a los funcionarios Carlos Molina, Ana Laura Carvajal Molina, Emiliana Rivera y Alexandra Villalobos.

Emiliana Rivera funge, al momento de redactarse este trabajo de investigación, la dirección ejecutiva del CONAPAM. Carlos Molina se desempeña como jefe de la Unidad de Fiscalización Operativa de la misma entidad. Ana Laura Carvajal Sánchez posee el puesto de jefa en la Oficina de Gestión Institucional de Recursos Humanos. Alexandra Villalobos funge como trabajadora social en la institución.

Los primeros dos funcionarios accedieron a responder, Carlos brindando más información que Ana Laura. Por su parte, de las últimas 2 funcionarias no se obtuvo respuesta.

Tanto Carlos Molina como Ana Laura Carvajal brindaron respuestas concisas. Uno de los aspectos notables al respecto es el aporte que espera brindar el CONAPAM de obtener mayor presupuesto es el de contribuir a un mejor apoyo y soporte a las organizaciones privadas en la prestación de bienes y servicios que ayuden a aumentar la calidad de vida de los adultos mayores de la GAM, en palabras de Carlos Molina.

Otro elemento fundamental a considerar es que ellos actúan bajo el principio de la legalidad; es decir, lo que la normativa vigente y correspondiente les dicta a ellos dentro de sus funciones diarias en sus puestos en el diseño y la formulación de políticas, programas y proyectos, aparte de todo tipo de prestación de servicios.

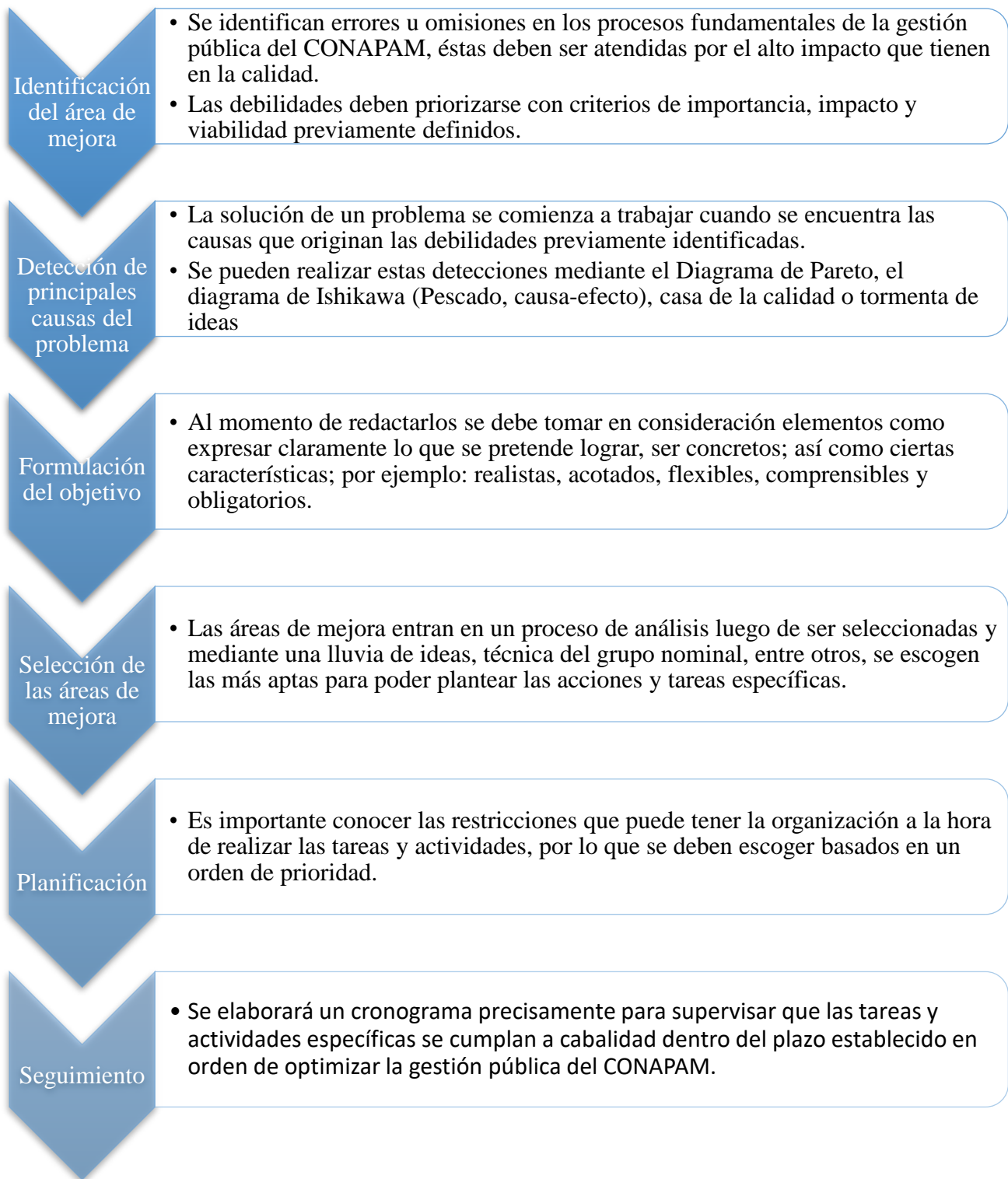
Llegado este punto, es menester indicar que, respecto a este trabajo de investigación, los insumos que dejaron tanto los adultos mayores como los funcionarios del CONAPAM, sumado a la revisión documental realizada para determinar debilidades que ha tenido en esta entidad en los últimos años, serán útiles en el planteamiento de un plan de mejoramiento interno a nivel institucional que tiene la intención de ser implementado pronto dentro de la misma.

Antes de retomar este tema en el capítulo 5, se debe clarificar la definición de un plan de mejora; misma que es descrita como un “conjunto de proyectos de corto, mediano o largo plazo destinados a subsanar debilidades detectadas durante los procesos de autoevaluación” (Campos, s.f.). Esto está basado en los resultados de la autoevaluación que ha se desarrollado en el trabajo hasta el momento, incluida la metodología aplicada. Tiene el objetivo de orientar las acciones requeridas a la superación de las debilidades y sus causas, así como la conservación y potenciación de las fortalezas.

El proceso de desarrollo del plan de mejora tiene una serie de pasos importantes que se deben tomar en consideración al momento de plantearlo. Las mismas se mostrarán en el siguiente esquema, la figura 23.

Figura 23

Esquema del plan de mejora sintetizado en pasos



Fuente: ANECA (s.f.)

Se puede afirmar que este planteamiento inicial contribuirá enormemente a lo planteado en el capítulo 5, que pretende responder al tercer y cuarto objetivo específico de la investigación, en referencia a la identificación de acciones estratégicas consideradas urgentes en el diseño del Plan de Mejora Institucional del CONAPAM, y la precisión de los principales desafíos del envejecimiento y vejez en el país asociados a las redes de PAM, así como los estilos de vida saludables y los servicios sociales básicos.

Capítulo 5: Conclusiones y Recomendaciones

En este capítulo, se plantean las conclusiones y recomendaciones del trabajo de investigación sobre cómo el CONAPAM debe atender si quiere optimizar su gestión pública. Precisamente, estas sugerencias se presentan mediante Planes de Mejora que, como se citó al cierre del capítulo previo, pretenden planificar una serie de acciones operativas para atender las necesidades y las causas que las originan, así como un cronograma de seguimiento de estas acciones operativas en el mediano plazo.

5.1. Conclusiones

1. Es menester indicar y concientizar a la población acerca de la importancia de abordar el envejecimiento poblacional para las próximas 3-5 décadas; mismas que, sin lugar a dudas, serán fundamentales en el desarrollo de nuevas políticas integrales con una mayor y relevante participación de los adultos mayores, quienes son los únicos que conocen sus reales y concretas necesidades en orden de un incremento de la calidad de vida, previamente mencionada en varios apartados de este trabajo de investigación.

