



**POLÍTICA NACIONAL
DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ
2023-2033**



333.354

C7554e Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM)
Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2023-2033 / Consejo
Nacional de la Persona Adulta Mayor. -- 1 ed. -- San José, C.R. :
Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor, 2023
158 p. : gráficos ; 27 x 21 cm

ISBN: 978-9968-911-15-3

1. Derechos de las Personas Adultas Mayores. 2. Persona
Adulta Mayor – Asistencia Institucional. I. Título.



PARTICIPANTES PNEV 2023-2033

COORDINACIÓN TÉCNICA GENERAL

Emilia Mora Campos

Directora Ejecutiva CONAPAM

Marco David Rodríguez Badilla

Unidad de Desarrollo Estratégico CONAPAM

ELABORACIÓN DEL CONTENIDO

Patricia Rosés Hernández.

Consultora Principal, BID

Marco David Rodríguez Badilla

Unidad de Desarrollo Estratégico CONAPAM

REVISIÓN Y VALIDACIÓN DEL CONTENIDO

Emilia Mora Campos

Directora Ejecutiva CONAPAM

PRESIDENCIAS DE JUNTAS RECTORAS PARTICIPANTES

Norbel Román Garita

Presidente Junta Rectora CONAPAM

Teresita Aguilar Mirambell (Q.E.P.D.)

Denis Angulo Alguera

2DA VICEPRESIDENCIAS DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA PARTICIPANTES

Mary Munive Angermüller

Segunda vicepresidenta de la República de Costa Rica

María José Vega Sanabria, Secretaria CPS

Marvin Rodríguez Codero

Sonia Patricia Salas Badilla

DIRECCIONES EJECUTIVAS PARTICIPANTES

Emilia Mora Campos, Directora Ejecutiva CONAPAM

Emiliana Rivera Meza

EQUIPO TÉCNICO INTERINSTITUCIONAL

Eric Bogantes Cabezas, ARESEP

Dagoberto Hidalgo Cortés, BANHVI

Cristian Solano Sánchez, BANHVI

Roger Madrigal López, BCCR

Randall Álvarez Juárez, CCSS

Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, CCSS

Vilma García Camacho, CCSS

Milena Bolaños Sánchez, CCSS

Cindy Quesada Hernández, CCSS

Karla Patricia Berrocal Saborío, CCSS

Alejandro Picado Eduarte, CNE

Jonathan Agüero Picado, CNE-COE

Wendy Calvo Salazar, CONAPAM

Rodolfo Rojas Ramírez, CONAPAM

Gustavo Fallas Vargas, CONAPAM

Edgar Muñoz Salazar, CONAPAM

Carlos Molina Mora, CONAPAM

Alexandra Villalobos Quesada, CONAPAM

Bilbia Alejandra González Ulate, CONAPDIS

Lizbeth Barrantes Arroyo, CONAPDIS

Karla Patricia Pearson Ramos, CONAPDIS

Carlos Salas León, CONARE

Andrea Barrantes Arrieta, CONARE

Carlos Jiménez Jiménez,

Consejo Consultivo CONAPAM

Chepita Falcón Calero,

Consejo Consultivo CONAPAM

Dania Montoya Casanova,

Consejo Consultivo CONAPAM

Damaris Molina González,

Consejo Consultivo CONAPAM

Deyanira Rodríguez Mojica,

Consejo Consultivo CONAPAM

Gerardo Zeledón Romero,

Consejo Consultivo CONAPAM

Hannia Rodríguez Arias,

Consejo Consultivo CONAPAM

Hervey Badilla Rojas,

Consejo Consultivo CONAPAM

Jorge Jácamo Zamorán,

Consejo Consultivo CONAPAM

Lelia Gamboa Gamboa,

Consejo Consultivo CONAPAM

María del Carmen Duran Sancho,

Consejo Consultivo CONAPAM

María Elena Salazar Alvarado,

Consejo Consultivo CONAPAM

María Lidia Murillo Barrantes,

Consejo Consultivo CONAPAM

Maritza Jiménez Calvo,

Consejo Consultivo CONAPAM

Mayra Villalobos Moraga,

Consejo Consultivo CONAPAM

Olmedo Castro Rojas,

Consejo Consultivo CONAPAM

Rosaura Guadamuz Leal,

Consejo Consultivo CONAPAM

Vilma Masis Acosta,

Consejo Consultivo CONAPAM

Freddy Carvajal Abarca, CTP

Rafael Alberto Herrera García, *CTP*
Oswaldo Aguirre Retana, *IAFA*
Sebastián Muñoz, *ICODER*
Rosemary Montero, *ICT*
Jackeline López, *ICT*
José Miguel Jiménez Araya, *IFAM*
Yorleny León Marchena, *IMAS*
Hellen Somarribas Segura, *IMAS*
Juan Alfaro López, *INA*
Juan Alfaro López, *INA*
Zaida Corea Ruiz, *INA*
Adilia Caravaca Zúñiga, *INAMU*
Cindy Quesada Hernández, *INAMU*
Esmeralda Britton González, *JPS*
Julio Canales Guillén (*Q.E.P.D.*), *JPS*
Grettel Arias Alfaro, *JPS*
Alexander Castro Mena, *MCJ*
Francisco Gamboa Soto, *MEIC*
Marco Arroyo Flores, *MEIC*
Francisco Gamboa Soto, *MEIC - DIGEPYME*
Roberto Alvarado Astúa, *MEIC - DIGEPYME*
José Leonardo Sánchez Hernández, *MEP*
Anna Katherina Müller Castro, *MEP*
Sofía Ramírez González, *MEP*
Paula Bogantes Zamora, *MICITT*
Margarita Vargas Ramos, *MICITT*
Mary Munive Angermüller, *MIDEPOR*
Karen Segura Durán, *MIDEPOR*
Mary Munive Angermüller, *Ministerio de Salud*
Flor Murillo Rodríguez, *Ministerio de Salud*
Melissa Orozco Flores, *Ministerio de Salud*
Ileana Vargas Umaña, *Ministerio de Salud*
Andrea Garita Castro, *Ministerio de Salud*
Gerald Campos Valverde,
Ministerio de Justicia y Paz
Exleine Sánchez Torres,
Ministerio de Justicia y Paz
Kennly Garza Sánchez,
Ministerio de Justicia y Paz
Jessica Martínez Porras, *MIVAH*
Roy Allan Jiménez Céspedes, *MIVAH*
Lilliam Mayorga Calvo, *MOPT*
Viviana Fernandez Angulo, *MOPT*
Isabel Rivera Solano, *MOPT*
Roy Allan Jiménez Céspedes, *MOPT*
Jorge Torres Carrillo, *MSP*
Daniel Calderón Rodríguez, *MSP*

Juan Manuel Cordero González, *MTSS*
Angie Calderón Chaves, *Poder Judicial*
Estefani Maria Cecilia Segura, *Poder Judicial*
Yasmín Marchena Espinoza, *Poder Judicial*
Jorge Olaso Álvarez, *Poder Judicial*
Priscila Barrientos Paz, *UNED*
Maribel León Fernández, *PAIPAM - UNA*
Sofía Elena Segura Cano, *PIAM - UCR*
Representantes del PAMTEC - *TEC*
Representantes de las Organizaciones
de Bienestar Social - *OBS*
Representantes de la Sociedad Civil

EQUIPO TÉCNICO MIDEPLAN - REVISIÓN TÉCNICA

Carlos Alonso von Marschall Murillo.
*Jefe Unidad de Análisis Prospectivo
y Política Pública*
María Elena Castro Esquivel.
Análisis Sectorial/ Análisis del Desarrollo
Warren Ortega Rodríguez
Análisis Nacional/ Análisis del Desarrollo
Adriana Briceño López
Análisis Nacional/ Análisis del Desarrollo

EQUIPO ASESOR DEL FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS

Juan Luis Bermúdez Madriz
Jefe de Oficina UNFPA Costa Rica
Cristian Vargas Sandí
Programme Analyst P&D, UNFPA Costa Rica
Paula Antezana Rimassa, *UNFPA*

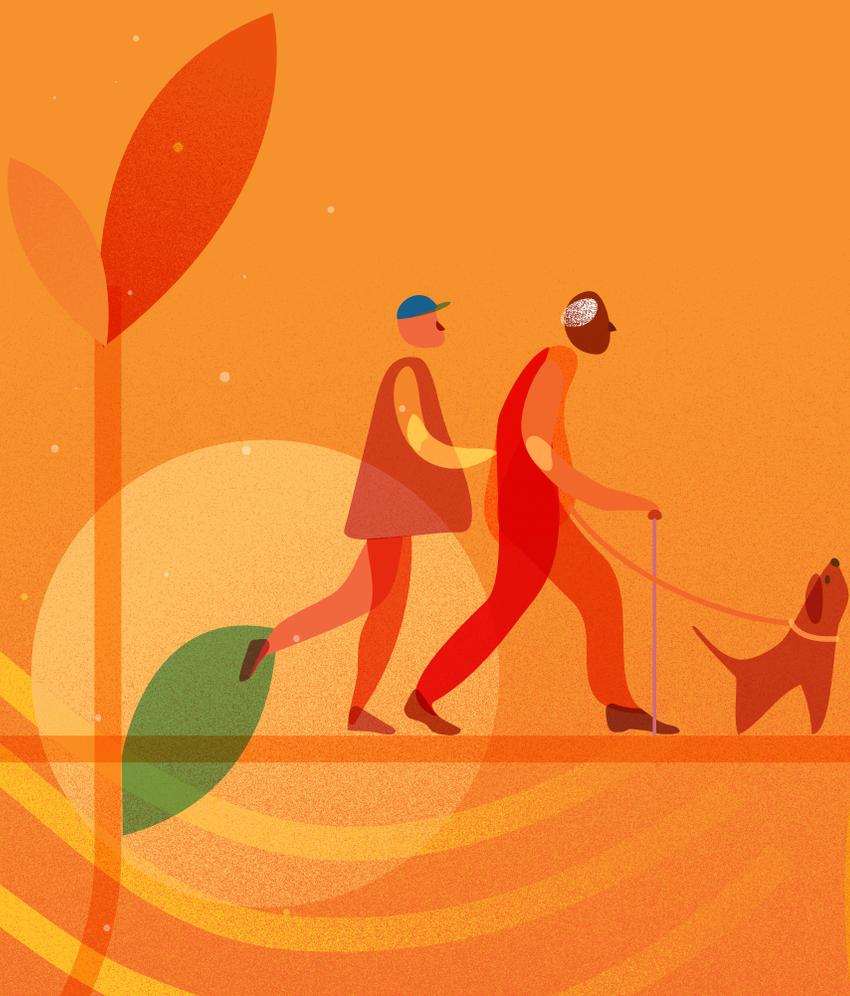
EQUIPO ASESOR DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

Patricia Rosés Hernández.
Consultora Principal.
Rebeca Solano Esquivel.
Consultora.
Patricia Jara Males.
*Especialista Líder de la División
de Salud y Protección Social.*

DISEÑO, DIAGRAMACIÓN E ILUSTRACIONES

María Zúñiga Mena
Walter Gómez Umaña

POLÍTICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ 2023-2033





Contenido

Lista de siglas y acrónimos	08
I. Introducción	13
II. Marco normativo	17
III. Marco institucional y de políticas	25
IV. Principios y enfoques	33
V. Estado de situación de la población adulta mayor	37
VI. Definición del problema al que responde la PNEV, ejes de Intervención y objetivos	71
VII. Modelo de gestión	81
VIII. Sistema de seguimiento y evaluación	87
IX. Plan de acción 2023 A 2027	95
Bibliografía	135
Anexo I: Cuadro resumen. Estado de situación y desafíos identificados	140
Anexo II: Pautas para el funcionamiento del Modelo de Gestión	146
Anexo III: Relación entre los objetivos para el PNEV 2023-2033 y los ODS	148



Siglas y acrónimos

ADI	Asociación de Desarrollo Integral/Asociaciones de Desarrollo Integral
AED	Asociación Empresarial para el Desarrollo
AGECO	Agencia Gerontológica Costarricense
AL	Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica
ANAI	Asociación Nacional de Alcaldías e Intendencias
ANDE	Asociación Nacional de Educadores
ARESEP	Autoridad Reguladora de los Servicios Públicos
ASCADA	Asociación Costarricense de Alzheimer y otras Demencias Asociadas
ASCATE	Asociación Cartaginesa de Atención a Ciudadanos de la Tercera Edad
BANHVI	Banco Hipotecario de la Vivienda
BCBCR	Benemérito Cuerpo de Bomberos de Costa Rica
BCR	Banco de Costa Rica
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BN	Banco Nacional de Costa Rica
BP	Banco Popular y de Desarrollo Comunal
CANARA	Cámara Nacional de Radiodifusión
CANATRANS	Cámara Nacional de Transportes
CCCI	Concejos Cantonales de Coordinación Institucional
CCP-UCR	Centro Centroamericano de Población-Universidad de Costa Rica
CCSS	Caja Costarricense del Seguro Social
CCTU	Cámara Costarricense de Transportistas Unitarios
CEN-CINAI	Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral
CFIA	Colegio Federado de Ingenieros y Arquitectos
CIEP	Centro de Investigación y Estudios Políticos José María Castro Madriz
CNCE-PNEV	Comisión Nacional de Coordinación para la Ejecución de la PNEV 2021-2031
CMCCR	Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica
CNE	Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias

COLFAR	Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica
COLYPRO	Colegio de Licenciados y Profesores en Letras, Filosofía, Ciencias y Artes de Costa Rica
CONAES	Comisión Nacional de la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable
CONAI	Comisión Nacional de Asuntos Indígenas
CONAPAM	Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor
CONAPDIS	Consejo Nacional de Personas con Discapacidad
CONARE	Consejo Nacional de Rectores
CONASIDA	Consejo Nacional de Atención Integral del VIH-Sida
CONAVI	Consejo Nacional de Vialidad
CPPCR	Colegio de Profesionales en Psicología de Costa Rica
CPS	Consejo de la Persona Joven
CRELES	Proyecto “Costa Rica: estudio de longevidad y envejecimiento saludable” del CCP/UCR
CSJ	Corte Suprema de Justicia/Poder Judicial de Costa Rica
CTP	Consejo de Transporte Público
DESAF	Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares
DGME	Dirección General de Migración y Extranjería
DH	Defensoría de los Habitantes de Costa Rica
DDHH	Derechos Humanos
DINADECO	Dirección Nacional de Desarrollo de la Comunidad
DPEEAS	Dirección de Planificación Estratégica y Evaluación de las Acciones en Salud
DRRS	Direcciones Regionales de Rectoría en Salud
EBAIS	Equipo Básico de Atención Integral en Salud
ECE	Encuesta Continua de Empleo
ECP	Escuela de Ciencias Políticas de la Universidad de Costa Rica
ENAHO	Encuesta Nacional de Hogares
ENAPAM	Encuesta Nacional de Personas Adultas Mayores
FECRUNAPA	Federación Cruzada Nacional de Protección al Anciano
FONAFAM	Foro Nacional de Personas Adultas Mayores
GL	Gobierno Local/Gobiernos Local
HNGG	Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología Raúl Blanco Cervantes
IAFA	Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia
ICODER	Instituto Costarricense del Deporte y Recreación

ICT	Instituto Costarricense de Turismo
IDESPO	Instituto de Estudios Sociales en Población
IFAM	Instituto de Fomento y Asesoría Municipal
IMAS	Instituto Mixto de Ayuda Social
INA	Instituto Nacional de Aprendizaje
INAMU	Instituto Nacional de las Mujeres
INEC	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos
INVU	Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo
JPS	Junta de Protección Social de San José
JUDESUR	Junta de Desarrollo Regional de la Zona Sur
JUPEMA	Junta de Pensiones y Jubilaciones del Magisterio Nacional
LGTBiQ+	Colectivo de lesbianas, gays, transgéneros, transexuales, bisexuales, intersexuales, queer y otras identidades y orientaciones incluidas en el +
MCJ	Ministerio de Cultura y Juventud de Costa Rica
MEP	Ministerio de Educación Pública de Costa Rica
MH	Ministerio de Hacienda
MICIT	Ministerio de Ciencia y Tecnología
MIDEPLAN	Ministerio de Planificación y Política Económica de Costa Rica
MIDEPOR	Ministerio del Deporte de Costa Rica
MINSA	Ministerio de Salud Pública de Costa Rica
MIVAH	Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos
MJP	Ministerio de Justicia y Paz
MOPT	Ministerio de Obras Públicas y Transportes de la República de Costa Rica
MRREE	Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto de Costa Rica
MSP	Ministerio de Seguridad Pública, Gobernación y Policía de Costa Rica
MTSS	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
OBS	Organizaciones de Bienestar Social
OIFA	Orientación Integral para la Familia
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no Gubernamental/Organizaciones No Gubernamentales
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OPS	Organización Panamericana de la Salud

PAIPAM	Programa de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor de la Universidad Nacional (UNA)
PAM	Persona Adulta Mayor/Personas Adultas Mayores/Población Adulta Mayor
PANI	Patronato Nacional de la Infancia
PEN	Programa Estado de la Nación
PIAM	Programa Institucional para la Persona Adulta Mayor de la Universidad de Costa Rica (UCR)
PIEG	Política Nacional para la Igualdad Efectiva entre Mujeres y Hombres en Costa Rica
PNEV	Política Nacional de Envejecimiento y Vejez
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PONADIS	Política Nacional de Discapacidad
POI	Plan Operativo Institucional
RECAFIS	Redes Cantonales de Actividad Física
SINART	Sistema Nacional de Radio y Televisión de Costa Rica
SINE	Sistema Nacional de Evaluación de Costa Rica
SINIRUBE	Sistema Nacional de Información y Registro Único de Beneficiarios del Estado
SNP	Sistema Nacional de Planificación de Costa Rica
SSE-PNEV	Sistema de Seguimiento y Evaluación de la PNEV 2021-2031
STSM	Secretaría Técnica de Salud Mental
TEC	Instituto Tecnológico de Costa Rica
TSE	Tribunal Supremo de Elecciones de Costa Rica
UCR	Universidad de Costa Rica
UNA	Universidad Nacional
UNED	Universidad Estatal a Distancia
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNGL	Unión Nacional de Gobiernos Locales
UTCI	Unidad Técnica de Consulta Indígena
UTN	Universidad Técnica Nacional
VIH	Virus de la inmunodeficiencia humana





INTRO DUCCIÓN

Al Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) le corresponde, por mandato de la Ley No. 7935 de 25 de octubre de 1999, la formulación de las políticas y los planes nacionales en materia de envejecimiento y vejez. En cumplimiento de ese mandato este órgano ha impulsado la formulación de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez para el período 2023-2032 (PNEV 2023-2033), con el propósito de dotar al país de un instrumento que guíe la acción pública frente a los retos que plantea el acelerado proceso de envejecimiento de su población y que le permita avanzar en el cumplimiento de los derechos humanos de las personas adultas mayores durante la próxima década.

Esta política tiene como antecedente la primera Política Nacional de Envejecimiento y Vejez formulada en el país, que estuvo vigente en el período 2011 y 2021 y que ha permitido avanzar en la consolidación de la acción institucional pública para la atención de las personas adultas mayores. La PNEV 2023-2033 se ha propuesto además avanzar un paso con respecto al instrumento de política anterior, con la formulación de un Plan de Acción, que permita operacionalizar las definiciones estratégicas y los enfoques contenidos en el documento de política.

El proceso de elaboración de la PNEV 2023-2033 se inició en el año 2021, con el apoyo técnico del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Durante ese año se llevó a cabo un amplio proceso de consulta a las personas adultas mayores, a organizaciones de la sociedad civil y a instituciones públicas y se realizó también la primera Encuesta Nacional sobre Percepciones de las Personas Adultas Mayores, ambos insumos fundamentales para la elaboración de un diagnóstico sobre el estado de situación de las personas adultas mayores en Costa Rica. Como resultado de esta etapa, que terminó hacia finales del año 2021, se elaboraron los primeros borradores de los documentos de Política y Plan de Acción.

Durante el año 2022, con apoyo técnico facilitado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), el CONAPAM continuó trabajando a partir de los resultados de la etapa anterior, con dos objetivos principales. El primer objetivo fue atender las observaciones a los primeros borradores formuladas por el Ministerio de Planificación y Política Económica (MIDEPLAN), en tanto rector en materia de elaboración de políticas públicas, así como observaciones planteadas por el UNFPA y por otras instituciones públicas participantes en el proceso, o por el propio equipo técnico del CONAPAM. Esto implicaba completar y profundizar el diagnóstico, incluyendo más información, datos y fuentes diversificadas sobre la evolución del proceso de envejecimiento en Costa Rica y sobre las distintas problemáticas que caracterizan la situación de las personas adultas mayores en el país, identificar desafíos y prioridades y alinear a ellos los ejes de intervención, completar el marco normativo y relacionarlo más claramente con los instrumentos jurídicos internacionales y configurar un conjunto de acciones susceptible de ser acompañado por un sistema de seguimiento y evaluación, entre otras tareas. El segundo objetivo en esta etapa fue el de avanzar en la construcción del Plan de Acción, mediante conversaciones bilaterales

con las instituciones públicas que tendrán la responsabilidad de ejecutar varias de las intervenciones priorizadas.

Asimismo, en el año 2022 se sometió a la consulta pública obligatoria por ley el borrador de la política –sus ejes de intervención, objetivos estratégicos y específicos y las acciones acordadas hasta ese momento con las diferentes instituciones responsables.

En el año 2023, también con el apoyo técnico del BID, se sistematizaron las observaciones recibidas en el consulta pública, se prepararon las respuestas a cada una de las 69 personas y organizaciones sociales que participaron en dicha consulta y se realizaron ajustes a los documentos, atendiendo a las observaciones acogidas.

Igualmente en este año 2023 y con la cooperación del BID se reanudó el diálogo bilateral y las negociaciones con las personas jerarcas de las instituciones responsables de acciones contenidas en el Plan de Acción que asumieron sus cargos en el nuevo período de gobierno, con el fin de ratificar las acciones o de realizar ajustes y de lograr concretar las metas, los plazos de ejecución y los indicadores, que harán posible llevar a la práctica las intervenciones definidas, verificar su cumplimiento y valorar sus resultados.

El documento de Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, que se presenta como resultado de este proceso, está compuesto por el análisis del marco normativo que protege los derechos de las personas adultas mayores y que encuadra la acción institucional en materia de envejecimiento y vejez y del marco institucional y de políticas relacionado con la PNEV, el análisis de la situación de las personas adultas mayores en el país y del proceso de envejecimiento de la población que ha permitido identificar los núcleos problemáticos en los que busca incidir este instrumento de política pública, los principios y enfoques que la guían, los ejes de intervención definidos y de sus objetivos y acciones, así como por el modelo de gestión o gober-

nanza diseñado para llevar a la práctica esta política y el sistema de seguimiento y evaluación propuesto.

El documento de Plan de Acción, por su parte, contiene los objetivos y acciones establecidos en cada eje de intervención, así como los indicadores y metas para los primeros cinco años de ejecución de la PNEV, al final de los cuales se prevé una evaluación y la planificación del segundo quinquenio de implementación.

Durante todo el proceso de elaboración de estos documentos se contó con la aportación técnica de varias instituciones públicas, no sólo en lo que corresponde a su responsabilidad particular dentro del Plan de Acción sino también con una lectura general de los borradores y con la formulación de valiosas observaciones por parte de personas funcionarias con gran experiencia y conocimiento en la atención de población adulta mayor, que han contribuido a posicionar el tema del envejecimiento y la vejez en un lugar central dentro de sus instituciones. Igualmente se ha contado con la calificada y pertinente retroalimentación de entidades académicas y organismos internacionales, que ha permitido mejorar y enriquecer los documentos.







MARCO NORMATIVO

- **LA PROTECCIÓN JURÍDICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO COSTARRICENSE**

La protección jurídica de las personas adultas mayores en Costa Rica se encuentra reconocida y desarrollada en normativa interna de distinto rango, desde la Constitución Política, pasando por una ley específica para esta materia que data ya de hace dos décadas –la Ley No. 7935, Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, de 25 de octubre de 1999 y sus reformas, hasta llegar a otras de promulgación reciente que han continuado reforzando el conjunto de normas que regulan situaciones específicas relacionadas directamente con los derechos de esta población, como la Ley No. 9857, Ley que Penaliza el Abandono de las Personas Adultas Mayores, del 15 de junio del 2020.



Además, mediante la Ley No. 9394 del 8 de setiembre de 2016 y el Decreto Ejecutivo No. 39973 del 12 de octubre de 2016, el país ratificó la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, primer instrumento jurídico, vinculante para el Estado a nivel internacional, que representa un hito en la protección de los derechos humanos de las personas adultas mayores al más alto rango jurídico.

Al igual que los textos constitucionales de muchos países, la Constitución Política costarricense, que data de 1949, consagra desde su promulgación una protección especial a las personas mayores. Concretamente en su artículo 51 (se puede consignar como una cita que diga: Reformado por la Ley No. 9697 del 16 de julio de 2019.) luego de señalar que la familia tiene “derecho a la protección especial del Estado”, establece esta misma obligación con respecto a ciertos grupos de la población: “Igualmente, tendrán derecho a esa protección la madre, el niño y la niña, las personas adultas mayores y las personas con discapacidad”. La referencia a las personas con discapacidad fue agregada mediante reforma constitucional en el año 2019.

Además, en su artículo 50, la Constitución consagra el deber general del Estado de “procurar el mayor bienestar a todos los habitantes del país, organizando y estimulando la producción y el más adecuado reparto de la riqueza”. Este artículo suele ser citado en la jurisprudencia, como se verá más adelante, como uno de los fundamentos constitucionales de la protección del Estado a las personas adultas mayores y más generalmente es considerado como la base del Estado Social de Derecho, es decir de la institucionalidad y de las políticas sociales. Además, esta norma recoge el derecho a un ambiente sano y equilibrado como derecho humano.

También el artículo 83 de la Constitución ha sido considerado uno de los fundamentos de las acciones de protección del Estado a los

derechos de las personas adultas mayores, específicamente en el campo de la educación, en la medida en que establece que el Estado “patrocinará y organizará la educación de adultos, destinada a combatir el analfabetismo y a proporcionar oportunidad cultural a aquéllos que deseen mejorar su condición intelectual, social y económica”.

A pesar de la mención expresa de las personas adultas mayores como uno de los grupos de población a cuya protección especial está obligado el Estado, la disposición constitucional es sucinta y ha sido la jurisprudencia de la Sala Constitucional la que ha venido precisando y desarrollando los alcances de esta protección. Es imposible reseñar aquí este desarrollo jurisprudencial, que ha sido muy amplio y va desde el reconocimiento de la protección especial del Estado a las personas adultas mayores como un derecho fundamental hasta el análisis de una gran cantidad de derechos específicos relacionados con el crédito, la salud, el agua, la vivienda, la autonomía en la toma de decisiones, entre otros, pero los pronunciamientos de este órgano, en tanto máximo intérprete de la Constitución, no sólo forman parte del marco jurídico de las políticas públicas sino que inciden de manera muy importante la acción de las instituciones en esta materia .

Por su parte, la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, promulgada en 1999, define los 65 años como la edad a partir de la cual las personas serán consideradas adultas mayores (art.2) y dada su vocación de integralidad, contiene disposiciones en ámbitos diversos, relacionados con la calidad de vida, derechos laborales, el derecho a la integridad física, psíquica y moral y derechos de las personas adultas mayores residentes o usuarias de establecimientos de atención y cuidado. Asimismo contempla obligaciones para el Estado y para otros actores sociales en relación con esta población y crea el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor como órgano rector de las políticas públicas en esta materia.

Los objetivos de esta ley son: garantizar a las personas adultas mayores igualdad de oportunidades y vida digna en todos los ámbitos, garantizar la participación activa de las personas adultas mayores en la formulación y aplicación de las políticas que las afecten, promover la permanencia de las personas adultas mayores en su núcleo familiar y comunitario, propiciar formas de organización y participación de las personas adultas mayores, que le permitan al país aprovechar la experiencia y el conocimiento de esta población, impulsar la atención integral e interinstitucional de las personas adultas mayores por parte de las entidades públicas y privadas, y velar por el funcionamiento adecuado de los programas y servicios, destinados a esta población y garantizar la protección y la seguridad social de las personas adultas mayores. Además, esta ley establece la obligación del Estado de “garantizar las condiciones óptimas de salud, nutrición, vivienda, desarrollo integral y seguridad social a las personas adultas mayores. Asimismo, deberá asegurar a todos los trabajadores una preparación adecuada para la jubilación” (art.12).

Posteriormente fue promulgada también la Ley No. 9188, Ley de Fortalecimiento del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM), del 28 de noviembre de 2013, que le otorga funciones de ejecución directa en cuanto a modalidades de atención a la persona adulta mayor y al control de las entidades a las que asigne recursos

Existen además otras leyes en el ámbito nacional que regulan temas específicos relacionados con algunos derechos de las personas adultas mayores, entre las cuales se encuentran las siguientes:

La Ley No. 7052, Ley del Sistema Financiero Nacional para la Vivienda y Creación del BANHVI (Banco Hipotecario de la Vivienda), del 13 de noviembre de 1986, fue reformada en los años

2006 y 2011, para permitir el acceso a un subsidio monetario dirigido a las personas adultas mayores sin núcleo familiar que no tengan vivienda o cuya vivienda requiera reparaciones. La modificación del año 2006 incluyó como beneficiarios del subsidio de vivienda a las personas adultas mayores que, no puedan realizar labores que les permitan el sustento o no posean núcleo familiar que pueda brindárselos.

La Ley No. 5662, Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, del 23 de diciembre de 1974, creó un fondo con el que se financian los programas de atención a la pobreza y otros programas sociales y su reforma de 2009 (Ley No. 8783 del 13 de octubre de 2009) establece explícitamente que un porcentaje de este fondo debe destinarse a establecimientos de cuidado y atención de personas adultas mayores.

La Ley No. 7983, Ley de Protección al Trabajador, del 16 de febrero de 2000 y sus reformas, tiene entre sus objetivos “universalizar las pensiones para las personas de la tercera edad en condición de pobreza” –utilizando la terminología que se usaba comúnmente en ese momento– y dispone en su articulado el fortalecimiento del Régimen No Contributivo de Pensiones de la Caja Costarricense de Seguros Social, es decir del régimen mediante el cual se otorga una pensión a personas que no han cotizado, en razón de su situación socioeconómica.

La Ley No. 7936, Ley que Reforma Transporte Remunerado sobre Pasaje Gratuito Niños y Adulto Mayor del 15 de noviembre de 1999, reformó la Ley Reguladora del Transporte Remunerado de Personas en Vehículos Automoto-

tores No. 3503, para ordenar la gratuidad del pasaje de las personas adultas mayores en trayectos entre 25 y 50 kilómetros y su reducción en trayectos más extensos.

La Ley No. 7972, Ley de Creación de Cargas Tributarias sobre Licores, Cervezas y Cigarrillos para Financiar un Plan Integral de Protección y Amparo de la Población Adulta Mayor, Niñas y Niños en Riesgo Social, Personas Discapacitadas Abandonadas, Rehabilitación de Alcohólicos y Farmacodependientes, apoyo a las Labores de la Cruz Roja y Derogación de Impuestos Menores sobre las Actividades Agrícolas y su Consecuente Sustitución, del 22 de diciembre de 1999 y sus reformas crea cargas tributarias destinadas a financiar programas de cuidados y atención de algunos grupos de población entre los que se encuentran las personas adultas mayores. Los recursos obtenidos deben trasladarse al CONAPAM y utilizarse para financiar la operación y el mantenimiento de hogares, albergues y centros diurnos, la atención de personas adultas mayores en estado de necesidad o indigencia y la educación y capacitación.

La Ley No. 9857 ya citada, introduce un artículo 142 bis al Código Penal (Ley No. 4573 del 4 de mayo de 1970 y sus reformas), con el objeto de tipificar la figura del abandono de personas adultas mayores, aplicando sanciones que van aumentando, según la gravedad del delito, imponiendo un máximo de 6 a 10 años de prisión, cuando ocurra la muerte de la persona adulta mayor, producto de este abandono y siempre que no esté más severamente penado.

• LA EVOLUCIÓN DE LA PROTECCIÓN A LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN LA NORMATIVA INTERNACIONAL

En el ámbito de la normativa internacional ha ocurrido también un desarrollo importante en los últimos años. El país ratificó el **Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales o “Protocolo de San Salvador”**, ratificado por medio de la Ley No. 7907 de 3 de setiembre de 1999. En su artículo 17 se reconoce a nivel de derechos humanos la protección especial de las personas mayores y se obliga al Estado a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica. Este instrumento contenía la primera norma a nivel internacional vinculante para el Estado, a favor de las personas adultas mayores.

Sin embargo, el logro más significativo es la aprobación de la **Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores**, ratificada por Costa Rica en el año 2016, según se indicó líneas atrás. Este instrumento, primer instrumento jurídico específico en el ámbito regional y vinculante para el Estado, contiene definiciones y las disposiciones que recogen el estado actual de los estudios realizados desde distintas disciplinas sobre la temática del envejecimiento y la vejez, reconoce reivindicaciones y demandas que han venido siendo formuladas desde la sociedad a través de distintas organizaciones y activistas, y plasma el consenso internacional sobre cómo debe abordarse la protección de los derechos fundamentales de las personas mayores.

Esta Convención Interamericana parte del reconocimiento de que las personas adultas mayores tienen derechos específicos como colectivo delimitado. En este sentido se inscribe dentro de un movimiento que se ha producido en el ámbito de los derechos humanos, que conlleva operaciones de ope-

raciones de generalización por un lado y de especificación por otro y que ha conducido a que se formulen los derechos económicos, sociales y culturales, por una parte, y a que se reconozcan y protejan características particulares de algunas categorías de individuos. Estas operaciones, sin embargo, no habían logrado una cristalización tan clara durante el Siglo XX, como la que se produce a partir de la adopción la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en 2008 (Barranco Avilés, 2020).

El artículo 1 de la Convención establece su objeto, que 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 la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad”. La Convención hace especial mención de los derechos a la vida y la dignidad en la vejez, la independencia y autonomía de las personas adultas mayores, y el derecho a los cuidados de largo plazo; así como a lo que denomina “toma de conciencia” (Capítulo V), que refiere a la asunción de la persona adulta mayor como titular específica de derechos, tanto por parte de las instituciones como de parte de la ciudadanía que deben modificar la visión predominante sobre el envejecimiento y la vejez. Este enfoque de derechos humanos va acompañado en la Convención Interamericana de otros enfoques importantes: el de equidad e igualdad de género y el de curso de vida.

En adición a esta normativa vinculante, el Estado costarricense ha suscrito declaraciones internacionales que, aunque no son vinculantes y forman parte del derecho blando, son de cumplimiento voluntario, señalan un compromiso por parte del Estado ante la comunidad internacional y la aceptación de estándares de medición de ese compromiso. Así, existen una serie de documentos, como la **Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento**

(2002), la **Estrategia Regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2003)**; la **Declaración de Brasilia (2007)**, el **Plan de Acción de la Organización Panamericana de la Salud sobre la salud de las personas mayores, incluido el envejecimiento activo y saludable (2009)**, la **Declaración de Compromiso de Puerto España (2009)** y la **Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe (2012)**, primer declaración de Estados que contempla los derechos humanos específicos de este sector de la población y los compromisos que los Estados deben adquirir para su cumplimiento.

Entre estas declaraciones merece especial mención el **Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (2013)**, que es el documento emanado de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe y contiene un capítulo específico denominado “Envejecimiento, protección social y desafíos socioeconómicos”, en el que los países del Área acuerdan, entre otras las siguientes medidas que interesa destacar:

Medida 19: *Formular y ejecutar políticas, planes, y programas públicos —a todos los niveles político-administrativos— para que consideren la evolución de la estructura por edades, en particular el envejecimiento de la población, y las oportunidades y desafíos asociados a esta evolución en el mediano y largo plazo.*

Medida prioritaria 20: *Costa Rica se compromete a desarrollar políticas a todo nivel (nacional, regional y local) tendientes a garantizar la calidad de vida, el desarrollo de las potencialidades y la participación plena de las personas mayores, atendiendo a las necesidades de estímulos (intelectuales, afectivos y físicos) y contemplan-*

do la diferente situación de hombres y mujeres, con especial énfasis en los grupos más susceptibles de discriminación (personas mayores con discapacidad, carentes de recursos económicos o cobertura previsional y personas mayores que viven solas o no cuentan con redes de contención).

