



**POLÍTICA MUNICIPAL  
DE LAS PERSONAS  
ADULTAS MAYORES  
DE SAN CARLOS**

**2023 - 2033**

**MUNICIPALIDAD DE SAN CARLOS  
DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL**



## **Política Municipal de las Personas Adultas Mayores de San Carlos. 2023 - 2033**

Municipalidad de San Carlos, Alajuela, Costa Rica

Departamento de Desarrollo Social

Teléfonos (506) 2401-0903

**2023** © todos los derechos reservados



### **Créditos y Equipo Técnico a Cargo**

Consultora e investigadora a cargo: Msc. Carold Cristina Lezama Araya

Supervisora Municipal del Proyecto: Lic. Pilar Porras Zúñiga

Departamento a Cargo: Dirección de Desarrollo Social

Periodo de elaboración: noviembre 2022 – junio 2023

Plazo de vigencia: 2023 – 2033

## TABLA DE CONTENIDO

Créditos y Equipo Técnico a Cargo .....	ii
I. PRESENTACIÓN .....	1
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	3
III. SÍNTESIS DE LA CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LAS PAM DE SAN CARLOS .....	5
La transformación en escenario global, nacional y local .....	5
Principales características Sociodemográficas de la Población Adulta Mayor de San Carlos. ....	7
Situación económica y acceso a los recursos de las PAM en San Carlos. ....	9
Cuido, responsabilidad social, familiar y convivencia de las PAM de San Carlos .....	11
Condiciones de Movilidad, Transitabilidad y Transporte de las PAM en San Carlos .....	14
El tema de la movilidad, transitabilidad y transporte desde la perspectiva del sector transporte del Cantón de San Carlos. ....	16
Salud integral de las PAM, incluyendo el acceso a la recreación y el uso de los espacios públicos del Cantón. ....	17
▪ Condición general de salud, bienestar, autonomía e independencia de las PAM en San Carlos.....	17
▪ Acceso a la Salud y Calidad de los Servicios en el Cantón .....	19
▪ Salud Mental/ Emocional de las PAM .....	21
▪ Acceso a espacios públicos y recreación para las PAM en San Carlos. ....	22
IV. ANTECEDENTES.....	24
V. MARCO NORMATIVO .....	37
5.1. Normativa Internacional sobre los Derechos de las Personas Adultas Mayores.....	37
5.2 Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible .....	38
5.3 Política Nacional de Cuidados 2021-2031 .....	39
VI. MARCO DE REFERENCIA CONCEPTUAL .....	42
6.1 Definiciones y conceptos claves relacionados con las Personas Adultas Mayores.....	42
6.2 Enfoques Base del Instrumento .....	48

VII. OBJETIVOS Y EJES ESTRATÉGICOS DE LA PMPAM-SC.....	49
7.1 Objetivo General.....	49
7.2 Ejes y Objetivos Estratégicos.....	49
Eje Estratégico 1: Bienestar personal, familiar y cuidado responsable de las PAM. ....	52
Eje Estratégico 2: Movilidad, accesibilidad y transporte seguro para las PAM .....	54
Eje Estratégico 3: Acceso de las PAM a la Salud Integral .....	56
Eje Estratégico 4: Vida Segura y Libre de Violencia para las PAM .....	58
Eje Estratégico 5: Recreación y Convivencia pacífica de las PAM .....	60
VIII. MAPA DE ACTORES .....	62
IX. MATRICES DE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA.....	64

## I. PRESENTACIÓN

Con su Política Municipal de las Personas Adultas Mayores del Cantón de San Carlos 2023 – 2033, la Municipalidad busca continuar su esfuerzo y confirmar su compromiso para garantizar una mejor calidad de vida y el ejercicio efectivo de los derechos humanos para todas las personas que habitan en el Cantón sin discriminación de ninguna naturaleza.

Además, apunta a cumplir con los compromisos nacionales e internacionales en materia de defensa de los derechos de las personas adultas mayores y avanzar en convertirse en un Cantón amigable con esta población tan valiosa para nuestras comunidades y familias sancarleñas.