2. Relacionado con lo anterior, uno de los actores principales que tiene esta responsabilidad es precisamente el CONAPAM, quien, en conjunto con otras instituciones estatales y otros pertenecientes al ámbito privado y el tercer sector, deben lograr la validación de los derechos integrales de esta población de acuerdo a la normativa previamente explicada y realizar modificaciones pertinentes, dependiendo de cuán modificadas serán las condiciones y necesidades especiales que ellos tengan en un período de 20-30 años.

3. Respecto a su composición interna, CONAPAM, pese a los errores comentados anteriormente, ha hecho a lo largo de los últimos 5-6 años muchos esfuerzos con un presupuesto limitado. No obstante, se espera que su desempeño organizacional pueda mejorar luego del traspaso de su espacio físico al Edificio MIRA en Zapote, en la búsqueda de actualizar su sistema presupuestario, material, de recurso humano y de planificación organizacional en cuanto a políticas públicas y demás proyectos a lo interno se refiera, en beneficio propio y de la población adulta mayor de la zona geográfica abarcada durante la investigación.

4. En relación con la metodología mixta planteada para esta investigación, resulta vital en la parte cuantitativa una mayor participación y coordinación entre los centros diurnos de la GAM y el CONAPAM en el mejoramiento de condiciones de los adultos mayores cuyas pensiones no son lo suficientemente compensatorias para su supervivencia, junto con el desarrollo de otras actividades que permitan un gozo pleno de su etapa de vejez; la cual, están atravesando en este momento lo estarán en el futuro a mediano-largo plazo.

5. Una de las mayores limitantes en este trabajo es la parte cualitativa de la investigación (entrevista semiestructurada); lo cual, para futuras investigaciones que tengan como objeto de estudio el CONAPAM, una mayor participación de sus funcionarios públicos, brindando detalles sobre lo que se pretende determinar en futuras investigaciones, sería fundamental en la información que se puede suministrar, única y exclusivamente para fines académicos.

5.2. Recomendaciones

Las recomendaciones se agrupan en 3 apartados, las cuales, presentan de manera separada, las etapas previamente mencionadas al final del cuarto capítulo a saber: objetivo, identificación de áreas de mejora; y, las actividades y tareas junto con el seguimiento planificado en una tabla.

5.2.1 Plan de Mejora #1: Política Integral Inclusiva Sobre El Adulto Mayor

5.2.1.1. Objetivo

Crear una política integral donde se considera a la PAM como objeto y sujeto, siempre y cuando las condiciones lo permitan.

5.2.1.2 Identificación del Área de Mejora

Al respecto se identifica una Política Nacional de Envejecimiento que, pese a tener elementos positivos y de una buena aplicación, aún tiene elementos que potenciar; tales como: el presupuesto, la infraestructura y la prestación de servicio adecuada cuando el PAM reciba atención necesaria para su calidad de vida, siguiendo modelos latinoamericanos como el ejemplo de Chile.

5.2.1.3. Actividades y Tareas con su seguimiento planificados

Las actividades que se mostrarán a continuación están inicialmente planteadas para realizarse entre 2022 y mediados del 2023, con sus propios mecanismos de seguimiento durante su implementación; esto para que en el 2do semestre del 2023 se realice la evaluación ex post, que permita realizar las modificaciones necesarias en orden de garantizar una optimización del servicio que presta el CONAPAM a los adultos mayores de la GAM.

Tabla 8

Actividades y Tareas en cumplimiento del objetivo anteriormente planteado

Marzo/Abril	Abril	Mayo	Julio	Setiembre	Noviembre/Diciembre
<p>Discusión sobre la inclusión de temas referentes a las mejores condiciones posibles de la Persona Adulta Mayor como público meta.</p> <p>Indicador: Cantidad de temas incluidos en la discusión en favorecimiento de las condiciones de la PAM en el próximo año.</p>	<p>Discusión sobre la asignación presupuestaria disponible para efectuar las acciones específicas proporcionadas en este Plan de Mejora.</p> <p>Indicador: Cantidad de temas con su respectiva asignación presupuestaria en el próximo año.</p>	<p>Realizar un estudio para determinar las necesidades más prioritarias de la PAM para alcanzar una mayor calidad de vida.</p> <p>Indicador: Cantidad de necesidades prioritarias de la PAM medidas mediante el estudio.</p>	<p>Discusión sobre la posible implementación del método del Copago como alternativa viable en la construcción de una política integral que atañe a la persona adulta mayor.</p> <p>Indicador: Porcentaje de efectividad, eficacia y eficiencia del método del Copago en los adultos mayores de la GAM.</p>	<p>Discusión y aprobación de estas acciones incluidas dentro de las reformas administrativas del CONAPAM.</p> <p>Indicador: Cantidad de acciones incluidas en las reformas planteadas por el CONAPAM en su gestión pública.</p>	<p>Implementación del Plan de Mejora en el CONAPAM</p> <p>Indicador: Porcentaje de efectividad, eficacia y eficiencia del Plan de Mejora implementado en el próximo año.</p>
<p>Apertura del CONAPAM en la recepción de</p>	<p>Determinar la posibilidad de expandir la cobertura</p>			<p>Discusión oficial sobre la inclusión de estas acciones como</p>	

<p>solicitudes personalizadas de los adultos mayores que estén dispuestas a colaborar con los insumos a brindar para la creación de políticas públicas integrales que atañen a esta población meta.</p> <p>Indicador: Cantidad seleccionada de personas adultas mayores dispuestas a colaborar en las reuniones oficiales en los próximos meses</p>	<p>universal del servicio que brindan los hogares de larga estancia y centros diurnos en la GAM.</p> <p>Indicador: Cantidad de centros diurnos y hogares de larga estancia adaptados/construidos para la atención correspondiente.</p>			<p>impulsores de una Política Pública Inclusiva multi-actorial.</p> <p>Indicador: Porcentaje de calidad de acciones impulsoras de una Política Pública Inclusiva.</p>	
--	---	--	--	--	--

2023		2024	
Julio	de	Mayo	Junio
Nivel de cumplimiento esperado: 50%		Nivel de cumplimiento esperado: 100%	<p>Realizar la evaluación ex – post correspondiente a las acciones anteriormente planteadas y modificarlas acorde a las condiciones surgidas durante el período de implementación anterior.</p> <p>Indicadores:</p> <p>Porcentaje de cumplimiento de las acciones planteadas en la evaluación.</p> <p>Cantidad de acciones que pueden ser modificadas para una siguiente intervención.</p>

Fuente: Elaboración Propia con base en el Estado de la Nación 2021.

5.2.2. Plan de Mejora #2: Mejoramiento Del Respeto Y La Tolerancia A Ellos Como Sujeto De Política

5.2.2.1. Objetivo

Mejorar el respeto a la PAM como sujeto de política.

5.2.2.2. Identificación del Área de Mejora

Al respecto se identifica una Política Nacional de Envejecimiento que, pese a tener elementos positivos y de una buena aplicación, aún tiene elementos que potenciar, como el presupuesto, la infraestructura y la atención de buena calidad cuando el PAM reciba atención necesaria para su calidad de vida, siguiendo modelos latinoamericanos como el ejemplo de Chile.

Cabe indicar al respecto que las acciones están enfocadas en el mejoramiento continuo de los mecanismos de atención por parte del personal del CONAPAM, que tienen como valores fundamentales el respeto, la tolerancia, el tacto, la bondad y la responsabilidad de brindar el mejor trato posible.

5.2.2.3. Actividades y Tareas con su Seguimiento Planificados

Las actividades que se mostrarán a continuación están inicialmente planteadas para realizarse entre 2022 y mediados del 2023, con sus propios mecanismos de seguimiento durante su implementación; esto para que en el 2do semestre del 2023 se realice la evaluación ex post, que permita realizar modificaciones necesarias en orden de garantizar una optimización del servicio que presta el CONAPAM a los adultos mayores de la GAM.