Medida prioritaria 22: *Erradicar las múltiples formas de discriminación que afectan a las personas mayores, incluyendo todas las formas de violencia contra mujeres y hombres mayores, teniendo en cuenta las obligaciones de los Estados con respecto a un envejecimiento con dignidad y derechos.*

Medida prioritaria 23: *Establecer o consolidar programas de derechos humanos que enfrenten y eliminen las violencias en la esfera pública y privada, que afectan a las personas mayores.*

Medida prioritaria 26: *Adecuar las políticas de salud a los desafíos del variado y cambiante perfil epidemiológico resultante del envejecimiento y la transición epidemiológica, reforzando la lucha para erradicar las enfermedades transmisibles e implementando acciones de prevención y tratamiento de las enfermedades crónicas tradicionalmente denominadas no transmisibles, pero que hoy sabemos, tienen una fuerte impronta de las influencias de las condiciones de vulnerabilidad social y económica en los primeros años de la vida de las personas. Estas políticas deben tener en cuenta especificidades de género, edad, regiones, grupos étnicos y socioeconómicos.*

A este acuerdo se debe sumar la **Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible**, adoptada por la Asamblea General de Naciones Unidas en 2015. Instrumento que aunque no se refiere específicamente a los temas de envejecimiento y vejez, dado su carácter general, debe entenderse como aplicable a todas las personas adultas mayores, puesto que abarca los compromisos básicos de los Estados, en sus 17 objetivos y 169 metas, referidas a tres pilares –económico, social y ambiental– del desarrollo. Estos objetivos y metas están estrechamente relacionadas con la protección y promoción de los derechos de las personas adultas mayores y la PNEV 2023-2033 y servirán como fundamento y vínculo para las acciones de política nacional y en el Plan de Acción de esta Política¹.

• **NORMATIVA CONEXA CON LA NORMATIVA ESPECÍFICA SOBRE DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES**

Existe un conjunto de normativa conexas a la referida específicamente a las personas adultas mayores, que es necesario mencionar en tanto se ocupa de la protección de otras vulnerabilidades que pueden coexistir con la condición de persona adulta mayor. Es el caso de la legislación sobre derechos de las mujeres y equidad de género, dentro de la cual se encuentra la ratificación en 1984, mediante la Ley No. 6968 del 2 de octubre, de la **Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer**, la que es considerada un hito de partida en este campo. Con posterioridad se emite la Ley No. 7142, **Ley de Promoción de la Igualdad Social de la Mujer del 8 de marzo de 1990 y la Ley No. 7801, Ley de Creación del Instituto Nacional**

1 La relación entre los objetivos de la PNEV 2023-2033 y los ODS puede verse con más detalle en el Anexo I.

de las Mujeres (INAMU) del 30 de abril de 1998. Además, se tienen varias normas contra la violencia doméstica y la violencia contra la mujer, como la **Ley No. 7586, Ley Contra la Violencia Doméstica de 10 de abril de 1996**, **Ley No. 8589, Ley de Penalización de la Violencia contra las Mujeres de 25 de abril 2007** y la **Ley No. 8688, Ley de Creación del Sistema Nacional para la Atención y Prevención de la Violencia Contra las Mujeres y la Violencia Intrafamiliar**, del 4 de diciembre de 2008. De igual forma, se realizan reformas en otras leyes para proteger los derechos laborales y de participación política de las mujeres.

Otra importante legislación conexas es la que se refiere a los derechos de las personas con discapacidad. En 1996 se promulga la **Ley No. 7600, Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad** de 29 de mayo de 1996 y posteriormente, en 2008, la Ley No. 8661, **Ley que Aprueba la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad** de 19 de agosto de ese año. Con la Ley No. 9303, **Ley de Creación del Consejo Nacional de la Personas con Discapacidad** del 26 de mayo de 2015, se da una nueva estructura a la rectoría en la materia de discapacidad, semejante al CONAPAM, pero adscrita al Ministerio del Trabajo y Seguridad Social. Un año después se emite la Ley No. 9379, **Ley para la Promoción de la Autonomía Personal de las personas con Discapacidad** del 18 de agosto de 2016, se consolidan las garantías jurídicas de esa autonomía y se establece la Asistencia Personal Humana para las personas con discapacidad. Esta importante norma afecta de forma directa a una parte de la población adulta mayor, puesto que, según la Encuesta Nacional de Discapacidad, ENADIS, un tercio de las personas adultas mayores presentan a su vez discapacidad.

Además del conjunto de leyes que tienen alguna conexión puntual con la normativa para las personas adultas mayores, a nivel reglamentario existen decretos ejecutivos y

reglamentos que complementan este cuadro normativo protector a favor de este grupo etario. Entre los que se encuentran:

- **Decreto No. 32062-MP-S:** declara el 1º de Octubre de cada año “Día de la Persona Adulta Mayor”, del 27 de setiembre de 2004.
- **Decreto No. 33158-MP:** declara el 15 de junio “Día Nacional contra el Abuso, Maltrato, Marginación y Negligencia contra las Personas Adultas Mayores”.
- **Decreto No. 30107-MOPT** del 22 de enero de 2002: determina las excepciones del pago de la tarifa del servicio de transporte colectivo regular de personas, mediante un régimen de exención total o parcial del pago a los adultos mayores de 65 años.
- **Decreto No. 36511-MOPT** del 29 de marzo de 2011: Reglamento para determinar excepciones de pago de tarifa servicio de transporte colectivo regular de personas modalidad tren, mediante un régimen de exención total o parcial de pago para adultos mayores de 65 años.
- **Decreto No. 37952-MOPT** del 12 de setiembre de 2013: Directrices para determinar los beneficios en el pago de tarifas para el transporte de las personas adultas mayores, en los servicios de transporte público de cabotaje, modalidad transbordador.
- **Decreto No. 36607 -MP** del 13 de mayo de 2011: Declara de interés público la conformación y desarrollo de la red de atención progresiva para el cuidado integral de las personas adultas mayores en Costa Rica.





MARCO INSTITUCIONAL Y DE POLÍTICAS

El Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) es el órgano rector en materia de envejecimiento y vejez en Costa Rica. un órgano adscrito a la Presidencia de la República y es el rector en materia de envejecimiento y vejez en Costa Rica; a él le corresponde por mandato de la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor (CONAPAM), Ley No. 7935 de 25 de octubre de 1999, la formulación de las políticas y los planes nacionales en materia de envejecimiento y vejez.

La dirección del CONAPAM le corresponde a una Junta Rectora, compuesta por un Presidente en representación de la Presidencia de la República, los ministros o viceministros de Salud, Educación, Trabajo y Seguridad Social, y una persona representante de las siguientes entidades: Junta de Protección Social (JPS), Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), las Universidades estatales, la Asociación Gerontológica Costarricense (AGECO), las asociaciones de pensionados y la Federación Cruzada Nacional de Protección al Anciano (FECRUNAPA). Para ejecutar los acuerdos de la Junta Rectora la institución dispone de una Dirección Ejecutiva, que además se encarga de dirigir al personal técnico y administrativo.

Además, con el propósito de contar con una instancia de participación de personas adultas mayores de la sociedad civil se conformó el Consejo o Foro Consultivo, con representantes de distintos cantones del país, que hoy reúne a aproximadamente veinte personas.

La estructura presupuestaria de CONAPAM comprende tres programas: dos programas sustantivos, “Envejeciendo con Calidad de Vida” y “Construyendo Lazos de Solidaridad”, y un programa de apoyo: “Administración Central”. De acuerdo con esta estructura programática, la mayor cantidad de sus recursos se emplea en el programa “Construyendo Lazos de Solidaridad”, el cual absorbe el 91,6% del total del monto presupuestado, destinados a la atención de personas adultas mayores en condición de pobreza y pobreza extrema y en condición de abandono. El segundo programa sustantivo “Envejeciendo con Calidad de Vida” representa el 2,5% del gasto institucional y su función es la de implementar la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. Al programa de apoyo “Administración Central” se le asigna el 5,9%, para atender gastos relacionados con labores operativas y administrativas y para cumplir con las prioridades institucionales.

El recurso humano del que dispone el CONAPAM es de tan solo 39 personas en total, incluyendo personal técnico, administrativo y de apoyo. Además, el CONAPAM no posee instancias regionales, lo que limita su presencia física en el territorio nacional. Esta limitación de recursos contrasta con la dimensión de otras instituciones dedicadas a la atención de otros grupos de población —el CONAPDIS, por ejemplo, cuenta con 130 personas trabajadoras, el INAMU con 321 y el PANI con 1.32—y sobre todo contrasta con la magnitud del reto que, como se analiza más adelante, supone para este país el envejecimiento acelerado de su población.

En cuanto a las políticas públicas, un primer elemento general del contexto que es

importante mencionar lo proporciona el Plan Nacional de Desarrollo e Inversión (PNDIP) 2023-2026, que establece entre sus acciones priorizadas las siguientes:

- **Garantizar** los derechos de más de 22.000 personas para vivir dignamente en sus hogares, en entornos seguros, protectores e inclusivos, especialmente para personas en situación de dependencia y personas cuidadoras mediante la aplicación de al menos un servicio o apoyo estatal.
- **Facilitar** el acceso a 32.925 soluciones habitacionales a aquellas familias o personas adultas mayores de escasos recursos, familias en condiciones de emergencia o extrema necesidad, población indígena, personas con discapacidad, que se encuentren en pobreza extrema y pobreza)
- **Atender** 60.000 hogares en pobreza con un aporte económico para la suplir necesidades básicas, y 28.000 hogares en atención integral con el programa Puente al Bienestar y un Plan de Intervención Familiar.
- **Capacitar** a 40.000 mujeres en pobreza con el Curso de Formación Humana para su autonomía. Atender a 17.600 personas adultas mayores en Hogares, Centros Diurnos, Albergues, Red de Cuidados y en abandono.
- **Aumentar** a 26.900 las personas adultas mayores con servicios para la promoción y protección de sus derechos.
- **Dotar** a 20.000 personas con pensión del Régimen No Contributivo para todo el período

Entre esas acciones se encuentran claramente enmarcada la intervención que se plantea desde la PNEV 2023-2033.

En cuanto a instrumentos de política más específicos, evidentemente el antecedente más relevante de esta política fue la primera Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, que estuvo vigente entre 2011 y 2021 (PNEV 2011-2021) y que contemplaba cinco líneas estratégicas de acción: 1) Protección Social, Ingresos y Prevención de la Pobreza; 2) Abandono, Abuso y Maltrato en contra de las Personas Adultas Mayores; 3) Participación Social e Integración Intergeneracional; 4) Consolidación de Derechos; 5) Salud Integral. Cada una de estas líneas estratégicas estaba acompañada de un conjunto de acciones; sin embargo la PNEV 2011-2021 no se acompañó de una Plan de Acción, por lo que no fue posible realizar procesos de seguimiento y evaluación sobre esas acciones ni recopilar información que pudiese ser utilizada como línea de base para la elaboración de esta nueva política.

Por otra parte, es necesario situar la PNEV en el marco de las políticas sociales selectivas, entre las que se encuentran las políticas contra la pobreza. Entre ellas se encuentran dos instrumentos principales: la Estrategia Puente al Desarrollo y la Política Institucional para la Atención Integral de la Población en Pobreza y Pobreza Extrema 2020-2030, que impulsa el IMAS. La primera se dirige únicamente a la acción contra la pobreza extrema, mientras la segunda busca articular los programas de combate a la pobreza básica con los de la Estrategia Puente. Esta Estrategia se inició en 2015 y en su primera etapa (2015-2018) se centró en la facilitación de Planes Familiares que perfilaban las familias involucradas en la iniciativa, en la lógica de la búsqueda de la corresponsabilidad de esas familias en la consecución de su bienestar. Desde su comienzo, la estrategia Puente enfrentó el problema de la proliferación de programas selectivos y de su enorme dificultad para coordinarse y articularse. “Una tupida

red de instituciones estatales participa en actividades de asistencia, promoción y protección social. La Estrategia Puente al Desarrollo surge como una respuesta deliberada al problema de la coordinación de instituciones y programas que han tendido a una lógica de archipiélago más que de integración” (Estrategia Puente, 2020, p. 45). En su segunda etapa (2019-2022), la Estrategia se centra en la búsqueda de esa articulación interinstitucional, aplicada a una perspectiva territorial e incluyendo un componente de seguridad pública como complemento de la acción social.

Para atender la pobreza básica y articularse con la Estrategia Puente centrada en la pobreza extrema, se aprueba en agosto de 2020, la Política Institucional para la Atención Integral de la Población en Pobreza y Pobreza Extrema 2020-2030 del IMAS, que se basa en tres pilares: 1) Precisión para la búsqueda activa (de la población objetivo); 2) Atención integral; 3) Articulación institucional: Intervención de las instituciones de manera articulada, dinámica e interactiva. Esta política, aunque se denomine institucional, tiene una dimensión nacional y trata de lograr un afinamiento de la acción general del IMAS, poniendo especial énfasis en la coordinación de acciones, comenzando por las que desarrolla el propio IMAS.

Otra política nacional que abarca la presente década es la referida a la igualdad de género. Se trata de la Política Nacional para la Igualdad Efectiva entre Mujeres y Hombres (PIEG) 2018-2030, que da continuidad a la Política Nacional para la Igualdad y la Equidad de Género 2007-2017, impulsada por el INAMU. La Política Nacional 2018-2030 presentan cuatro ejes sustantivos: 1) Cultura de los derechos para la igualdad; 2) Distribución del tiempo; 3) Distribución de la riqueza y 4) Distribución del poder. Según el documento de política, estos ejes aglutinan respuestas y aproximaciones a soluciones públicas orientadas a reducir o erosionar los nudos estructurales que aún enfrenta el país en materia de igualdad efectiva entre mujeres y hombres.

En cuanto a las políticas selectivas que tienen mayor proximidad con la PNEV, por su contenido y por su población objetivo, es necesario mencionar la Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable, conducida por el Ministerio de Salud; la Política Nacional en Discapacidad (PONADIS), coordinada por el CONAPDIS; y muy especialmente la Política Nacional de Cuidados, a cargo del IMAS.

• **LA ESTRATEGIA NACIONAL PARA EL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE BASADO EN EL CURSO DE VIDA 2022-2026**

Esta estrategia, que tuvo una primera versión entre 2018 y 2020, se ha actualizado para un nuevo período y tiene como finalidad “responder desde el ámbito social y de salud en cada etapa de la vida, para que las personas mantengan su bienestar desde el punto de vista mental, físico y espiritual, y logren llegar a la vejez con una capacidad funcional óptima” (p. 15).

Este instrumento se declina en cinco ejes estratégicos con sus objetivos generales, objetivos específicos y acciones estratégicas.

Los objetivos planteados para cada eje estratégico son:

1. Compromiso multisectorial. Promover la inclusión de acciones estratégicas en las intervenciones que se desarrollan en la institucionalidad, desde una perspectiva de curso de vida y acorde con los compromisos nacionales e internacionales adquiridos en función del envejecimiento saludable.

2. Entornos saludables e inclusivos. Fomentar entornos saludables e inclusivos que contribuyan al envejecimiento saludable de las personas, maximizando su capacidad intrínseca y funcional en todas las etapas de la vida.

3. Servicios de salud integrales. Armonizar el sistema de salud para responder a las necesidades de las personas mayores y garantizar intervenciones clave para toda la población, desde un enfoque de curso de vida.

4. Sistemas de atención a largo plazo. Gestionar que el sistema de prestación de atención a largo plazo sea sostenible, equitativo y basado en las necesidades de las personas mayores, para que colabore en el mantenimiento de la capacidad intrínseca.

5. Investigación, desarrollo tecnológico y comunicación. Apoyar la investigación, el desarrollo tecnológico y la comunicación que potencien el envejecimiento saludable, basado en el curso de vida, para que las personas y las instituciones cuenten con recursos oportunos para la toma de decisiones.

Como se observa, esta estrategia se encuentra muy relacionada con la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (PNEV), en particular con el Eje de Salud Integral y Cuidados de la PNEV. En el proceso de elaboración de la PNEV y de su Plan de Acción se ha logrado articular acciones con esta Estrategia, lo que constituye un avance con respecto al período anterior de vigencia de este instrumento.

• **LA POLÍTICA NACIONAL EN DISCAPACIDAD (PONADIS)**

La Política Nacional en Discapacidad, aunque está orientada a un área de intervención más acotada, se encuentra evidentemente conexa con la PNEV desde el punto de vista de la población a la que se dirige, en la medida en que, según la Encuesta Nacional sobre Discapacidad (INEC, CONAPDIS), a la que se hará

referencia en el diagnóstico sobre la situación de la población adulta mayor, un porcentaje muy importante de las personas adultas mayores presenta algún tipo de discapacidad.

La PONADIS vigente se plantea como continuidad de la anterior PONADIS, promulgada en 2011, que se ajusta, prolongando su vigencia hasta el año 2030 y se plantea como “el marco político de largo plazo que establezca la dirección estratégica del Estado costarricense, para lograr la efectiva promoción, respeto y garantía de los derechos de las personas con discapacidad” (p. 22).

El principal propósito de la PONADIS es “ser el marco de referencia, articulador y orientador, para incidir en la gestión de políticas públicas inclusivas; que permitan el cumplimiento de derechos de las personas con discapacidad” (p. 23).

Los ejes sobre los cuales se organiza la intervención de este instrumento de política son:

- Desarrollo de capacidades para la promoción y exigibilidad de derechos de las personas con discapacidad.
- Mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad, Entorno nacional inclusivo.
- Fortalecimiento de los actores sociales -públicos y privados- para el cumplimiento de derechos de las personas con discapacidad.

• LA POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADOS 2021-2031

El propósito principal de la Política Nacional de Cuidados (PNC) es el de conformar un sistema de cuidados articulado a nivel nacional, así lo señala explícitamente en su introducción en la indica que “esta política tiene por objetivo ordenar el curso de la acción del Estado costarricense y sus prioridades

para atender mediante un sistema nacional de cuidados, todos aquellos requerimientos que tengan las personas dependientes, sus familias y sus comunidades que les cuidan y apoyan”.

La PNC incluye cinco ejes estratégicos:

1. Gobernanza del Sistema de Apoyo a los Cuidados y Atención a la Dependencia
2. Inteligencia de datos para la articulación y ajuste del Sistema de Apoyo a los Cuidados y Atención a la Dependencia
3. Fortalecimiento de la oferta de servicios y prestaciones de atención a la dependencia
4. Generación de condiciones para el cierre de brechas de género en materia laboral
5. Sistema de aseguramiento de la calidad del Sistema de Apoyo a los Cuidados y Atención a la Dependencia.

Dentro del Sistema Nacional de Cuidados que la PNC impulsa el CONAPAM ocupa un lugar relevante y se le asignan responsabilidades de ejecución dentro del Plan de Acción que la acompaña. Por su parte, la PNEV 2023-2033 busca armonizar sus acciones relativas a los cuidados con lo previsto en la PNC, y así queda explícitamente reflejado en el Plan mencionado, lo que representa un esfuerzo importante de articulación entre ambas políticas y planes de acción.

Esta búsqueda de acción coordinada responde a la coincidencia, aunque parcial, entre ambas políticas en términos de su población objetivo, pero además al interés por contribuir a la superación de problemas que ya han señalado otros documentos de política, en especial los problemas mencionados por la Estrategia Puente acerca de la dinámi-

ca de “archipiélago” y la dificultad de articulación de las políticas y sobre los que han insistido los órganos contralores, en particular la Contraloría General de la República, pero también la Defensoría de los Habitantes e incluso la Sala Constitucional, cuando subrayan en sus resoluciones, la exigencia del “principio de coordinación interinstitucional”. Por todo ello, busca avanzar hacia la necesaria coordinación entre instituciones y la articulación de políticas.







IV. PRINCIPIOS Y ENFOQUES

Desde el punto de vista conceptual, la PNEV 2023-2033 recoge el cambio paradigmático que ha tenido lugar en las últimas décadas, reflejado especialmente en la Convención Interamericana sobre los Derechos de las Personas Adultas Mayores, que supera la perspectiva asistencial respecto a las necesidades de la población adulta mayor, para centrarse en la protección de sus derechos. Esto implica abandonar la noción de vejez centrada en la pérdida de capacidades y la consiguiente necesidad de atención, para resignificar esa atención en términos del cumplimiento pleno de derechos.

Los principios de política corresponden a las normas generales sustantivas que guiarán la actuación y que se encuentran establecidas en la normativa vigente, nacional e internacional, en tanto que los enfoques por su parte están referidos a los criterios conceptuales y metodológicos que deben ser aplicados en

• PRINCIPIOS DE LA PNEV

Principio de universalidad

Todos los seres humanos nacen con iguales derechos humanos y libertades fundamentales y esos derechos se mantienen durante toda su vida, sin importar su sexo, pertenencia étnica, religión, opinión política, origen nacional o social, posición económica o cualquier otra condición.

Principio de igualdad y no discriminación por razones de edad

Orienta la eliminación de obstáculos que impidan o limiten el ejercicio de los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas adultas mayores, evitando y previniendo toda discriminación por razones de edad o cualquier otra condición. Además, implica desarrollar enfoques específicos en relación con las personas adultas mayores en condición de vulnerabilidad y aquellas que son víctimas de discriminación múltiple, incluidas las mujeres, las personas con discapacidad, las personas de diversas orientaciones sexuales e identidades de género, las personas migrantes, las personas en situación de pobreza o marginación social, los afrodescendientes y las personas pertenecientes a pueblos indígenas, las personas sin hogar, las personas privadas de libertad, las personas pertenecientes a pueblos tradicionales, las personas pertenecientes a grupos étnicos, raciales, nacionales, lingüísticos, religiosos y rurales, entre otros.

Principio de acción positiva

Supone la superación de barreras y condiciones específicas que imposibilitan la igualdad entre las personas adultas mayores, promoviendo intervenciones especiales, prioritarias y diferenciadas para reducir inequidades, favoreciendo a aquellas afectadas por la discriminación en todas sus dimensiones.

Principio de corresponsabilidad

Supone la responsabilidad de toda la sociedad en la consecución de una vida digna para las personas adultas mayores, incluyendo la atención de sus necesidades y cuidados.

Principio de participación social

Es fundamental que los programas y las acciones se diseñen, ejecuten y evalúen con participación activa y efectiva de las personas adultas mayores en su condición de titulares de derechos. Los mecanismos de participación deberán ser sensibles a las condiciones y características de esta población, evitando reproducir situaciones de exclusión.

Principio de independencia y autonomía

Se reconoce el derecho de la persona adulta mayor a tomar decisiones de manera independiente, a la definición de su plan de vida, a desarrollar una vida autónoma, conforme a sus tradiciones y creencias, en igualdad de condiciones y a disponer de mecanismos para poder ejercer sus derechos.

• ENFOQUES DE LA PNEV

Enfoque de derechos humanos

Supone que todas las acciones deben estar orientadas al cumplimiento, la protección y promoción de los derechos humanos en su universalidad e integralidad, para lo cual deberán cumplir al menos las siguientes condiciones: diseñarse y ejecutarse en apego a las normas nacionales e internacionales de Derechos Humanos y reconocer a las personas adultas mayores como las titulares de esos derechos.

Enfoque de curso de vida

Reconoce el desarrollo de las personas en el continuo de su vida, condicionada por situaciones y eventos determinados, tanto personales como sociales, por lo que se requiere que las acciones contribuyan a que ese proceso se desarrolle en las mejores condiciones, no solo de salud sino también en términos de ejercicio de la autonomía, de integración y participación social, de protección frente a la violencia, de seguridad económica, entre otros.

Enfoque de equidad e igualdad de género

Asegura un trato justo para mujeres y hombres según sus necesidades prácticas y estratégicas, lo que implica la necesidad de incorporar acciones de compensación que incidan en la disminución de las brechas de género que enfrentan las mujeres adultas mayores y las personas integrantes de la comunidad LGTBIQ+.

Enfoque de interseccionalidad

Visibiliza e interviene en las múltiples discriminaciones que pueden presentarse en las personas adultas mayores, reconociendo las desigualdades sistémicas y actuando con la especificidad que requiere cada situación.

Atención centrada en la persona

Busca y prioriza la calidad de vida y el bienestar de las personas adultas mayores, mediante una atención desde la profesionalidad y el conocimiento técnico poniendo en el centro de la planificación de los cuidados a la persona usuaria de los servicios.





ESTADO DE SITUACIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

El campo de intervención de la PNEV y su Plan de Acción tiene dos componentes: una parte el envejecimiento, entendido en los términos de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores como el “proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psico-sociales y funcionales de variadas consecuencias, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio”(Art. 2), y por otra parte la vejez, definida también en los términos de la Convención como la “construcción social de la última etapa del curso de vida”(Art. 2), es decir, como el período determinado social y jurídicamente que corresponde al final del ciclo de vida de las personas.

En cuanto al envejecimiento, además, éste puede ser visto desde dos perspectivas: como el proceso de envejecimiento de las personas individualmente consideradas, pero también como el proceso de envejecimiento demográfico, que alude a un cambio en la estructura por edades que provoca un aumento de la edad media del conjunto de la población (Pérez Díaz, 2006:5).

La formulación de un diagnóstico sobre cómo se está produciendo el envejecimiento de la población en Costa Rica –el ritmo e intensidad de este cambio demográfico, los desafíos generales que plantea- y sobre cómo transcurre la etapa de la vejez –cuáles son las necesidades y los núcleos problemáticos que enfrentan las personas llegadas a esta edad en el país para satisfacer el conjunto de sus derechos-, es esencial para poder diseñar la respuesta más adecuada desde la política pública.

Este diagnóstico se realizó a partir de la revisión de fuentes de datos secundarias, de la Encuesta Nacional sobre Percepciones de las Personas Adultas Mayores (ENAPAM, 2021) y de insumos obtenidos del proceso de consulta a personas adultas mayores realizado durante el año 2021.

Debe tenerse en cuenta que, con respecto a algunos elementos de esta situación, la información existente es aún insuficiente y la producción de conocimiento e información específica para este grupo etario es en sí misma un reto que también deberá abordar la política.

A. EL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN EN COSTA RICA

La evolución de los componentes del cambio demográfico –fecundidad y mortalidad- incide tanto en el crecimiento de la población como en su composición por edades. El fenómeno de alteración del perfil de la estructura por edades como consecuencia de los cambios en esos componentes lleva a un aumento progresivo de la proporción de personas de mayor edad, de modo que la pirámide poblacional se modifica, aumentando gradualmente la proporción de personas mayores (CELADE-CEPAL, 2021).

Según estimaciones de Naciones Unidas, para 2050 una de cada seis personas en el mundo (16% de la población) tendrá más de 65 años, en comparación con una de cada 11 en 2019 (9%) (ONU, 2019) y en el caso de América

Latina, además, se está produciendo de forma muy acelerada. La Región inició este proceso en la década de 1960, cuando la estructura por edad de la población empezó a experimentar grandes transformaciones que han implicado el paso de una población relativamente joven a una población que comienza un proceso acelerado de envejecimiento (Huenchuan, 2019:29) y proyecciones recientes indican que la proporción de la población de 65 años y más se duplicará entre 2019 y 2050 en América Latina y el Caribe (ONU, 2019).

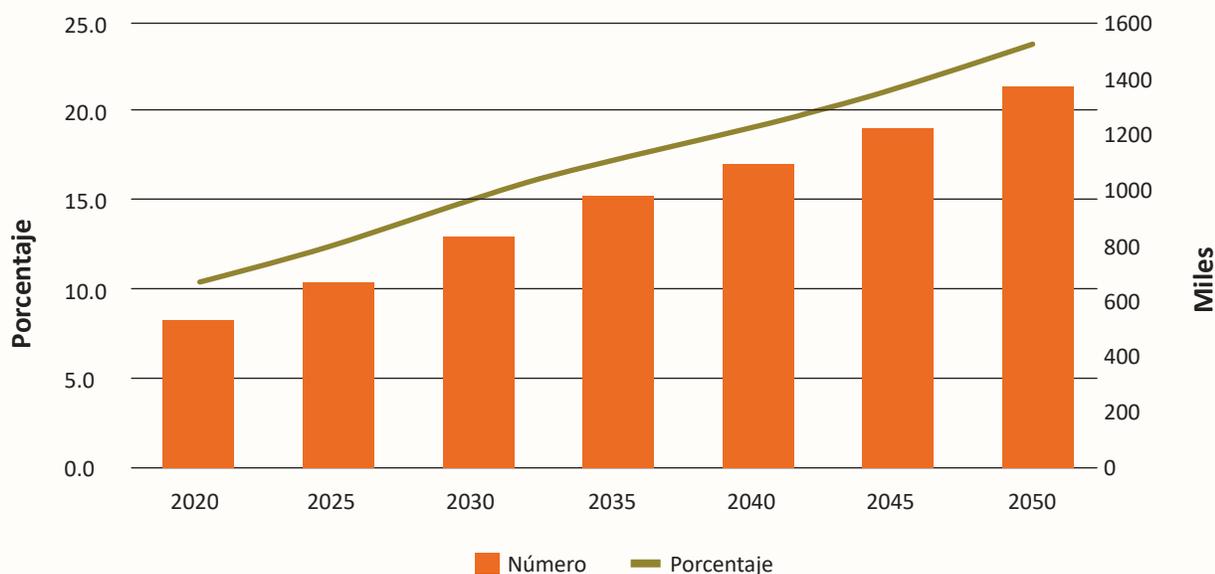
La velocidad con la que está ocurriendo este cambio en América Latina contrasta con lo ocurrido en otras regiones, Europa tardó 65 años en efectuar un aumento similar y se ha estimado que a América del Norte esto le llevará alrededor de 75 años (Aranco et al., 2018:7).

Costa Rica no es ajena a este proceso, por el contrario ha sido clasificado como uno de los países en los que está sucediendo a un ritmo más rápido. CELADE ha señalado que, con respecto al envejecimiento de la población latinoamericana, “llama la atención el acelerado proceso registrado en Costa Rica, Cuba y Puerto Rico” e indica que “Costa Rica destaca con un rápido crecimiento de la población mayor” (CELADE:2021:2).

Entre 2020 y 2030, la población de 65 años y más crecerá en cerca de un 5%, llegando al 15,1%. En 2050, se espera que el 23,7% de la población costarricense sea adulta mayor. En términos absolutos, las personas de 65 años y más se duplicarán entre 2020 y 2040 (Huenchuan, s.f:1).

Además, es importante resaltar que la esperanza de vida de los habitantes de Costa Rica es la más elevada de la región, equivalente a 80,9 años al nacer. A partir de los 65 años una persona costarricense puede esperar vivir 20,6 años más (21,91 en mujeres y 19,39 en hombres) y a los 80 años, una década más (Huenchuan, s.f.1). Esto último significa que la etapa de la vejez tiende a convertirse en un período más extenso.

Gráfico 1 Costa Rica: Población de 65 años y más. 2020-2050
(En miles y porcentaje)



Fuente: Huenchuan, s.f., con datos de United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). World Population Prospects 2019.

El cambio de la estructura por edades de la población implica que la población infantil del país se está reduciendo, mientras que la población de 65 años y más se incrementa. Un dato muy importante dentro de este cambio es el que indica que la población en edad de trabajar seguirá creciendo hasta aproximadamente el año 2040, momento en que empieza a disminuir. Lo anterior redundará en una elevación de la tasa de dependencia demográfica en la vejez, la cual se espera que transite de 14,9 en 2020 a 22,6 en 2030 y llegue al 38,2 en 2050. Esto significa que a inicios de la tercera década del presente siglo había 14,9 personas de 65 años y más por cada 100 en edades comprendidas entre los 15 y 64 años (edades productivas), cifra que ya se habrá duplicado en 2040 cuando sean 29,2 (Huenchuan, s.f.2).

Estudios nacionales, basados en estimaciones y proyecciones del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), sitúan claramente a la población nacional como una población en proceso de envejecimiento señalando además las implicaciones económicas, sociales y políticas que puede tener este cambio (Rosero y Jiménez, 2012). De acuerdo con las proyecciones demográficas mencionadas, en efecto, la población mayor de 65 años, que constituía el 6% de la población total en 2008, alcanzará el 13% en el año 2030 y más del 20% en 2050 (INEC, 2013).

La institucionalidad pública se ha hecho eco también de esta preocupación. Así, La Contraloría General de la República analizaba en 2019, en el documento titulado “Impacto fiscal del cambio demográfico: retos para una Costa Rica que envejece” (DFOE-SAF-OS-00001-2019), el peso que tendrá el enve-

jecimiento de la población en áreas cruciales para la acción pública como las referidas

Estos datos ofrecen un panorama inicial, en términos cuantitativos –sujeto además a posibles ajustes una vez se realice el próximo censo general de población–, del alcance al que deberían aspirar las acciones planteadas, en términos de cobertura. Lo anterior sin olvidar que la PNEV y su Plan de Acción se dirigen no sólo a las personas que ya son adultas mayores o que alcanzarán esa condición durante su período de implementación, sino que tiene por objeto también incidir en las condiciones en las que se desarrolla el proceso de las personas, por el que transitan otros grupos etarios.

También es importante tener en consideración, para el diseño de las intervenciones de política, que el envejecimiento de la población no se produce de manera uniforme en todo el país, sino que hay variantes y especificidades que pueden observarse en un análisis más detallado, por regiones y cantones como el que ha realizado MIDEPLAN y que le ha permitido elaborar el “Índice de Envejecimiento Cantonal: 2015, 2020 y 2025”. (MIDEPLAN, 2020).

Para la construcción de este índice MIDEPLAN utiliza como criterios de clasificación, por un lado el porcentaje de personas de 65 años y más por cantón, estableciendo que si éste es menor del 7% la población cantonal se considerará como joven, mientras que si ese porcentaje está entre el 7% y el 13% la población estará en proceso de envejecimiento, si es del 13% al 20% se estará ante una población envejecida y si supera el 20% se considerará una población súper envejecida; y, por otra parte, la relación de dependencia de la población, dividida en cuartiles.

El panorama que arroja ese análisis es el de un país en un proceso de envejecimiento marcadamente desigual, en el que la población de los cantones del Norte y el Sureste se encuentra claramente menos envejecida, mientras que en los de las regiones Cen-

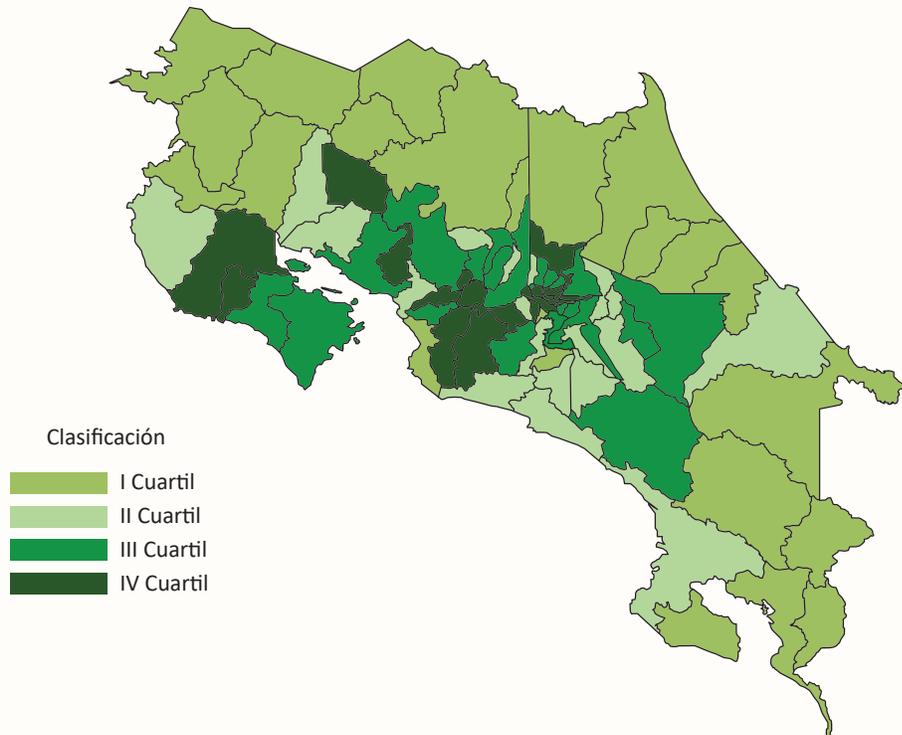
tral, Pacífico Central y Chorotega los valores del Índice de Envejecimiento Cantonal (IEC) son claramente mayores. Los diez cantones con mayores valores del IEC en 2020 fueron Montes de Oca, San José, San Mateo, Tibás, Santo Domingo, Atenas, Moravia, Nicoya, Puriscal y Hojancha. Como se puede observar, la presencia de cantones de la Región Central es mayoritaria en este grupo. En cambio, los cantones que registraron valores más bajos se ubican mayoritariamente en las Regiones Huetar Norte y Huetar Caribe, aunque no exclusivamente; estos son Matina, Talamanca, La Cruz, Garabito, Sarapiquí, Los Chiles, Buenos Aires, Guácimo y Upala.