En esta línea, durante el proceso de su construcción y planificación hubo una participación amplia, permanente y representativa de las personas adultas mayores (PAM) de los trece distritos de San Carlos, además de los diferentes sectores directamente relacionados, a saber: gobierno local, instituciones, líderes y lideresas comunales, organizaciones locales, sector privado, personas cuidadoras de PAM, personas expertas en cuidado y atención de PAM y otros, en un esfuerzo de trabajo conjunto bajo la supervisión de la Dirección de Desarrollo Social.

En una primera fase del proyecto se elaboró un Diagnóstico completo del Estado de las Personas Adultas Mayores de San Carlos donde se presentaron datos y análisis relacionados con aspectos demográficos, económicos, de salud integral, bienestar familiar y cuidado de las personas adultas mayores del Cantón. Dicho estudio es un complemento relevante para esta Política y debe ser siempre considerado en conjunto con el presente escrito ya que es la línea base del instrumento.

Esta segunda parte consiste en el documento de la Política y contiene los antecedentes del trabajo que se ha realizado en torno a las personas adultas mayores en el Cantón y el país, el marco normativo y legal relacionado con la temática a nivel nacional, regional y global, un marco de referencia conceptual que permite clarificar las principales definiciones relacionadas con la Política

elaborada, los objetivos y ejes estratégicos y las matrices de planificación para el periodo de vigencia del instrumento.

El objetivo general de la Política es: Fortalecer e impulsar acciones estratégicas para la atención de las necesidades y el ejercicio efectivo de los derechos humanos de las personas adultas mayores desde una perspectiva de curso de vida y en función de un enfoque de envejecimiento saludable que aborde las necesidades de las personas mayores de San Carlos de forma equitativa, transformadora y solidaria<sup>1</sup>.

Para dar cumplimiento a este objetivo y en línea con las necesidades de las personas adultas mayores identificadas en el Cantón de San Carlos durante la fase de diagnóstico, se han definido un total de cinco ejes estratégicos con sus respectivos objetivos, componentes y resultados, junto con la planificación de acciones globales definidas como marco de acción.

Dichos ejes son:

- 1) Bienestar personal, familiar y cuidado responsable de las Personas Adultas Mayores
- 2) Movilidad, accesibilidad y transporte seguro para las Personas Adultas Mayores
- 3) Acceso de las Personas Adultas Mayores a la Salud Integral
- 4) Vida Segura y Libre de Violencia para las Personas Adultas Mayores
- 5) Recreación y Convivencia pacífica de las Personas Adultas Mayores

---

<sup>1</sup> El objetivo general se alinea con la estrategia nacional de envejecimiento saludable; los principios, conceptos y enfoque pueden revisarse en el apartado de marco conceptual en el presente documento.

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

El proceso de construcción de la Política Municipal de las Personas Adultas Mayores de San Carlos se asentó en un **enfoque participativo desde abajo** que consiste en involucrar a las personas interesadas y/o directamente afectadas en toda la evolución y preparación del instrumento público. En este caso se implicó a las personas adultas mayores (PAM) de los trece distritos del Cantón, desde el momento de diagnóstico hasta el análisis y la construcción de los ejes estratégicos de acción, esto con el fin de incorporar su visión en todo el diseño de la Política Local.

Bajo el entendido de que Las Naciones Unidas recomienda facultar a las personas mayores para que contribuyan a la sociedad y participen en los procesos de toma de decisiones. Puesto que las personas mayores son los expertos, en última instancia, en lo relativo a su vida. (OMS, 2007, pág. 14)