Tabla 9

Actividades y Tareas en cumplimiento del objetivo anteriormente planteado

Marzo/Abril	Abril	Mayo	Julio	Setiembre	Noviembre/Diciembre
<p>Discusión sobre el diseño y la implementación del seguro de cuidados a largo plazo.</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aprobación del diseño e implementación del seguro de cuidados a largo plazo en el próximo año. 	<p>Discusión sobre los métodos de Extensión del IVM o un seguro totalmente nuevo</p> <p>Indicador:</p> <p>Porcentaje de congruencia de los métodos con las necesidades de los adultos mayores de la PAM en el próximo año.</p>	<p>Capacitación del personal que tiene contacto directo con la PAM.</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cantidad de capacitaciones realizadas en el próximo año Cantidad de profesionales capacitado respecto al tema en el próximo año. 	<p>Desarrollo de los diálogos previamente planificados con los entes participantes y los adultos mayores dispuestos a colaborar con los insumos, su agrupación y selección de las prioridades más importantes, siempre con el marco de respeto y tolerancia que debe imperar en este elemento del plan.</p> <p>Indicador:</p> <p>Cantidad de necesidades prioritarias de la PAM medidas mediante el estudio.</p>	<p>Realizar actividades de divulgación /capacitaciones a la PAM sobre sus derechos y deberes, en cuanto al servicio brindado por el Estado, y como de manera legal acceder a ellas sin ninguna limitación.</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cantidad de actividades de divulgación 	<p>Implementación del Plan de Mejora en el CONAPAM</p> <p>Indicador:</p> <p>Porcentaje total de efectividad, eficacia y eficiencia del Plan de Mejora implementado en el próximo año.</p>

				<p>realizadas en el próximo año.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de adultos mayores informados respecto al tema en el próximo año. 	
<p>Planificación de las reuniones o diálogos, gestionando contactos entre la institucionalidad pública (CONAPAM y todo ente que desee colaborar en la creación de políticas públicas integrales sobre la PAM) para</p>	<p>Planificación de la metodología y del proceso de capacitación a la PAM sobre la concientización de los derechos y deberes que deben ser garantizados</p> <p>Indicador:</p>	<p>Fortalecimiento de habilidades blandas del personal del CONAPAM para la atención efectiva de las necesidades de la PAM.</p> <p>Indicador:</p> <p>Cantidad de profesionales con habilidades blandas</p>			

<p>definir las reuniones que se van a realizar entre ellos y los adultos mayores dispuestos a colaborar respecto a las necesidades puntuales a ser intervenidas, especialmente de quienes se encuentran en condiciones de pobreza y pobreza extrema), siempre bajo el marco de respeto y tolerancia que debe existir para con los participantes que deseen brindar estos insumos.</p> <p>Indicador:</p>	<p>Cantidad de tiempo necesitado para llevar a cabo una adecuada planificación de las capacitaciones</p>	<p>fortalecidas con enfoque a una atención de mejor calidad en el próximo año.</p>			
--	--	--	--	--	--

Cantidad de contactos necesarios para realizar las reuniones en los próximos meses.					
---	--	--	--	--	--

2023		
Febrero	Abril	Junio
Nivel de cumplimiento esperado: 50%	Nivel de cumplimiento esperado: 100%	<p>Realizar la evaluación ex – post correspondiente a las acciones anteriormente planteadas y modificarlas acorde a las condiciones surgidas durante el período de implementación anterior.</p> <p>Indicadores:</p> <p>Porcentaje de cumplimiento de las acciones planteadas.</p> <p>Cantidad de acciones que pueden ser modificadas para una siguiente intervención.</p>

Fuente: Elaboración Propia con base en el Estado de la Nación 2021.

5.2.3. Plan de Mejora #3: Generación De Condiciones Adecuadas Para El Desarrollo Integral De Los Adultos Mayores

5.2.3.1 Objetivo

Generar condiciones adecuadas para que ellos, de acuerdo a sus capacidades, puedan desarrollarse de una manera libre.

5.2.3.2. Identificación del Área de Mejora

Al respecto se identifica una Política Nacional de Envejecimiento que, pese a tener elementos positivos y de una buena aplicación, aún tiene elementos que potenciar, como el presupuesto, la infraestructura y la atención de buena calidad cuando el PAM reciba atención necesaria para su calidad de vida, siguiendo modelos latinoamericanos como el ejemplo de Chile. Aquí es menester aclarar que las acciones están direccionadas al planteamiento de mecanismos y herramientas actualizadas que logren el objetivo escrito en este apartado en la GAM.

5.2.3.3. Actividades y Tareas con su Seguimiento Planificados

Las actividades que se mostrarán a continuación están inicialmente planteadas para realizarse entre 2022 y mediados del 2023, con sus propios mecanismos de seguimiento durante su implementación; esto para que en el 2do semestre del 2023 se realice la evaluación ex post, que permita realizar modificaciones necesarias en orden de garantizar una optimización del servicio que presta el CONAPAM a los adultos mayores de la GAM.

Tabla 10

Actividades y Tareas en cumplimiento del objetivo anteriormente planteado

2022

Marzo/Abril	Abril	Mayo	Julio	Setiembre	Noviembre/Diciembre
<p>Discusión sobre el diseño y la implementación del seguro de cuidados a largo plazo.</p> <p>Indicador: Aprobación del diseño e implementación del seguro de cuidados a largo plazo en el próximo año.</p>	<p>Discusión sobre los métodos de Extensión del IVM o un seguro totalmente nuevo.</p> <p>Planificación de eventos sociales de esparcimiento, tales como clubes de lectura y de música de la época (30s, 40s, 50s, 60s, 70s, 80s), y de actividades físicas que contribuyan al fortalecimiento de la salud física y mental de los adultos mayores.</p> <p>Indicador:</p>	<p>Diseño e implementación de un estudio sobre el PAM que labora, mediante un mapeo de condiciones y necesidades, sobre todo de los adultos mayores que deseen realizar actividades de esparcimiento en orden de mantenerse activos durante su etapa de envejecimiento y vejez.</p>	<p>Diseño e Implementación de un estudio acerca de una estrategia de apoyo hacia mujeres sin laborar dedicadas al cuidado de adultos mayores dependientes, sobre todo de los adultos mayores que deseen realizar actividades de esparcimiento en orden de mantenerse activos durante su etapa de envejecimiento y vejez.</p> <p>Indicador:</p>	<p>Brindar mayores facilidades a la PAM en el acceso a mejores oportunidades y condiciones para desarrollar sus habilidades de cualquier índole.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realización de eventos sociales y de esparcimiento para el disfrute de los adultos mayores de la GAM en varios sectores de la zona. • Realización de actividades 	<p>Implementación del Plan de Mejora en el CONAPAM</p> <p>Indicador: Porcentaje de efectividad, eficacia y eficiencia del Plan de Mejora implementado en el próximo año.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de congruencia de los métodos con las necesidades de los adultos mayores de la PAM en el próximo año. • Cantidad de eventos programados para dentro de los próximos meses 	<p>Indicador: Cantidad de Persona Adultas Mayores trabajadoras con necesidades solventadas o condiciones favorables en el próximo año.</p>	<p>Cantidad de mujeres cuidadoras de Personas Adultas Mayores con necesidades solventadas o condiciones más favorables en el próximo año.</p>	<p>físicas de suma variedad para fortalecer la salud física y mental de los adultos mayores en la GAM al menos 2 veces a la semana.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realización de clubes de lectura y de música de la época (30s, 40s, 50s, 60s, 70s, 80s) en espacios cerrados • Realización de sesiones en el adecuado y sencillo uso de 	
--	---	---	---	--	--

				<p>medios digitales en el fortalecimiento de sus habilidades blandas y de su salud mental, siempre y cuando sus condiciones fisiológicas sean las idóneas para llevar a cabo esta actividad.</p> <p>Indicador:</p> <ul style="list-style-type: none">• Cantidad de personas adultas mayores con mayores oportunidades de	
--	--	--	--	---	--

				<p>desarrollarse integralmente en el próximo año.</p> <ul style="list-style-type: none">• Cantidad de personas adultas mayores satisfechas por la calidad del evento social realizado• Cantidad de personas satisfechas por la calidad del personal y/o metodología de las capacitaciones sobre medios digitales brindadas	
--	--	--	--	---	--

--	--	--	--	--	--

2023		
Febrero	Abril	Junio
Nivel de cumplimiento esperado: 50%	Nivel de cumplimiento esperado: 100%	Realizar la evaluación ex – post correspondiente a las acciones anteriormente planteadas y modificarlas acorde a las condiciones surgidas durante el período de implementación anterior. Indicadores: Porcentaje de cumplimiento de las acciones planteadas. Cantidad de acciones que pueden ser modificadas para una siguiente intervención.