La Figura 1, tomada del estudio citado, ilustra la distribución de cantones según el IEC, divididos en cuartiles, donde el tono más oscuro representa los cantones en los que el proceso de envejecimiento se encuentra más avanzado.

En relación con este tema, el II Informe sobre el Estado de Situación de la Persona Adulta Mayor en Costa Rica (ESPAM II) publicado en 2020, se refería también a la distribución de la población adulta mayor en el territorio nacional, señalando que si se utiliza la razón de envejecimiento, es decir la cantidad de personas de 65 años y más por cada 100 menores de 15 años, se tiene que Escazú y Belén se clasifican como los cantones más envejecidos, aunque no necesariamente albergan a la mayor cantidad de personas adultas mayores, mientras que los cantones que en los que vive un mayor número de personas mayores son las cuatro cabeceras de las provincias centrales (San José, Alajuela, Cartago, Heredia), los cantones más populosos de la provincia de San José (Desamparados, Goicoechea y Tibás), el cantón central de Puntarenas y otros en los que se ubican ciudades periféricas de un importante crecimiento poblacional (CCP, 2020: 21).

Además, el ESPAM llama la atención sobre un aspecto que puede ser útil considerar como criterio en el diseño de esta política y su

Figura 1: Cantones según Índice de Envejecimiento Cantonal



Fuente: Tomado de MIDEPLAN, Índice de Envejecimiento Cantonal: 2015, 2020 y 2025.

plan de acción y es el de que la intervención en algunos cantones podría lograr coberturas más altas, mientras que en otros, aunque no se alcancen coberturas tan altas con respecto al total de su población, más personas serían beneficiadas (ESPAM, 2020:21).

Cuadro resumen

Características del proceso de envejecimiento de la población en Costa Rica	Desafíos identificados
<ul style="list-style-type: none"> • Proceso acelerado: es una de las poblaciones de América Latina en las que el envejecimiento poblacional avanza a un ritmo más rápido. • Aumento sostenido de la población adulta mayor proyectado para las próximas décadas, tanto en términos porcentuales como absolutos. • Proceso marcadamente desigual: son claramente distinguibles regiones donde el proceso de envejecimiento está mucho más avanzado y se concentra mayor cantidad de personas adultas mayores que en el resto del país. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar y vincular políticas y programas con cobertura para una población rápidamente creciente. • Desarrollar políticas y programas sensibles a las diferencias regionales y cantonales en el proceso de envejecimiento. • Implementar mecanismos de participación ciudadana con una población cada vez más numerosa. • Fortalecer la gobernanza y articulación intersectorial por medio de las políticas públicas que confluyen en garantizar los derechos y la calidad de vida de las personas adultas mayores, entre ellas el alineamiento con la Política Nacional de Cuidados.

B. ¿QUIÉNES SON LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN COSTA RICA? CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

Para el diseño de las intervenciones de política es necesario aproximarse no sólo a la cantidad de personas adultas mayores y a su distribución geográfica, sino también a sus principales características sociodemográficas.

En Costa Rica hay 662.763 personas adultas mayores, de las cuales 55,8%, mujeres y en un 44,2% hombres (ENAH, 2021).

En cuanto a su composición por grupos de edad dentro de la población total de 65 años o más, cerca de un tercio (34,6%) se sitúa en el tramo de 65 a 69 años (216.590 personas),

158.448 personas (25,3%) en el grupo de 70 a 75 años, 109.049 (17,4%) en el grupo de 75 a 79 años y 142.220 (22,7%) tienen 80 años o más (INEC, 2021). el porcentaje de mujeres es mayor en los segmentos de mayor edad, debido a su mayor longevidad, así, en el tramo de más de 80 años las mujeres representan alrededor del 57% (INEC, 2021).

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Hogares, la mayoría de las personas adultas mayores (475.436) vive en hogares compuestos por entre dos y cuatro personas, 91.773 personas vive en hogares de cinco o más personas y 95.554 en hogares unipersonales; entre estas personas que viven en hogares unipersonales 39.191 son mayores de 75 años (ENAH, 2021).

La situación de estas personas que viven

solas es uno de los temas que podría requerir mayor investigación en los próximos años, pues si por una parte puede responder a una decisión personal y es posible que la vida de estas personas se esté desarrollando en condiciones de plena autonomía y de satisfacción de sus necesidades, también es necesario considerar si existe una parte de esta población para la cual el no contar con un apoyo inmediato dentro del hogar resulte una limitación, o que esté viviendo su situación cotidiana como aislamiento y soledad no elegida. Esto es importante además desde el punto de vista de la salud. Estudios de la OMS que abarcan una gran cantidad de países han mostrado que aproximadamente un 40% de las personas mayores dicen sentirse solas (OMS, 2015:202), y aunque no se ha determinado claramente la relación de causalidad entre soledad, enfermedad, discapacidad y muerte, hay estudios que apuntan a la interdependencia entre estos factores (Tilvis, Laitala, Routasalo, & Pitkälä, 2011).

La mayoría de las personas adultas mayores está casada (47,8%), un porcentaje menor ha enviudado (22.7%), un 13.2% están divorciadas, un 9,6% solteras y el 6,7% en unión de hecho. El ESPAM observaba que entre 1984 y 2018 se produjo un aumento importante de personas adultas mayores divorciadas o separadas, pasando del 5% al 13% y señala que esta condición es más frecuente entre las mujeres (ESPAM, 2021: 23).

Además, de acuerdo con la ENAHO, a julio de 2021, cerca del 63% de las personas adultas mayores son jefas de hogar, un 22% son esposo(a) o compañero(a) del jefe(a) del hogar, 9,5% son padres o suegros del jefe o jefa de hogar, 4,5% tiene alguna otra relación de parentesco con el jefe(a) de hogar y 0,6% tiene otro tipo de relación, no familiar, con el jefe(a) del hogar (ENAHO, 2021).

El perfil educativo de la población adulta mayor costarricense apunta a que se han producido cambios, tal como lo ha señalado el ESPAM, al observar la evolución en las úl-

timas décadas a este respecto. Mientras que en décadas pasadas la población nacida antes de la universalización de la educación básica en Costa Rica tenía mayor peso, y por lo tanto el nivel de instrucción de este grupo etario en su conjunto era menor, en años recientes este ha aumentado, conforme ingresan a este grupo generaciones que tuvieron mayor acceso a educación. Así, mientras que en 1984, la población adulta mayor sin escolaridad superaba el 20%, en 2019 este grupo ya se situaba en un 11% y si para el año 1984 sólo un 3% de las personas adultas mayores tenía estudios superiores, en 2018 ese porcentaje era de 13% (ESPAM, 2020:22).

En cuanto a las características étnicas de las personas adultas mayores, los datos del último Censo de Población (2011) indicaban que la población afrodescendiente aparecía en ese año como menos envejecida en comparación con el resto de la población nacional, pues las personas de 65 años o más representaban el 5% de la población afrodescendiente. En el caso de los pueblos indígenas, el envejecimiento poblacional de este grupo aparecía en cambio como mayor al de la población total del país, pues se situaba en un 9% según el mismo Censo de 2011 (INEC, 2011).

Con respecto a la población inmigrante, los datos del Censo 2011 apuntaban a que sólo el 4% de las personas de origen nicaragüense eran adultas mayores, y entre las personas de otro origen nacional un 11% eran mayores de 65 años.

Cuadro resumen

Algunas características sociodemográficas de las personas adultas mayores en Costa Rica

Porcentaje de hombres	44,2%
Porcentaje de mujeres	55,8%
Cantidad viviendo en hogares unipersonales	95.554 de las cuales son mayores de 75 años 39.191
Porcentaje que son jefes(as) de hogar	63%
Porcentaje viviendo en zona urbana	75,7%
Porcentaje viviendo en zona rural	24,3%
Porcentaje en la población afrodescendiente	5%
Porcentaje en la población indígena	9%
Porcentaje en la población inmigrante	4% en población nicaragüense, 11% en población de otro origen nacional

Desafíos:

- Diseñar y ejecutar acciones que consideren y visibilicen la diversidad de características de las personas adultas mayores, incluyendo los distintos subgrupos etarios dentro de la población adulta mayor y las posibles vulnerabilidades coexistentes, desde el enfoque de interseccionalidad Y en coherencia con la identidad multiétnica y pluricultural definida en el artículo 1 de la Constitución.
- Prevenir y responder a posibles situaciones de aislamiento y soledad no elegida y desintegración social entre la población adulta mayor viviendo en hogares unipersonales.

C. SITUACIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN COSTA RICA

A continuación se examinan algunas áreas en las que, a partir de estudios realizados previamente y de la Encuesta Nacional de Percepción de las Personas Adultas Mayores (ENAPAM, 2021) realizada como insumo para la elaboración de esta política, es posible identificar núcleos problemáticos que pueden estar afectando el disfrute pleno de los derechos de las personas que ya han alcan-

zado la condición de adultas mayores, o bien que representan un riesgo para que éstos puedan ser alcanzados por los grupos etarios que llegarán a esa condición en los próximos años, y por consiguiente constituyen desafíos para la acción pública.

1. Seguridad económica

Este apartado considera información respecto de tres elementos muy relevantes para analizar la seguridad económica de las

personas adultas mayores: pensiones, empleo y pobreza.

Pensiones

Tal como lo constata el II Informe del Estado de Situación de la Persona Adulta Mayor en Costa Rica, el ingreso de las personas de 65 años depende en un 70% de los casos de transferencias monetarias, mientras que para el 17% sus ingresos provienen del mercado laboral y sólo para un 11% proviene de rentas (ESPAM, 2021). Este dato es confirmado por la información obtenida en la ENAPAM, según la cual alrededor de un 75% de los encuestados afirma que su fuente de ingresos principal es la pensión (ENAPAM, 2021).

Según la Encuesta Nacional de Hogares, alrededor de un 75% de las personas de 65 años o más reciben una pensión, que en el 49% de los casos es de un régimen contributivo y en el 19% del régimen no contributivo (ENAHO, 2021).

Si se analiza la evolución de estos datos a través de los años, como lo hace el ESPAM, se puede observar que el motivo por el que se accede a la pensión ha sufrido cambios, pues en el año 2007, en el régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la CCSS (IVM), el 35% de las personas se otorgaban por defunción, otro 35% por vejez (jubilación) y un 30% por invalidez, en cambio actualmente la mayoría de las pensiones de este régimen (52%) corresponden a jubilación; un 26% a defunción y un 22% a invalidez, lo cual estaría asociado al proceso de envejecimiento de la población (ESPAM, 2020) y apunta a la situación de mayor presión sobre los regímenes de pensiones que se producirá en el futuro, conforme ese proceso avance y la relación de dependencia sea mayor.

En relación con lo anterior, CELADE ha advertido que “en los países más avanzados en la transición demográfica (Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, Cuba y Uruguay), las per-

sonas mayores pasarán de representar alrededor del 15% de la población en edad de trabajar a representar entre el 40% y el 60% antes de 2070. Este aumento de la relación de dependencia implicaría la triplicación o cuadruplicación de los gastos en pensiones”, por lo que el análisis constante de la evolución de los regímenes de pensiones, la investigación y la búsqueda de soluciones a esa mayor presión se revelan como una necesidad a atender desde esta política.

Por otra parte, dada la importancia de la pensión como fuente de ingreso para las personas de 65 años y más, su incidencia en la pobreza para este grupo de población es decisiva. Las pensiones representan el 24% del total de ingresos de los hogares de personas adultas mayores clasificadas como pobres por la línea de ingreso y uno de cada 10 de estos hogares pobres depende por completo de esa pensión (ENAHO, 2021).

Así, entre los hogares en pobreza tiene un peso importante el factor de contar entre sus miembros con personas adultas mayores sin pensión. En 2021, entre los hogares pobres el 12,4% tenían a una persona mayor sin pensión, y esto representa además un aumento con respecto al 2020, en el que ese dato fue de 10,5% (ENAHO, 2021). Otra forma en la que se puede observar esta relación se encuentra en el dato de que en el 49,4% de los hogares en pobreza, medidos tanto por el método de Línea de Pobreza como por el de Pobreza Multidimensional, los adultos mayores no reciben pensión (contributiva o no), mientras que para los hogares que no están en pobreza ese dato es de 14,8 % y 28,7 %, según cada uno de esos métodos (ENAHO, 2021).

Por otra parte, es necesario tener presente que el tema de las pensiones puede relacionarse también con desigualdades de género, pues en muchos países las mujeres se encuentran menos cubiertas por los regímenes de pensiones, o el monto de la pensión que reciben es menor debido a la combinación de

las reglas de los sistemas de pensiones y la diferencia en el tipo de trayectoria laboral y contributiva entre los hombres y las mujeres (Arza, 2017). El acceso y el monto de la pensión por parte de las mujeres es otro de los temas cuyo análisis sería necesario profundizar en el contexto de la implementación de esta política.

Pobreza

En Costa Rica la incidencia de la pobreza entre las personas adultas mayores se ha mantenido históricamente en niveles un poco más altos que los que presenta para la población total del país, en un contexto general de estancamiento con respecto a este indicador para la población total, que no se ha logrado reducir significativamente desde hace más de dos décadas, manteniéndose en alrededor del 20% de los hogares (ENAH0, 2020). En 2018 esta medición para la población total se situó en 21,1% y hacia finales de 2019 era de 20,98% para la población total. Es importante notar que, aunque el porcentaje de hogares pobres ha tendido a mantenerse durante las últimas décadas, el número de estos sí ha aumentado, de modo que en 2019 ese porcentaje representaba 7.047 hogares más que en 2018 (ENAH0, 2020).

El siguiente gráfico muestra la evolución de la pobreza en los hogares de la población total del país, comparándola con los hogares con presencia de personas adultas mayores, entre el año 2009 y el 2018. Puede apreciarse cómo, a diferencia de lo que ocurre en otros países, donde la pobreza entre las personas mayores ha tendido a ser menor que la que se registra para la población total (Huenchuan, 2016), en Costa Rica ha presentado valores semejantes o incluso mayores, excepto al inicio de la década de 2010 y en los años 2012 y 2013.

El II Informe Estado de Situación de la Persona Adulta Mayor en Costa Rica que se ha

venido citando, plantea la hipótesis de que el comportamiento de la pobreza entre la población adulta mayor en esa década podría estar relacionado con el impacto que habría tenido la reforma al monto mínimo de pensión del Régimen No Contributivo en 2007 (ESPAM, 2020). Esta explicación estaría en concordancia con la importancia que tienen las pensiones como principal fuente de ingresos para la mayoría de las personas adultas mayores, que ya se ha mencionado. Pero, además, otras investigaciones han asociado este hecho con la mayor probabilidad de que algún integrante del hogar consiga empleo (Abarca y Fernández, 2017).

En todo caso, la hipótesis planteada por el ESPAM sugiere la necesidad de continuar estudiando el impacto que podrían tener los cambios en el Régimen No Contributivo en la reducción de la pobreza de las personas adultas mayores y de proponer reformas pertinentes en este régimen.

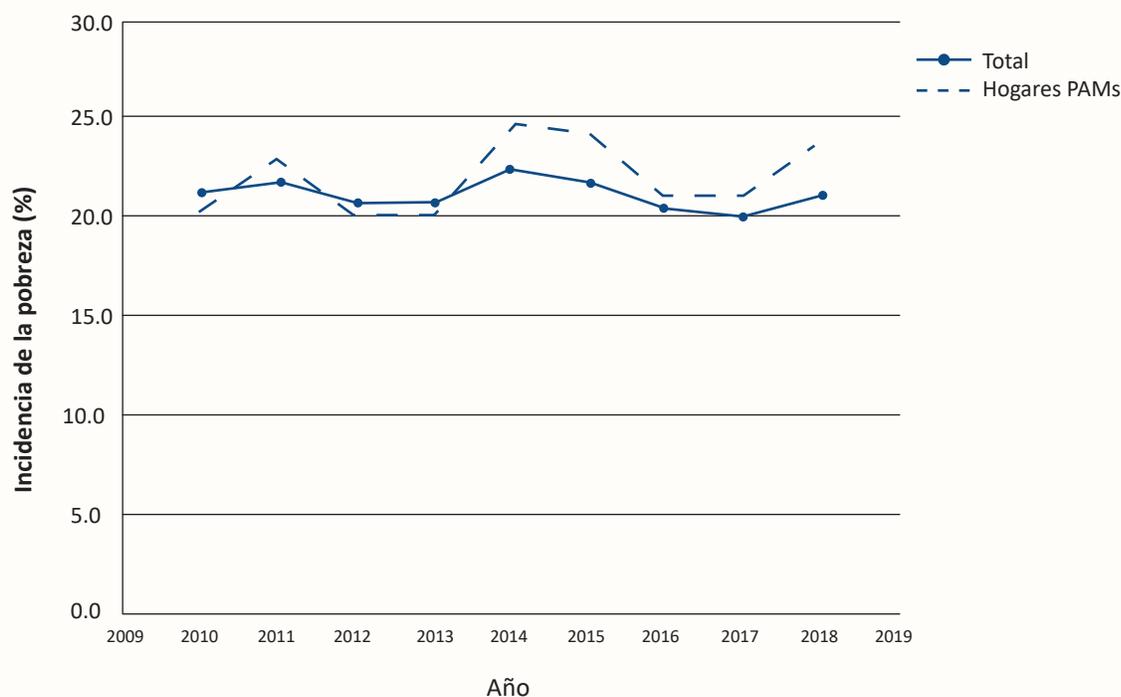
En los dos últimos años, el comportamiento de la pobreza en el país, tanto en la población total como en la población adulta mayor ha variado, plausiblemente por el impacto en la economía de la pandemia por COVID 19. Los datos del INEC muestran que para la población total la pobreza había ascendido al 30% en 2020 y a 37,1% para la población adulta mayor y la pobreza extrema se situó en un 8,5% para la población total y en un 8% para la población adulta mayor (ENAH0, 2021).

Esto podría sugerir, por otra parte, una relación entre la actividad económica en el país y la situación de las personas adultas mayores, quizás indirecta, dado que la mayoría de ellas no están insertas en el mercado laboral, como ya se ha indicado.

La percepción de las personas adultas mayores recogida a través de la ENAPAM, realizada en 2021, señala además que cerca del 50% de las personas encuestadas afirmaron que sus ingresos no son suficientes y un 20% dijo haber perdido parte de éstos a causa del

Gráfico 1

Incidencia de la pobreza para el total de hogares y para los hogares con personas adultas mayores 2010-2018



Fuente: Tomado del II Informe Estado de Situación de la Persona Adulta Mayor en Costa Rica (2020) con datos de ENAHO.

COVID 19. Un tercio de las personas encuestadas afirmó también tener al menos a una persona que depende de los ingresos de la adulta mayor (ENAPAM, 2021).

En relación con la pobreza, además del mejoramiento de los ingresos de las personas adultas mayores, uno de los desafíos más importantes para la institucionalidad pública es el de mejorar la eficiencia de la protección social a las personas adultas mayores en esta situación.

Empleo y emprendimiento

Si bien los datos del INEC no ofrecen información sobre empleo desagregada específicamente para el grupo de 65 años o más, los datos disponibles para la población de 60 años o más en la Encuesta Continua de Empleo (ECE), permiten una aproximación. Según la ECE, en el tercer trimestre de 2021 formaban parte de la fuerza de trabajo 227.425 personas de 60 años o más, de las cuales 201.237 se encontraban ocupadas y 26.188 desempleadas (ECE, 2021). La tasa de desempleo de este grupo etario es de 11,5, mientras que

para la población general es de 13,68. Además, 13,1% de las personas adultas mayores están en condición de subempleo, es decir que trabajan menos horas de la jornada ordinaria y que querrían trabajar más horas pero no lo consiguen (ECE, 2021).

Entre las personas ocupadas, la mayoría (130.601) trabajan en el sector de comercio y servicios y el resto en los sectores primario y secundario, en una proporción semejante. De ellas, la mayoría se encontraban empleadas en una ocupación calificada media (107.070), el resto se encontraba en ocupaciones no calificadas (52.871) y un grupo un poco menor en ocupaciones calificadas altas (41.076) (ECE, 2021).

En cuanto al sector institucional en el que trabajan, se tiene que una gran mayoría (179.450) lo hace en el sector privado y 21.787 en el sector público (ECE, 2021).

La gran mayoría, 140.895 personas, se encuentran en empleos informales, sólo 60.342 personas tienen empleo formal (ECE, 2021). Esto es concordante con el contexto de alta informalidad que caracteriza a la población costarricense en su totalidad, pero desde el punto de vista de la seguridad social, de la estabilidad y del cumplimiento de los derechos laborales es especialmente preocupante que la población adulta mayor o próxima a llegar a ese rango de edad se encuentre trabajando en condiciones informales en una proporción tan alta.

Además, un número muy alto de personas mayores de 60 años empleadas, 110.023, son independientes, es decir trabajadores por cuenta propia o empleadores, sólo 91.214 son asalariados o trabajadores por cuenta ajena (ECE, 2021). Dentro de ese grupo mayoritario se encontrarían entonces las personas que tienen algún emprendimiento o realizan actividades informales sin estar sujetas a una relación de subordinación laboral.

En cuanto a la condición de aseguramiento, los datos del INEC también permiten observar que un 49,3% de las personas mayores

de 60 años ocupadas tienen seguro por trabajo, entre los hombres mayores de 60 años este porcentaje es de 52,6%, mientras que entre las mujeres de ese grupo de edad es de 41,1% (ECE, 2021).

En relación con el impacto del COVID 19, los datos del INEC muestran que en el trimestre de octubre a diciembre de 2021, de las 333.326 personas que tuvieron una afectación laboral debido a la pandemia, 19.751 eran mayores de 60 años (ECE, 2021).

Adicionalmente, los datos de la Encuesta Nacional de Microempresas realizada en 2021 muestran que hay 42.465 personas adultas mayores trabajando de forma independiente en microempresas, lo que representa un 9,8% del total de personas microempresarias en el país, de los cuales 31.817 son hombres y 10.648 mujeres (INEC, 2021).

Según la ENAPAM 2021, el 7% de las personas encuestadas afirmó haber emprendido un negocio en los últimos 12 meses y 2 de cada 3 personas adultas mayores que emprendieron no buscaron ayuda económica en ninguna entidad financiera y los que sí lo hicieron no buscaron asesorías técnicas ni financieras (ENAPAM, 2021).

Por otra parte, según la ENAPAM 2021, sólo un 2% de las personas adultas mayores había recibido capacitación laboral los últimos 12 meses.

A partir de los datos examinados es posible identificar algunas áreas en las que se presentan desafíos para que las personas adultas mayores puedan disfrutar de seguridad económica. Estas se resumen en el cuadro siguiente.

Cuadro resumen

**Situación de las personas adultas mayores
y desafíos para mejorar la seguridad económica en la vejez**

Estado de situación	Desafíos
Las pensiones son la principal fuente de ingresos de las personas adultas mayores.	<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento permanente a la evolución de los regímenes de pensiones. • Investigación y formulación de propuestas de sostenibilidad y mejora de estos regímenes. • Fortalecer la capacidad prospectiva y de adaptación institucional para garantizar el derecho a la protección social durante la vejez mediante un sistema de protección social progresivamente universalista y sensible de las diferencias en su esquema de priorización • Fortalecer la suficiencia de los programas de protección social no contributivos dirigidos a las personas adultas mayores para procurar el mantenimiento de la capacidad adquisitiva bajo principios de dignidad y sostenibilidad.
Altas tasas de desempleo subempleo e informalidad de las personas mayores.	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor acceso a fuentes de trabajo decente que deseen continuar su trayectoria laboral. • Mejoramiento de la empleabilidad de las personas adultas mayores que voluntariamente deseen realizar una actividad remunerada en esta etapa de la vida. • Garantizar el cumplimiento de los derechos laborales de las personas adultas mayores incorporadas a la fuerza de trabajo, y en general de todos sus derechos económicos, sociales y culturales.
Incidencia alta de la pobreza en la población adulta mayor.	<ul style="list-style-type: none"> • Protección social a la población adulta mayor en situación de pobreza, desde un abordaje multidimensional, intercultural e interseccional.
Porcentaje importante de personas adultas mayores que trabajan lo hacen por cuenta propia.	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar las condiciones para el emprendimiento de las personas adultas mayores que deseen poner en marcha un proyecto productivo. • Adoptar medidas de atención diferenciada y preferencial de las personas adultas mayores, en su diversidad, así como la simplificación de trámites para el emprendimiento.

2. Buen trato en la vejez y vida libre de violencia

La vejez ha sido reconocida como una etapa de especial vulnerabilidad a la violencia y el maltrato en distintas formas. Se ha producido una evolución desde que, sobre todo en los servicios de salud de los países industrializados, empezó a reconocerse la problemática de las personas mayores que ingresaban a esos servicios con signos de violencia física². Actualmente, las definiciones de violencia más aceptadas jurídica e institucionalmente son más amplias, e incluyen manifestaciones distintas de las físicas. En algunos casos se utiliza también el término maltrato, con el que se busca precisamente dar una definición amplia de comportamientos que producen daño en las personas adultas mayores; así lo hace, por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud (2022).

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, que es el instrumento jurídico internacional más importante en el nivel regional en esta materia, declara que “las personas mayores tienen derecho a vivir una vida sin ningún tipo de violencia y maltrato” y que “para los efectos de esta Convención, se entenderá por violencia contra la persona mayor cualquier acción o conducta que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la persona mayor, tanto en el ámbito público como en el privado” (Art.9). Y para mayor claridad sobre los alcances de esta definición agrega que ésta comprende, entre otros, distintos tipos de abuso, incluso el financiero y patrimonial, y maltrato físico, sexual, psicológico, explotación laboral, la expulsión de su comunidad y toda forma de abandono o negligencia que tenga lugar dentro o fuera del ámbito familiar o unidad

doméstica o que sea perpetrado o tolerado por el Estado o sus agentes dondequiera que ocurra (Art. 9). Esta norma incluye también una definición de maltrato, que lo entiende como una “acción u omisión, única o repetida, contra una persona mayor que produce daño a su integridad física, psíquica y moral y que vulnera el goce o ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales, independientemente de que ocurra en una relación de confianza (Art. 2).

La problemática de la violencia y el maltrato se ha revelado como difícil de abordar y combatir, en parte porque, entendida en el sentido amplio mencionado, abarca manifestaciones muy diversas y se produce en contextos también diversos: desde el familiar, donde se aplican normas y mecanismos de denuncia establecidos en leyes como la Ley de Violencia Doméstica –para el caso de Costa Rica–, hasta el institucional, en el que los mecanismos de detección y de denuncia pueden estar menos regulados o ser muy dispares. Además, incluso dentro del ámbito familiar o de relaciones de pareja, existen actos de violencia y maltrato que pueden ser más difíciles de denunciar y de probar, como los de tipo financiero o patrimonial.

Por otra parte, el reto de combatir la violencia y el maltrato contra las personas adultas mayores no se relaciona sólo con los mecanismos de denuncia y reparación que se pueden aplicar cuando ya la situación de violencia o maltrato se ha producido, sino también con las acciones que serían necesario emprender para prevenir y evitar que estas se produzcan. Esto apunta a lograr cambios sociales y culturales profundos, que requieren tiempo para materializarse.

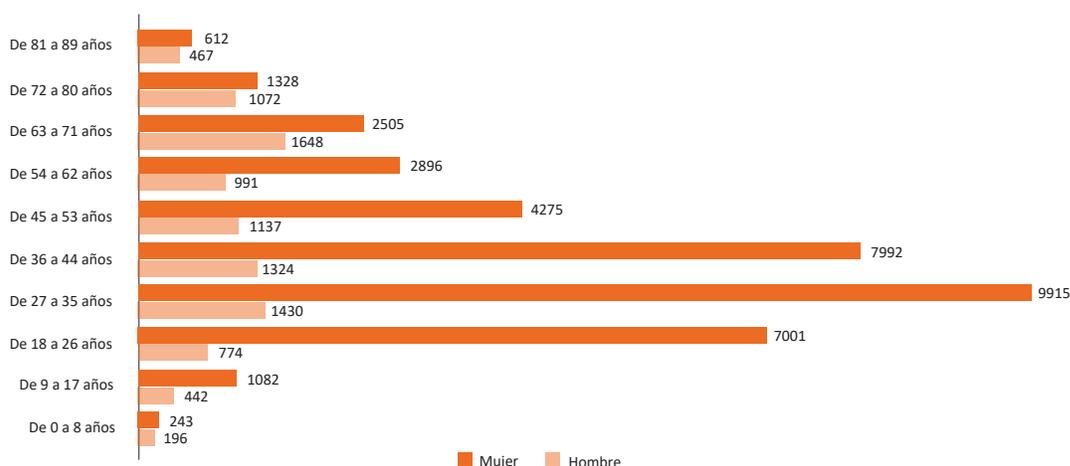
Los datos disponibles señalan la urgencia de esos cambios. Así, una revisión realizada por la OMS sobre 52 estudios realizados en 28

2 Para una reseña de esa evolución ver el estudio de Montero, Vega y Hernández (2017).

países de diversas regiones señaló que una de cada seis personas (15,7%) de 60 años o más fue objeto de alguna forma de maltrato. Además, llamaba la atención sobre el hecho de que “los datos sobre el alcance del problema en instituciones, como hospitales, residencias de ancianos y otros centros de atención crónica, son escasos” (OMS, 2017: 1).

En cuanto a la violencia en el ámbito familiar, datos del Poder Judicial muestran cómo, entre las presuntas víctimas de hechos de violencia doméstica denunciados, un número muy importante se encuentra en los rangos de mayor edad, como se aprecia en el siguiente gráfico.

Gráfico 2 Cantidades de personas presuntas víctimas por sexo según rango de edad en materia de Violencia Doméstica. Período 2021.



Fuente: Tomado de Poder Judicial, Subproceso de Estadística, Dirección de Planificación.

Es importante observar la diferencia por género en los datos del Poder Judicial, pues el número de casos en los que las presuntas víctimas de violencia son mujeres es mucho mayor que el de hombres, lo que señala la coexistencia de dos fuentes de vulnerabilidad: la asociada a la edad y la asociada al género.

Los resultados de la ENAPAM recogen que un 11,4% de las personas encuestadas afirmó haber sido víctima de gritos, insultos o tratos humillantes y alrededor de un 2% respondió que había sufrido distintas formas de violen-

cia física, menos de un 1% indicó haber sufrido alguna forma de agresión o abuso sexual, alrededor de un 2% respondió que le han impedido administrar su dinero o recursos o se los han sustraído y más de un 2% afirmó que se le ha negado alimentación, aseo personal o medicamentos. Además, el 47,9% de las personas encuestadas respondió que no sabe dónde podría presentar una denuncia por estas situaciones y este desconocimiento es un poco mayor entre las mujeres, pues asciende a la mitad de las encuestadas (ENAPAM, 2021).

Estos datos contrastan con los arrojados por la Encuesta Nacional de Discapacidad realizada en 2018, según la cual un 43% de los habitantes de Costa Rica de 65 años y más reportaban haber sido víctimas de algún tipo de violencia. En esa encuesta, el porcentaje de violencia física percibido por los hombres fue de 19%, mientras que entre las mujeres fue de 11%; además, las mujeres de 65 años y más afirmaron haber sufrido violencia sexual en un 5% y los hombres en un 2%. En cuanto a la violencia patrimonial los datos de la ENADIS sí son más cercanos a los arrojados por la ENAPAM, pues se sitúan en alrededor de un 3% (ENADIS, 2018). Es importante tener en cuenta que, mientras la ENADIS formuló la pregunta sobre este tema en términos de si alguna vez la persona encuestada había experimentado estas situaciones, la ENAPAM preguntó si las había experimentado en los últimos seis meses; esto podría explicar en parte la diferencia entre lo reportado por ambas encuestas.

Además, es necesario considerar que las encuestas mencionadas recogen la percepción de las personas entrevistadas y que por lo tanto no se trata de datos objetivos que permitan una apreciación exacta de la magnitud del problema. También es importante considerar que el contexto cultural en el que se producen esas percepciones puede estar marcado aún por valores patriarcales que tradicionalmente han legitimado comportamientos violentos hacia las mujeres, las niñas y niños y las personas adultas mayores.

Por otra parte, tal como lo ha señalado el Estado de Situación de la Persona Adulta Mayor en Costa Rica (ESPAM) tanto en su primer informe (2008) como en el segundo (2020), en el país hay una ausencia de protocolos estandarizados y una desarticulación institucional en la atención de la violencia y el maltrato hacia las personas adultas mayores (ESPAM, 2020). Esto constituye una limitación para conocer adecuadamente la dimensión del problema, pues diferentes instituciones podrían estar detectando casos a través de distintos mecanismos desarticulados entre sí, y para ofrecer una respuesta institucional integral.

Existen diferentes instancias ante las cuales las personas pueden denunciar o pedir ayuda en caso de violencia, como el Poder Judicial –y allí podrían hacerlo por violencia doméstica pero también mediante una denuncia penal ante la Fiscalía-, delegaciones policiales, el CONAPAM, la Defensoría de los Habitantes, la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), el Instituto Nacional de las Mujeres o el servicio telefónico de atención a emergencias (911).

En años recientes se ha planteado la iniciativa de creación de un Sistema Nacional de Atención de Personas Adultas Mayores Víctimas de Violencia denominado “Línea Dorada”, con el propósito de unificar la atención de estos casos y su registro y se ha avanzado considerablemente en su implementación, aunque no es aun totalmente operativa.

Cuadro resumen

Violencia y maltrato contra personas adultas mayores en Costa Rica

Estado de situación	Desafíos
Múltiples manifestaciones de violencia (física, verbal, psicológica, sexual, patrimonial, institucional).	Respuesta institucional adaptada a esa diversidad de manifestaciones de violencia orientada a (mecanismos que faciliten la denuncia y la reparación para todos los tipos de violencia).
Desconocimiento de la población sobre mecanismos de denuncia.	Sensibilización e información accesible y adaptada a la población adulta mayor.
Necesidad de prevención, no sólo de denuncia.	Incidir en el contexto cultural (valores, actitudes, prácticas) para prevenir la violencia y crear factores protectores.
Disparidad y dispersión de mecanismos de respuesta y de registro.	Articulación entre instituciones: intercambio fluido de información, sistematización de ésta y acuerdos sobre protocolos de detección y actuación.