Fuente: Elaboración Propia con base en el Estado de la Nación 2021.

A través del siguiente cuadro, algunas de las acciones más importantes y que se vinculan principalmente en 2 ejes del Plan de Mejora, se resumen a continuación:

Tabla 11

Cuadro Resumen de las Acciones Más Importantes del Plan de Mejora

# Plan de Mejora	Acción
1	<p>Discusión sobre la inclusión de temas referentes a las mejores condiciones posibles de la Persona Adulta Mayor como público meta.</p> <p>Indicador:</p> <p>Cantidad de temas incluidos en la discusión en favorecimiento de las condiciones de la PAM en el próximo año.</p> <p>Año: 2022</p>
1	<p>Discusión sobre la asignación presupuestaria disponible para efectuar las acciones específicas proporcionadas en este Plan de Mejora.</p> <p>Indicador:</p> <p>Cantidad de temas con su respectiva asignación presupuestaria en el próximo año.</p> <p>Año: 2022</p>
1 y 3	<p>Realizar un estudio para determinar las necesidades más prioritarias de la PAM para alcanzar una mayor calidad de vida.</p> <p>Indicador:</p> <p>Cantidad de necesidades prioritarias de la PAM medidas mediante el estudio.</p> <p>Año: 2022</p>
2	<p>Realizar un estudio para determinar qué características particulares de los adultos mayores más prioritarias de la PAM para una atención más efectiva, eficaz y eficiente.</p> <p>Indicador:</p>

	<p>Cantidad de necesidades prioritarias de la PAM medidas mediante el estudio. Año: 2022</p>
2	<p>Capacitación del personal que tiene contacto directo con la PAM. Indicadores: Cantidad de capacitaciones realizadas en el próximo año Cantidad de profesionales capacitado respecto al tema en el próximo año. Años: 2022-2023</p>
3	<p>Diseño e Implementación de un estudio acerca de una estrategia de apoyo hacia mujeres sin laborar dedicadas al cuidado de adultos mayores dependientes. Indicador: Cantidad de mujeres cuidadoras de Personas Adultas Mayores con necesidades solventadas o condiciones más favorables en el próximo año. Años: 2022-2023</p>
Todas	<p>Realizar la evaluación ex – post correspondiente a las acciones anteriormente planteadas y modificarlas acorde a las condiciones surgidas durante el período de implementación anterior. Indicadores: Porcentaje de cumplimiento de las acciones planteadas. Cantidad de acciones que pueden ser modificadas para una siguiente intervención. Año: 2023</p>

Fuente: Elaboración Propia con base en el Estado de la Nación 2021.

Del mismo modo, se añaden recomendaciones basadas en el planteamiento acorde al II Estado de la Situación de la Persona Adulta Mayor, mismas que se detallan a continuación:

- Mantener la autonomía de las redes en sus acciones estratégicas y procesos de trabajo, y que CONAPAM recobre su papel rector con funciones como: dotar a las redes de capacitación, actualización sobre todo en temas relacionados con las forma de abuso y la negligencia, así como la atención integral de la persona adulta mayor en el marco de la exigibilidad de derechos; estrategias para abordar espacios locales con diferencias geográficas, socioeconómicas y culturales abismales, la planificación interinstitucional, interdisciplinaria y transdisciplinaria, acompañar la gestión y administración de proyectos y acciones locales, la evaluación, monitoreo y sistematización de sus procesos de trabajo, de estrategias locales y regionales, entre otros.
- La profesionalización de la atención de las redes de cuidado.
- La utilización de sistemas de información institucionales, como el Sistema Integrado para la Persona Adulta Mayor (SIPAM), que es un sistema que le permite a las redes locales ingresar los tipos de ayuda que brindan, el Sistema Nacional de Información y Registro Único de Beneficiarios del Estado (SINIRUBE), con el propósito de que se le permita al CONAPAM la toma de decisiones oportunas y del orden regional y nacional, así como la visibilización de los logros, desafíos y vacíos institucionales en el ámbito local e institucional (Villalobos Quesada, 2020, como se citó en UCR, 2020).
- Se recomienda que CONAPAM defienda los procedimientos y protocolos de las redes locales, la delimitación y monitoreo conjunto de las responsabilidades de las instituciones estatales, las competencias de otras entidades rectoras, de las organizaciones de bienestar social, las ONG, entre otras (CONAPAM, 2013, como se citó en UCR, 2020).
- Colocar en las investigaciones y propuestas que se realizan con y para las PAM, la categoría de análisis de “condición socioeconómica” o de “clase social”; pues, la población adulta mayor, alguna vive en condición de pobreza, buena parte procede de sectores sociales con ingresos económicos insuficientes para la atención de la persona mayor, ya sea por ingresos por jubilación insuficientes y/o por no contar con soportes económicos familiares; pero, otra parte tiene un ingreso por jubilación que le permite cubrir sus necesidades integrales.

Es por esto que, los esfuerzos en estas políticas a mediano y largo plazo, deben basarse en actividades que busquen unir los nexos familiares de forma pacífica, tanto para el adulto mayor como sus familiares, permitiéndoles negociar cómo financiar la atención que se le brinda para que ellos mejoren

su calidad de vida; así como, formas de que pueda estimular la salud mental y física que contribuya en gran parte con el objetivo antes planteado en este párrafo.

En definitiva, lo prioritario para el corto y mediano plazo es el diálogo y la discusión de estas y otras acciones que pueden ser implementadas en el desarrollo del plan de mejora entre múltiples actores principalmente el CONAPAM; sumando el compromiso de cada institución pública y privada para velar porque esa acción implementada se cumpla con todos los requerimientos posibles y los recursos utilizados; y por último, que la atención con calidad hacia la persona adulta mayor en la GAM sea base de un bosquejo de un modelo de gestión fundamentada en este sentido y que se solidifique con el tiempo.

Referencias Bibliográficas

Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. (s.f). *Plan de mejoras*. Herramienta de trabajo.

http://www.uantof.cl/public/docs/universidad/direccion_docente/15_elaboracion_plan_de_mejoras.pdf

Aguirre, B. (2012). *Persona mayor y el derecho a la información*. Tesis para optar al grado de Licenciatura en Derecho. Facultad de Derecho, Universidad de Costa Rica.

<https://iiij.ucr.ac.cr/wp-content/uploads/bsk-pdf-manager/2017/10/Persona-mayor-y-el-derecho-a-la.pdf>

Altamirano, A; Lobo, S. y Salas, S. (2001). *Propuesta de Indicadores de Calidad de Vida en las Personas Adultas Mayores Institucionalizadas*. Seminario de Graduación. Escuela de Administración de Empresas. Seminario de Graduación. Instituto Tecnológico de Costa Rica.

<https://repositoriotec.tec.ac.cr/bitstream/handle/2238/92/BJFAD200214.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Alvarado, A. & Salazar, A. (2014). *Análisis del Concepto de Envejecimiento*. Gerokomos.

<http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf>

Aranco, N., Stampini, M., Ibararán, P., & Medellín, N. (2018). Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe. Banco Interamericano de Desarrollo, 101.

<https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Panorama-de-envejecimiento-y-dependencia-en-America-Latina-y-el-Caribe.pdf>

Arce, O (2010). *Elaboración de un Manual Descriptivo de Procedimientos para la Distribuidora Dayka G y C S.A., Ciudad Quesada, San Carlos*. Práctica Profesional para optar por el Grado de Bachiller en Administrador de Empresas. Instituto Tecnológico de Costa Rica. Escuela de Administración de Empresas.

<https://repositoriotec.tec.ac.cr/bitstream/handle/2238/3952/Elaboraci%C3%B3n%20de%20un%20Manual%20de%20Procedimientos%20para%20la%20Distribuidora%20Dayka%20G%20y%20C%20S.A%20Ciudad%20Quesada%20San%20Carlos%20Olger%20Arce%20Castro..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Asamblea Legislativa de Costa Rica (1999). Ley 7935. *Ley Integral para la Persona Adulta Mayor*. Octava versión.

http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=43655

- Ávalos, A. (2021). *Un Conapam con poco músculo busca reforma para atraer recursos y elevar cobertura de adultos mayores*. La Nación. <https://www.nacion.com/el-pais/salud/un-conapam-con-poco-musculo-busca-reforma-para/FZZ5BDOHO5HUPMFO5DD6F36JDQ/story/>
- Barahona, Z; et.al. (2019). *Política Social Selectiva en Costa Rica. Análisis desde las Administraciones Arias Sánchez (2006-2010) y Chinchilla Miranda (2010-2014)*. Trabajo Final de Graduación, bajo la modalidad de Seminario de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Ciencias Políticas. Escuela de Ciencias Políticas. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Costa Rica. <http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/bitstream/123456789/8733/1/44206.pdf>
- Bayo, J. (1987). *Percepción, Desarrollo Cognitivo y Artes Visuales*. Editorial Antrhopos, Barcelona, España.
- Bolaños, V. (2017). *Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores: Programa Red de Cuido*. Tesis para optar por el grado de Licenciatura de Trabajo Social. Escuela de Trabajo Social. Universidad de Costa Rica. <http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/bitstream/123456789/5665/1/42567.pdf>
- Camacho, G. B. (n.d.). *Rezagados durante la crisis económica: Pobreza entre adultos mayores en Costa Rica*.
- Campos, J. (s.f). *Plan de Mejoramiento: Elementos básicos para su diseño*. <https://www.uned.ac.cr/academica/images/igesca/materiales/materiales1.pdf>
- Castro, M. (3 de Diciembre del 2019). Comunicación Escrita mediante Correo Electrónico Gmail.
- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (2020). *Desafíos en la protección de las personas mayores y sus derechos frente a la pandemia del COVID-19*. División de Población de la CEPAL. Población y Desarrollo. https://www.cepal.org/es/enfoques/desafios-la-proteccion-personas-mayores-sus-derechos-frente-la-pandemia-covid-19?utm_source=CiviCRM&utm_medium=email&utm_campaign=20210204_boletin_envejecimiento_18
- Chamizo, H; Pallavicini, V; y Vargas, J.P. (2013). *Manual de Formulación de Políticas Públicas. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)*. San José, Costa Rica. <http://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/76775/MANUA%20POLITICAS%20PUBLICAS%20JUNIO%202013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2007). *Declaración de Brasilia*. Sistema de Naciones Unidas. <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/Brasilia.pdf>

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2012). *Carta de San José*. Sistema de Naciones Unidas. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/21534/1/S2012896_es.pdf
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Actualizado el 24 de julio, 2020). *Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores*. Envejecimiento en el Sistema de las Naciones Unidas. Biblioteca CEPAL. <https://biblioguias.cepal.org/c.php?g=159525&p=1044257>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2020). *Diálogo virtual: Desafíos en la protección de las personas mayores y sus derechos frente a la pandemia del COVID-19. Población y Desarrollo*. https://www.cepal.org/es/eventos/dialogo-virtual-desafios-la-proteccion-personas-mayores-sus-derechos-frente-la-pandemia?utm_source=CiviCRM&utm_medium=email&utm_campaign=20210204_boletin_en_vejeamiento_18
- CONARE (2021) Estado de la Nación 2021, versión completa. Programa Estado de la Nación. San José, Costa Rica.
- Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (2013). *Normativa en beneficio de la Población Adulta Mayor*. San José, Costa Rica <https://www.conapam.go.cr/mantenimiento/FOLLETO%20NORMATIVA.pdf>
- Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (2014). *Estructura*. <https://www.conapam.go.cr/estructura/>
- Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (2019). *Plan Anual Operativo Institucional 2020*. San José, Costa Rica. <https://www.conapam.go.cr/mantenimiento/ACUERDO%20POI%20Y%20DOCUMENTO%20POI%202020.pdf>
- Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (2012). *Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores en Costa Rica*. San José, Costa Rica. https://www.conapam.go.cr/mantenimiento/Red_Cuido.pdf
- Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (2014). *Red de Cuido*. <https://www.conapam.go.cr/red-cuido/>
- Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (2015). *Reunión de la Junta Rectora del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM), Acta No. 350 de la Sesión del miércoles 15 de julio de 2015*. San José, Costa Rica. <http://www.conapam.go.cr/mantenimiento/ACTA%20NO.%20350-15-07-15.pdf>

- Contraloría General de la República (2016). *Informe de Auditoría de Carácter Especial sobre la Liquidación y el Informe de Evaluación del Plan Anual Operativo del Año 2015 del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor*. DFOE-SOC-IF-11-2016. División de Fiscalización Operativa y Evaluativa. Área de Fiscalización de Servicios Sociales. San José, Costa Rica. https://cgrfiles.cgr.go.cr/publico/docs_cgr/2016/SIGYD_D_2016019918.pdf
- Contraloría General de la República (2016). *Informe de Auditoría de Carácter Especial sobre la interrelación de los Programas de Transferencias dirigidos hacia la población adulta mayor*. DFOE-SOC-IF-08-2016. División de Fiscalización Operativa y Evaluativa. Área de Fiscalización de Servicios Sociales. San José, Costa Rica. https://cgrfiles.cgr.go.cr/publico/docs_cgr/2016/SIGYD_D_2016014300.pdf
- Corrales, M. (2013) *Investigación-acción*. Universidad Estatal a Distancia. San José Costa Rica. <https://repositorio.uned.ac.cr/reuned/bitstream/handle/120809/1156/1%20-%20Intro%20Investigaci%C3%B3n-acci%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Crespo, C. (2020). *Criterio del Proyecto de ley: “Ley para fortalecer al Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) en la atención de Personas Adultas Mayores (N°21912)*. Defensoría de los Habitantes http://www.dhr.go.cr/transparencia/jerarcas_decisiones/proyectos_de_ley/2020/DH_0511_2020.pdf
- Díaz Fernández, M; Garay, S; Guidotti González, C; Llorente Marrón, M.; Mendoza Villavicencio, L.M. y Redondo, N. (2015). *El espacio residencial del cuidado de los adultos mayores en América Latina y España*. Repositorio Comisión Económica para América Latina y el Caribe. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/38529/1/09_Redondo_100A.pdf
- Díaz, J.; Vega, O. (2016). *Implementación de la Nueva Gestión Pública en Costa Rica: El Caso de la Solicitud, Reposición y Renovación de Pasaportes en la Oficinas del Banco de Costa Rica (2007-2014)*. Revista del Centro de Investigación y Estudios Políticos de la Universidad de Costa Rica. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/ciep/article/download/26097/26460/>
- Espinoza, A. (2006). *Importancia del Análisis Estratégico en los Estudios Preliminares de un Proyecto de Inversión*. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. Sistema de Información Científica. Universidad de los Andes, Venezuela. <https://www.redalyc.org/pdf/4655/465545874006.pdf>