3. Atención integral en salud y cuidados

Uno de los grandes retos actuales de los países latinoamericanos es el de preparar sus sistemas de salud para sociedades en proceso de envejecimiento, y esto se enmarca en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, concretamente del Objetivo 3, que se dirige a garantizar una vida sana y a promover el bienestar de todas las personas a todas las edades (Naciones Unidas, 2015:18). Esto implica, tal como lo ha señalado el Consenso de Montevideo, adecuar las políticas de salud al perfil epidemiológico y al envejecimiento, reforzando la lucha contra las enfermedades no transmisibles, así como

las acciones de prevención y tratamiento de las enfermedades crónicas y teniendo en cuenta especificidades de género, edad, regiones y grupos étnicos y socioeconómicos (CEPAL, 2013:19).

Sin embargo, este no sería el único componente necesario para lograr un envejecimiento activo y saludable de la población en los términos establecidos por la Convención Interamericana sobre los Derechos de las Personas Mayores, que lo define como el “proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, mental y social, de participar en actividades sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, y de contar con protección, seguridad y atención, con el objetivo

de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida de todos los individuos en la vejez, y permitirles así seguir contribuyendo activamente a sus familias, amigos, comunidades y naciones” (Convención, Art. 2).

Los indicadores de salud de la población costarricense son favorables, como resultado del esfuerzo realizado por el país en esta materia durante décadas y en relación con la población adulta mayor esto se expresa en el aumento en la esperanza de vida y en el descenso en la tasa de mortalidad de las personas de 65 años y más, que según lo ha constatado el ESPAM disminuyó en un 14% entre 2000 y 2018, principalmente por las defunciones asociadas con causas cardíacas y vasculares tanto en hombres como en mujeres, aunque esta sigue siendo la principal causa de muerte entre personas adultas mayores, seguida por los tumores y la enfermedad respiratoria crónica. Sin embargo la tasa de defunción por diabetes mellitus y la asociada a otras causas aumentó durante el mismo período (ESPAM, 2021:50).

Recuadro 2: Morbilidades más frecuentes entre las personas adultas mayores

Morbilidad	Prevalencia
Hipertensión	59%
Artrosis	38%
Dolor de espalda	28%
Diabetes	28%
Gastritis o úlceras	19%
Enfermedades del corazón	17%

Fuente: Elaboración propia con datos de la ENADIS citados por ESPAM (2020)

Además de las citadas enfermedades cardiovasculares, que son causa de muerte en un 31,8% de los casos, las otras causas principales entre la población adulta mayor son los tumores (23,2%), enfermedades del sistema respiratorio (12,4%), y enfermedades del sistema digestivo (7,4%) (CGR, 2020:19). Esto se corresponde efectivamente con el cambio en el perfil epidemiológico que se asocia a la transición demográfica.

Según la ENADIS, citada por el ESPAM, las seis morbilidades más frecuentes entre las personas adultas mayores son la hipertensión (59%), distintos tipos de artrosis (38%), dolor crónico de espalda (28%), diabetes mellitus (28%), gastritis o úlceras gástricas (19%) y enfermedades del corazón (17%) (ESPAM, 2020:50).

Una observación interesante contenida en el ESPAM es la de que, mientras la alta prevalencia de diabetes coincide con el incremento en la mortalidad por esa causa, en el caso de la hipertensión, a pesar de su alta prevalencia, así como de enfermedades del corazón, la mortalidad por enfermedades cardiovasculares disminuye, sugiriendo que tanto el sistema de salud como el comportamiento de los pacientes estarían logrando controlar adecuadamente esos padecimientos y disminuir la letalidad. Esto significaría también que las personas viven durante más tiempo con esas enfermedades (ESPAM, 2020:51).

No obstante, la Contraloría General de la República ha señalado que la cobertura a personas con diabetes Tipo 2 por la CCSS había disminuido en algunos años, pasando de 48% en 2014 a 41% en 2016, y que el control óptimo de hipertensión no mejoró significativamente, pues pasó de 66% a 68%. También ha considerado que existió rezago en la implementación de la Política Nacional de Salud Mental (CGR, 2019: 17).

Sobre el uso de los servicios de salud por las personas adultas mayores, las personas encuestadas por la ENAPAM señalaron en dos de cada tres casos que acuden a la CCSS

para la atención de sus enfermedades, mientras que una de cada tres dice que usa tanto instituciones privadas como la CCSS. Un 40% de las personas que combinan los dos servicios son personas de 80 años o más (ENAPAM, 2021).

En las zonas rurales el 74% de las personas entrevistadas dijo utilizar los servicios de salud públicos, mientras que en las zonas urbanas ese porcentaje es de 63% (ENAPAM, 2021).

En cuanto a la prontitud con la que las personas adultas mayores son atendidas, seis de cada diez dijeron conocer a una persona, o haber sido ellos mismos, quienes han tenido que esperar mucho tiempo para obtener servicios de salud (ENAPAM, 2021).

La ENAPAM indagó además sobre la afectación que causó la pandemia por COVID 19 en la atención de la salud de las personas mayores, encontrando que un 49 % considera que esta circunstancia aumentó mucho el tiempo de espera para obtener los tratamientos de sus enfermedades crónicas (ENAPAM, 2021).

Un último hallazgo relevante de la ENAPAM a propósito de la atención de salud de las personas adultas mayores es el que se obtuvo al preguntarles si cuando visitan al médico se les permite participar en decisiones sobre su tratamiento; se encontró que un 24% considera que no se le permite. dice que no, que no se les permite participar en esas decisiones (ENAPAM, 2021).

Discapacidad y dependencia

Dos elementos muy relevantes en la situación de salud de las personas adultas mayores son los referidos a la discapacidad y a la dependencia. Como lo ha venido señalando la Organización Mundial de la Salud en las últimas décadas “para preservar la dignidad del mayor, junto con la esperanza de vida, hay que valorar también la esperanza de vida saludable, entendida como ‘esperanza de vida libre de discapacidad’” (OMS, 2005:78).

En Costa Rica, la tasa de prevalencia de discapacidad entre las personas de 60 años y más es de 32% y aumenta a 55% en el caso de las personas de 80 años y más. La brecha de género está presente en todos los grupos de edad, pero es más amplia en los adultos de 80 años y más: 70% de las mujeres tienen discapacidad en comparación con 40% de los hombres (BID, 2019: 8).

En cuanto a la dependencia, su prevalencia alta entre las personas adultas mayores, alcanzando el 15 % entre las personas de 60 años y más y el 28 % entre las personas de 80 años y más. Además, 36 % de los adultos mayores enfrenta dificultades para realizar al menos una actividad básica o instrumental (BID, 2019: 10)

Tal como lo ha señalado la ONU, “más allá de los servicios en salud, se necesita una amplia gama de servicios de apoyo adicionales” (ONU, 2018: 76), que asuman como tarea social la provisión de cuidados. Costa Rica se ha dotado recientemente de una Política Nacional de Cuidados y uno de los principales desafíos para los próximos años, en relación con las personas adultas mayores, será el de articular las acciones dirigidas a las personas adultas mayores dentro del Sistema Nacional de Cuidados de reciente creación.

Cuadro resumen

Atención integral en salud y cuidados

Situación	Desafíos
Prevalencia de enfermedades no transmisibles característica del envejecimiento de la población.	Fortalecimiento del tratamiento y control de las enfermedades no transmisibles y crónicas, adecuada a las necesidades de la población adulta mayor en su diversidad.
Alta prevalencia de discapacidad y dependencia.	Fortalecimiento del SINCA y articulación de las acciones referidas a los cuidados de las personas adultas mayores en ese marco.
Alto porcentaje de personas adultas mayores que tienen dificultad para realizar actividades instrumentales cotidianas.	Mejora en la prevención de enfermedades no transmisibles y en general promover la construcción social de la salud a lo largo del curso de vida como estrategia preventiva.
Percepción de que el tiempo de espera para la atención en los servicios de salud es prolongado.	Mejora en el tiempo de espera para la atención en los servicios de salud y adaptación de los servicios a las necesidades de la población adulta mayor.
Uso mayoritario de la CCSS como proveedor de servicios de salud a las personas mayores	Fortalecer la atención integral a las personas adultas mayores en la red de servicios de salud, considerando la evolución demográfica y epidemiológica en las distintas regiones del país.
Mejora (disminución) en la mortalidad por hipertensión y enfermedades cardiovasculares.	Investigación sobre buenas prácticas en el tratamiento de enfermedades crónicas que pueden reducir su letalidad (como podría estar sucediendo en el caso de la hipertensión) y la posible su posible extensión de esas prácticas a otras

4. Desarrollo de capacidades, integración social y calidad de vida

En esta sección se analiza la situación de las personas adultas mayores en relación con algunos factores clave para el desarrollo de las capacidades, la integración social y la calidad de vida. Entre ellos se encuentran el entorno, tanto físico como social y cultural, el acceso a educación, a bienes culturales y a actividades que mejoren su calidad de vida –deporte, actividad física y recreativa–, y un elemento crucial para la integración social de las personas mayores en las sociedades contemporáneas, que es el uso de tecnologías de información y comunicación.

Entorno físico

Vivienda

Los hogares en los que algún integrante es una persona adulta mayor poseen vivienda propia en un 86%, en el 81% de los casos esta se encuentra totalmente pagada y sólo en el 5% está siendo pagada a crédito; un 6% de los hogares en los que vive una persona adulta mayor pagan alquiler por su vivienda, hay un 7% que vive en otra categoría de vivienda distinta de las enumeradas, que suele corresponder a viviendas prestadas y hay un 1% que vive en precario. Por contraste, de los hogares en los que no viven personas adultas mayores el 67% tiene una vivienda propia, en el 56% de los casos ésta ha sido totalmente pagada y en un 11% se está pagando a crédito, mientras que el 22% viven en una casa alquilada (ESPAM, 2021). Como se puede observar es mucho mayor la proporción de hogares con personas adultas mayores que son propietarios, lo que coincide con la tendencia observada en muchos países y suele explicarse por el hecho de que las personas adultas mayores han logrado a lo largo de la vida adquirir y pagar una casa.

Sin embargo, en los hogares con vivienda propia, ésta no necesariamente es propiedad de la persona adulta mayor sino que puede pertenecer a algún otro miembro del hogar (ESPAM, 2020:36). Esto último puede obedecer a distintos arreglos jurídicos, como los que se realizan cuando los padres traspasan a hijos u otros familiares la propiedad reservándose el usufructo como una forma de organizar la sucesión. Sería necesario investigar sobre este tema para aproximarse al grado de protección o desprotección que pueden enfrentar las personas adultas mayores a este respecto.

La ENAPAM confirma los datos anteriores. Un 84% de las personas encuestadas declara vivir en casa propia, un 8% en casa alquilada, y entre quienes viven en casa propia un 16% indica que el título de propiedad no está a su nombre (ENAPAM, 2021).

En cuanto a las condiciones de su vivienda, un 83% respondió que la casa donde habita tiene las condiciones mínimas para vivir y un 51% consideró que necesita ayuda para el mantenimiento de su vivienda (ENAPAM, 2021).

Si bien el tema de la propiedad de una vivienda, a la luz de estos datos, no aparece como un área problemática para la mayoría de las personas adultas mayores, es necesario aún facilitar el derecho a la vivienda de las personas más vulnerables desde el punto de vista socioeconómico. Además, en vista del alto porcentaje de personas adultas mayores que tiene dificultades para realizar actividades instrumentales de la vida cotidiana, mencionado en el apartado sobre salud, la realización de mejoras en las viviendas puede ser un desafío para lograr mayor autonomía y calidad de vida en el espacio doméstico.

Infraestructura pública y movilidad

La Política Nacional de Desarrollo Urbano de Costa Rica para el período 2018-2030 parte de un diagnóstico según el cual la ausencia de

Recuadro 3: Percepción de las personas adultas mayores sobre infraestructura pública según la ENAPAM 2021

Considera que las calles, parques o aceras no son aptas.	53%
Considera que las aceras, parques o calles no son seguras.	57%

Fuente: Elaboración propia con datos de ENAPAM, 2021

planes reguladores afecta significativamente la forma como crecen y se transforman las ciudades y asentamientos humanos de cada cantón y que esto tiene implicaciones sociales y económicas, como la segregación social, los altos costos para la dotación de servicios e infraestructura, la limitada accesibilidad a fuentes de empleo, a oportunidades educativas y a servicios de salud (MIVAH, 2018:15).

Estas implicaciones pueden resultar más críticas cuando se trata de personas adultas mayores y afectar seriamente el acceso y disfrute de esta población al espacio público, y consecuentemente también su integración social.

La ENAPAM encontró que un 53% de las personas adultas mayores encuestadas considera que las calles, parques o aceras de su comunidad no son aptas para las personas adultas mayores. Esa proporción aumenta al 60% en las zonas rurales y en las regiones Huetar y Huetar Atlántica alcanza un 80% (ENAPAM, 2021).

Entre las personas adultas mayores pertenecientes a pueblos indígenas entrevistadas por la ENAPAM, el porcentaje de quienes consideraron inapropiada la infraestructura también es más alto (60%) (ENAPAM, 2021).

Además, un alrededor de un 57% de las personas adultas mayores considera que las aceras, parques y calles de su comunidad no son seguras para ellas (ENAPAM, 2021).

Se ha venido desarrollando en los últimos años la iniciativa de Ciudades Amigables con las Personas Adultas Mayores, impulsada por la Organización Mundial de la Salud con el propósito de actuar sobre esta problemática. Existen, a febrero de 2022, 19 municipalidades que participan en el proyecto de Ciudades Amigables con las Personas Adultas Mayores (OMS, 2021). Fortalecer este tipo de programas para que continúe extendiéndose a un número mayor de cantones es un desafío importante que deberá atenderse en los próximos años.

En cuanto a la movilidad, la mitad de la población adulta mayor encuestada por la ENAPAM afirmó utilizar el transporte público, pero esto varía según el nivel de ingreso pues lo usa sólo un 5% de las personas de altos ingresos, mientras que entre las de menores ingresos lo hace el 60%. Alrededor de una tercera parte de quienes dijeron usar el transporte público señaló que tiene dificultades al usarlo debido a las siguientes causas: las gradas del bus son altas, los conductores no brindan buen trato, conducen de forma brusca, mucho tiempo de espera. Se encontró también que las mujeres adultas mayores usan más el transporte público (51% frente al 39,2%). Y este porcentaje es mayor también entre la población afrodescendientes, quienes usan más el transporte público que el resto de la población (55,6% frente al 45,85) y encuentran más dificultades en su uso (24,6% por 18,5%) (ENAPAM, 2021).

De acuerdo con un análisis realizado por el CONAPAM y el Consejo de Transporte Público (CTP), en el marco del Acuerdo Interinstitucional para la Atención de Denuncias de Personas Adultas Mayores por Situaciones de Abuso y Maltrato en el Servicio de Transporte Público Remunerado de Personas en el año 2018, se presentaron 269 denuncias por

abuso y maltrato a personas adultas mayores durante el 2017. Según ambas instituciones, este acuerdo ha facilitado la interposición de denuncias pero es necesario mejorar los mecanismos de comunicación con las personas denunciadas para la continuación del trámite, así como realizar campañas de información coordinadas (CONAPAM-CTP, s.f.).

Otro elemento crítico relacionado con los entornos en los que viven las personas adultas mayores es el de la gestión de riesgos y la atención de emergencias. El CONAPAM ha observado que no existen protocolos de actuación en esta materia que contemplen las necesidades específicas de las personas adultas mayores y esto constituye otro desafío fundamental en un contexto ambiental y social como el costarricense en el que existen múltiples amenazas.

Entorno sociocultural

Según la Encuesta de Percepciones sobre las Personas Adultas Mayores (IDESPO, 2021) al preguntar a los encuestados si en Costa Rica se respetan los derechos humanos de las personas adultas mayores, el 50,6% indicó que no se respetan, el 47,1% que sí se hace.

Además, un alto porcentaje (66,6%) de las personas entrevistadas para ese estudio se encuentran de acuerdo o muy de acuerdo con la afirmación: “las personas mayores son como niños o niñas” y un 74,4% está de acuerdo o muy de acuerdo con la afirmación “las personas adultas mayores son frágiles o vulnerables”. Esto revela la persistencia de mitos y estereotipos y de una visión desfavorable sobre la vejez y las personas adultas mayores.

Por otra parte, un porcentaje también alto de las personas entrevistadas parecen considerar a las personas adultas mayores como personas con la habilidad de seguir aprendiendo en diferentes áreas, pues un 70% estuvo en desacuerdo con la afirmación

Recuadro 4: Percepciones sobre el entorno sociocultural según la ENAPAM 2021

Considera que personas de otros grupos de edad no la tratan con respeto	42%
Cree que las personas adultas mayores son discriminadas	72%
Se ha sentido discriminada alguna vez	21%
Cree que existen pocos espacios para compartir con personas de otras generaciones	47%

Fuente: Elaboración propia con datos de ENAPAM, 2021

“las personas adultas mayores ya no pueden aprender cosas nuevas como tecnología, idiomas, cursos”, lo que apunta a una visión más positiva sobre esta etapa (IDESPO, 2021).

El promover una cultura libre de estereotipos negativos sobre la vejez y el envejecimiento, en la que no se infantilice a las personas adultas mayores y se las considere sujetos plenos de derechos es un desafío crucial para la acción pública en los próximos años.

En la ENAPAM, un 42% de las personas encuestadas consideró que otros grupos etarios no los tratan con respeto. Además, cerca del 72% afirmó que las personas adultas mayores son discriminadas y un 21% afirmó que se ha sentido discriminado en algún momento por su condición de persona adulta mayor. Entre las personas afrodescendientes encuestadas,

además, la percepción de discriminación fue mayor. Aunque una gran mayoría afirmó no sentirse discriminadas a causa de su etnia sí percibe una mayor discriminación por edad que el resto de la población (25,9% frente al 16,9%) (ENAPAM, 2021).

Alrededor de un 47% de la población entrevistada piensa que existen muy pocos espacios en los que las personas adultas mayores pueden compartir con personas de otras generaciones, lo que podría indicar una insuficiente integración social de estas personas, o incluso aislamiento, por lo que sería necesario profundizar la investigación sobre las condiciones de vida de las personas adultas mayores en este punto.

En cuanto a la participación social, un 22% de las personas entrevistadas por la ENAPAM dijo ser miembro de algún grupo organizado en su comunidad, cifra ligeramente superior a la que presenta la población de 18 años o más. Entre quienes participan en grupos organizados un 20% consideró que sus opiniones se tienen en cuenta para la toma de decisiones (ENAPAM, 2021).

Acceso a oportunidades de educación, a bienes culturales y a actividades que mejoren la calidad de vida

Según la ENAPAM, un 45% de las personas mayores tiene estudios primarios, un 19% secundarios, un 31,6% universitarios y un 3% no tiene escolaridad. Más de un 26% afirmó no sentirse satisfecho con el nivel de estudios que alcanzó y ante la pregunta “¿si quisiera estudiar en este momento cree que sería posible para usted?” un 43% respondió que sí, y entre las razones por las que cree que sí podría hacerlo se encuentran varias, relacionadas fundamentalmente con las capacidades y disposición de las personas (ENAPAM, 2021). Sin embargo no se exploró si ellas perciben que existen oportunidades educativas accesibles a las personas adultas mayores.

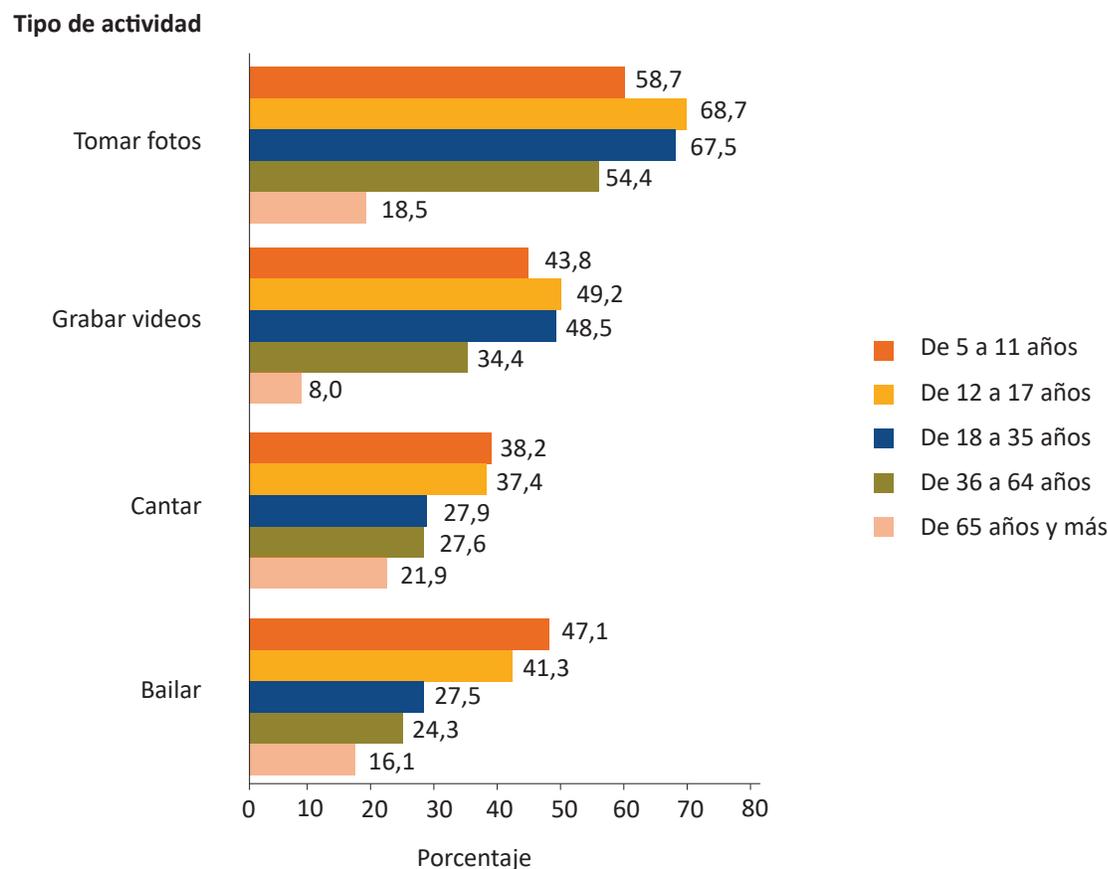
En el país no existe una oferta educativa o un programa que haga accesible la oferta educativa existente a las personas adultas mayores en el Ministerio de Educación Pública, sí existe este tipo de programa en las universidades públicas y hay oferta también de cursos libres sobre distintos temas en organizaciones de la sociedad civil, como es el caso de AGECO o de organizaciones gremiales como las de trabajadores de la educación. Es un desafío para el desarrollo pleno de las capacidades de las personas adultas mayores y de quienes irán ingresando en ese rango de edad en los próximos años, el desarrollar una oferta educativa más amplia.

En cuanto a bienes y prácticas culturales, la Encuesta Nacional de Cultura, realizada por el INEC en el año 2016 reveló que las personas de 65 años y más eran el grupo de población que visitaba con menos frecuencia espacios culturales como lugares de patrimonio natural, casas de la cultura, exposiciones o galerías de arte, monumentos históricos y otros. Este grupo etario también era el que menos asistía al cine (sólo un 8,5%) y el que menos frecuentaba bibliotecas (sólo un 3%). Entre las prácticas que sí realizaban las personas mayores, según esa encuesta, se encontraba sobre todo escuchar la radio (era el segundo grupo de población que más lo hacía, después del grupo de personas de 36 a 64 años) (INEC, 2016).

Otras prácticas culturales y recreativas también eran poco frecuentes entre las personas adultas mayores según la encuestada citada, como lo muestra el gráfico siguiente:

De acuerdo con los resultados de la ENAPAM, las actividades más frecuente entre las personas entrevistadas es ver televisión (94%) y leer o escuchar música (89%), seguidas de actividades religiosas (54%) y en menos de un 50% ir a restaurantes. Sólo un 10% indica que ha asistido a actividades culturales, eventos deportivos o que ha realizado actividades artísticas. Un 88% de las personas consultadas opinan que las mujeres adultas

Gráfico 4 Porcentaje de población de 5 años y más que realiza las prácticas culturales más frecuentes por grupo de edad. 2016



Fuente: Tomado de Poder Judicial, Subproceso de Estadística, Dirección de Planificación.

mayores tienen las mismas oportunidades para participar en esas actividades que los hombres mayores, sin embargo las respuestas de las mujeres arrojan cifras inferiores en cuanto a actividades al aire libre (31,2% frente al 45,7% de los hombres) o practicar algún deporte (20,1% frente al 33,7%), mientras que usan en mayor cantidad juegos de mesa (18,8% frente a 14,1%) y realizan más actividades artísticas (9,0% por 6,4%) (ENAPAM, 2021).

Uso de tecnologías de información y comunicación y brecha digital

El estudio de la OCDE del año 2020 titulado “*OECD Digital Economy Outlook 2020*” recogía el dato de que únicamente el 53% de las personas mayores de 55 años en Costa Rica utilizaba Internet (OCDE, 2020:2).

Ya el Censo de Población de 2011 reportaba que sólo un 14.7% de las personas de 60 años o más en Costa Rica utilizaban una

Recuadro 5: Acceso de hogares de personas adultas mayores a TIC comparado con resto de hogares

Hogares de personas mayores de 65 años con acceso a:		Resto de hogares
Computadora	15,8%	54%
Internet	47,9%	85,1%
Teléfono móvil	79,8%	98,4%

Fuente: Elaboración propia con datos de PROSIC-UCR, 2022

computadora y el MICITT, al analizar el comportamiento de la brecha de acceso a computadoras por edad, en el periodo entre 2010 y 2016, explicaba que la brecha mayor se expresa en los grupos etarios de mayores de 45 años. Además, los grupos de edad superiores a los 45 años presentan las menores disminuciones de la brecha en el período. En cuanto a la brecha de acceso a teléfono celular, el MICITT ha considerado que esta es mayor en los hogares con mujeres jefas de hogar en los grupos de 55 a 64 años (MICITT, 2017: 26).

Datos del Programa Institucional para la Sociedad de la Información y el Conocimiento de la Universidad de Costa Rica indican que

de los hogares compuestos sólo por personas mayores de 65 años, únicamente el 18,6 % contaba con computadora, el 27,4% tenía acceso a internet y el 70,4 % contaba con teléfono móvil, además para ese grupo de edad la brecha digital fue la más grande y la más constante en el periodo entre 2010 y 2017, pues aunque se logró reducir en ese período la brecha por nivel socioeconómico y por género, la brecha digital por edad se mantuvo constante (PROSIC-UCR, 2018).

Para el año 2021, los datos de este programa constatan que la situación de las personas adultas mayores ha empeorado en el acceso a computadoras, pues ahora es de un 15,8%, aunque se registran mejoras en el acceso a Internet y a teléfono móvil. Sin embargo, el contraste con el resto de la población sigue siendo muy pronunciado (PROSIC-UCR, 2022).

El MICITT ha realizado proyectos de alfabetización digital, dirigidos entre otras poblaciones a las personas adultas mayores, a través de los Centros Comunitarios Inteligentes (CECI), enfocados a la capacitación básica en el uso de Internet, aplicaciones, correo electrónico, herramientas para PYMES entre otras, que han tenido un alcance limitado.

Para la plena integración social de las personas adultas mayores en las sociedades contemporáneas, es un desafío central ampliar la alfabetización digital a una mayor cantidad de población adulta mayor y mejorar el acceso a conectividad.

“El estudio de la OCDE del año 2020 titulado “OECD Digital Economy Outlook 2020” recogía el dato de que únicamente el 53% de las personas mayores de 55 años en Costa Rica utilizaba Internet ”

(OCDE, 2020:2)

Cuadro resumen

Desarrollo de capacidades de las personas adultas mayores, integración social y calidad de vida

Estado de situación	Desafíos
Insatisfacción de un porcentaje importante de personas mayores con su nivel de educación e interés por estudiar más.	Ampliar o adecuar la oferta educativa a las personas mayores.
Escaso disfrute de bienes culturales y actividad física.	Mejorar el acceso a bienes culturales y a la práctica de actividades físicas.
Brechas en el uso de Internet y de computadoras.	Ampliar las acciones de alfabetización digital que ya se realizan en el país y explorar opciones para facilitar la conectividad.
Viviendas podrían ser inadecuadas a las necesidades de las personas mayores.	Apoyo financiero y técnico a las mejoras en hogares.
Persistencia de elementos desfavorables en el entorno cultural.	Fortalecer una cultura de respeto y no discriminación.
Infraestructura pública inadecuada.	Ampliar las acciones de adecuación de la infraestructura pública a todos los cantones del país

5. Institucionalidad

La institucionalidad pública costarricense ha tenido notables éxitos en el desarrollo de políticas sociales de vocación universal. Se ha caracterizado, sin embargo, por la ausencia de definición normativa de los propios contornos del sector social y por la desarticulación entre diversos entes con competencias en la materia, en particular en lo que se refiere a políticas focalizadas, selectivas o dirigidas a poblaciones consideradas prioritarias. Así lo ha señalado reiteradamente la Contraloría General de la República, y en ese

contexto institucional se ha venido desarrollando la acción de los entes encargados de la protección y promoción de los derechos de las personas adultas mayores.

Entre las principales instituciones que desarrollan acciones y programas dirigidos a personas adultas mayores se encuentran: el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor, CONAPAM, como ente rector; la Junta de Protección Social, el Ministerio de Salud, la Caja Costarricense de Seguridad Social y el Instituto Mixto de Ayuda Social. Este conjunto interviene en la cadena de provisión de servicios a las personas adultas mayores.

CONAPAM coordina el grueso de los apoyos: distribuye los recursos públicos entre las Organizaciones de Bienestar Social, organiza las redes sociales convenientes, determina las políticas públicas y supervisa los recursos distribuidos, ateniéndose a los parámetros normativos que determinan la elegibilidad de los usuarios: condición de pobreza y vulnerabilidad³, incluyendo abandono. La Junta de Protección Social es la principal fuente financiera de las acciones de CONAPAM, pero también puede entregar directamente recursos a personas con discapacidad y personas adultas mayores o suscribir convenios marco con entidades privadas sin fines de lucro para canalizar la distribución de las ayudas a través de ellas.

El Ministerio de Salud y la CCSS, además de sus competencias en el ámbito de la atención de la salud, intervienen en la vigilancia de las condiciones sanitarias de las instalaciones que atienden las personas mayores y también entregan beneficios a las personas adultas mayores y tienen un papel muy importante también en materia de envejecimiento, en la medida en que desarrollan estrategias de promoción del envejecimiento saludable.

El IMAS diseña buena parte de los protocolos que determinan la elegibilidad de los usuarios por condiciones de pobreza y realiza intervenciones directas mediante sus programas de reducción de la pobreza que pueden tener como beneficiarias a personas adultas mayores.

Las condiciones de vulnerabilidad de las personas adultas mayores son estimadas directamente por las Organizaciones de Bienestar Social (OBS) basadas en criterios definidos

por el CONAPAM en el documento “Procedimientos y criterios para la atención y el cuidado de personas de 60 años o más, agredidas y/o abandonadas y de 65 años y más, en condición de pobreza, dependencia, vulnerabilidad y abandono” (CONAPAM, 2017).

Las Organizaciones de Bienestar Social son entidades privadas, que funcionan con la autorización del Ministerio de Salud y la municipalidad respectiva. Estas organizaciones se certifican con el IMAS como Organizaciones de Bienestar Social y después de establecer un convenio y cumplir una serie de requisitos, pueden recibir fondos públicos que gira el CONAPAM para subsidiar la atención de personas mayores en condición de pobreza. Mediante estas organizaciones el CONAPAM canaliza la atención de las personas adultas mayores.

Las modalidades de atención del CONAPAM han experimentado cambios en las últimas dos décadas. Los establecimientos de larga duración, como hogares y albergues han tenido un leve crecimiento: en 2011 había 71 y para 2018 se habían establecido siete más, si bien la población atendida había decrecido: 2.774 en 2011 y 1.988 en 2018. La modalidad de centros diurnos ha experimentado una evolución semejante, pasando 49 en 2011 a 57 en 2018, con una población usuaria que era de 1.550 personas en 2011 y de 1.287 en 2018. A partir de 2013 la estrategia se orientó hacia la atención domiciliaria. Además, desde 2018 once municipalidades reciben fondos del CONAPAM, en el marco del Programa Red de Cuido.

El total de personas atendidas bajo estas modalidades en 2021 era de 17.980, de las

3 La definición del concepto de vulnerabilidad operacionalizado por el CONAPAM se encuentra en el documento denominado “Procedimientos y criterios para la atención y el cuidado de personas de 60 años o más, agredidas y/o abandonadas y de 65 años y más, en condición de pobreza, dependencia, vulnerabilidad y abandono”, según el cual “se entiende como la susceptibilidad de una persona a ser herida, dañada o lesionada debido a cambios imprevistos o estacionales externos o internos (CONAPAM, 2017: 3).

Tabla 3 Población atendida por el CONAPAM, según modalidad de atención. Año 2021

Modalidad	Número de personas atendidas
Red de cuidado	12.907
Hogares de larga estancia	2.073
Centros diurnos	1.831
Personas en condición de abandono y situación de calle	1.169
Total	17.980

Fuente: Elaboración propia con datos de CONAPAM, 2022.

cuales 12.907 personas correspondían a la Red de Cuido, 2073 correspondía a la modalidad de hogares de larga estancia, 1.831 personas a centros diurnos y 1.169 fueron personas en condición de abandono o situación de calle (CONAPAM, 2022).

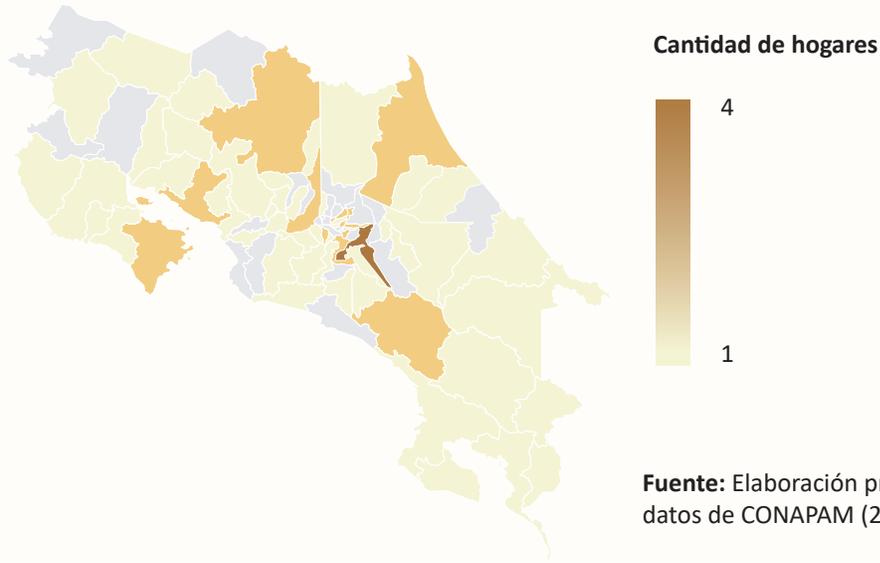
Los hogares de larga estancia son establecimientos en los que residen personas adultas mayores en forma permanente y en los cuales se brindan servicios integrales como respuesta a problemas de abandono familiar, social y económico. Algunos de los servicios disponibles en ellos hogares son: residencia, servicios médicos y paramédicos, servicios de enfermería, servicio de rehabilitación en las áreas física y ocupacional, servicio de trabajo social, alimentación balanceada, estimulación mental, personal de planta capacitado, equipo auxiliar adecuado, adaptaciones necesarias y distribución adecuada de la planta física, actividades recreativas, ocupacionales y culturales, apoyo espiritual y lavandería.

En cuanto a la distribución en el territorio nacional de los hogares de larga estancia, el Recuadro 6 muestra los cantones en los que se existe este tipo de establecimiento y la cantidad de estos, y permite observar que no todos los cantones del país disponen de este

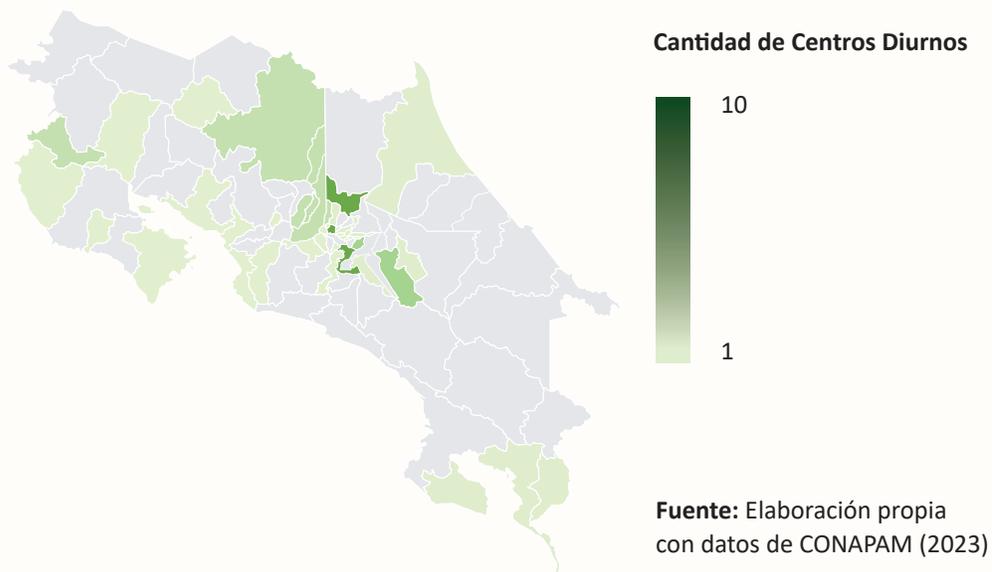
tipo de establecimiento y que es generalmente en los cantones centrales de las provincias donde se encuentra más de un hogar. Los centros diurnos, por su parte, son generalmente organizados desde las comunidades a través de distintas organizaciones y con apoyo institucional. Buscan ofrecer un abordaje trabajo multidisciplinario y de responsabilidad multisectorial de atención durante el día a personas adultas mayores. Esta atención se dirige a personas que generalmente no tienen una condición de dependencia y que están en una situación de bajos ingresos, escasez de recursos económicos o riesgo social. Esta modalidad es un complemento a la vida familiar, pues la persona que hace uso de ella no se encuentra institucionalizada y además permite que ésta mantenga una relación con la comunidad. En el recuadro 7 puede apreciarse la distribución por cantones de los centros diurnos y observar que tampoco este tipo de establecimiento se encuentra presente en todos los cantones del país y que el número y la concentración de ellos varía notablemente entre los cantones centrales y los periféricos.

El CONAPAM cumple también el rol de órgano rector en materia de envejecimiento y vejez y tiene asignados por ley fines tan am-

Recuadro 6: Distribución de hogares de larga estancia por cantón



Recuadro 7: Distribución de los centros diurnos por cantón



plios como: propiciar y apoyar la participación de la comunidad, la familia y la persona adulta mayor en las acciones para su desarrollo, impulsar la atención de las personas adultas mayores por parte de las entidades públicas y privadas y velar por el funcionamiento adecuado de los programas y servicios destinados a ellas, velar porque los fondos y sistemas de pensiones y jubilaciones mantengan su poder adquisitivo, para que cubran las necesidades básicas de sus beneficiarios y proteger y fomentar los derechos de las personas adultas mayores referidos en el ordenamiento jurídico en general.

Sin embargo, el CONAPAM enfrenta una limitación importante de recursos. El presupuesto del CONAPAM fue en 2020 de ¢19.960,30 millones, siendo la principal fuente de ingresos el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF) por un monto de ¢16.161,50 millones, que representa el 81,0% del presupuesto total y el 19% de las Transferencias Corrientes del Sector Público, que se derivan de la Subvención Ordinaria que recibe el CONAPAM, por parte del Gobierno Central, por el monto de ¢3.798,83 millones. La estructura presupuestaria del CONAPAM está compuesta por tres programas: dos programas de prestación de servicios y otorgamiento de beneficios, “Envejeciendo con Calidad de Vida” y “Construyendo Lazos de Solidaridad”, y un programa de apoyo administrativo: “Administración Central”. La mayor cantidad de sus recursos se emplea en el programa “Construyendo Lazos de Solidaridad”, el cual absorbe el 91,6% del total del monto presupuestado, y está destinado a la atención de personas adultas mayores en condición de pobreza y pobreza extrema y en condición de abandono. El segundo programa sustantivo “Envejeciendo con Calidad de Vida” representa el 2,5% del gasto institucional y su función es la de implementar la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. Al programa de apoyo “Administración Central” se le asigna el 5,9%, para atender gastos

relacionados con labores operativas y administrativas y para cumplir con las prioridades institucionales.

La totalidad de los recursos humanos con los que cuenta el CONAPAM es actualmente de 39 personas, lo que contrasta con los recursos humanos de los que disponen otras instituciones, como el CONAPDIS que cuenta con 130 personas funcionarias, el INAMU con 321 y el PANI con 1.326. El tamaño de los recursos del CONAPAM no se corresponde con los desafíos de conducir la política pública en materia de envejecimiento vejez en un contexto de acelerado envejecimiento de la población, así como de brindar servicios directos a una población que, según las proyecciones demográficas, crecerá de forma importante en los próximos años.

El fortalecimiento de esta institucionalidad es un desafío mayor para el país constituido por distintas aristas, como la necesidad de reequilibrar la responsabilidad del cuidado entre las familias y el estado, la urgencia de una mayor inversión global en la protección de los derechos humanos de las personas mayores, el incremento radical de la eficacia y eficiencia en el uso de los recursos, la urgencia de evitar la crisis de la seguridad social, tanto respecto del sistema de salud como del de pensiones; el tránsito hacia una cobertura universal de la atención de las personas mayores, y el fortalecimiento sustantivo de su órgano rector, CONAPAM, para que pueda ejercer las funciones que le exige la normativa vigente.

Cuadro resumen

**Institucionalidad para la protección y promoción
de los derechos de las personas adultas mayores**

Estado de situación	Desafíos
<ul style="list-style-type: none"> • El órgano rector de la institucionalidad que atiende a las personas adultas mayores y que tiene a cargo también competencias de ejecución, dispone de menos recursos, en comparación con las instituciones que atienden a otros grupos específicos de población y en relación con el reto que representan las proyecciones demográficas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer técnica y financieramente a las instituciones que atienden a las personas adultas mayores, en particular al CONAPAM como órgano rector y ejecutor.
<ul style="list-style-type: none"> • Existe desarticulación y descoordinación entre instituciones, señalada por los órganos contralores. 	<ul style="list-style-type: none"> • Articular las políticas y programas dirigidos a personas adultas mayores.
<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de información y datos desagregados por edad, así como de suficiente información sobre condiciones de vida y problemáticas específicas de este grupo de edad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Promover la generación y sistematización de datos e información para este grupo etario.
<ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de contar con espacios de participación y consulta a las personas adultas mayores. 	<ul style="list-style-type: none"> • Consolidar el Consejo o Foro Consultivo de Personas Adultas Mayores como espacio de participación y consulta permanente a las personas adultas mayores sobre las políticas que les afectan. • Promover la participación de las personas adultas mayores en la formulación de las políticas que les afecten en todos los sectores y niveles.
<ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de fortalecer la colaboración con entidades privadas y académicas, para la promoción de los derechos de las personas adultas mayores. 	<ul style="list-style-type: none"> • Continuar fortaleciendo la colaboración con el sector académico y estableciendo alianzas público-privadas para la promoción de los derechos de las personas adultas mayores en todos los ámbitos de la sociedad.



VI.

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA AL QUE RESPONDE LA PNEV, EJES DE INTERVENCIÓN Y OBJETIVOS

A. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL AL QUE RESPONDE LA PNEV

El diagnóstico realizado permite plantear el problema que se busca atender con esta política pública en los siguientes términos:

“Costa Rica carece de una atención integral a los desafíos que presenta el envejecimiento acelerado de su población, que contribuya sustancialmente al cumplimiento efectivo de todos los derechos humanos de las personas adultas mayores, lo que se manifiesta en la identificación de varios núcleos especialmente problemáticos; esto en un contexto de limitaciones fiscales, de debilidad institucional y de insuficiente articulación interinstitucional”.

La intervención de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (PNEV) 2023-2033, se articulará en cinco ejes que responden a los núcleos de problemas identificados en el diagnóstico de situación. Estos son:

- Seguridad económica en la vejez
- Buen trato en la vejez y vida libre de violencia
- Atención integral en salud y cuidados
- Desarrollo humano
- Fortalecimiento de la Institucionalidad.

EJE 1: SEGURIDAD ECONÓMICA EN LA VEJEZ

Justificación

Este eje de intervención busca promover el acceso de las personas adultas mayores a los recursos económicos necesarios, suficientes y sostenidos que les permitan satisfacer sus necesidades básicas para una vida digna y con calidad. Además, se protege el derecho de las personas adultas mayores al trabajo remunerado y al desarrollo de actividades económicas.

Objetivo estratégico:

Fortalecer la seguridad económica de las personas adultas mayores, mediante la protección del derecho al trabajo decente de aquellas personas que voluntariamente deseen continuar su trayectoria laboral, el desarrollo de actividades productivas y la protección sin discriminación ante situaciones de vulnerabilidad y riesgo social.

Objetivos específicos

1.1. Promover el acceso en igualdad de condiciones a fuentes de trabajo decente para las personas adultas mayores que deseen continuar dentro de la fuerza de trabajo, respetuosas de los derechos de las personas adultas mayores, de su independencia, capacidad de decisión y desarrollo personal.

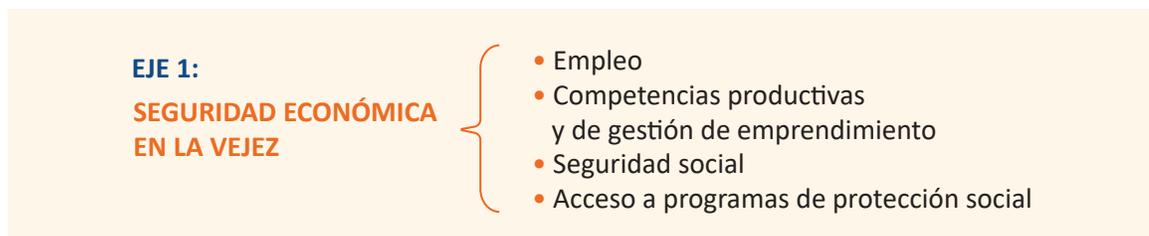
1.2. Incentivar la educación, formación y capacitación, con el fin de mejorar la empleabilidad de las personas adultas mayores.

1.3. Impulsar la inclusión de programas de asistencia financiera y técnica para el emprendimiento, dirigidos a personas adultas mayores que deseen desarrollar actividades productivas, así como la revisión normativa que facilite esta actividad.

1.4 Promover espacios de análisis sobre la situación socioeconómica de las personas adultas mayores en el país, incluyendo la evolución del poder adquisitivo de las pensiones y otros indicadores económicos y sociales, y realizar propuestas de mejora en la cobertura del Régimen no Contributivo de Pensiones, así como de otros modelos no contributivos.

1.5. Incrementar la cobertura, suficiencia y el acceso a la protección social de las personas adultas mayores en situación de pobreza y vulnerabilidad, sin discriminación por razones de etnia, pertenencia a pueblos indígenas, origen nacional, sexo, identidad de género u orientación sexual.

El siguiente esquema muestra los componentes de este eje:



EJE 2:**BUEN TRATO EN LA VEJEZ
Y VIDA LIBRE DE VIOLENCIA****Justificación**

Se orienta a proteger el derecho de las personas adultas mayores a una vida libre de violencia en todas sus manifestaciones, respondiendo a problemáticas de abuso, maltrato y abandono identificadas en el estado de situación, particularmente en el caso de las mujeres, migrantes y grupos étnicos minoritarios. Los componentes de este lineamiento son la prevención, a través de la información y sensibilización a la población sobre los comportamientos que constituyen formas de violencia hacia las personas adultas mayores, así como los mecanismos institucionales de atención efectiva aplicables cuando ya se han producido situaciones de violencia.

Objetivo estratégico:

Fortalecer las condiciones institucionales, sociales, culturales y personales para el disfrute de una vida sin violencia y un trato digno en la vejez.

Objetivos específicos

2.1. Prevenir la violencia contra las personas adultas mayores, aumentando el conocimiento y la toma de

conciencia de la población sobre las manifestaciones de la violencia, y sobre los derechos y responsabilidades asociados al bienestar de la población adulta mayor, mediante campañas de información y comunicación.

2.2. Fortalecer los mecanismos institucionales de respuesta a la violencia contra las personas adultas mayores, especialmente los mecanismos de acceso a la justicia, de modo que puedan ser utilizados de manera efectiva y oportuna por éstas.

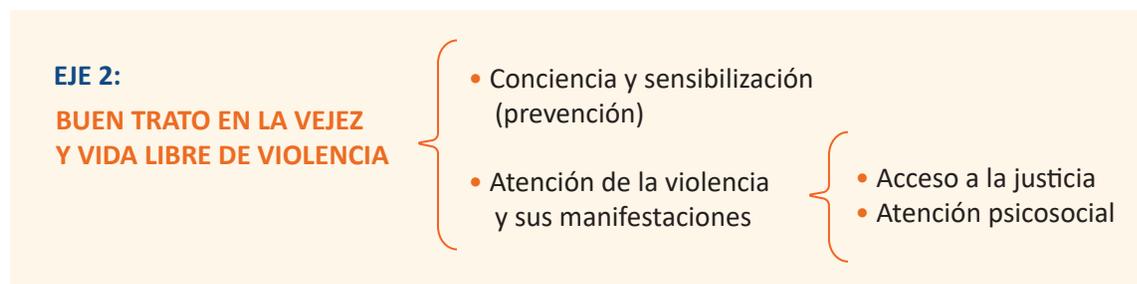
2.3. Generar capacidades en las personas adultas mayores, familiares, personas cuidadoras y personal de instituciones y centros de cuidado para detectar, prevenir y denunciar la violencia.

2.4. Fortalecer servicios de atención psicosocial a las personas adultas mayores que han sido víctimas de violencia.

2.5. Fortalecer las capacidades institucionales para la detección oportuna de manifestaciones de violencia hacia las personas adultas mayores.

2.7. Fortalecer la capacidad de respuesta interinstitucional para las personas adultas mayores en condición de abandono.

El siguiente esquema muestra los componentes de este eje:



EJE 3: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD Y CUIDADOS

Justificación

Se busca optimizar las oportunidades de bienestar físico, mental y social, de participar en actividades sociales, económicas, culturales y cívicas, y de contar con protección, seguridad y atención con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida de las personas adultas mayores y permitirles seguir contribuyendo activamente a la sociedad.

Para ello se contemplan acciones de prevención y de promoción de la salud, pero también mejoras en el acceso a los servicios de atención de la enfermedad en todas las etapas, de rehabilitación y de cuidados paliativos a fin de propiciar el disfrute del más alto nivel de su bienestar,

Además, este eje integra el componente de los cuidados, que es fundamental dentro de una concepción amplia de salud y que se articula con la Política Nacional de Cuidados y su Plan de Acción. Esta política aspira a que las personas adultas mayores sean plenamente autónomas durante la mayor cantidad de tiempo posible; sin embargo, como se depende del estado de situación, parte de la población adulta mayor costarricense requiere algún grado de acompañamiento y de cuidados. Se busca lograr que ellas tengan acceso a servicios de cuidado que respeten sus derechos, cumplan criterios de calidad y se ajusten a sus necesidades específicas.

Objetivo estratégico:

Procurar el bienestar físico, mental y social de las personas adultas mayores, mediante la prevención y la mejora de la calidad de los servicios sociosanitarios, favoreciendo un envejecimiento activo y saludable, así como dis-

poner de un sistema fortalecido de cuidados y apoyos para la atención de la dependencia.

Objetivos específicos

3.1. Impulsar la adopción de estilos y prácticas de vida que contribuyan a prevenir enfermedades y permitan un envejecimiento saludable.

3.2. Fortalecer la atención integral a las personas adultas mayores en la red de servicios de salud, considerando la evolución demográfica y epidemiológica en las distintas regiones del país.

3.3. Contribuir a la disponibilidad de servicios de cuidado para personas adultas mayores, que cumplan criterios de calidad, se ajusten a sus necesidades específicas y al principio de no discriminación, en concordancia con las acciones previstas en la Política Nacional de Cuidados (PNC) y con la Ley de Creación del Sistema Nacional de Cuidados (SINCA).

3.4. Fortalecer la atención preferencial, el buen trato digno y respetuoso, hacia las personas adultas mayores, considerando sus derechos, así como el consentimiento previo, libre e informado.

3.5. Contribuir al fortalecimiento de las capacidades de las personas que brindan cuidados a personas adultas mayores (cuidadores formales e informales), en concordancia con la Política Nacional de Cuidados y con la Ley de Creación del Sistema Nacional de Cuidados y Apoyos para Personas Adultas y Personas Adultas Mayores en Situación de Dependencia (SINCA).

Los componentes de este eje se resumen en el siguiente esquema:



EJE 4:
**DESARROLLO DE CAPACIDADES,
INTEGRACIÓN SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA**

Justificación

Se busca la creación de entornos protectores, en los que las personas adultas mayores puedan desarrollar su máximo potencial, continuar disfrutando de una vida productiva y creativa de acuerdo con sus necesidades e intereses, en los que se respete el conjunto de sus derechos. Para esto es fundamental el acceso a oportunidades de educación, al disfrute de productos culturales y artísticos así como a actividades deportivas y recreativas que les permitan realizar plenamente sus capacidades y contribuyan a su calidad de vida y al fortalecimiento de su autonomía personal.

También, la creación de estos entornos implica impulsar la eliminación de barreras físicas, la creación de condiciones habitacionales y de infraestructura comunitaria adecuadas, promover una cultura que evite los

estereotipos y la discriminación por razones de edad, así como reducir la brecha digital que dificulta el acceso a la información y a la integración social de las personas adultas mayores.

Por último, en la línea de creación de estos entornos favorables al desarrollo pleno de las personas adultas mayores y respetuosos de sus derechos, es necesario visibilizar y atender las especificidades de las personas adultas mayores tanto en la prevención como en la atención de emergencias incluidas las generadas por los efectos del cambio y la crisis climática.

Objetivo estratégico:

Facilitar el desarrollo del máximo potencial de las personas adultas mayores y su integración plena en la sociedad.

Objetivos específicos

4.1. Adecuar y mejorar la infraestructura urbana para facilitar la accesibili-

dad y el desplazamiento autónomo de las personas adultas mayores y su inclusión en la vida social y comunitaria.

4.2. Mejorar las condiciones de accesibilidad, seguridad, no discriminación y trato preferencial a las personas adultas mayores en el transporte público atendiendo a las normas nacionales que establecen los requerimientos de calidad en el transporte.

4.3. Facilitar el acceso de las personas adultas mayores a programas de vivienda de interés social y promover adaptaciones y mejoras habitacionales dirigidas a facilitar el desempeño autónomo, las actividades cotidianas y el cuidado de las personas adultas mayores.

4.4. Robustecer la cultura de no discriminación por edad, respetuosa de los derechos de las personas adultas mayores, mediante campañas de información y comunicación que promuevan estos valores.

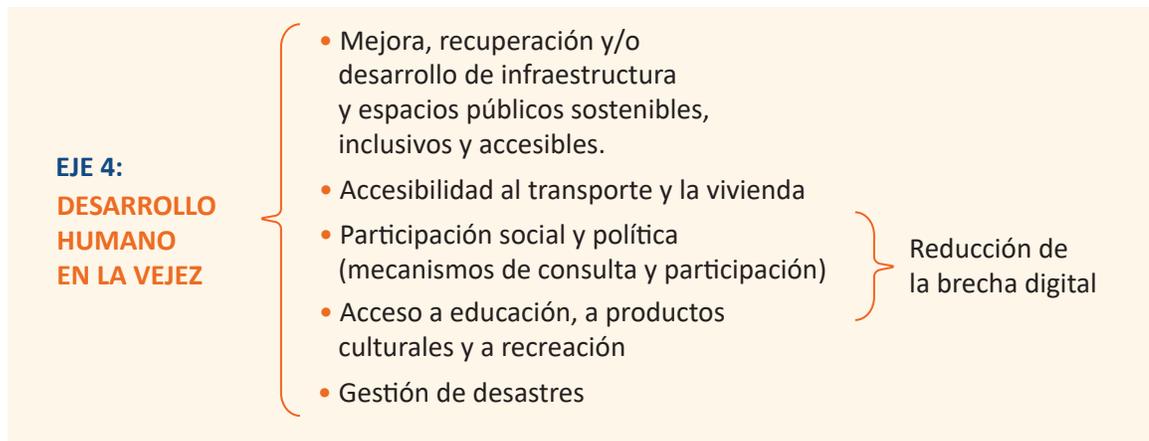
4.5. Promover la participación de las personas adultas mayores en la formulación y aplicación de las políticas que les afecten, de acuerdo con lo establecido en la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor.

4.6. Facilitar el acceso de las personas adultas mayores a oportunidades educativas y a bienes y servicios culturales, recreativos, deportivos, entre otros, monitoreando el cumplimiento de los mecanismos de acceso ya existentes e identificando oportunidades de ampliación.

4.7. Promover la educación y la formación en el uso de las nuevas tecnologías de la información y comunicación (TIC) para minimizar la brecha digital, generacional y geográfica e incrementar la integración social y comunitaria.

4.8. Garantizar la integridad y los derechos de las personas adultas mayores en situaciones de riesgo, emergencias humanitarias y desastres, incluidos generados como producto del cambio climático.

El contenido de este eje se puede esquematizar de la siguiente forma:



EJE 5:
FORTALECIMIENTO DE LA
INSTITUCIONALIDAD PARA LA PROTECCIÓN
Y PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES.

Justificación

La protección y promoción de los derechos de las personas adultas mayores, el fortalecimiento de sus capacidades y autonomía, la tarea de cerrar brechas en la exigibilidad y el cumplimiento efectivo de la normativa nacional e internacional vigente que ampara esos derechos, requieren de una institucionalidad sólida y eficaz, capaz de hacer frente a los importantes retos que presenta la evolución sociodemográfica del país.

Este eje apunta a fortalecer y consolidar la institucionalidad como herramienta para el avance en la aplicación efectiva de los derechos humanos de las personas adultas mayores, así como a armonizar las políticas y estrategias institucionales, mejorar la coordinación y articulación entre instituciones, reforzar sus capacidades humanas, técnicas y materiales y garantizar una participación activa y efectiva de las personas adultas mayores en los procesos de toma de decisiones públicas que les afecten.

Objetivo estratégico:

Fortalecer la institucionalidad vinculada a la protección y promoción de los derechos de las personas adultas mayores, con el fin de mejorar la eficiencia y la eficacia de sus procesos, para el cumplimiento de estos derechos.

Objetivos específicos

5.1. Impulsar la armonización de las políticas públicas y estrategias nacionales referidas o relacionadas con las personas adultas mayores y con el envejecimiento.

5.2. Fortalecer la acción institucional articulada, conforme al deber de coordinación administrativa eficaz e idónea, en aplicación del principio de coordinación interadministrativa, que alcanza aún a los órganos desconcentrados.

5.3. Fortalecer la aplicación de los principios de transparencia, claridad y publicidad en la gestión institucional, derivados del deber de rendición de cuentas y de evaluación del actuar administrativo al que está obligada la Administración Pública.

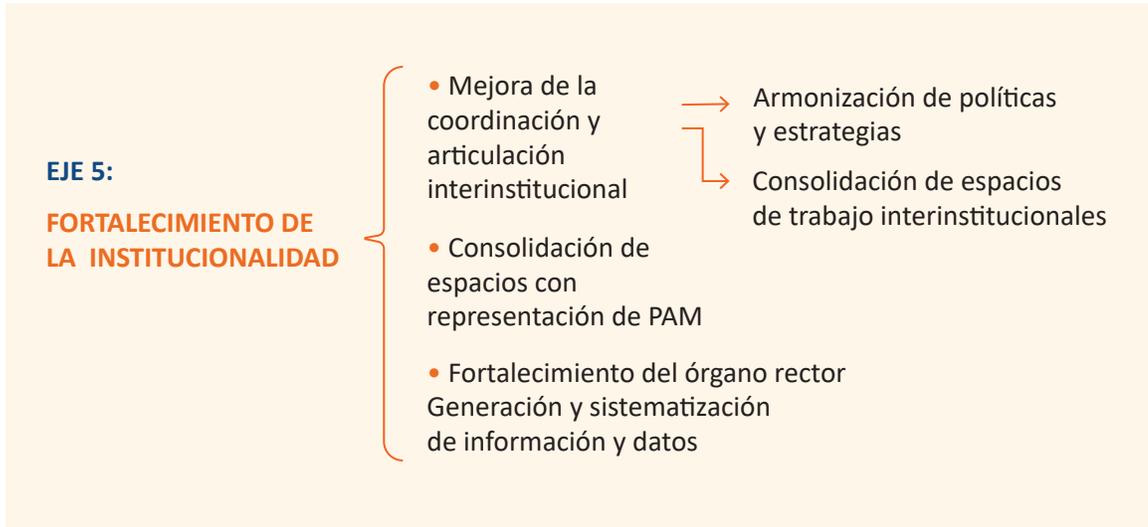
5.4. Crear y fortalecer espacios de colaboración y alianzas con organizaciones de la sociedad civil y del sector privado.

5.5. Contribuir a la consolidación del Consejo Consultivo integrado por personas adultas mayores como un espacio autogestionado de participación en la discusión y toma de decisiones de política pública en materia de envejecimiento y vejez, y como un mecanismo de canalización de demandas e iniciativas de las personas adultas mayores hacia la institucionalidad.

5.6. Producir y sistematizar datos e información sobre población adulta mayor desagregada, oportuna y fiable, para la formulación de políticas, planes y programas que consideren las especificidades de la población adulta mayor y el impacto de la evolución de la estructura de la población por edades en el mediano y largo plazo. Lo anterior, de conformidad con lo establecido en la Ley de Protección de la Persona frente al Tratamiento de sus Datos Personales, Ley N° 8968.

5.7. Fortalecer los recursos humanos, técnicos y financieros del órgano rector de la institucionalidad pública en materia de envejecimiento y vejez para el desempeño efectivo de sus competencias.

El siguiente esquema muestra el contenido de este eje de política:







VII. MODELO DE GESTIÓN

A. PROPÓSITOS Y ENFOQUE DEL MODELO DE GESTIÓN

Los propósitos que han orientado el diseño del modelo de gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2023-2033 han sido los siguientes:

- Configurar, dentro de los parámetros establecidos por el marco jurídico nacional, la herramienta organizativa y funcional más útil para el cumplimiento de los cinco ejes estratégicos de esta política y sus respectivos objetivos. Se ha buscado entonces definir un modelo que no pierda de vista las orientaciones estratégicas a las que responde y la finalidad de generación de valor público.
- Plantear un esquema de funcionamiento que permita una gestión ágil y eficaz de la política, aprovechando las estructuras organizativas que ya existen y que tienen competencias establecidas por ley. Se ha tratado de evitar la creación de instancias que dupliquen o complejicen innecesariamente la gestión, o que resulten ineficaces por carecer de mecanismos legales que enmarquen su funcionamiento.

- Fortalecer el cumplimiento de los principios de coordinación interinstitucional, de transparencia, rendición de cuentas y participación social, mediante el uso efectivo de los mecanismos con los que ya cuenta la Administración para aplicar esos principios, entre los cuales es fundamental la Directriz Presidencial 025.
- Delinear un modelo que permita actuar en el nivel de dirección política general, pero también proporcionar acompañamiento técnico a las instituciones con responsabilidades en el Plan de Acción y realizar un seguimiento constante del cumplimiento de las acciones definidas.
- Permitir que la gestión de la política sea retroalimentada sistemáticamente con información y datos, en particular sobre las líneas de acción para las que hoy no se dispone de la información suficiente para establecer líneas de base, en concordancia con el Sistema Nacional de Indicadores del INEC.

En resumen, se ha buscado proponer un modelo práctico, que facilite la gobernanza de la Política, que contribuya al logro de sus objetivos estratégicos y que sea de aplicación inmediata, sin perjuicio de que posteriormente, y dado que se trata de una política con un plazo de ejecución relativamente extenso, si se producen cambios institucionales y jurídicos que afecten el modelo diseñado, éste pueda ser revisado y ajustado.

B. INSTANCIAS DEL MODELO DE GESTIÓN

El modelo de gestión estará integrado por una instancia de coordinación nacional, por cinco núcleos o mesas de coordinación y ejecución, articuladas en torno a los cinco ejes de intervención y por una instancia de consulta y participación de personas adultas mayores.

1. Instancia de coordinación nacional

Esta instancia corresponderá al Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor al que la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, No. 7935 le asigna la función de “coordinar con las instituciones ejecutoras los programas dirigidos a las personas adultas mayores” (Art. 35).

La composición de este órgano permite, por una parte, canalizar la dirección política a través de su Junta Rectora y su Dirección Ejecutiva y, por otra parte, cumplir funciones técnicas de seguimiento y apoyo a la ejecución de la política, mediante su Unidad de Desarrollo Estratégico Institucional.

A la instancia de coordinación nacional le corresponderá, además, dar seguimiento a la aplicación de los enfoques de la PNEV, que por su naturaleza deberán ser transversales a todas las acciones que se realicen en el marco de esta política.

2. Comisión interinstitucional de articulación y seguimiento

Esta comisión estará conformada por representantes de todas las instituciones con responsabilidades en el Plan de Acción y por representantes de la Dirección Ejecutiva y de la Unidad de Desarrollo Estratégico del CO-NAPAM y tendrá la función de coordinar y dar seguimiento a la ejecución, así como la de retroalimentar el trabajo de los núcleos o mesas de coordinación y ejecución, con información periódica sobre el avance global de la Política.

3. Núcleos de coordinación y ejecución

Los núcleos de coordinación se organizarán en torno a los ejes de la PNEV 2023-2033 y estarán integrados por las instituciones y órganos con responsabilidades en la ejecución de las acciones contempladas en cada uno de los lineamientos.

Los núcleos de coordinación permitirán conjuntar y armonizar el trabajo de los responsables de las acciones, proveer apoyo interinstitucional cuando sea necesario para la ejecución de esas acciones y asegurar el intercambio de información de manera fluida.

Se prevé la participación de, al menos, las siguientes instituciones:

- **Núcleo de seguridad económica en la vejez**

Integrantes: MTSS-Área Laboral y Área Social (DESAF), MEIC (en particular la DIGEPYME), IMAS, CCSS, INA, SINCA, CONAPAM.

- **Núcleo de buen trato en la vejez y vida libre de violencia**

Integrantes: Ministerio de Justicia y Paz, CONAPDIS, INAMU, IMAS, CONAPAM, Poder Judicial, CCSS, Universidades Públicas, MEP, Ministerio de Salud.

- **Núcleo atención integral de la salud y cuidados**

Integrantes: Ministerio de Salud, CCSS, IMAS, IAFA, CONAPDIS, Ministerio del Deporte, CONAPAM.

Núcleo de desarrollo de capacidades, integración social y calidad de vida

Integrantes: MIVAH, MOPT, IFAM, MEP, Ministerio de Cultura, CONAPDIS, Ministerio de Seguridad Pública, INAMU, IMAS, CONARE, CONAPAM.

- **Núcleo de fortalecimiento de la institucionalidad**

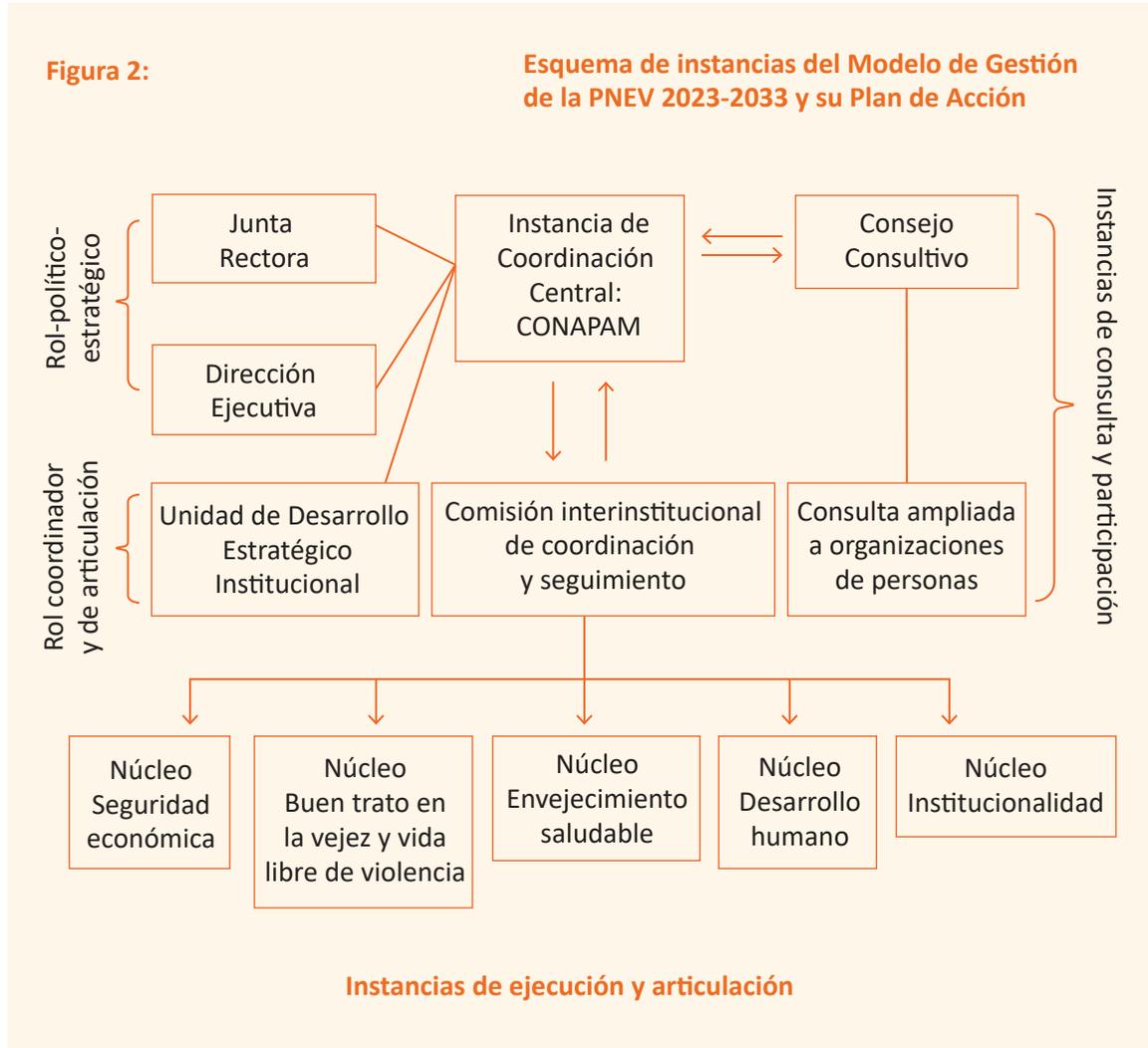
Integrantes: MIDEPLAN, Ministerio de Desarrollo Humano e Inclusión Social, Secretaría Técnica de la Política Nacional de Cuidados, IFAM, CONAPAM.

4. Instancia de consulta

El modelo de gestión contará con una instancia de participación y consulta periódica a personas adultas mayores, constituida por el Consejo Consultivo de Personas Adultas Mayores del CONAPAM.