- Figueres, J. (1973). *La Pobreza de las Naciones. El Espíritu del 48*. Editorial Costa Rica. San José.
https://elespiritudel48.org/docu/la_pobreza_de_las_naciones.pdf
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7193/1/S044281_es.pdf
- Gobierno de la República (2020). *Gobierno lanza estrategia para atención integral de persona adulta mayor por COVID-19*. San José, Costa Rica.
<https://www.presidencia.go.cr/comunicados/2020/04/gobierno-lanza-estrategia-para-atencion-integral-de-persona-adulta-mayor-por-covid-19/>
- Gobierno de la República (2019). *Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública del Bicentenario 2019-2022*. San José, Costa Rica. https://documentos.mideplan.go.cr/share/s/ka113rCgRbC_ByIVRHGgrA
- Gobierno de México. (s.f.). Envejecimiento y vejez | Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores
<https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/envejecimiento-y-vejez?idiom=es>
- Gómez, M. (2012). *Elementos de Estadística Descriptiva*. UNED.
<http://www.geocities.ws/estadistica/archivos/miguel1.pdf>
- González, J., Salazar, F., Ortiz, R., & Verdugo, D. (2019). Gerencia estratégica: herramienta para la toma de decisiones en las organizaciones. *Telos*, 21(1), 242–267.
<https://doi.org/10.36390/telos211.12>
- González, Sosa & Reboiras (2021). *Las dimensiones del envejecimiento y los derechos de las personas mayores en América Latina y el Caribe*. Textos seleccionados 2009-2020. Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Hernández-Sampieri (2018). *Metodología de la Investigación*. Séptima Edición. Editorial McGraw Hill. México D.F. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Herrera, K (2019). *Costa Rica luce sus canas: ¿qué pasará cuando el país tenga más adultos mayores que niños?* Revista Dominical, La Nación. <https://www.nacion.com/revista-dominical/costa-rica-luce-sus-canas-que-pasara-cuando-el/ZPYXV3C4SRFKRBJO6ASWW2NNU/story/>
- Hidalgo, J. (2001). *El envejecimiento: aspectos sociales*. Editorial de la Universidad de Costa Rica. 1 ed. San José Costa Rica. Instituto Nacional de Estadística y Censos (2018). Especial Cifras de Nuestros Mayores. <https://www.inec.cr/multimedia/especial-cifras-de-nuestros-mayores-2018>
- Huenchuan, S. (2004). Marco legal y de políticas en favor de las personas mayores en América Latina. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Proyecto “Implementación del Plan de Acción de Madrid en Envejecimiento y la Conferencia Regional en Envejecimiento”. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía. Instituto Nacional de Estadística y Censos (2020).

Día Internacional de las Personas de Edad. <https://www.inec.cr/multimedia/dia-internacional-de-las-personas-de-edad>

- Instituto Nacional de Estadística y Censos (2018). *Encuesta Nacional de Hogares*. San José, Costa Rica. <https://www.inec.cr/social/poblacion-adulta-mayor>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (2020). *Encuesta Nacional de Hogares*. San José, Costa Rica. <https://www.inec.cr/social/poblacion-adulta-mayor>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (2018). *Indicadores Demográficos*. San José, Costa Rica. <https://www.inec.cr/sites/default/files/documentos-biblioteca-virtual/replancevid2018.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (2020). *Compendio al IV trimestre del 2019 sobre la condición de la actividad de la población adulta mayor según zona y sexo*. San José, Costa Rica. <https://www.inec.cr/social/poblacion-adulta-mayor>
- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (2019). *Envejecimiento y vejez*. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/envejecimiento-y-vejez?idiom=es>
- Jiménez, J. (2017). *Atención de adultos mayores debe centrarse en la persona, no en su condición ni enfermedad*. Universidad de Costa Rica. <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2017/09/01/atencion-de-adultos-mayores-debe-centrarse-en-la-persona-no-en-su-condicion-ni-enfermedad.html>
- Lagos, L. (2020). Generalidades sobre Vejez y Personas Mayores. *Centro de Investigación Para La Educación Superior*, 14, 1–196. <https://www.redalyc.org/pdf/473/47326415003.pdf>
- López, J.; Vera, I. (2016). *Situación Actual De Los Derechos Humanos En La Normativa Del Adulto Mayor En América Latina Y México*. *Nómadas*, 47(1), 1-21. <https://www.redalyc.org/pdf/181/18153280015.pdf>
- Martínez, J (2005). *Regímenes de bienestar en América Latina: consideraciones generales e itinerarios regionales*. *Revista Centroamericana de Ciencias Sociales de FLACSO*. Volumen 4, número 2. <http://www.derechoshumanos.unlp.edu.ar/assets/files/documentos/regimenes-de-bienestar-en-america-latina-consideraciones-generales-e-itinerarios-regionales.pdf>
- Medellín, N, Jara, P. y Matus-López, M. (2018). *Envejecimiento y atención a la dependencia en Costa Rica*. Banco Interamericano de Desarrollo – Eurosocial. https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Envejecimiento_y_atenci%C3%B3n_a_la_dependencia_en_Costa_Rica.pdf

- M.H.I. España (2010). *El proceso de envejecimiento y los cambios biológicos, psicológicos y sociales. Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales*. Madrid: Mecohisa, 21-38. <https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448176898.pdf>
- Migorance, D., Álvarez, H., Amor, G., Rincón, M., & Rodríguez, A. (n.d.). *La denominación para las personas mayores. un análisis genealógico*. 1(2018), 34–63.
- Ministerio de Hacienda (2019). *Informe de Presupuesto Ordinario 2020 del Consejo Nacional para la Persona Mayor. DE-379-2019*. Secretaría Técnica de la Autoridad Presupuestaria (STAP). San José, Costa Rica. https://www.hacienda.go.cr/docs/5dd857b1c961b_DE-379-2019%20CONAPAM%20Dictamen%20de%20Presupuesto%20ordinario%20y%20POI-2020.pdf
- Ministerio de Salud (2018). *Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable basado en el curso de vida 2018-2020*. Dirección de Planificación Estratégica y evaluación de acciones en salud. <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>
- Morales-Martínez, F. (2015). *El Envejecimiento en Costa Rica: una perspectiva actual y futura*. Acta Médica Costarricense. Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica. Red de Revistas de América Latina y el Caribe. <https://www.redalyc.org/pdf/434/43438600004.pdf>
- Morris, K (2021). *Abandono de adultos mayores se ha incrementado durante pandemia*. Diario el Observador. <https://observador.cr/abandono-de-adultos-mayores-se-ha-incrementado-durante-pandemia/>
- Municipalidad de San José (s.f.) *Decreto N° 30438-MP: Reglamento a la Ley N°7935, Ley Integral para la Persona Adulta Mayor*. Emitido por la Presidencia de la República. San José, Costa Rica. <https://www.msj.go.cr/MSJ/DatosAbiertos/Normativa%20Municipal/Reglamentos%20Municipales/Reglamentos%20Externos/RE-11.pdf>
- Navarro, M. (2017). Áreas de acción profesional del trabajo social gerontológico. *Revista Costarricense de Trabajo Social*. <https://revista.trabajosocial.or.cr/index.php/revista/article/view/319/413>
- Nequiz Jasso, J. M., Munguía Gómez, A., & Izquierdo Barrera, E. A. (2017). Percepción de la calidad de vida en el adulto mayor que acude a la clínica universitaria reforma. *Revista de Enfermería Neurológica*, 16(3), 167–175. <https://doi.org/10.37976/enfermeria.v16i3.245>

- Nueva Sociedad (1974). *Programa de Gobierno del Partido Liberación Nacional de Costa Rica 1974-1978*. Edición N°13 /Julio-Agosto 1974. <https://nuso.org/articulo/programa-de-gobierno-del-partido-liberacion-nacional-de-costa-rica-1974-1978/>
- Núñez, M. (2019). *Costa Rica envejece y se acerca a experimentar su segundo bono demográfico*. Semanario Universidad. <https://semanariouniversidad.com/pais/costa-rica-envejece-y-se-acerca-a-experimentar-su-segundo-bono-demografico/#:~:text=El%20segundo%20bono%20demogr%C3%A1fico%20es,acumulan%20capital%20para%20su%20retiro.>
- Ocampo, A, Vásquez, J.C. (2005). *Diagnóstico Organizativo de la Escuela Judicial Edgar Cervantes Villalta del Poder Judicial*. Memoria para optar por el grado de Licenciatura en Administración Pública. Facultad de Ciencias Económicas. Escuela de Administración Pública. Universidad de Costa Rica. <http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/bitstream/123456789/1006/1/26283.pdf>
- Organización de Naciones Unidas (1982). *Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento*. Aprobada por la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Viena, Austria.
- Organización de Estados Americanos (s.f.). *Derechos Humanos de las Personas Mayores (DHPM)*. Departamento de Desarrollo Social y Empleo. Secretaría Ejecutiva para el Desarrollo Integral. Recuperado de <https://www.oas.org/es/sedi/ddse/paginas/index-5.asp>
- Organización Mundial de la Salud (2017). *La salud mental y los adultos mayores*. Centro de Prensa. Notas descriptivas. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
- Organización Mundial de la Salud (s.f.). *Datos interesantes acerca del envejecimiento. Envejecimiento y ciclo de vida*. <https://www.who.int/ageing/about/facts/es/>
- Organización de las Naciones Unidas (2020). Población. *Una población en crecimiento*. Asuntos que nos importan. <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/population/index.html>
- Organización de las Naciones Unidas (s.f.). *Los principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad*. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. Envejecimiento. Recuperado de <https://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999/principles/los-principios-de-las-naciones-unidas-en-favor-de-las-personas-de-edad.html>
- Organización Panamericana de la Salud (2019). *El número de adultos mayores con necesidades de cuidado a largo plazo se triplicará para 2050 en la Américas, advirtió la OPS*. Washington, D.C.