Tal como se detalla en el Plan de Acción, durante el primer año de ejecución de la Política se realizarán acciones que contribuyan a la consolidación del Consejo Consultivo y su regulación jurídica. El Consejo estará conformado por representantes de organizaciones de personas adultas mayores formalmente constituidas y por representantes de comités cantonales de la persona adulta mayor, así como por representantes de otras organizaciones de la sociedad civil y entidades, también formalmente constituidas, que tengan en su misión u objeto los temas de envejecimiento y vejez y cuenten con representación de personas adultas mayores.

El Consejo Consultivo deberá ser informado periódicamente sobre la implementación del Plan de Acción, en aplicación del principio de transparencia, y deberá recogerse la percepción del Consejo sobre las acciones realizadas, de modo que sirva como insumo para definir ajustes o medidas correctivas en caso necesario y para la evaluación de su impacto en los momentos definidos más adelante.



C. FUNCIONAMIENTO DEL MODELO DE GESTIÓN⁴

A continuación se detalla el funcionamiento concreto del modelo de gestión de la política:

- Cada núcleo de coordinación contará con una relatoría que integrará la Comisión Interinstitucional de Coordinación y Seguimiento.

- Las relatorías de los núcleos de coordinación remitirán a la comisión interinstitucional, con una periodicidad trimestral, el consolidado de información sobre el trabajo de cada uno de estos núcleos.

- La comisión interinstitucional remitirá el consolidado de información

4 La propuesta de operación del modelo de gestión se detalla en el Anexo 2.

de todos los núcleos a la instancia de coordinación central (CONAPAM). Este elaborará un informe anual sobre el avance en el cumplimiento de los objetivos de la Política. Este informe se pondrá en conocimiento del Consejo Consultivo y de otras organizaciones de la sociedad civil y entidades que trabajan sobre temas de envejecimiento y vejez y tienen representación de personas adultas mayores o jubiladas.

- La instancia de coordinación central recibirá las observaciones y aportes del Consejo Consultivo y las otras organizaciones o entidades y las integrará

al informe anual que hará del conocimiento de los núcleos de coordinación.

- La instancia de coordinación propondrá medidas correctivas o ajustes basados en el informe anual, si corresponde según lo establecido en el Sistema de Seguimiento y Evaluación.
- La instancia de coordinación central comunicará a los núcleos de coordinación el informe anual y las medidas correctivas adoptadas en una reunión que se celebrará anualmente con todos los núcleos de coordinación.





VIII. SISTEMA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

A. PRECISIONES CONCEPTUALES

Desde el enfoque de la gestión para resultados adoptado por la PNEV 2023-2033, que entiende a la política pública como una intervención orientada al logro de objetivos de desarrollo a través de resultados demostrables, es esencial establecer de forma clara los procesos de seguimiento y evaluación que acompañan la formulación y la ejecución de la política, entendidos como “un ciclo continuo que va desde la estimación de necesidades (diagnóstico) hasta la evaluación de los efectos e impactos de la acción pública en la atención de esas necesidades” (MIDEPLAN, 2021:8). Además, esto es central para la rendición de cuentas y la transparencia, que son principios fundamentales de la Administración Pública.

El seguimiento se entiende como un proceso continuo de observación y sistematización descriptiva del estado de avance de la Política, según los indicadores definidos en la planificación previa, de conformidad a registros y cortes temporales, así como el análisis de los factores que las propician u obstaculizan, las condiciones de contexto y las características del proceso; orientado a la generación de evidencia enriquecida para la toma de decisiones. Tal como lo define MIDEPLAN, el proceso de seguimiento permite la recolección de información y esto a su vez posibilita hacer ajustes necesarios —dado que la ejecución de la política y su plan de acción se enfrentará probablemente a situaciones imprevistas o cambiantes— y así aumentará las posibilidades de cumplir los objetivos: “el seguimiento se centra en reportar los avances (la situación) de los objetivos de cara a los resultados, comparando el debe ser (avance programado), con lo que es (avance real), mediante indicadores y metas.” (MIDEPLAN, 2021:8).

Por su parte, el concepto de evaluación hace referencia a “una valoración sistemática sobre el diseño, la ejecución y los resultados de políticas, planes, programas y proyectos con base en un conjunto de criterios de valor preestablecidos. Esta valoración genera recomendaciones basadas en evidencias, para apoyar la toma de decisiones y mejorar la gestión pública” (MIDEPLAN, 2016: 4). La evaluación así entendida es “una valoración que comprende un análisis sistemático y objetivo de un conjunto de criterios de valor preestablecidos, que permiten emitir juicios y/o medir algo” (MIDEPLAN, 2021:9). diferentes momentos del ciclo de política y, especialmente en el caso de una política con un período de vigencia relativamente largo como esta, suele aplicarse de manera periódica o recurrente.

A partir de estas definiciones se comprende que ambos procesos —seguimiento y evaluación— se encuentran intrínsecamente ligados: el seguimiento debe proporcionar los datos y la información suficiente, confiable y

sistemática que permita aplicar los criterios de valoración previamente definidos.

B. INSTANCIAS DEL SISTEMA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

En un sentido amplio, todas las instancias con responsabilidades en la implementación de la PNEV 2023-2033 y su plan de acción tienen responsabilidad también en el proceso de seguimiento y evaluación, pues están vinculadas por el deber de brindar la información requerida sobre la ejecución de las acciones y el cumplimiento de las metas comprometidas. Sin embargo, serán las instancias de coordinación nacional y las instancias de coordinación establecidas en el Modelo de Gestión, las encargadas directamente de registrar y sistematizar la información necesaria para el seguimiento y las que conducirán el proceso de evaluación.

1. Instancia de Coordinación Nacional

A esta instancia le corresponderá la conducción del Sistema de Seguimiento y Evaluación. La composición de este órgano permite, por una parte, canalizar la dirección política al más alto nivel a través de su Junta Rectora y su Dirección Ejecutiva y, por otra parte, cumplir las funciones de instancia técnica de seguimiento mediante su Unidad de Desarrollo Estratégico Institucional.

Dentro del Sistema de Seguimiento y Evaluación, será el componente técnico, instalado en la Unidad de Desarrollo Estratégico Institucional el que asumirá la conducción del proceso de seguimiento, con apoyo del componente político y ejecutivo del CONAPAM —Junta Rectora y Dirección Ejecutiva— que respaldará la interlocución con las instituciones para la obtención de la información necesaria.

En cuanto a la evaluación, esta será conducida directamente por la Dirección Ejecutiva del CONAPAM, con el respaldo de la Junta Rectora

y de la Unidad de Desarrollo Estratégico y eventualmente con el apoyo de entidades externas.

A la Instancia de Coordinación Nacional le corresponderá, además, dar seguimiento al cumplimiento de los ejes transversales de la PNEV, que no han quedado desarrollados en un lineamiento específico sino que deberán reflejarse en todas las intervenciones.

La Instancia de Coordinación Nacional será la encargada de remitir a los órganos contralores que corresponde por Ley, la información necesaria para dar cuenta del avance en la ejecución de la PNEV y su Plan de Acción y del cumplimiento de sus objetivos.

2. Comisión interinstitucional de coordinación y seguimiento

La Comisión recibirá la información de todos los núcleos y elaborará el reporte de seguimiento que será remitido a la instancia de coordinación central.

3. Núcleos de Coordinación Estratégica

Los núcleos de coordinación, dentro del Modelo de Gestión de la PNEV, se encuentran organizados en torno a los lineamientos de política. Para los efectos del Sistema de Seguimiento y Evaluación, estos núcleos tienen también una función importante, pues es en el seno de esos espacios de trabajo donde se reúne y se registra la información necesaria para documentar el avance en la ejecución de las acciones, según las metas establecidas. Esta información se plasma en los informes que cada núcleo remite a la Instancia de Coordinación Central, alimentando así el Sistema de Seguimiento y Evaluación.

4. Consejo Consultivo de Personas Adultas Mayores

El Consejo Consultivo cumple un papel funda-

mental en el momento de la evaluación, pues esta instancia recibe la información remitida a ella por la Instancia de Coordinación Nacional, en particular los informes anuales elaborados por ésta a partir de la información remitida por los Núcleos de Coordinación Estratégica, y retroalimenta el proceso con su percepción sobre el cumplimiento de los objetivos.

Esta instancia permite introducir y aplicar en el Sistema de Seguimiento y Evaluación el enfoque de participación, así como los principios de transparencia y rendición de cuentas –sin perjuicio de que se puedan habilitar también otros espacios de participación de las personas adultas mayores durante los momentos de evaluación.

5. Órganos contralores, MIDEPLAN y Ministerio de Presidencia

Dentro del Sistema de Seguimiento y Evaluación también cumplen un rol los órganos contralores, así como los Ministerios de Planificación y Presidencia, en la medida en que a ellos debe remitirse información requerida por Ley pero también retroalimentan con sus observaciones los procesos de seguimiento y evaluación, contribuyendo a mejorarlos y en última instancia a fortalecer la ejecución de la Política.

6. Instancias externas auxiliares en la evaluación

Durante los momentos de evaluación, especialmente en la evaluación de medio período, se podrá recurrir a entidades externas académicas o profesionales, que contribuyan a fortalecer los procesos de investigación que será necesario llevar a cabo para evaluar el cumplimiento de los objetivos. La participación de instancias externas será coordinada desde la Dirección Ejecutiva del CONAPAM mediante la Unidad Estratégica Institucional.

Tabla 4

Resumen del Sistema de Seguimiento y Evaluación PNEV 2023-2033 y Plan de Acción

Sistema de Seguimiento y Evaluación			
Función	Responsables	Periodicidad	Productos
Sistematizar descriptivamente la evolución en el avance de las acciones a partir de la información recopilada en los Núcleos de Coordinación.	Instancia de Coordinación Permanente Nacional (CONAPAM: énfasis en la UDEI). Núcleos de Coordinación Estratégica.	Permanente	Informes trimestrales
Procesos de evaluación			
<ul style="list-style-type: none"> Indagar comprensivamente en momentos clave de la ejecución de la Política y el Plan de Acción, en el mediano y largo plazo, los resultados de las acciones y el cumplimiento de los objetivos, a partir del conjunto de indicadores previamente definido, asegurando la participación de las personas adultas mayores en la evaluación. 	<ul style="list-style-type: none"> Instancia de Coordinación Nacional (CONAPAM: énfasis en la Dirección Ejecutiva). Consejo Consultivo de Personas Adultas Mayores. Instancias externas auxiliares (académicas o profesionales). Órgano contralor nacional. 	<ul style="list-style-type: none"> Anual (evaluación de cumplimiento) Al final del primer quinquenio (evaluación de resultados) Al final del período (evaluación de impacto). 	<ul style="list-style-type: none"> Informes anuales. Informe comprensivo de medio período. Informe final. Informes anuales de valoración de las personas adultas mayores. Medidas correctivas o ajustes al Plan de Acción si corresponde.

C. FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

El proceso de seguimiento funcionará, en términos concretos, de la siguiente forma:

Seguimiento

1. Las relatorías de los Núcleos de Coordinación Estratégica, dotados de herramientas para el registro de información elaboradas por la Unidad Estratégica Institucional del CONAPAM, (UDEI-CONAPAM) remitirán a la comisión interinstitucional con una periodicidad trimestral un informe de avance en la ejecución de las acciones. En el caso de acciones en las que ya exista línea de base al inicio de la ejecución del Plan de Acción, el avance se reportará a partir de ella.

2. A partir de la información remitida por los Núcleos de Coordinación, el CONAPAM elaborará un informe de seguimiento anual sobre el avance en la ejecución de las acciones.

3. La información contenida en este informe se utilizará para la elaboración de las líneas de base para las acciones en las que ésta no se encontraba disponible al inicio de la ejecución del Plan de Acción y será incorporada a éste. El informe de seguimiento avance anual, que recopila la información entregada por los Núcleos de Coordinación, que es de naturaleza sobre todo descriptiva y da cuenta del progreso en la ejecución de las acciones, será el punto de partida del proceso de evaluación, que debe permitir avanzar hacia una valoración ya no sólo del grado de ejecución de las acciones sino también del logro de los objetivos, a través de los siguientes pasos:

4. El informe anual de avance será enviado al Consejo Consultivo de Personas Adultas Mayores y se organizará un foro de consulta en este órgano que permita recoger la valoración de las personas adultas mayores sobre el cumplimiento (impacto) de los objetivos de la PNEV.

Este foro de consulta podrá ser ampliado con la participación de un número mayor de personas adultas mayores, provenientes de organizaciones de la sociedad civil, o bien seleccionadas con criterios sociodemográficos.

El diseño metodológico de este espacio de consulta el CONAPAM y el Consejo Consultivo podrán recurrir a la colaboración de instancias académicas o profesionales externas.

5. Los datos e información que se hayan producido y recopilado como resultado de las acciones comprendidas dentro los objetivos específicos del Plan de Acción número 1.4: *“Promover espacios de análisis sobre la situación socioeconómica de las personas adultas mayores en el país, incluyendo el poder adquisitivo de las pensiones y otros indicadores relativos a la situación socioeconómica de la población adulta mayor en el país”*, número 2.5: *“Promover investigaciones y sistematizar estudios que visualicen la problemática del abandono, abuso y maltrato hacia las personas adultas mayores”*, y especialmente el número 5.8: *“Fortalecer la sistematización de datos e información sobre envejecimiento y vejez en Costa Rica e incentivar la investigación sobre problemáticas que afectan a las personas adultas mayores”*, serán utilizados como insumo para la evaluación, en la medida en que aporten información que permita valorar si se ha impactado en los núcleos de proble-

mas que dieron origen a la definición de los objetivos estratégicos.

6. A partir de los insumos anteriores, la Instancia de Coordinación Nacional valorará, a la luz del conjunto de indicadores establecidos, las acciones de investigación que sean necesarias para completar la evaluación y elaborar el Informe de Evaluación Anual.

7. La Instancia de Coordinación Nacional adoptará medidas correctivas o ajustes, basados en el Informe de Evaluación Anual.

8. La evaluación de medio período (a cinco años del inicio de la implementación), tendrá como insumos los informes de evaluación anuales. A partir

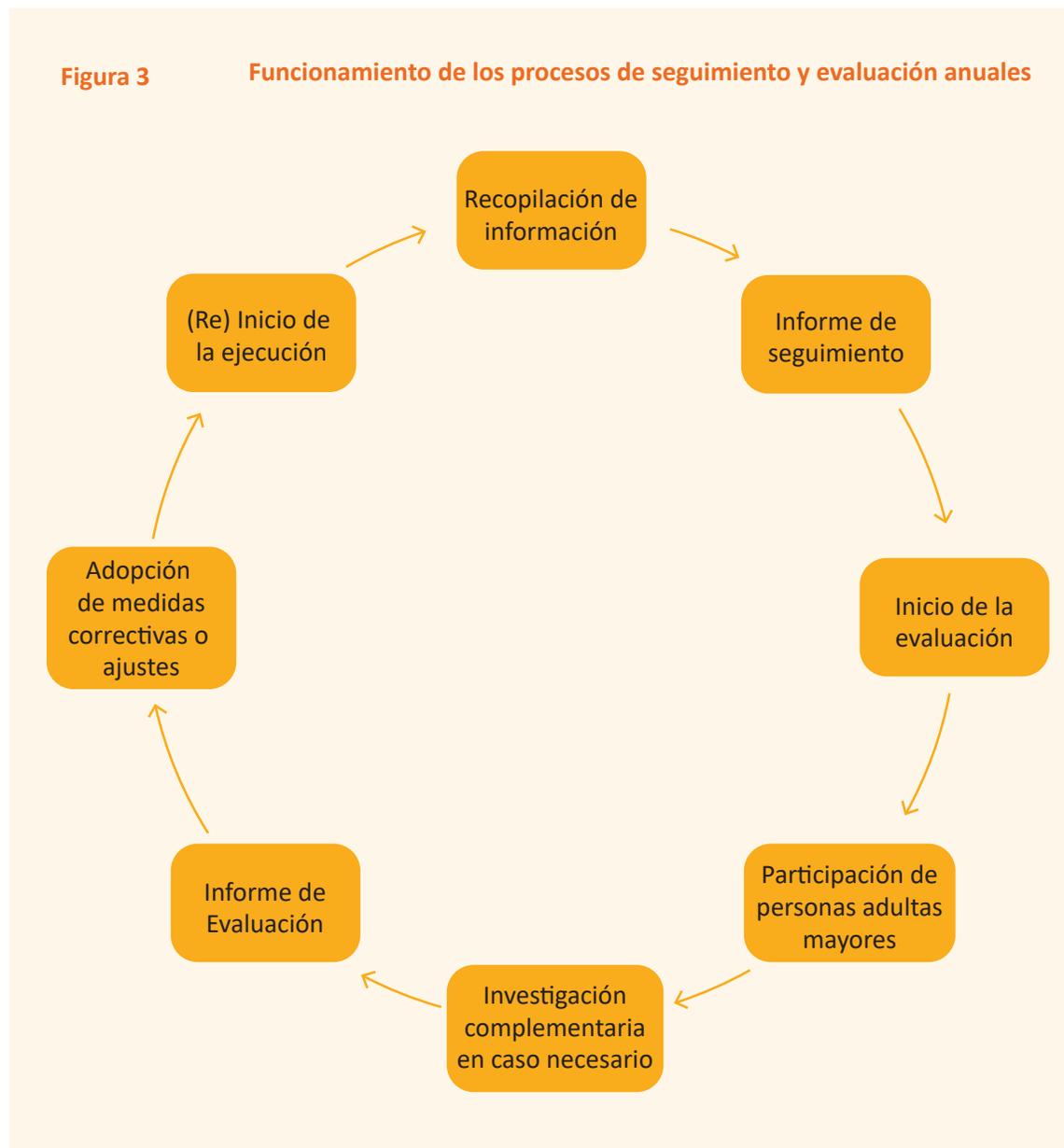
de la compilación de estos informes se realizará investigación complementaria que permita:

- Evaluar la evolución del período de cinco años con respecto al sistema de indicadores definido.
- Actualizar el “Estado de situación de las personas adultas mayores” y redefinir si es necesario los núcleos problemáticos a los que responden los ejes de política.
- Efectuar una revisión comprensiva del Plan de Acción a partir de los elementos anteriores.

9. Lo anterior se aplicará a la evaluación final, abarcando la totalidad del período y permitirá elaborar el informe final de cumplimiento.



Figura 3 Funcionamiento de los procesos de seguimiento y evaluación anuales





IX. PLAN DE ACCIÓN 2023-2027

El Plan de Acción para el primer período de implementación de la PNEV (2023-2027) se ha elaborado en respuesta a los desafíos identificados en el diagnóstico de situación (puede consultarse el Anexo I el cuadro resumen “Estado de situación de la población adulta mayor y principales desafíos”) y se articula en torno a los cinco ejes de intervención establecidos, que a su vez corresponden a los cinco núcleos problemáticos analizados en el diagnóstico.

Dentro de los desafíos identificados se han establecido prioridades y se ha tratado de establecer un balance entre la importancia de avanzar hacia un horizonte de mejoras estructurales más profundas que sean alcanzadas al final del período y la necesidad de atender situaciones en las que los derechos de las personas adultas mayores requieren de actuaciones que puedan tener un efecto lo más inmediato posible.

EJE 1:

SEGURIDAD ECONÓMICA EN LA VEJEZ

OBJETIVO ESTRATÉGICO:

Fortalecer la seguridad económica de las personas adultas mayores, mediante la protección del derecho al trabajo, y al desarrollo de actividades productivas y la protección social ante en situaciones de vulnerabilidad y riesgo social.

RESULTADO ESPERADO:

Mejora en la seguridad económica de la población adulta mayor, mediante el seguimiento a la evolución del poder adquisitivo de las pensiones y una mejor cobertura de la protección social, el acceso a empleo sin discriminación por edad, el apoyo al emprendimiento y una mejor cobertura de la protección social.

RELACIÓN CON OBLIGACIONES INTERNACIONALES:

Este eje se enmarca en el Objetivo 1 y sus Metas 1, 2, 3, 4 y 5; Objetivo 8 y sus Metas 3, 5 y 8, de la Agenda 2030, Medidas 30 y 32 del Consenso de Montevideo.

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA BASE (2022)	META	PERÍODO 2023-2027					RESPONSABLES	CO-RESPONSABLE	
					2023	2024	2025	2026	2027			
1.1. Promover el acceso en igualdad de condiciones a fuentes de trabajo decente para las personas adultas mayores que deseen continuar dentro de la fuerza de trabajo, respetuosas de los derechos de las personas adultas mayores, de su independencia, capacidad de decisión y desarrollo personal.	1.1.1. Promover el acceso de la población adulta mayor a los servicios del Sistema Nacional de Empleo (SNE), como una de las poblaciones prioritarias de atención.	Una estrategia de promoción de la utilización del SNE entre la población adulta mayor que desee continuar dentro de la fuerza de trabajo implementada.	0	100%	0	25%	25%	25%	25%	25%	CONAPAM ¹	SNE
		Porcentaje de personas adultas mayores atendidas en el Sistema Nacional de Empleo con respecto a la demanda ante el SNE.	0	75%	0%	25%	50%	50%	75%		SNE-MTSS	
		1.1.2. Inclusión de un componente específico de protección de los derechos laborales de las personas adultas mayores dentro de los procedimientos aplicados por la Inspección de Trabajo del MTSS, que incluya la no discriminación laboral por edad.	Componente de protección de derechos laborales de las personas adultas mayores incorporado al Manual de Procedimientos Legales de la Inspección de Trabajo.	0	100%	0%	100%	100%	100%	100%		MTSS
	1.1.3. Otorgamiento de reconocimientos a entes públicos y empresas privadas que desarrollen una gestión de promoción, protección, inclusión e igualdad de derechos de las personas trabajadoras adultas mayores, en el marco del Sistema de Reconocimiento Sociolaboral (SIRESOL).	Número de reconocimientos otorgados por SIRESOL en la categoría de personas adultas mayores.	0	8	0	2	2	2	2		MTSS	

1. En coordinación con organizaciones sociales que participen de la estrategia de promoción mediante convenios.

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA BASE (2022)	META	PERÍODO 2023-2027					RESPONSABLES	CO-RESPONSABLE
					2023	2024	2025	2026	2027		
1.2. Incentivar la educación, formación y capacitación, con el fin de mejorar la empleabilidad de las personas adultas mayores.	1.2.1. Implementación de servicios de capacitación y formación profesional de la oferta activa dirigida a personas adultas mayores.	Número de personas adultas mayores matriculadas en los servicios de formación y capacitación profesional.	850	4649 ²	876	902	929	957	985	INA	
1.3. Impulsar la inclusión de programas de asistencia financiera y técnica para el emprendimiento, dirigidos a personas adultas mayores que deseen desarrollar actividades productivas, así como la revisión normativa que facilite esta actividad.	1.3.1. Elaboración e implementación de un Plan de incidencia con instituciones del Sistema Bancario Nacional para impulsar la inclusión de programas de asistencia financiera y técnica para el emprendimiento dirigidos a personas adultas mayores de conformidad con el Art. 3 de la Ley No. 7935.	Plan elaborado	0	100%	-	100%-	-	-	-	CONAPAM	
		Porcentaje de ejecución del plan.	0	100%	-	-	33%	33%	33%	CONAPAM	
	1.3.2. Desarrollo de un plan de impulso de la bancarización y de uso seguro de medios de pago electrónicos entre la población adulta mayor, que comprenda actividades de información y promoción.	Número de instituciones bancarias con programas o módulos de asistencia financiera y técnica dirigidos a personas adultas mayores o que las incluyan.	ND	2	-	-	-	1	1	CONAPAM	
		Plan de promoción de la bancarización y el uso de medios de pago electrónicos entre la población adulta mayor formulado y en ejecución.	0	100%	0%	25%	25%	25%	25%	CONAPAM ³	
		Porcentaje de población adulta mayor con cuenta en una institución financiera formal, por sexo y edad ⁴ .	72,14%	80%	0	74%	76%	78%	80%	CONAPAM ⁵	

2 Se refiere al número de personas adultas mayores matriculadas en el período 2023-2027 en los servicios de capacitación y formación profesional del INA.

3 En coordinación con el Comité Coordinador del Pago Electrónico, coordinado por el BCCR.

4 Aplicación desagregada del indicador 8.10.2 del sistema de indicadores de los ODS.

5 En coordinación con el Comité Coordinador del Pago Electrónico, coordinado por el BCCR

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA BASE (2022)	META	PERÍODO 2023-2027					RESPONSABLES	CO-RESPONSABLE
					2023	2024	2025	2026	2027		
	1.3.3. Incorporación de la "economía plateada" en las acciones de capacitación y asesoría realizadas por la Red de Apoyo a PYMES (RAP).	Contenidos sobre "economía plateada" incorporados a los módulos de capacitación y asesoría inclusivos de personas adultas mayores realizados por la Red de Apoyo a PYMES (RAP)	0	100%	-	100%	100%	100%	100%	MEIC	CONAPAM
		Número de acciones de capacitación y asesoría para personas adultas mayores realizadas en el marco de la Red de Apoyo a PYMES (RAP).	0	18	-	2	2	2	2	MEIC	CONAPAM
	1.3.4. Revisión del marco normativo que establece los requisitos para la calificación y el registro de las personas adultas mayores como emprendedoras o PYMES en el MEIC y CCSS.	Criterio institucional sobre la equiparación de la jubilación o pensión al seguro social como requisito para que las personas adultas mayores puedan ser consideradas emprendedoras por el MEIC elaborado.	0	100%	0%	100%	0%	0%	0%	MEIC	
	1.3.5. Propuesta de reforma a la normativa, en caso de que se requiera, para que se reconozca la condición de pensionado como requisito para ser considerada persona emprendedora equivalente a la de asegurado.	Propuesta de reforma elaborada.	0	100%	0%	0%	100%	0%	0%	CONAPAM, MEIC	

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA BASE (2022)	META	PERÍODO 2023-2027					RESPONSABLES	CO-RESPONSABLE
					2023	2024	2025	2026	2027		
1.4. Promover espacios de análisis y propuestas sobre la situación socioeconómica de las personas adultas mayores en el país, incluyendo la evolución del poder adquisitivo de las pensiones y otros indicadores económicos y sociales que contribuyan a la mejora de su seguridad económica, así como de otros modelos no contributivos.	1.4.1. Realización de un foro bianual de análisis y propuesta sobre la situación socioeconómica de la población adulta mayor, que incluye los siguientes temas: - evolución de los regímenes de pensiones - incidencia de la pobreza, condición de aseguramiento y otros indicadores socioeconómicos - elaboración de una propuesta para aumentar la cobertura del Régimen No Contributivo de Pensiones, analizando la posibilidad de que ese aumento se oriente atendiendo a diferencias regionales y de género en la cobertura. - exploración de otros modelos no contributivos, como el de renta universal, ingreso mínimo vital u otros y su viabilidad en el país.	Foro realizado	0	1 foro en el primer quinquenio	0	0	1	0	0	CONAPAM	Participantes (no responsables) mediante convenio: CONARE, Sistema de Naciones Unidas (UNFPA, OIT) entre otros.
		Informe o memoria del foro realizado sobre la situación socioeconómica de las personas adultas mayores elaborado.	0	1 informe	0	0	1	0	1	CONAPAM ⁶	
		Propuesta de ampliación de cobertura del Régimen No Contributivo elaborada de acuerdo con el análisis realizado en el foro y presentada a las autoridades competentes.	0	1 propuesta	0	0	0	1	0	CONAPAM ⁷	

6 Participantes no responsables con los que se coordinará la realización del foro y su propuesta: CONARE, universidades públicas, organismos del Sistema de Naciones Unidas (UNFPA, OIT) entre otros.

7 Participantes no responsables con los que se coordinará la realización del foro y su propuesta: CONARE, universidades públicas, organismos del Sistema de Naciones Unidas (UNFPA, OIT) entre otros.

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA BASE (2022)	META	PERÍODO 2023-2027					RESPONSABLES	CO-RESPONSABLE	
					2023	2024	2025	2026	2027			
1.5. Incrementar la cobertura, la suficiencia y el acceso a la protección social de las personas adultas mayores en situación de pobreza extrema, pobreza básica y vulnerabilidad, sin discriminación por razones de etnia, pertenencia a pueblos indígenas, origen nacional, sexo, identidad de género u orientación sexual, entre otras posibles causas de discriminación coexistentes con la edad.	1.5.1. Mapeo de programas dirigidos a personas adultas mayores existentes.	Mapeo realizado	0	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%	CONAPAM, Secretaría Sectorial Bienestar, Trabajo e Inclusión Social (SBTIS)	
	1.5.2. Articulación de los programas dirigidos a personas adultas mayores en condición de pobreza extrema, pobreza básica y vulnerabilidad.	Porcentaje de programas y acciones dirigidos a personas adultas mayores ejecutados de manera articulada.	ND	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	CONAPAM,	
	1.5.3. Inclusión de las personas adultas mayores en los programas de beneficios sociales ejecutados por la institucionalidad pública que aún no contemplan este grupo etario como beneficiario de forma particular.	Porcentaje de instituciones que incluyen a la población adulta mayor en programas de beneficios sociales.	ND	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%	100%	CONAPAM, STDHIS,

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA BASE (2022)	META	PERÍODO 2023-2027					RESPONSABLES	CO-RESPONSABLE
					2023	2024	2025	2026	2027		
1.5.4. Otorgamiento de subsidios y beneficios a la población adulta mayor en condición de pobreza extrema, pobreza básica y vulnerabilidad.	Porcentaje de cobertura de personas adultas mayores en condición de pobreza extrema y pobreza básica atendidas ⁸ .	Número de personas adultas mayores en condición de pobreza extrema, pobreza básica y vulnerabilidad social atendidas.	90% ⁹	90%	17.980	17.980	17.980	17.980	17.980	IMAS	
					17.980 ¹⁰	17.980	17.980	17.980	17.980		
1.5.5. Implementación de mejoras o simplificación en los trámites y requisitos para el acceso a beneficios otorgados por las instituciones, para facilitar su utilización por personas adultas mayores.	Un análisis de mejoras en la simplificación de trámites en ejecución.	Porcentaje de implementación de las mejoras identificadas. ¹¹	0	100%	0	100%	100%	100%	100%	CONAPAM	
					0	0%	30%	35%	35%		

8 En el caso del IMAS se toma en consideración a la población en pobreza y pobreza extrema, no en vulnerabilidad, debido a que la CGR ha cuestionado esta última categoría.

9 El porcentaje tanto en la línea de base como en las metas es sobre las solicitudes de beneficios recibidas por el IMAS.

10 Se plantea como meta el mantenimiento del número de personas atendidas, dado que actualmente no se prevé un aumento en los recursos que permita aumentar la cobertura.

11 El análisis se realizará en el primer año y la implementación de mejoras se realizará a partir del segundo año.

EJE 2:

BUEN TRATO EN LA VEJEZ Y VIDA LIBRE DE VIOLENCIA

OBJETIVO ESTRATÉGICO:

Fortalecer las condiciones para el disfrute de una vida sin violencia y un trato digno en la vejez y reducir la incidencia de la violencia contra las personas adultas mayores.

RESULTADO ESPERADO:

Población adulta mayor con acceso a mecanismos de denuncia y protección frente a la violencia accesibles y eficaces, y cultura de prevención de la violencia fortalecida.

RELACIÓN CON INSTRUMENTOS INTERNACIONALES:

Objetivo 16, Metas 1 y 3 y Objetivo 1, Meta 3, Objetivo 10, Meta 10.2 de la Agenda 2030; Medida 23 del Consenso de Montevideo.

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	PERÍODO: 2023-2027					RESPONSABLE	CO-RESPONSABLE
					2023	2024	2025	2026	2027		
2.1. Prevenir la violencia contra las personas adultas mayores, aumentando el conocimiento y la toma de conciencia de la población sobre las manifestaciones de la violencia, y sobre los derechos y responsabilidades asociados al bienestar de la población adulta mayor, mediante campañas de información y comunicación.	2.1.1. Diseño y ejecución de un programa de información y comunicación, con estándares de accesibilidad, sobre violencia hacia las personas adultas mayores, que se dirija a la población nacional en su diversidad cultural, étnica y lingüística y que contemple la afectación diferenciada de la violencia según género, incluyendo un diagnóstico previo sobre conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la violencia hacia las personas adultas mayores.	Diagnóstico realizado	0	100%	0%	0%	0%	0%	0%	CONAPAM	INAMU, CONAI, MJP
		Programa elaborado y funcionando con información y campañas bianuales.	0	100%	0%	0%	0%	0%	50%	CONAPAM	INAMU, MJP, CONAI
		Inclusión de la diversidad étnica, cultural y de género en todos los contenidos de los programas y actividades de información, con estándares de accesibilidad.	0	100%	0%	0%	0%	0%	50%	CONAPAM	INAMU, CONAI, MJP.
2.2. Fortalecer los mecanismos institucionales de respuesta a la violencia contra las personas adultas mayores, especialmente los mecanismos de acceso a la justicia, de modo que puedan ser utilizados efectiva y oportunamente.	2.2.1. Creación de un registro de atención a las denuncias y consultas por violencia hacia las personas adultas mayores, que enlace y sistematice la información registrada por las distintas instituciones, permitiendo al CONAPAM disponer de un registro centralizado de las situaciones atendidas.	Mejora evaluada en el grado de conocimientos y actitudes de la población, sobre violencia hacia las personas adultas mayores, posterior a la ejecución del programa.	0	100%	0%	0%	0%	50%	50%	CONAPAM	
		Registro creado y en funcionamiento.	0	100%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	CONAPAM
2.2.2. Elaboración y aplicación de una hoja de ruta de mejora de los mecanismos institucionales de respuesta a la violencia existentes, especialmente de los mecanismos de acceso a la justicia, basada en un análisis que permita identificar posibles barreras de acceso para las personas adultas mayores y plantear medidas para su eliminación.	2.2.2. Elaboración y aplicación de una hoja de ruta de mejora de los mecanismos institucionales de respuesta a la violencia existentes, especialmente de los mecanismos de acceso a la justicia, basada en un análisis que permita identificar posibles barreras de acceso para las personas adultas mayores y plantear medidas para su eliminación.	Porcentaje de personas adultas mayores atendidas incluidas en el registro único de violencia ¹² .	0	100%	0%	0%	100%	100%	100%	CONAPAM	Poder Judicial, INAMU
		Hoja de ruta elaborada y en aplicación.	0	100%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	Poder Judicial

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	PERÍODO: 2023-2027					RESPONSABLE	CO-RESPONSABLE	
					2023	2024	2025	2026	2027			
2.3. Generar capacidades en las personas adultas mayores, familiares, personas cuidadoras y personal de centros de cuidado para detectar, prevenir y denunciar la violencia.	2.3.1. Inclusión del componente de prevención de la violencia contra las personas adultas mayores en los contenidos de las acciones contempladas en el Eje 5 de la Política Nacional de Cuidados.	Acciones del Eje 5 de la PNC con el componente de violencia contra personas adultas mayores integrado.	0	100%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	CONAPAM	IMAS, SINCA, INA, CONAPDIS ¹³
2.4. Fortalecer servicios de atención psicosocial a las personas adultas mayores que han sido víctimas de violencia.	2.4.1. Mapeo de servicios de atención psicosocial dentro de la institucionalidad pública y de organizaciones de la sociedad civil, diagnóstico de necesidades de fortalecimiento técnico y material de esos servicios y propuesta de fortalecimiento de esos servicios en acuerdo con las instituciones y organizaciones prestadoras.	Mapeo y diagnóstico realizados.	0	100%	0%	50%	0%	0%	0%	0%	CONAPAM	CONAPAM, INA, IMAS
2.5. Fortalecer las capacidades institucionales, para la detección oportuna de manifestaciones de violencia hacia las personas adultas mayores, incluidas las personas adultas mayores adscritas al sistema penitenciario.	2.5.1. Creación de una guía basada en signos de alerta de violencia para ser aplicada por instituciones que atienden población directamente y de un protocolo de actuación en caso de detección de posibles situaciones de violencia contra las personas adultas mayores.	Propuesta de fortalecimiento de los servicios priorizados elaborada y en ejecución.	0	100%	0%	0%	0%	50%	50%	50%	CONAPAM	Instituciones con servicios de apoyo psicosocial
		Número de atenciones psicosociales brindadas.	ND	ND ¹⁴							Instituciones con servicios de apoyo psicosocial	CONAPAM
		Guía elaborada y en aplicación	0	100%	0%	25%	25%	25%	25%	25%	CONAPAM	

13 La participación del CONAPDIS consistirá en brindar asesoría para la accesibilidad de los contenidos y el respecto a derechos de las personas con discapacidad.