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15474:number-of-older-adults-with-long-term-care-needs-will-triple-by-2050-paho-warns&Itemid=1926&lang=es

Palma, A; Perrotta, V, y Rovira, A. (2019). *Las Personas Mayores como Sujetos de Derecho: El Aporte de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores*. Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay. Instituto Nacional de las Personas Mayores de Uruguay.

https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/documento_inmayores_final_0.pdf

Picado, M. (2020). Síntesis histórica de Costa Rica – *La preparación de la reforma social*. Informa-Tico. Costa Rica. <https://www.informa-tico.com/24-03-2020/sintesis-historica-costa-rica-preparacion-reforma-social>

Porras, Y; Rodríguez, I (2016). “*La protección de los derechos de la Persona Adulta Mayor: necesidad de implementar mecanismos de protección especial ante escenarios de violencia*”. Tesis para Optar por el Grado de Licenciatura en Derecho. Facultad de Derecho. Universidad de Costa Rica. Sede Universitari Rodrigo Facio. <https://ijj.ucr.ac.cr/wp-content/uploads/bsk-pdf-manager/2017/06/la-proteccion-de-los-derechos-de-la-persona-adulta-mayor-necesidad-de-implementar-mecanismos-de-.pdf>

Prieto, M (1971). *El Pensamiento de Daniel Oduber*. Liberacionista.net. San José, Costa Rica. https://liberacionista.net/multimedios/pensamiento_oduber.pdf

Proaño, D.; Gisbert, V. y Pérez, E. (2017). *METODOLOGÍA PARA ELABORAR UN PLAN DE MEJORA CONTINUA*. <http://dx.doi.org/10.17993/3comp.2017.especial.50-56>

Ramírez, A. (2021). Diputados piden investigar a 12 entidades por incumplir regla fiscal. (n.d.). <https://www.crhoy.com/nacionales/diputados-piden-investigar-a-12-entidades-por-incumplir-regla-fiscal/>

Rodríguez, M. (2019). *Una pensión para la vejez es el fundamento de la solidaridad social*. Diario la República. <https://www.larepublica.net/noticia/una-pension-para-la-vejez-es-el-fundamento-de-la-solidaridad-social>

Rossel, C (2016). *Desafíos demográficos para la organización social del cuidado y las políticas públicas*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Serie Asuntos de Género. No. 135. 76p. https://pdfs.semanticscholar.org/c02f/4305c94b8d50d2c21c19eed053e76783463a.pdf?_ga=2.51137449.1480935874.1574961611-1905697190.1574961611

Sánchez-Rogel, H., Zambrano-García, J., & Sosa-Arteaga, F. (2021). *Relaciones Intergeneracionales*

Del Adulto Mayor En La Familia Actual: Una Mirada Contextual Intergenerational Relationships Of The Elderly People In The Current Family : A Contextual View Resumen que , aunque parece algo bastante común, las dinámicas de. 143–158.

Sauma, P. Caribe (2011). *Elementos para la consolidación de la Red nacional de cuidado de las Personas Adultas Mayores en Costa Rica*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. División de Desarrollo Social. Santiago, Chile. <https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/ssc-red-cuidado-Costa-Rica.pdf>

Segura, G; Solís, L; Porras, A. (2019). *Envejecimiento en Costa Rica, Desde una Visión Socio Demográfica*. Instituto de Estudios Sociales en Población (IDESPO). Universidad Nacional. Heredia, Costa Rica. https://repositorio.una.ac.cr/bitstream/handle/11056/17626/envejecimiento_en_costa_rica_desde_una_vision_socio_demografica.pdf?sequence=1&isAllowed=y

SENAMA / Servicio Nacional del Adulto Mayor. (n.d.). <http://www.senama.gob.cl/programas-y-beneficios>

Sistema Costarricense de Información Jurídica (2020). *Constitución Política de la República de Costa Rica*. SINALEVI. Procuraduría General de la República. https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=871

Soledispa-rodríguez, X. E., Zea-Barahona, C. A., & Santiestevan-Villacreses, K. L. (2020). La nueva gestión pública : retos y oportunidades. *Polo de Conocimiento*, 5(09), 371–381. <https://doi.org/10.23857/pc.v5i9.1695>

Unidad Curso de Vida Saludable (2021). *El Decenio del Envejecimiento Saludable (2020-2030) en el contexto de la pandemia de COVID-19: Las pandemias deberán cambiar la manera de ver la edad y el envejecimiento*. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. https://www.cepal.org/es/enfoques/decenio-envejecimiento-saludable-2020-2030-contexto-la-pandemia-covid-19-pandemias-deberan?utm_source=CiviCRM&utm_medium=email&utm_campaign=20210204_boletin_envjecimiento_18

Universidad de Costa Rica. (2017). Educación en Costa Rica: Aspectos destacados 2017. <http://www.rectoria.ucr.ac.cr/site/wp-content/uploads/2017/08/aspectos-destacados-2017.pdf>

Universidad de Costa Rica, Centro Centroamericano de Población (2020). *II Informe estado de situación de la persona adulta mayor en Costa Rica*. Programa Integral Hacia el Adulto Mayor, Consejo

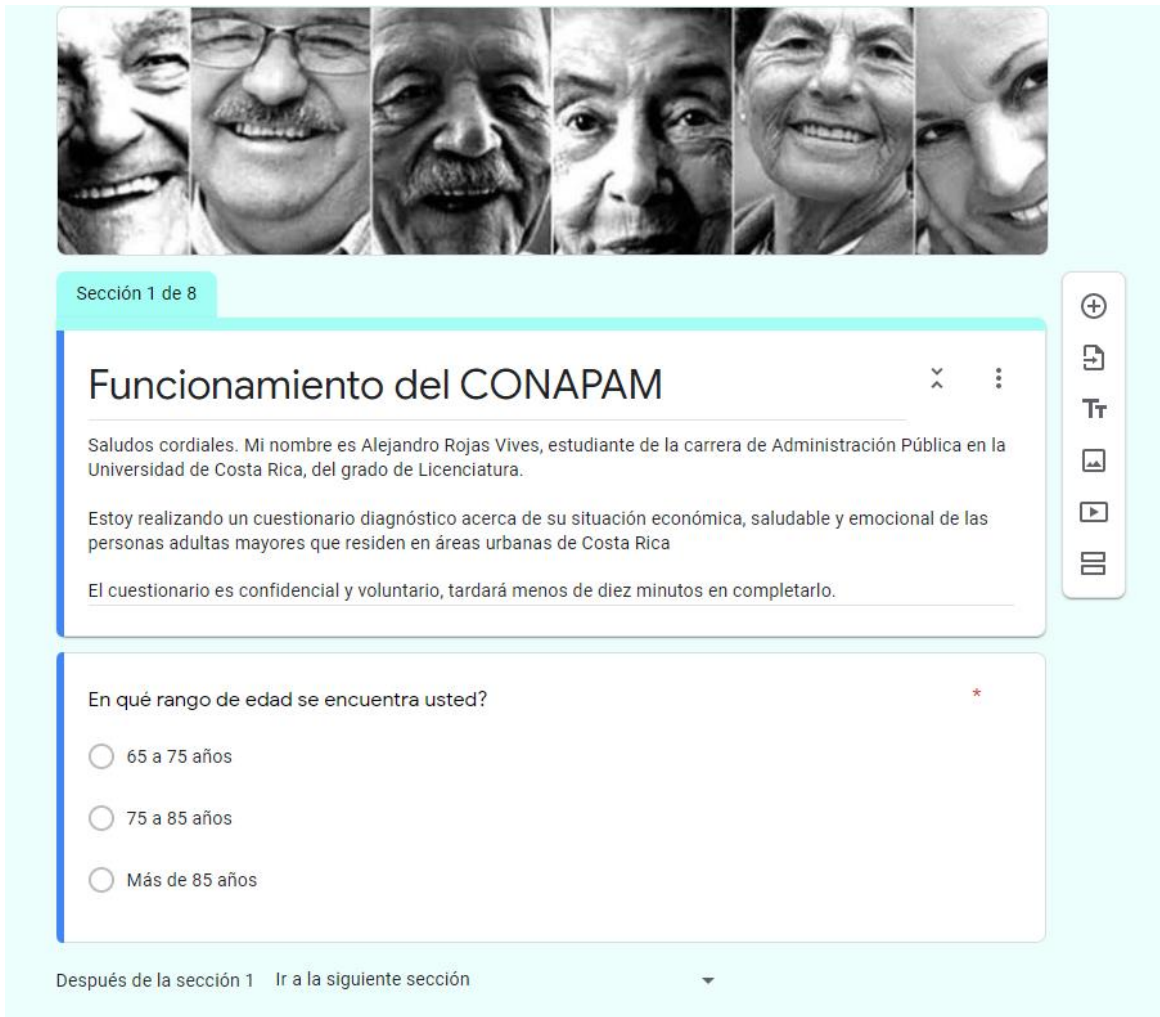
Nacional para la Persona Adulta Mayor. San José, Costa Rica.
http://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/81562/DOCUMENTO%2011%20de%20agosto%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR1u1GOIGV_PgVA4_TOy5ukbt9PgTXdfkAbPRcvoy7IFSXxHhfTGVdaOZmM