14 Se establecerá la línea de base y la meta una vez realizado el mapeo y diagnóstico de servicios de atención psicosocial.

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	PERÍODO: 2023-2027					RESPONSABLE	CO-RESPONSABLE	
					2023	2024	2025	2026	2027			
2.6. Fortalecer la capacidad de respuesta interinstitucional para las personas adultas mayores en condición de abandono.	2.5.2. Creación de un protocolo de alerta, identificación, actuación y derivación de posibles casos de violencia y abandono contra la población adulta mayor basado en signos de alerta elaborado y en aplicación.	Protocolo de alerta, identificación, actuación y derivación de posibles casos de violencia y abandono contra la población adulta mayor basado en signos de alerta elaborado y en aplicación.	0	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%	Ministerio de Justicia y Paz	
	2.5.2. Creación de un protocolo de alerta, identificación, actuación y derivación de posibles casos de violencia y abandono contra la población adulta mayor basado en signos de alerta, para ser aplicado en los diferentes centros donde haya población adulta mayor adscrita al sistema penitenciario nacional	Número de casos en los que se aplicó el protocolo exitosamente, lográndose la protección de la persona adulta mayor adscrita al Sistema Penitenciario Nacional y la derivación de casos según corresponda.	0	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ministerio de Justicia y Paz
2.6. Fortalecer la capacidad de respuesta interinstitucional para las personas adultas mayores en condición de abandono.	2.6.1. Capacitación a instituciones públicas para la detección de situaciones de abandono.	Número de capacitaciones efectuadas.	1 capacitación en 2023	5	1	1	1	1	1	1	CONAPAM	
	2.6.2. Creación, oficialización y aplicación de un protocolo interinstitucional de actuación en situaciones de adultos mayores adscritos al sistema penitenciario nacional en condición de abandono o sin redes de apoyo viables.	Porcentaje de personas sin redes de apoyo viables o en condición de riesgo y vulnerabilidad por abandono que reciben respuesta institucional e interinstitucional, según el protocolo interinstitucional oficializado para personas adultas mayores privadas de libertad en abandono o sin recursos de apoyo externo viables, en coordinación con CONAPAM y que logran procesos efectivos de inserción social en hogares acreditados o alternativos de albergue.	0	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ministerio de Justicia y Paz, CONAPAM

EJE 3:

ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD Y CUIDADOS

OBJETIVO ESTRATÉGICO:

Fortalecer las condiciones para el disfrute de una vida sin violencia y un trato digno en la vejez y reducir la incidencia de la violencia contra las personas adultas mayores.

RESULTADO ESPERADO:

Población adulta mayor con acceso a mecanismos de denuncia y protección frente a la violencia accesibles y eficaces, y cultura de prevención de la violencia fortalecida.

RELACIÓN CON INSTRUMENTOS INTERNACIONALES:

Objetivo 16, Metas 1 y 3 y Objetivo 1, Meta 3, Objetivo 10, Meta 10.2 de la Agenda 2030; Medida 23 del Consenso de Montevideo.

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	PERÍODO 2023-2027					RESPONSABLE	CO-RESPONSABLE
					2023	2024	2025	2026	2027		
3.1. Impulsar la adopción de estilos de vida que contribuyan a prevenir enfermedades y permitan un envejecimiento saludable.	3.1.1. Implementación de un programa de comunicación y divulgación que permitan la promoción del envejecimiento saludable.	Programa de comunicación implementado.	0	3 campañas implementadas en el marco del programa de comunicación	1	1	1	0	0	Ministerio de Salud	
	3.1.2. Implementación de la Estrategia Nacional para un envejecimiento saludable desde el curso de vida.	Estrategia implementada	1 estrategia	1 estrategia	10%	20%	20%	25%	25%	Ministerio de Salud	
	3.1.3. Diseño y ejecución de un programa de actividad informativa, recreativa, deportiva y cultural fomentando el envejecimiento activo y saludable, prevención de enfermedades y derechos sexuales y reproductivos en el Centro de Atención Institucional (CAI) Adulto Mayor y en los establecimientos penitenciarios donde se ubique población adulta mayor institucionalizada.	Porcentaje de personas adultas mayores en el CAI Adulto Mayor y en otros establecimientos del nivel institucional, que han participado anualmente en alguna de las actividades del programa informativo, recreativo, deportivo y cultural fomentando el envejecimiento activo y saludable, prevención de enfermedades y derechos sexuales y reproductivos.	0	100%	100%	0	100%	100%	100%	100%	Ministerio de Justicia y Paz

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	PERÍODO 2023-2027					RESPONSABLE	CO-RESPONSABLE
					2023	2024	2025	2026	2027		
3.2. Fortalecer la atención de la salud en la red de servicios de salud, considerando la evolución demográfica y epidemiológica en las distintas regiones del país.	3.2.1. Identificación de las prioridades de formación de profesionales en salud necesarios para la atención de las personas adultas mayores, en coordinación con las instituciones del Sector Salud y académicas, considerando la evolución demográfica y epidemiológica en las distintas regiones del país.	Mapeo de necesidades de formación de profesionales en salud para la atención de las personas adultas mayores realizado.	0	1 diagnóstico de necesidades de formación de profesionales en salud	0%	50%	50%	0%	0%	Ministerio de Salud, CONAPAM	CONARE
	3.2.2. Fortalecimiento de los servicios del Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología que responde a las necesidades de atención especializada de las personas adultas mayores.	Número de proyectos para el fortalecimiento del equipamiento o infraestructura en los servicios del Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología (recurso humano, equipamiento e infraestructura)	NA	5 Proyectos de fortalecimiento de los servicios del Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología implementados	1	1	1	1	1	CCSS	
	3.2.3. Fortalecimiento de la atención geriátrica en hospitales nacionales y regionales según lo establecido en la Ley 7935.	Número de servicios de geriatría oficializados en hospitales nacionales y regionales, cuya línea base es 0 y se planifican 5 Servicios de geriatría en hospitales nacionales y regionales oficializados, 2 en el 2023 y 3 para el 2024	0	3 servicios de geriatría en hospitales nacionales oficializados y 2 para hospitales regionales	3	2	0	0	0	CCSS	

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	PERÍODO 2023-2027					RESPONSABLE	CO-RESPONSABLE
					2023	2024	2025	2026	2027		
3.3. Contribuir a la disponibilidad de servicios de cuidados para personas adultas mayores, que cumplan criterios de calidad y se ajusten a sus necesidades específicas, en concordancia con las acciones previstas en la Política Nacional de Cuidados (PNC).	3.3.1. Consolidación y sostenibilidad de la oferta de cuidados, con criterios de calidad y en atención de las necesidades específicas de las personas adultas mayores, en el marco de la evolución del SINCA.	Catálogo de instituciones prestadoras de servicios actualizado y necesidades de aumento de la capacidad identificadas en relación con la demanda de servicios en las distintas regiones elaborado y actualizado anualmente.	0	100%	0%	100%	100%	100%	100%	CONAPAM, SINCA	
	3.3.2. Aplicación por parte del CONAPAM y de las Organizaciones de Bienestar Social (OBS) con las que el CONAPAM coordina la prestación de servicios de cuidados, del baremo de valoración de la dependencia que está en elaboración como parte de la Política Nacional de Cuidados (Eje 3, Objetivo 3.1. de la PNC).	Baremo aplicado gradualmente de acuerdo con las solicitudes recibidas y la capacidad de respuesta de las OBS.	0	100%	0%	20%	80%	80%	100%	CONAPAM, IMAS, SINCA	
3.4. Fortalecer la atención preferencial, el buen trato digno y respetuoso, hacia las personas adultas mayores, considerando sus derechos, así como el consentimiento previo, libre e informado.	3.4.1. Promoción del establecimiento de mecanismos de control interno en las instituciones públicas y privadas encargadas de la prestación de servicios de salud para que generen procesos de cumplimiento de la atención preferencial, el buen trato y el respeto al consentimiento de las personas adultas mayores.	Número de mecanismos de control interno establecidos, para que las instituciones encargadas de la prestación de servicios públicos y privados generen procesos de normativa interna para fortalecer la calidad en la atención.	0	1 por institución: 1 en el IAFA, 1 en la CCSS, 2 en otras entidades	0	0	0	2	2	Junta Rectora del CONAPAM	CCSS, IAFA, Ministerio de Salud

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	PERÍODO 2023-2027					RESPONSABLE	CO-RESPONSABLE
					2023	2024	2025	2026	2027		
	3.4.2. Mejora en las capacidades y sensibilización en los establecimientos y servicios de cuidados a personas adultas mayores, sobre la no discriminación basada en el sexo, la etnia, o la expresión de elementos de la sexualidad como las orientaciones sexuales y/o las identidades o expresiones de género.	Porcentaje de Organizaciones de Bienestar Social capacitadas	0	70%	0%	10%	20%	20%	20%	CONAPAM	
3.5. Contribuir al fortalecimiento de las capacidades de las personas que brindan cuidados a personas adultas mayores (cuidadores formales e informales), en concordancia con la Política Nacional de Cuidados y con la Ley de Creación del Sistema Nacional de Cuidados y Apoyos para Personas Adultas y Personas Adultas Mayores en Situación de Dependencia (SINCA).	3.5.1. Integración y actualización de los enfoques de derechos de las personas adultas mayores, respeto a la autonomía y al consentimiento informado y atención centrada en la persona, en los contenidos de la formación prevista en el Objetivo 5 de la PNC y sus acciones.	Módulo formativo actualizado con los enfoques integrados.	Módulo elaborado en 2023	100%	100%	100%	100%	100%	100%	INA, CONAPAM, SINCA	

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	PERÍODO 2023-2027					RESPONSABLE	CO-RESPONSABLE
					2023	2024	2025	2026	2027		
	3.5.2. Integración de los enfoques de la PNEV, los principios y derechos de las personas adultas mayores en el Modelo de Atención de la Persona adulta Mayor del Ministerio de Justicia y Paz y sus lineamientos técnicos, sin perjuicio de las obligaciones de la Dirección General de Adaptación Social respecto a la población privada de libertad, enfatizando y resguardando la dignidad, la salud y la vida de las personas adultas mayores, el respeto a la autonomía, la independencia, el consentimiento informado y la atención centrada en la persona.	Modelo de Atención del Nivel de Atención de la Persona Adulta Mayor del MJP (Instituto Nacional de Criminología, 2021) revisado y actualizado, asegurando su alineamiento y congruencia con los enfoques y principios de la política PNEV, sin perjuicio de las obligaciones de la Dirección General de Adaptación Social respecto a la población privada de libertad.	0	100%	0	100%	100%	100%	100%	Ministerio de Justicia y Paz (MJP)	
		Modelo de Atención de la Persona Adulta Mayor Privada de Libertad actualizado y armonizado con la PNVE y aplicado transversalmente a los procesos de planificación, gestión operativa, seguimiento y evaluación del CAI Adulto Mayor.	0	100%	0	100%	100%	100%	100%	MJP	

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	PERÍODO 2023-2027					RESPONSABLE	CO-RESPONSABLE
					2023	2024	2025	2026	2027		
	3.5.3. Aplicación de un mecanismo de observación, análisis, evaluación y adecuación sistemática de todas las estrategias, directrices técnicas, metodologías y procedimientos de atención institucionales a la población adulta mayor privada de libertad con o sin discapacidad así como del cumplimiento de los compromisos del MIP en la PNVE.	Mecanismo creado y en funcionamiento: Coordinador del Nivel Mayor designado y Comisiones Interdisciplinarias de Población Adulta Mayor establecidas y funcionando en cada centro penitenciario del nivel institucional.	0	100%	0	0	100%	100%	100%	MIP	
		Principios y lineamientos técnicos del Modelo de Atención de la Persona Adulta Mayor incorporados en el diseño y aplicación de protocolos y directrices institucionales, de manera que atienda las características y necesidades diferenciadas de la población adulta mayor privada de libertad evitando la discriminación y promoviendo buenas prácticas.	0	100%	0	0	33%	33%	33%	MIP	

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	PERÍODO 2023-202					RESPONSABLE	CO-RESPONSABLE
					2023	2024	2025	2026	2027		
3.5.4. Caracterización integral y perfilamiento de la población adulta mayor privada de libertad del CAI Adulto Mayor y sus condiciones de institucionalización, como punto de referencia de la población adulta mayor privada de libertad a nivel nacional para la toma de decisiones y ajustes desde un marco de derechos.	Caracterización y perfilamiento de la población adulta mayor privada de libertad del CAI Adulto Mayor elaborada y actualizada semestralmente.	0	100%	-	100%	100%	100%	100%	100%	MJP	
					100%	100%	100%	100%	100%		
					100%	100%	100%	100%	100%		
3.5.4. Caracterización integral y perfilamiento de la población adulta mayor privada de libertad del CAI Adulto Mayor y sus condiciones de institucionalización, como punto de referencia de la población adulta mayor privada de libertad a nivel nacional para la toma de decisiones y ajustes desde un marco de derechos.	Monitoreo mensual de la dinámica de crecimiento de la población adulta mayor privada de libertad dentro del Nivel Institucional realizado.	0	100%	-	100%	100%	100%	100%	100%	MJP	
					100%	100%	100%	100%	100%		
					100%	100%	100%	100%	100%		
3.5.4. Caracterización integral y perfilamiento de la población adulta mayor privada de libertad del CAI Adulto Mayor y sus condiciones de institucionalización, como punto de referencia de la población adulta mayor privada de libertad a nivel nacional para la toma de decisiones y ajustes desde un marco de derechos.	Seguimiento trimestral y análisis comparativo realizado sobre los procesos y oportunidades de desinstitucionalización o ubicación de la población adulta mayor privada de libertad en otros niveles de menor contención, en comparación con otros grupos etarios realizado, con identificación de causas y obstáculos y propuestas de ajuste, equidad, enfoque diferenciado y no discriminación.	0	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%	MJP	
					100%	100%	100%	100%	100%		
					100%	100%	100%	100%	100%		

EJE 4:

DESARROLLO DE CAPACIDADES DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, INTEGRACIÓN SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA.

OBJETIVO ESTRATÉGICO:

Facilitar el desarrollo del máximo potencial de las personas adultas mayores y su integración plena en la sociedad.

RESULTADO ESPERADO:

Personas adultas mayores con mayor acceso a educación, a bienes culturales y a actividades de mejora de su calidad de vida, y más integradas socialmente, en entornos físicos y socioculturales respetuosos de sus derechos.

RELACIÓN CON OBLIGACIONES INTERNACIONALES:

Objetivo 1, Meta 1.5, Objetivo 4, Meta 4.7, Objetivo 5, Meta 5b, Objetivo 10, Meta 10.2, Objetivo 11, Metas 11.1 y 11.2, 11.3., 11.5. y 11.7, Objetivo 16, Meta 16.7 y

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	PERÍODO 2022-2026					RESPONSABLE	CO-RESPONSABLE
					2023	2024	2025	2026	2027		
4.1. Adecuar y mejorar la infraestructura urbana para facilitar la accesibilidad y el desplazamiento autónomo de las personas adultas mayores.	4.1.1. Articulación de la iniciativa de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Adultas Mayores y otras acciones de diagnóstico y mejora de la infraestructura urbana, en el marco de la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable.	Número de adhesiones de municipalidades en la red mundial de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores.	18	43	5	5	5	5	5	Ministerio de Salud	IFAM, Gobiernos Locales
4.2. Mejorar las condiciones de accesibilidad, seguridad, no discriminación y trato preferencial a las personas adultas mayores en el transporte público, atendiendo a las normas nacionales que establecen los requerimientos de calidad	4.2.1. Sostenibilidad y mejora del programa de sensibilización y capacitación para personal de las empresas de transporte público, sobre trato preferencial y respetuoso a personas adultas mayores.	Porcentaje de empresas capacitadas por año.	ND	40%	0	10%	10%	10%	10%	CTP, INA	
		Porcentaje de trabajadores capacitados por año.	ND	40%	0	10%	10%	10%	10%	CTP, INA	
	4.2.2. Establecimiento de un mecanismo de denuncia, seguimiento y resolución, en el caso de incumplimiento de derechos y atención preferencial en el servicio de transporte público.	Porcentaje de denuncias resueltas sobre el número de denuncias presentadas al año.	20% ¹⁵	55%	0	25%	35%	45%	55%	ARESEP, CTP, CONAPAM	

15 Porcentaje de denuncias resueltas del total presentadas en 2017 según el mecanismo anteriormente vigente establecido por Acuerdo Interinstitucional para la Atención de Denuncias de Personas Adultas Mayores por Situaciones de Abuso y Maltrato en el Servicio de Transporte Público Remunerado de Personas en sus Diferentes Modalidades.

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	PERÍODO 2022-2026					RESPONSABLE	CO-RESPONSABLE	
					2023	2024	2025	2026	2027			
	4.2.3. Implementación y promoción de mecanismos de pago electrónico seguros y amigables que faciliten el acceso al transporte público.	Modalidades de transporte remunerado de personas con mecanismo de pago implementado.	0	100%	0%	20%	20%	20%	20%	20%	CONAPAM	Comité Coordinador de Pago Electrónico
		Porcentaje de implementación en cada modalidad de transporte	0	55% ¹⁶	0	10%	15%	15%	15%	15%	CONAPAM	Comité Coordinador de Pago Electrónico
		Número de actividades de divulgación y promoción (en redes sociales, medios de comunicación, materiales impresos o presenciales) sobre el uso de los medios de pago electrónicos dirigidos a personas adultas mayores.	0	9	1 ¹⁷	2	2	2	2	2	2	CONAPAM

16 En el período 2023-2027 la meta es del 55%.

17 Se realizará la primera acción de divulgación previamente al lanzamiento del medio electrónico de pago.

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	PERÍODO 2022-2026					RESPONSABLE	CO-RESPONSABLE
					2023	2024	2025	2026	2027		
4.3. Facilitar el acceso de las personas adultas mayores a programas de vivienda de interés social y promover adaptaciones habitacionales dirigidas a facilitar el desempeño autónomo, las actividades cotidianas y el cuidado de las personas adultas mayores.	4.3.1. Análisis de la cobertura de los programas de vivienda de interés social en la población adulta mayor e identificación de posibilidades de ampliación, así como de mejora en los requisitos y trámites de acceso, incluido el acceso de personas adultas mayores que viven solas.	Análisis realizado identificando el porcentaje de soluciones de vivienda otorgadas a personas adultas mayores versus la demanda o necesidades de esta población.	0	100%	0%	100%	100%	100%	100%	BANHVI, MIVAH, SINIRUBE	CONAPAM
	4.3.2. Propuesta de mejora en los requisitos y trámites de acceso.	Propuesta elaborada de mejora en los trámites y requisitos	0	100%	0%	0%	100%	0%	0%	BANHVI	CONAPAM
	4.3.3. Implementación de las acciones propuestas a partir del análisis realizado en la acción 4.3.1., tendientes a mejorar la cobertura de las soluciones de vivienda otorgadas, tanto de construcción como de mejora o adecuación.	Porcentaje de implementación de las acciones de mejora propuestas en la acción 4.3.1., tendientes a mejorar la cobertura de las soluciones de vivienda otorgadas, tanto de construcción como de mejora o adecuación.	Porcentaje de implementación de las acciones de mejora propuestas en la acción 4.3.1., tendientes a mejorar la cobertura de las soluciones de vivienda para personas adultas mayores ejecutadas ¹⁸	0	100%	0%	0%	20%	40%	40%	BANHVI

18 La línea de base y las metas se elaborarán una vez se cuente con el análisis indicado en la acción 4.3.1.

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	PERÍODO 2022-2026					RESPONSABLE	CO-RESPONSABLE
					2023	2024	2025	2026	2027		
	4.3.3. Realización de un inventario de la oferta actual de crédito en el Sistema Bancario Nacional para mejoras habitacionales que faciliten el desempeño autónomo, las actividades y el cuidado de las personas adultas mayores.	Inventario realizado	0	100%	0%	50%	50%	0%	0%	CONAPAM	
	4.3.4. Implementación de un plan de promoción con instituciones del Sistema Bancario Nacional para promover la inclusión de una oferta de crédito (distinta del crédito para vivienda de interés social) para mejoras habitacionales que faciliten el desempeño autónomo, las actividades y el cuidado de las personas adultas mayores.	Número de instituciones del Sistema Bancario Nacional que incluyen oferta de crédito para la reparación, ampliación o remodelación de viviendas de personas adultas mayores.	ND	2 instituciones bancarias	0	0	1	0	1	CONAPAM	

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	PERÍODO 2022-2026					RESPONSABLE	CO-RESPONSABLE	
					2023	2024	2025	2026	2027			
	4.3.5. Alianza con el Colegio Federados de Ingenieros y Arquitectos, para la elaboración de una guía básica de mejoras y adecuaciones que podrían introducirse en las viviendas para facilitar el desempeño autónomo, las actividades y el cuidado de personas adultas mayores, que sirva de referencia a las instituciones de crédito, así como de guía para los hogares que emprendan estas mejoras sin necesidad de crédito o bono.	Guía con mejoras y adecuaciones en la vivienda nueva en las que habite una persona adulta mayor elaborada, formalizada en el sistema financiero y en ejecución.	0	100%	0	25%	25%	25%	25%	25%	CONAPAM, CFIA (mediante convenio)	BANHVI ¹⁹

19 La corresponsabilidad del BAHNVI consistirá en brindar la información que se requiera y asesorar en lo que se relacione con operaciones con bono de vivienda.

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	PERÍODO 2022-2026					RESPONSABLE	CO-RESPONSABLE
					2023	2024	2025	2026	2027		
	4.6.2. Apertura y divulgación de nuevos modelos educativos dentro del Departamento de Educación para Jóvenes y Adultos (DEPIA) inclusivas de personas adultas mayores.	Número de nuevos módulos educativos abiertos.	59 módulos actuales	6 módulos nuevos	0	0	2	2	2	MEP	
		Número de campañas de divulgación sobre oferta emergente y cursos del DEPIA.	2 campañas anuales ²⁰	1	8	2	2	2	2	MEP	
	4.6.3. Diagnóstico del estado de alfabetización de la población adulta mayor privada de libertad del CAI Adulto Mayor, coordinado con el MEP, para favorecer la implementación de una oferta de alfabetización o educación adaptada y dirigida a personas adultas mayores con o sin discapacidad a partir del diagnóstico elaborado.	Número de personas de 65 años o más matriculadas en la oferta de educación DEPIA-MEP.	1923	2001	1923	1942	1962	1981	2001	MEP	
		Diagnóstico realizado anualmente	1 diagnóstico anual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	MJP	

20 Se realizará una campaña en el primer período del año y otra en el segundo.

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	PERÍODO 2022-2026					RESPONSABLE	CO-RESPONSABLE	
					2023	2024	2025	2026	2027			
4.6.4. Monitoreo periódico del acceso de las personas adultas mayores a bienes y servicios culturales.		Monitoreo realizado	0	7	-	1	2	2	2	2	Ministerio de Cultura y Juventud	
	4.6.5. Implementación de una oferta cultural inclusiva de las personas adultas mayores.	Número de actividades culturales realizadas, dirigidas o inclusivas de la población adulta mayor.	ND	2.172 actividades realizadas al final de los 5 años	387	402	459	461	463	463	Ministerio de Cultura y Juventud	
		Porcentaje de la población adulta mayor que accede a la oferta de actividades culturales.	ND	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	Ministerio de Cultura y Juventud	
4.6.6. Elaboración y ejecución de un plan de desarrollo de la oferta de actividades recreativas, deportivas y físicas accesibles a las personas adultas mayores priorizando los cantones con mayor envejecimiento poblacional.		Propuesta elaborada y en ejecución.	0	100%	0	25%	25%	25%	25%	25%	CONAPAM, Municipalidades (Comités Cantonales de Deportes, mediante convenio)	
		Número de cantones ejecutando el plan.	0	5 ²¹	0	1	1	1	1	2	CONAPAM, Municipalidades (Comités Cantonales de Deportes, mediante convenio)	

21 Se refiere a los 5 cantones con mayor envejecimiento poblacional en el primer quinquenio de ejecución del Plan de Acción.

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	PERÍODO 2022-2026					RESPONSABLE	CO-RESPONSABLE
					2023	2024	2025	2026	2027		
	4.6.7. Monitoreo realizado anualmente sobre la participación de personas adultas mayores en las actividades físicas y deportivas.	Porcentaje de personas adultas mayores que accede a actividades físicas, deportivas y recreativas.	ND ²²	Por definir	Por definir	Por definir	Por definir	Por definir	Por definir	CONAPAM, Municipalidades Cantonales de Deportes, mediante convenio)	
4.7. Promover la educación y la formación en el uso de tecnologías de la información y comunicación (TIC) para minimizar la brecha digital, generacional y geográfica e incrementar la integración social y comunitaria.	4.7.1. Monitoreo de la evolución de la brecha digital en los hogares de personas adultas mayores.	Monitoreo realizado cada dos años.	ND	1 informe cada dos años	1	0	1	0	0	CONAPAM, PROSIC-UCR (mediante convenio)	CONARE

22 Se establecerá una vez realizado el monitoreo del año 2024 y se definirán las metas anuales a partir de ese monitoreo para los años siguientes.

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	PERÍODO 2022-2026					RESPONSABLE	CO-RESPONSABLE
					2023	2024	2025	2026	2027		
	4.7.2. Alfabetización digital y capacitación en el uso de TIC a la población adulta mayor, mediante estrategias accesibles y adaptadas a las necesidades de las personas adultas mayores.	Número de actividades de alfabetización digital y capacitación en el uso de TIC dirigidas a personas adultas mayores realizadas. Número de personas adultas mayores que participan en las actividades de alfabetización digital y capacitación en el uso de TIC	Pendiente	Pendiente						CONAPAM, PIAM, PAMTEC, PAIPAM, (mediante convenio)	CONARE

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	PERÍODO 2022-2026					RESPONSABLE	CO-RESPONSABLE
					2023	2024	2025	2026	2027		
4.8. Garantizar la integridad y los derechos de las personas adultas mayores en situaciones de riesgo, emergencias humanitarias y desastres, incluidos aquellos generados como producto del cambio climático.	4.8.1. Integración del enfoque gerontológico en los protocolos y procedimientos de prevención y atención de emergencias y desastres, de modo que se contemple una atención diferenciada y adaptada a las personas adultas mayores, con y sin discapacidad, en todas las acciones de preparación y de respuesta (evacuación, rescate, albergue y asistencia humanitaria).	Un protocolo específico de atención a las personas adultas mayores, con enfoque gerontológico integrado y efectivamente aplicado en la atención de emergencias o desastres ²³ .	0	100% ²⁴	0	100%	100%	100%	100%	CNE	CONAPAM

23 El protocolo se adecuará, integrando el enfoque gerontológico, en el año 2024 y se aplicará a partir del año 2025.

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	PERÍODO 2022-2026					RESPONSABLE	CO-RESPONSABLE
					2023	2024	2025	2026	2027		
	4.8.2. Incluir formalmente al grupo de las personas adultas mayores con o sin discapacidad en los protocolos y procedimientos institucionales (del sistema penitenciario), de prevención y atención de emergencias y desastres, de modo que se contemple una atención diferenciada y adaptada a las personas adultas mayores en todas las acciones de preparación y respuesta de respuesta (evacuación, rescate, albergue y asistencia humanitaria	Protocolos de centros del nivel institucional con inclusión formal de la población adulta mayor con o sin discapacidad en la atención de emergencias o desastres.		100%		25%	25%	25%	25%	MJP	

EJE 5:

INSTITUCIONALIDAD

OBJETIVO ESTRATÉGICO:

Fortalecer la institucionalidad como herramienta clave para la protección de los derechos de las personas adultas mayores frente al desafío de la transición demográfica.

RESULTADO ESPERADO:

Derechos de las personas adultas mayores mejor protegidos mediante una institucionalidad articulada, que aplica efectivamente los mecanismos de coordinación previstos en el ordenamiento jurídico, recopila y sistematiza ágilmente información relevante para su gestión y cuenta con más y mejores recursos humanos, técnicos y financieros.

RELACIÓN CON OBLIGACIONES INTERNACIONALES:

Objetivo 16, meta 16.6., 16.7, Medida 19 del Consenso de Montevideo.

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	PERÍODO 2023-2027					RESPONSABLE	CO-RESPONSABLE	
					2023	2024	2025	2026	2027			
5.1. Impulsar la armonización de las políticas públicas y estrategias nacionales referidas o relacionadas con las personas adultas mayores y con el envejecimiento.	5.1.1. Análisis de las principales políticas y estrategias que estén siendo aplicadas por la institucionalidad pública, dirigidas a personas adultas mayores, y elaboración de un instrumento consensuado de articulación que identifique las áreas temáticas y metas complementarias de posible articulación entre instituciones.	Instrumento de articulación elaborado y en aplicación.	0	100% ²⁵	0%	100%	100%	100%	100%	100%	CONAPAM	Instituciones ejecutoras de la PNEV
	5.1.2. Monitoreo de la inclusión de las especificidades de las personas adultas mayores cuando se creen nuevas políticas públicas dirigidas a poblaciones indígenas, migrantes, LTbQ+, entre otras.	Políticas públicas con especificidades de las personas adultas mayores incorporadas.	ND	100%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	CONAPAM	
5.2. Fortalecer la acción institucional articulada, conforme al deber de coordinación administrativa eficaz e idónea, en aplicación del principio de coordinación inter-administrativa que alcanza aún a los órganos desconcentrados.	5.2.1. Puesta en marcha de los espacios de coordinación previstos en el Modelo de Gestión de esta Política y funcionamiento regular de los mismos.	Modelo para la coordinación y toma de decisiones habilitado y reconocido por las instituciones ejecutoras.	0	100%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	CONAPAM	Instituciones ejecutoras de la PNEV
	5.2.2. Aplicación sistemática de las atribuciones de solicitud de información otorgadas al CONAPAM, en particular de la Directriz Número 025-MP del 24 de enero de 2008, que establece el deber de remisión de información por parte de las instituciones públicas o privadas en la ejecución de acciones de protección y promoción de los derechos de las personas adultas mayores.	Espacios de coordinación instalados y funcionando regularmente.	0	100%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	CONAPAM	Instituciones ejecutoras.
		Porcentaje de instituciones que cumplen con el envío de información a CONAPAM.	2 instituciones	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	CONAPAM	

25 La propuesta será elaborada en el año 2024 y ejecutada en el resto del período.

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	PERÍODO 2023-2027					RESPONSABLE	CO-RESPONSABLE
					2023	2024	2025	2026	2027		
5.3. Fortalecer la aplicación de los principios de transparencia, claridad y publicidad en la gestión institucional, derivados del deber de rendición de cuentas y de evaluación del actuar administrativo al que está obligada la Administración Pública.	5.3.1. Elaboración y publicación de informes de avance en la implementación de la Política y del cumplimiento de otras actividades y funciones institucionales, según lo establecido en el modelo de gestión, de seguimiento y evaluación de la PNEV.	Informes publicados y coordinados con las UCOM de los entes ejecutores de la PNEV.	0	100%	0%	100%	100%	100%	100%	CONAPAM	Instituciones ejecutoras
5.4. Crear y fortalecer espacios de colaboración y alianzas con organizaciones de la sociedad civil y del sector privado necesarias para el cumplimiento de los objetivos de la PNEV.	5.4.1. Establecimiento de alianzas con organizaciones, instituciones privadas y gobiernos locales, con las que sea necesario establecer alianzas para el cumplimiento de los objetivos de la PNEV 2023-2033.	Número de instituciones y organizaciones con alianzas y convenios de colaboración establecidos con el CONAPAM.	2	10	1	2	3	2	2	CONAPAM	

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	PERÍODO 2023-2027					RESPONSABLE	CO-RESPONSABLE
					2023	2024	2025	2026	2027		
5.5. Contribuir a la consolidación del Consejo Consultivo integrado por personas adultas mayores como un espacio autogestionado de participación en la discusión y toma de decisiones de política pública en materia de envejecimiento y vejez, y como un mecanismo de canalización de demandas e iniciativas de las personas adultas mayores hacia la institucionalidad.	5.5.1. Apoyo técnico al Consejo Consultivo en su proceso de consolidación	Porcentaje de solicitudes de apoyo y coordinación de parte del Consejo Consultivo atendidas	0	100%	100%	100%	100%	100%	100%	CONAPAM	
	5.5.2. Entrega de informes periódicos al Consejo Consultivo y recepción de retroalimentación del Consejo sobre estos informes.	Informes entregados y recolección observaciones y del Consejo, para conocimiento y toma de decisiones según lo establecido en el modelo de gestión y de seguimiento y evaluación de la PNEV.	0	100%	100%	100%	100%	100%	100%	CONAPAM	
5.6. Producir y sistematizar datos e información sobre población adulta mayor desagregada, oportuna y fiable, para la formulación de políticas, planes y programas que consideren las especificidades de la población adulta mayor y el impacto de la evolución de la estructura de la población por edades en el mediano y largo plazo.	5.6.1. Revisión y sistematización periódica de datos sobre población adulta mayor disponibles.	Bases de datos actualizadas anualmente.	ND	100%	0	100%	100%	100%	100%	CONAPAM, institucionalidad pública	

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	PERÍODO 2023-2027					RESPONSABLE	CO-RESPONSABLE	
					2023	2024	2025	2026	2027			
	5.6.2. Producción y recopilación de datos e información desagregada por edad, sexo, etnia, origen nacional, estatus migratorio, discapacidad, lugar de residencia (urbano/rural), identidad de género y orientaciones sexuales, entre otros.	Número de instituciones que producen y recopilan datos desagregados por edad, sexo, etnia, origen nacional, discapacidad, lugar de residencia (urbano/rural).	ND	50% de las instituciones ejecutoras de la PNEV al final del período de 5 años	0	10%	10%	15%	15%	15%	CONAPAM, instituciones ejecutoras de la PNEV	
	5.6.3. Creación de un centro de información, investigación y análisis de datos acerca de las necesidades y condiciones de vida de las personas adultas mayores en el país, que incluya investigación sobre violencia y situación socioeconómica, entre otros temas.	Políticas, planes y programas públicos que consideren el impacto de la evolución de la estructura por edades en el mediano y largo plazo ²⁶ .	ND	50% de las instituciones ejecutoras de la PNEV al final del período de 5 años consideren el impacto de la evolución de la estructura por edades en el mediano y largo plazo.	0	10%	10%	15%	15%	15%	CONAPAM, instituciones ejecutoras de la PNEV	
	5.6.3. Creación de un centro de información, investigación y análisis de datos acerca de las necesidades y condiciones de vida de las personas adultas mayores en el país, que incluya investigación sobre violencia y situación socioeconómica, entre otros temas.	Centro de información y análisis establecido y en funcionamiento.	0	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%	CONAPAM, UNED (por convenio)	

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACCIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	PERÍODO 2023-2027					RESPONSABLE	CO-RESPONSABLE	
					2023	2024	2025	2026	2027			
	5.6.4. Desarrollo de una investigación interdisciplinaria, en coordinación con instituciones académicas, sobre la Zona Azul de Nicoya y los diversos factores sanitarios, sociales y culturales que podrían haber contribuido a su formación.	Investigación interdisciplinaria realizada.	0	100%	0	25%	25%	25%	25%	25%	CONAPAM	
5.7. Fortalecer los recursos humanos, técnicos y financieros del órgano rector de la institucionalidad pública en materia de envejecimiento y empeño efectivo de sus competencias.	5.7.1. Elaboración de una propuesta de fortalecimiento integral del órgano rector.	Propuesta de fortalecimiento integral elaborada y presentada a las autoridades competentes para su implementación.	0	100%	0%	50%	50%	0%	0%	0%	CONAPAM	
	5.8.3. Revisión y actualización de normativa y protocolos de actuación institucional existentes.	Normativa y protocolos de actuación actualizados.	0	100%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	CONAPAM	





BIBLIOGRAFÍA



- Barranco Avilés (2020) *Los sentidos de la vulnerabilidad*. *Ética & Política / Ethics & Politics* XXII, ISBN: 1825-5167.
- Banco Interamericano de Desarrollo - BID. (2019) *Envejecimiento y atención a la Dependencia en Costa Rica*. <https://www.iadep.org/es/proteccionsocial>. Recuperado el 16-03-2022.
- CELADE *Boletín Envejecimiento y Desarrollo* No. 19 <https://www.cepal.org/es/publicaciones/47723-boletin-envejecimiento-desarrollo-no19> Recuperado el 02-03-2022
- CCP et al. (2020). *II Informe del Estado de Situación de la Persona Adulta Mayor en Costa Rica*. Universidad de Costa Rica.
- CONAPAM (2017). *Procedimientos y criterios para la atención y el cuidado de personas de 60 años o más, agredidas y/o abandonadas y de 65 años y más, en condición de pobreza, dependencia, vulnerabilidad y abandono*. San José.
- CONAPAM-CTP (2018) *Informe de seguimiento sobre la ejecución del Acuerdo Interinstitucional para la Atención de Denuncias de Personas Adultas Mayores por Situaciones de Abuso y Maltrato en el Servicio de Transporte Público Remunerado de Personas en sus Diferentes Modalidades*.
- Contraloría general de la República (2019). *Impacto fiscal del cambio demográfico: Retos para una Costa Rica que Envejece*. División de Fiscalización Operativa y Evaluativa. DFOESAF-OS-00001-2019.
- Huenchuan, S. (s.f.). *Breve Perfil demográfico de Costa Rica*.
- Huenchuan y Guzmán (2016). *Seguridad Económica y Pobreza en la Vejez: Tensiones, Expresiones y Desafíos para Política*. CEPAL, UNFPA. Santiago.
- IDESPO (2021). *Percepciones sobre las personas adultas mayores*. Universidad Nacional de Costa Rica.
- MICITT (2017). *Un acercamiento a la brecha digital de género*. San José.
- MIDEPLAN (2020). *Índice de Envejecimiento Cantonal*. San José.
- _____ (2016). *Guía para la Elaboración de Políticas Públicas*. MIDEPLAN. San José.
- MIVAH (2018). *Política Nacional de Vivienda y Asentamientos Humanos 2013 a 2030 y su Plan de Acción*. San José.
- Montero, Vega y Hernández (2017). *Abuso y Maltrato en el Adulto Mayor*. *Medicina legal de Costa Rica*. 34 (1)
- OMS (2022). *Maltrato de las personas adultas mayores*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>. Recuperado el 20-03-2022.
- OECD (2020). *Digital Economy Outlook 2020*. OECD Publishing. Paris <https://doi.org/10.1787/bb167041-en>
- Pérez Díaz (2006). *Demografía y envejecimiento*. *Informes Portal Mayores* No. 51. Portal Mayores. Madrid.
- PROSIC-UCR (2018). *Informe Hacia la Sociedad de la Información y el Conocimiento*. Universidad de Costa Rica.
- _____ (2022). *Informe Hacia la Sociedad de la Información y el Conocimiento*. Universidad de Costa Rica.
- Rosero y Jiménez (2012). *Retos y oportunidades del cambio demográfico para la política fiscal de Costa Rica*. Editorial Universidad de Costa Rica. San José.
- Tilvis, Laitala, Routasalo, & Pitkälä (2011) *Suffering from loneliness indicates significant mortality risk of older people*. *J Aging Res*. Feb 22; 2011:534781. doi: 10.4061/2011/534781.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). *World Population Prospects*.