- Villavivencio, K. (2017). Diagnóstico: “Una mirada sobre la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores, de la Municipalidad de Cartago”. Cartago, Costa Rica. <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2018/07/DX-MUNI.-def.pdf>
- Valencia, M. (2020). *Manual de Ciencia Política y Relaciones Internacionales -El análisis de políticas públicas.*, cap.V ©. Universidad Sergio Arboleda, 305, Bogotá. www.usergioarboleda.edu.co
- Vivanco, J.M. (2010). *El organigrama en la planificación estratégica de las Corporaciones Locales.* Trabajo de evaluación presentado para la obtención del Certificado de asistencia con aprovechamiento del “VI Curso de Especialización en Gestión Pública Local”, Celebrado durante el año 2007 en el Centro de Estudios Municipales y de Cooperación Internacional, Granada. Málaga, España. <https://revista.cemci.org/numero-7/pdf/doc2.pdf>
- WEBSCOLAR (2013). *El Análisis Administrativo.* <https://www.webscolar.com/el-analisis-administrativo>

Anexos

Anexo 1

Cuestionario aplicado a Adultos Mayores de la GAM



Sección 1 de 8

Funcionamiento del CONAPAM

Saludos cordiales. Mi nombre es Alejandro Rojas Vives, estudiante de la carrera de Administración Pública en la Universidad de Costa Rica, del grado de Licenciatura.

Estoy realizando un cuestionario diagnóstico acerca de su situación económica, saludable y emocional de las personas adultas mayores que residen en áreas urbanas de Costa Rica

El cuestionario es confidencial y voluntario, tardará menos de diez minutos en completarlo.

En qué rango de edad se encuentra usted? *

65 a 75 años

75 a 85 años

Más de 85 años

Después de la sección 1 Ir a la siguiente sección

Sánchez-

Rogel, H., Zambrano-garcía, J., & Sosa-arteaga, F. (2021). *RELACIONES INTERGENERACIONALES DEL ADULTO MAYOR EN LA FAMILIA ACTUAL : UNA MIRADA CONTEXTUAL INTERGENERATIONAL RELATIONSHIPS OF THE ELDERLY PEOPLE IN THE CURRENT FAMILY : A CONTEXTUAL VIEW* Resumen que , aunque parece algo bastante común , las dinámicas de. 143–158.

INFORMACIÓN GENERAL



Descripción (opcional)

Género *

- Femenino
- Masculino
- Prefiero no decirlo

¿Cuál fue la última profesión u oficio que ejerció o aún ejerce? *

Texto de respuesta breve

Cantón donde reside *

Texto de respuesta breve

Después de la sección 2 Ir a la siguiente sección



SU SITUACIÓN ECONÓMICA

Descripción (opcional)

¿Realiza usted alguna actividad lucrativa o trabajo remunerado? *

- Sí
- No

¿Recibe algún ingreso? (trabajo, pensión, apoyo familiar, ahorro programado) *

Si marcó que "NO" no responda a la pregunta siguiente del cuestionario.

- Sí
- No

¿De dónde provienen los ingresos que usted recibe? (puede marcar varias)

- Trabajo
- Pensión
- Apoyo de los familiares



Ahorro programado

Otra...

Después de la sección 3 Ir a la siguiente sección



Sección 4 de 8

EN CUANTO AL CONAPAM



Descripción (opcional)

¿Cuál considera usted es el problema más importante del Estado Costarricense a la hora de atender a la población adulta mayor? *

Texto de respuesta largo

¿Sabe usted qué es el CONAPAM? *

- Sí
- No
- No estoy seguro

Sección 5 de 8

EN CUANTO AL CONAPAM



Descripción (opcional)

¿Ha recibido atención por parte del CONAPAM? *

- Sí
- No

Después de la sección 5 Ir a la siguiente sección



EN CUANTO AL CONAPAM

Descripción (opcional)

¿Cómo calificaría el servicio brindado por el CONAPAM? *

- Excelente
- Bueno
- Regular
- Malo
- Muy malo

¿Ha identificado aspectos de mejora en la atención que recibió en el CONAPAM?

- Sí
- No

Después de la sección 6 Ir a la siguiente sección



EN CUANTO AL CONAPAM

Descripción (opcional)

¿Cuál de los siguientes errores ha podido identificar durante el servicio? (Puede marcar varias)

- Mala atención al usuario
- Trámites lentos, engorrosos y/o innecesarios
- Falta de presupuesto para la atención correspondiente
- Falta de coordinación y comunicación sobre cómo proceder a su caso
- Otra...

Después de la sección 7 Ir a la siguiente sección



EN CUANTO AL CONAPAPM

Descripción (opcional)

¿Posee alguna sugerencia que aporte a mejorar el funcionamiento del CONAPAM?

Texto de respuesta largo

Anexo 2

Entrevista Semi-Estructurada a funcionarios del CONAPAM

Primeramente, ¿cuál es su nombre? ¿Qué puesto ocupa usted dentro del CONAPAM? ¿Hace cuánto tiempo se encuentra usted laborando acá? ¿Qué actividades realiza en dicho puesto?

¿Podría usted comentarme qué hace el CONAPAM, cómo se encuentra estructurado de manera formal, los principales retos que afrontan en este momento...?

Aprovechando que menciona el presupuesto: bajo qué criterios se toman las decisiones a la hora de ejecutar el presupuesto. ** ¿Existen parámetros que midan el nivel de eficiencia de esos criterios?

Mediante los valores que la organización posee, ¿cómo han sido las relaciones interpersonales durante cada jornada diaria, en especial cuando se trabajan los proyectos correspondientes en beneficio de la población adulta mayor? ¿Existen valores que deben ser analizados para una mejora?

¿Cómo se encuentra actualmente la relación con el gremio de instituciones públicas y privadas que conforman el SINATEC? En caso de ser negativa la respuesta, ¿cuál ha sido el detonante?

¿Cómo consideran ha sido la relación creada con los lugares de cuidado de adultos mayores? ¿Podría mejorarse?

¿Han existido discrepancias o desacuerdos con las decisiones tomadas por los altos mandos del CONAPAM? ¿A qué se deben las mismas? ** ¿Tiene alguna relación con la reciente modificación de la presidencia ejecutiva con estas discrepancias? ¿O este evento fue indiferente?

Para concluir: ¿Cuál considera usted es el aporte que genera el CONAPAM al bienestar de los y las costarricenses, por qué el CONAPAM debe mantenerse vigente y cuáles cree usted son las necesidades urgentes no cubiertas?