ANEXOS

Anexo I:

CUADRO RESUMEN. ESTADO DE SITUACIÓN Y DESAFÍOS IDENTIFICADOS

Estado de situación de las personas adultas mayores en Costa Rica y desafíos para la PNEV y su Plan de Acción 2023-2033

Proceso de envejecimiento demográfico en Costa Rica

Situación	Principales desafíos
<ul style="list-style-type: none"> • Proceso acelerado: Costa Rica es uno de los tres países en los que el envejecimiento poblacional avanza a un ritmo más rápido (CELADE, 2021). • Aumento proyectado de la población de 65 años o más: en 2030 el porcentaje de población adulta mayor será más del doble del que existía en 20085. • Proceso marcadamente desigual en términos territoriales: son claramente distinguibles regiones donde está mucho más avanzado y se concentra mayor cantidad de personas adultas mayores que en el resto del país (MIDEPLAN:2021; ESPAM,2020). • Debido al aumento de la esperanza de vida la vejez se convierte en un periodo de vida más extenso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar y desarrollar políticas y programas con cobertura para una población rápidamente creciente y para una etapa de vida que tiende a ser más larga. • Desarrollar políticas y programas sensibles a las diferencias regionales y cantonales en el proceso de envejecimiento. • Implementar mecanismos de participación ciudadana para una población cada vez más numerosa.

¿Quiénes son las personas adultas mayores en Costa Rica? Características sociodemográficas⁶

<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de personas adultas mayores en Costa Rica: 662.763. • Porcentaje de hombres: 44,20% • Porcentaje de mujeres: 55,80% • Cantidad viviendo en hogares unipersonales: 95.554, de las cuales 39.191 son mayores de 75 años. • Porcentaje que son jefes(as) de hogar: 63% • Porcentaje viviendo en zona urbana: 75,7% • Porcentaje viviendo en zona rural: 24,3% • Porcentaje en la población afrodescendiente: 5% • Porcentaje en la población indígena: 9% • Porcentaje en la población inmigrante: 4% en población nicaragüense, 11% en población de otro origen nacional. • Composición por grupos de edad: 34,6% está en el grupo de 65 a 69 años, 25,3% en el grupo de 70 a 75 años, 17,4% en el grupo de 75 a 79 años y 22.7% tienen 80 años o más. • Cambios en el perfil de instrucción en las últimas décadas: mayor nivel de instrucción, generaciones con mayor acceso a educación (universalización de la educación básica). 	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar y ejecutar acciones que consideren la diversidad de características de las personas adultas mayores, incluyendo los distintos subgrupos etarios dentro de la población adulta mayor y las posibles vulnerabilidades coexistentes, desde el enfoque de interseccionalidad. • Prevenir y responder a posibles situaciones de aislamiento y soledad no elegida y desintegración social, entre la población adulta mayor viviendo en hogares unipersonales.
---	--

5 Con datos de INEC, Estimaciones y Proyecciones de Población, 2013.

6 Elaboración propia con datos de INEC (ENAO, Noviembre 2021), Estimaciones y Proyecciones de Población (2013) y Censo Nacional 2011.

Seguridad económica en la vejez	
Situación	Principales desafíos
<p>Pensiones: El ingreso de las personas de 65 años y más depende en un 70% de transferencias monetarias, en un 17% del mercado laboral y en un 11% de rentas (CCP, 2020). 75% de las personas de 65 años o más recibe pensión, en el 49% es de un régimen contributivo y en el 19% del régimen no contributivo (ENAH0, 2021).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilar la evolución de los regímenes de pensiones. • Investigar y formular propuestas de sostenibilidad y mejora de estos regímenes.
<p>Desempleo, subempleo e informalidad⁷:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 227.425 personas de 60 años o más están en la fuerza de trabajo, 201.237 ocupadas y 26.188 desempleadas. • Tasa de desempleo para la población adulta mayor: 11,5; para la población general: 13,68. • 13,1% de personas adultas mayores están en condición de subempleo. • La mayoría (130.601) trabaja en el sector de comercio y servicios, el resto en los sectores primario y secundario en proporciones semejantes. • La mayoría tiene una ocupación calificada media (107.070), el resto ocupaciones no calificadas (52.871) y calificadas altas (41.076) • 179.450 trabaja en el sector privado; 21.787 en el sector público. • 140.895 tienen empleo informal, sólo 60.342 tienen empleo formal. • 49,3% de personas mayores de 60 años ocupadas tiene seguro por trabajo; los hombres están asegurados en un 52,6% y las mujeres en el 41,1%. 	<ul style="list-style-type: none"> • Promover mayor acceso a fuentes de trabajo decente para las personas adultas mayores. • Mejorar la empleabilidad de las personas adultas mayores. • Garantizar el cumplimiento de los derechos laborales de las personas adultas mayores.
<p>Pobreza</p> <ul style="list-style-type: none"> • Históricamente en niveles un poco más altos que los que presenta para la población total del país. • En 2021, entre los hogares pobres el 12,4% tenía a una persona adulta mayor sin pensión (aumento con respecto al 2020, en el que ese dato fue de 10,5%). • En el 49,4% de los hogares en pobreza, tanto por Línea de Pobreza como por Pobreza Multidimensional, las personas adultas mayores no reciben pensión (contributiva o no). En los hogares que no están en pobreza ese dato es de 14,8 % y 28,7 %, según cada uno de esos métodos (ENAH0, 2021). 	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar la cobertura y la eficiencia de la protección social a las personas adultas mayores en condición de pobreza.

7 Con datos de INEC, Encuesta Continua de Empleo (ECE), Trimestre III de 2021.

Seguridad económica en la vejez	
Situación	Principales desafíos
<p>Trabajo por cuenta propia y emprendimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • De las personas mayores de 60 años empleadas, 110.023 son independientes, sólo 91.214 son asalariados o trabajadores por cuenta ajena (ECE, 2021). • Según la Encuesta Nacional de Microempresas (2021) hay 42.465 personas adultas mayores trabajando de forma independiente en microempresas, lo que representa un 9,8% del total de personas microempresarias en el país, de los cuales 31.817 son hombres y 10.648 mujeres. • ENAPAM 2021, el 7% de las personas encuestadas afirmó haber emprendido un negocio en los últimos 12 meses. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyar el emprendimiento de las personas adultas mayores. • Adoptar medidas de atención diferenciada y preferencial de las personas adultas mayores, así como a simplificación de trámites para la conformación de emprendimientos.
Violencia y maltrato hacia las personas adultas mayores	
<ul style="list-style-type: none"> • La mayor cantidad de las presuntas víctimas de violencia doméstica denunciada ante el Poder Judicial tiene entre 63 y 71 años, seguidas por las presuntas víctimas con edades de 54 a 62 años y de 72 a 80 años⁸. • Diferencia por género: las mujeres adultas mayores superan muy ampliamente el número de hombres entre las presuntas víctimas⁹. • 43% de los habitantes de Costa Rica de 65 años y más reportan haber sido víctimas de algún tipo de violencia¹⁰. • Múltiples manifestaciones de violencia (física, verbal, psicológica, sexual, patrimonial, institucional). • Desconocimiento sobre mecanismos de denuncia: 47,9% no sabe dónde presentar una denuncia, este desconocimiento asciende a la mitad entre las mujeres (ENAPAM, 2021). • Necesidad de prevención, no sólo de denuncia. • Disparidad y dispersión de información y de protocolos de actuación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Garantizar una respuesta institucional adaptada a esa diversidad de manifestaciones (mecanismos que faciliten la denuncia y la reparación para todos los tipos de violencia). • Sensibilizar e informar de manera accesible y adaptada a la población adulta mayor. • Incidir en el contexto cultural (valores, actitudes, prácticas). • Articular y coordinar entre instituciones (intercambio fluido de información, sistematización de ésta y acuerdos sobre protocolos de detección y actuación).

8 Con datos del Poder Judicial, Subproceso de Estadística, Dirección de Planificación, 2020.

9 Con datos del Poder Judicial, Subproceso de Estadística, Dirección de Planificación, 2020.

10 Encuesta Nacional de Discapacidad (ENADIS), 2018.

Situación de salud de las personas adultas mayores ¹¹	
Situación	Principales desafíos
<ul style="list-style-type: none"> • Prevalencia de enfermedades no transmisibles característica del envejecimiento de la población. • Principales morbilidades: hipertensión (59%), artrosis (38%), dolor de espalda (28%), diabetes (28%), gastritis o úlceras (19%), enfermedades del corazón (17%). • Tasa de prevalencia de discapacidad en personas de 60 años y más: 32%, aumenta a 55% en personas de 80 años y más. Diferencias por género: en adultos de 80 años y más: 70% de las mujeres tienen discapacidad, 40% de los hombres. • Dependencia: 15 % entre las personas de 60 años y más y el 28 % entre las personas de 80 años y más. 36 % de los adultos mayores tiene dificultades para realizar al menos una actividad básica o instrumental. • Uso mayoritario de la CCSS como proveedor de servicios de salud (2 de cada 3 adultos mayores). En zonas rurales 74% utiliza los servicios de salud públicos, en zonas urbanas 63% (ENAPAM, 2021) • Percepción de que el tiempo de espera para la atención en los servicios de salud es muy prolongado (ENAPAM, 2021). • Mejora (disminución) en la mortalidad por hipertensión y enfermedades cardiovasculares (ESPAM, 2020). 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer las acciones para el tratamiento y control de las enfermedades no transmisibles y crónicas. • Mejorar la prevención de enfermedades no transmisibles. • Fortalecer la atención geriátrica en todo el país. • Fortalecer el Sistema Nacional de Cuidados. • Mejorar los tiempos de espera para la atención en los servicios de salud y adaptación de los servicios a las necesidades de la población adulta mayor. • Investigar sobre buenas prácticas en el tratamiento de enfermedades crónicas que pueden reducir su letalidad (como podría estar sucediendo en el caso de la hipertensión y cardiovasculares)
Desarrollo de capacidades, integración social y calidad de vida	
<ul style="list-style-type: none"> • 26% de personas adultas mayores dicen estar insatisfechas con su nivel de educación y 43% afirma que podría continuar estudiando (ENAPAM, 2021). • Es el grupo etario con menor disfrute o práctica de bienes y actividades culturales (INEC, Encuesta Nacional de Cultura, 2016). • En los hogares compuestos sólo por personas mayores de 65 años la brecha digital es la más grande y constante en el país (PROSIC-UCR, 2018) (MICITT, 2018). • Los hogares en los que algún integrante es una persona adulta mayor poseen vivienda propia en un 86%, en el 81% de los casos esta se encuentra totalmente pagada (ENAPAM, 2020). 	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliar o adecuar la oferta educativa a las personas mayores. • Mejorar el acceso a bienes culturales y a la práctica de actividades físicas. • Ampliar las acciones de alfabetización digital que ya se realizan en el país y explorar opciones para facilitar la conectividad.

11 Con datos de la ENADIS (2018), cuando no se indica otra fuente dentro del cuadro.

Desarrollo de capacidades, integración social y calidad de vida

Situación	Principales desafíos
<ul style="list-style-type: none"> • Alto porcentaje de personas adultas mayores con dificultades para realizar actividades instrumentales de la vida cotidiana, por lo que las viviendas podrían ser inadecuadas a sus necesidades (ENADIS, 2018). • Persistencia de elementos desfavorables en el entorno cultural. Mitos y estereotipos: 66,6% de respuestas en un estudio nacional están de acuerdo con la afirmación “las personas mayores son como niños”, 50,6% cree que no se respetan los derechos de esta población (IDESPO, 2021). • Infraestructura pública inadecuada: 53% de las personas adultas mayores considera que las calles, parques o aceras de su comunidad no son aptas para ellas; 57% de las personas adultas mayores considera que las aceras, parques y calles de su comunidad no son seguras (ENAPAM, 2021). • Transporte: 269 denuncias por abuso y maltrato a personas adultas mayores en el transporte público fueron presentadas en 2017. Existe un Acuerdo Interinstitucional para la Atención de Denuncias de Personas Adultas Mayores por Situaciones de Abuso y Maltrato en el Servicio de Transporte Público Remunerado de Personas, suscrito entre el CONAPAM y el CTP que ha facilitado la interposición de denuncias pero requiere mejoras según un análisis realizado por ambas instituciones en 2018 (CONAPAM-CTP, s.f.). 	<ul style="list-style-type: none"> • Adoptar medidas de atención diferenciada y preferencial a las personas adultas mayores, para el acceso a vivienda y a mejoras habitacionales, así como a la simplificación de los trámites requeridos. • Ampliar las acciones que fortalezcan una cultura de envejecimiento y vejez respetuosa de los derechos y la dignidad de las personas • Apoyar el desarrollo y la cobertura de la estrategia de Ciudades amigables con las personas adultas mayores implementada por los gobiernos locales. • Continuar la articulación interinstitucional con el CTP, mejorar el mecanismo de comunicación con las personas denunciantes y coordinar campañas de información.

Fortalecimiento de la institucionalidad para la protección y promoción de los derechos de las personas adultas mayores

<ul style="list-style-type: none"> • La institucionalidad que atiende a las personas adultas mayores es de menor tamaño y dispone de menos recursos en comparación con las instituciones que atienden a otros grupos específicos de población y no están acordes con el reto que representan las proyecciones demográficas. • Existe desarticulación y descoordinación entre instituciones. • Ausencia de información y datos desagregados por edad, así como de suficiente información sobre condiciones de vida y problemáticas específicas de este grupo de edad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer técnica y financieramente a las instituciones que atienden a las personas adultas mayores, en particular al CONAPAM como órgano rector y ejecutor. • Articular las políticas y programas dirigidos a personas adultas mayores. • Promover la generación y sistematización de datos e información para este grupo etario.
---	---

Fortalecimiento de la institucionalidad para la protección y promoción de los derechos de las personas adultas mayores

Situación	Principales desafíos
<ul style="list-style-type: none">• Necesidad de contar con espacios de participación y consulta a las personas adultas mayores.• Necesidad de fortalecer la colaboración con entidades privadas y académicas, para la promoción de los derechos de las personas adultas mayores.	<ul style="list-style-type: none">• Consolidar el Consejo de Personas Adultas Mayores como espacio de participación y consulta permanente a las personas adultas mayores sobre las políticas que les afectan.• Continuar fortaleciendo la colaboración con el sector académico y estableciendo alianzas público- privadas.

Anexo II:

PAUTAS PARA LA OPERATIVIZACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN DE LA PNEV 2023-2033

A continuación se detallan algunas pautas para la instalación y el funcionamiento del modelo de gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2023-2033 y su Plan de Acción.

1. En el plazo de un mes siguiente a la formalización mediante Decreto Ejecutivo de la PNEV 2023-2033, se constituirán los núcleos de coordinación o mesas de trabajo, conformadas por las instituciones ejecutoras de cada eje de política, de acuerdo con lo establecido en la sección “Modelo de gestión” del documento de la PNEV. Las instituciones integrantes de cada núcleo realizarán el nombramiento formal de la(s) persona(s) funcionaria(s) que las representarán en dichos núcleos. Dicho nombramiento debe ser comunicado formalmente al CONAPAM.
2. Cada núcleo de coordinación contará con una relatoría que reportará a la instancia de coordinación nacional. Esta relatoría será nombrada por mayoría absoluta de los integrantes de cada núcleo y ejercerá esta función durante un año, pudiendo ser reelecta.
3. Los núcleos de coordinación o mesas de trabajo se reunirán, al menos, con una frecuencia trimestral, sin perjuicio de que puedan reunirse antes si así lo deciden.
4. Los núcleos de coordinación podrán reunirse y tomar decisiones válidamente cuando esté presente una mayoría absoluta de sus integrantes.
5. Los núcleos de trabajo revisarán y se familiarizarán con los mecanismos legales relacionados con el funcionamiento del modelo de gestión de la PNEV, como la Directriz Presidencial 025.
6. Los núcleos de coordinación dispondrán de herramientas prácticas (plantillas o matrices y modelo de acta de reunión) facilitadas por la Dirección de Desarrollo Estratégico Institucional del CONAPAM, que permitan registrar los flujos de información compartida, los acuerdos adoptados en cada sesión de trabajo y el seguimiento sobre los mismos. Estos instrumentos deben quedar validados a más tardar en la segunda sesión de trabajo de cada núcleo.
7. Las actas de reunión se aprobarán en la siguiente reunión, sin embargo los acuerdos tomados podrán quedar en firme en la misma reunión cuando los miembros así lo acuerden por mayoría absoluta.
8. Las instituciones responsables y corresponsables de la ejecución del Plan de Acción recopilarán la información estadística, así como cualquier información cualitativa relevante en relación con las acciones que les corresponde ejecutar y la harán llegar a los núcleos de correspondientes, cuya relatoría la remitirá oportunamente a la instancia de coordinación central.
9. Las relatorías de los núcleos de coordinación remitirán a la instancia de coordinación central, con una periodicidad semestral, el consolidado de información sobre el trabajo de cada uno de estos núcleos.
10. La instancia de coordinación central elaborará un informe anual sobre el avance

en el cumplimiento de todos los objetivos estratégicos de la Política, según los criterios establecidos en el Sistema de Seguimiento y Evaluación. Este informe se pondrá en conocimiento del Consejo Consultivo y de otras organizaciones de la sociedad civil y entidades que trabajan sobre temas de envejecimiento y vejez y tienen representación de personas adultas mayores o jubiladas.

11. La instancia de coordinación central asegurará la articulación entre todos los núcleos de coordinación entre ellos, de modo que contribuyan al objetivo general de la Política, y monitoreará la inclusión de los ejes transversales en ese trabajo.

12. La instancia de coordinación central recibirá las observaciones y aportes del Consejo Consultivo y las otras organizaciones o entidades y las integrará al informe anual que hará del conocimiento de los núcleos de coordinación.

13. La instancia de coordinación adoptará medidas correctivas o ajustes basados en el informe anual, si corresponde según lo establecido en el Sistema de Seguimiento y Evaluación.

14. La instancia de coordinación central atenderá las intervenciones de MIDEPLAN, así como de los órganos contralores a lo largo de todo el ciclo de ejecución de la Política, según lo establecido en el ordenamiento jurídico vigente.

15. La instancia de coordinación central comunicará a los núcleos de coordinación el informe anual y las medidas correctivas adoptadas en una reunión que se celebrará anualmente con todos los núcleos de coordinación.

16. El informe anual de avance de la PNEV y su Plan de Acción, así como el informe de medio período y el de final del período de ejecución de la Política, podrán ser divulgados en medios de comunicación, instituciones públicas y privadas, académicas, espacios comunitarios y de la sociedad civil en general, para propósitos de análisis de la situación de las personas adultas mayores en el país y para la promoción de sus derechos.

Anexo III:

RELACIÓN ENTRE LOS OBJETIVOS DE LA
PNEV 2023-2033 Y LOS ODS

AGENDA 2030		PNEV 2023-2033
Objetivos	Metas	Objetivos Específicos
1. Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.	1.1 De aquí a 2030, erradicar para todas las personas y en todo el mundo la pobreza extrema	1.1. Promover la apertura en igualdad de condiciones de nuevas fuentes inclusivas de trabajo decente, que contemplen los derechos de las personas adultas mayores, su independencia, capacidad de decisión y desarrollo personal. 1.2. Incentivar la educación, formación y capacitación, en colaboración con la institucionalidad, con el fin de mejorar la empleabilidad de las personas adultas mayores.
	1.2. De aquí a 2030, reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños de todas las edades que viven en la pobreza en todas sus dimensiones con arreglo a las definiciones nacionales.	Repite el Objetivo 1.1. Repite el Objetivo 1.2.
	1.3 Implementar a nivel nacional sistemas y medidas apropiados de protección social para todos, incluidos niveles mínimos, y, de aquí a 2030, lograr una amplia cobertura de las personas pobres y vulnerables.	1.5. Incrementar la cobertura de la protección social a las personas adultas mayores a la protección social en situaciones de vulnerabilidad. 2.7. Fortalecer la capacidad institucional de respuesta a casos de abandono de personas adultas mayores en extrema vulnerabilidad: enfermedades mentales, casos en los que no existe ninguna alternativa familiar o social de cuidado.
	1.4 De aquí a 2030, garantizar que todos los hombres y mujeres, en particular los pobres y los vulnerables, tengan los mismos derechos a los recursos económicos y acceso a los servicios básicos, la propiedad y el control de la tierra y otros bienes, la herencia, los recursos naturales, las nuevas tecnologías apropiadas y los servicios financieros, incluida la micro financiación.	1.3. Impulsar la inclusión de programas de asistencia financiera y técnica para el emprendimiento, dirigidas a personas adultas mayores, realizando un trabajo de incidencia con instituciones del sistema financiero nacional (SF) y en coordinación con las políticas e instituciones nacionales encargadas del fortalecimiento de las PYMES.

AGENDA 2030		PNEV 2023-2033
Objetivos	Metas	Objetivos Específicos
	1.5 De aquí a 2030, fomentar la resiliencia de los pobres y las personas que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad y reducir su exposición y vulnerabilidad a los fenómenos extremos relacionados con el clima y otras perturbaciones y desastres económicos, sociales y ambientales.	4. 9. Garantizar la integridad y los derechos de las personas adultas mayores en situaciones de riesgo, emergencias humanitarias y desastres.
3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades	3.4 De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.	3.1. Fortalecer el enfoque gerontológico en el sistema de salud costarricense.
	3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos	3.2. Ampliar la cobertura de la atención geriátrica en la red de servicios de salud, considerando la evolución demográfica en las distintas regiones y cantones del país. 3.3. Ampliar y/o mejorar la infraestructura hospitalaria y de los distintos niveles de atención, incluyendo el Hospital Nacional de Geriátrica y Gerontología, considerando las necesidades determinadas por la evolución demográfica y epidemiológica de la población. 3.8. Garantizar a las personas adultas mayores una atención prioritaria y un trato preferencial, respetuoso de su dignidad y sus derechos, con calidad y calidez, tanto en la atención como en la estancia hospitalaria, incluida la aplicación sistemática del consentimiento previo, libre e informado.
	3.c Aumentar considerablemente la financiación de la salud y la contratación, el perfeccionamiento, la capacitación y la retención del	3.2. Ampliar la cobertura de la atención geriátrica en la red de servicios de salud, considerando la evolución demográfica en las distintas regiones y cantones del país.

AGENDA 2030		PNEV 2023-2033
Objetivos	Metas	Objetivos Específicos
	personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.	
	3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.	3.4. Impulsar la adopción de estilos de vida que contribuyan a prevenir enfermedades y permitan un envejecimiento saludable. 3.5. Incluir como parte de la formación académica, desde los primeros niveles, la promoción de la salud y los estilos de vida saludable como medida para tener un envejecimiento y una vejez satisfactoria.
4. Garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos	4.3 De aquí a 2030, asegurar el acceso igualitario de todos los hombres y las mujeres a una formación técnica, profesional y superior de calidad, incluida la enseñanza universitaria.	1.2. Incentivar la educación, formación y capacitación, en colaboración con la institucionalidad, con el fin de mejorar la empleabilidad de las personas adultas mayores.
	4.4 De aquí a 2030, aumentar considerablemente el número de jóvenes y adultos que tienen las competencias necesarias, en particular técnicas y profesionales, para acceder al empleo, el trabajo decente y el emprendimiento.	Repite el Objetivo 1.2.
	4.7 De aquí a 2030, asegurar que todos los alumnos adquieran los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para promover el desarrollo sostenible, entre otras cosas mediante la educación para el desarrollo sostenible y los estilos de vida sostenibles, los derechos humanos, la igualdad de género, la promoción de una cultura de paz y no violencia, la ciudadanía mundial y la valoración de la diversidad cultural y la contribución de la cultura al desarrollo sostenible.	4.4. Robustecer la cultura de no discriminación por edad, respetuosa de los derechos de las PAM mediante campañas de información y comunicación que promuevan estos valores y mediante la incorporación de contenidos de aprendizaje sobre el proceso de envejecimiento y la vejez en los planes y programas de estudio formales.

AGENDA 2030		PNEV 2023-2033
Objetivos	Metas	Objetivos Específicos
5. Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas.	5.1 Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo 5.4 Reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país	3.6. Contribuir a la disponibilidad de servicios de cuidado para personas adultas mayores, que cumplan criterios de calidad y se ajusten a sus necesidades específicas, en concordancia con las acciones previstas en la Política Nacional de Cuidados (PNC). 3.7. Fortalecer las capacidades de las personas que brindan cuidados a personas adultas mayores (cuidadores formales e informales), en concordancia con la Política Nacional de Cuidados.
	5.b Mejorar el uso de la tecnología instrumental, en particular la tecnología de la información y las comunicaciones, para promover el empoderamiento de las mujeres.	4.8. Promover la educación y la formación en el uso de tecnologías de la información y comunicación (TIC) para minimizar la brecha digital, generacional y geográfica e incrementar la integración social y comunitaria.
8. Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.	8.3 Promover políticas orientadas al desarrollo que apoyen las actividades productivas, la creación de puestos de trabajo decentes, el emprendimiento, la creatividad y la innovación, y fomentar la formalización y el crecimiento de las microempresas y las pequeñas y medianas empresas, incluso mediante el acceso a servicios financieros.	1.1. Promover la apertura en igualdad de condiciones de nuevas fuentes inclusivas de trabajo decente, sostenible y remunerado, en donde se contemplen los derechos de las personas adultas mayores, su independencia, capacidad de decisión y desarrollo personal.
	8.5 De aquí a 2030, lograr el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todas las mujeres y los hombres, incluidos los jóvenes y las personas con discapacidad, así como la igualdad de remuneración por trabajo de igual valor	Repite el Objetivo 1.1. Repite el Objetivo 1.2.

AGENDA 2030		PNEV 2023-2033
Objetivos	Metas	Objetivos Específicos
	8.8 Proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y sin riesgos para todos los trabajadores, incluidos los trabajadores migrantes, en particular las mujeres migrantes y las personas con empleos precarios.	Repite el Objetivo 1.1. Repite el Objetivo 1.2.
10. Reducir la desigualdad en los países y entre ellos.	10.2 De aquí a 2030, potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición.	1.4. Promover espacios de análisis sobre la situación socioeconómica de las personas adultas mayores en el país, incluyendo la evolución del poder adquisitivo de las pensiones y otros indicadores económicos y sociales. 4.7. Facilitar el acceso de las personas adultas mayores a oportunidades educativas y a bienes y servicios culturales, recreativos, deportivos, entre otros, monitoreando el cumplimiento de los mecanismos de acceso ya existentes e identificando oportunidades de ampliación y accesibilidad.
11. Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.	11.1 De aquí a 2030, asegurar el acceso de todas las personas a viviendas y servicios básicos adecuados, seguros y asequibles y mejorar los barrios marginales.	4.1. Adecuar y mejorar la infraestructura urbana para facilitar la accesibilidad y el desplazamiento autónomo de las personas adultas mayores. 4.3. Facilitar el acceso de las personas adultas mayores a programas de vivienda de interés social y promover adaptaciones y mejoras habitacionales dirigidas a facilitar el desempeño autónomo, las actividades cotidianas y el cuidado de las personas adultas mayores.
	11.2 De aquí a 2030, proporcionar acceso a sistemas de transporte seguros, asequibles, accesibles y sostenibles para todos y mejorar la seguridad vial, en particular mediante la ampliación del transporte público, prestando especial atención a las necesidades de las personas en situación de vulnerabilidad, las mujeres, los niños, las personas con discapacidad y las personas de edad.	4.2. Mejorar las condiciones de accesibilidad, seguridad, no discriminación y trato preferencial a las personas adultas mayores en el transporte público.

AGENDA 2030		PNEV 2023-2033
Objetivos	Metas	Objetivos Específicos
	11.3 De aquí a 2030, aumentar la urbanización inclusiva y sostenible y la capacidad para la planificación y la gestión participativas, integradas y sostenibles de los asentamientos humanos en todos los países.	Repite el Objetivo 4.1.
	11.5 De aquí a 2030, reducir significativamente el número de muertes causadas por los desastres, incluidos los relacionados con el agua, y de personas afectadas por ellos, y reducir considerablemente las pérdidas económicas directas provocadas por los desastres en comparación con el producto interno bruto mundial, haciendo especial hincapié en la protección de los pobres y las personas en situaciones de vulnerabilidad.	4. 9. Garantizar la integridad y los derechos de las personas adultas mayores en situaciones de riesgo, emergencias humanitarias y desastres.
	11.7 De aquí a 2030, proporcionar acceso universal a zonas verdes y espacios públicos seguros, inclusivos y accesibles, en particular para las mujeres y los niños, las personas de edad y las personas con discapacidad.	Repite el Objetivo 4.1.
16. Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y construir a todos los niveles instituciones eficaces e inclusivas que rindan cuentas.	16.1 Reducir significativamente todas las formas de violencia y las correspondientes tasas de mortalidad en todo el mundo.	2.1. Prevenir la violencia contra las personas adultas mayores, aumentando el conocimiento y la toma de conciencia de la población sobre sus distintas manifestaciones, mediante campañas de información y comunicación. 2.3. Generar capacidades en las personas adultas mayores, familiares, personas cuidadoras y personal de instituciones y centros de cuidado para detectar, prevenir o denunciar la violencia.

AGENDA 2030		PNEV 2023-2033
Objetivos	Metas	Objetivos Específicos
		<p>2.5. Promover investigaciones y sistematizar los datos y estudios existentes que visualicen y caractericen la problemática del abandono, abuso y maltrato hacia las personas adultas mayores y permitan identificar acciones preventivas.</p> <p>2.6. Fortalecer las capacidades institucionales para la detección de la violencia hacia las personas adultas mayores, en las instituciones que atienden población directamente.</p>
	16.3 Promover el estado de derecho en los planos nacional e internacional y garantizar la igualdad de acceso a la justicia para todos.	<p>2.2. Fortalecer los mecanismos institucionales de respuesta a la violencia contra las personas adultas mayores, especialmente los mecanismos de acceso a la justicia, de modo que puedan ser utilizados efectivamente por las personas adultas mayores.</p> <p>2.7. Fortalecer la capacidad institucional de respuesta a casos de abandono de personas adultas mayores en extrema vulnerabilidad: enfermedades mentales, casos en los que no existe ninguna alternativa familiar o social de cuidado.</p>
	16.6 Crear a todos los niveles instituciones eficaces y transparentes que rindan cuentas.	<p>5.1. Impulsar la armonización de todas las políticas públicas y estrategias nacionales referidas o relacionadas con las personas adultas mayores y con el envejecimiento.</p> <p>5.2. Fortalecer la acción institucional articulada, conforme al deber de coordinación administrativa eficaz e idónea, en aplicación del principio de coordinación inter– administrativa que alcanza aún a los órganos desconcentrados.</p> <p>5.3. Fortalecer la aplicación de los principios de transparencia, claridad y publicidad en la gestión institucional, derivados del deber de rendición de cuentas y de evaluación del actuar administrativo al que está obligada la Administración Pública.</p> <p>5.4. Impulsar el cumplimiento efectivo de la Directriz Número 025-MP del 24 de enero de 2008, emitida por la Presidencia de la República, que establece el deber de remisión de información por parte de las instituciones públicas o privadas en la ejecución de acciones de protección y promoción de los derechos de las PAM.</p>

AGENDA 2030		PNEV 2023-2033
Objetivos	Metas	Objetivos Específicos
	<p>16.7 Garantizar la adopción en todos los niveles de decisiones inclusivas, participativas y representativas que respondan a las necesidades.</p>	<p>4.6. Garantizar la participación de las personas adultas mayores en la formulación y aplicación de las políticas que les afecten</p> <p>5.7. Consolidar el Consejo Consultivo integrado por personas adultas mayores como un espacio autogestionado de participación en la discusión y toma de decisiones de política pública en materia de envejecimiento y vejez, y como un mecanismo de canalización de demandas e iniciativas de las personas adultas mayores hacia la institucionalidad.</p> <p>5.8. Fortalecer la sistematización de datos e información sobre envejecimiento y vejez en Costa Rica, incluyendo estudios sobre violencia y sobre seguridad económica.</p> <p>5.9. Fortalecer los recursos humanos, técnicos y financieros dirigidos a las personas mayores a través su institucionalidad, de manera que se aumente cobertura y se mejore la articulación y coordinación.</p>