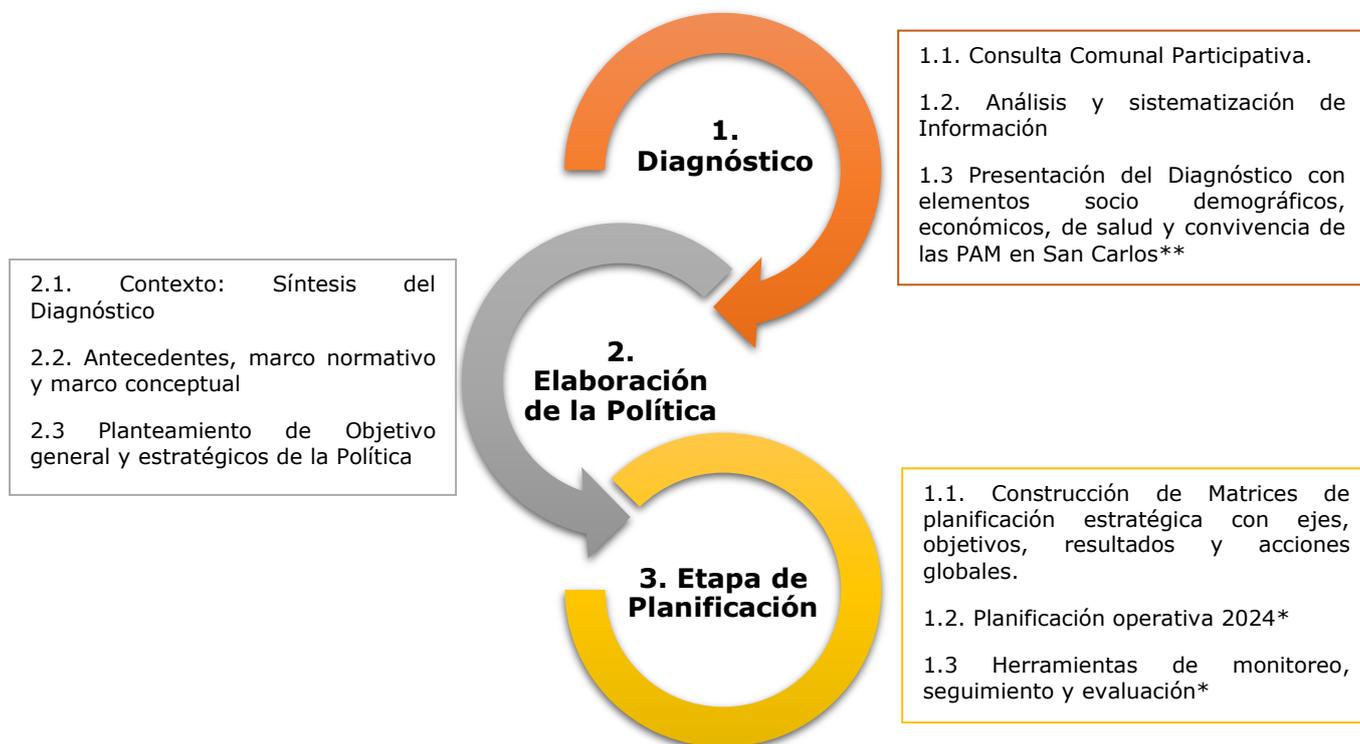
Además de las personas mayores, se consultaron e involucraron en el diseño todos los actores estratégicos presentes en el Cantón, tales como: el sector institucional, el gobierno local, líderes y lideresas comunales, personas expertas en el tema de cuidado de las PAM, el sector privado y la comunidad en general, entre otros.

Teniendo siempre presente que tanto el gobierno local como las instituciones y los diferentes sectores y fuerzas vivas de la comunidad tienen el deber de garantizar los derechos de todas las personas de San Carlos, de acuerdo con la aplicación de la legislación, las políticas y los planes en salud existentes en todos los niveles, procurando la participación y el involucramiento activo de las personas que habitan en cada una de las comunidades (Ministerio de Salud, 2022, pág. 15).

El trabajo se desarrolló a nivel cantonal en tres fases; en un primer momento se realizó el proceso de consulta participativa para la elaboración del diagnóstico del estado de las personas adultas mayores de San Carlos, posteriormente se diseñó la Política, considerando las bases normativas, los antecedentes y los resultados centrales de la fase diagnóstica para finalmente, en un tercer momento trabajar en la planificación estratégica de la Política con sus respectivos resultados, objetivos y ejes estratégicos. Como valor agregado se diseñó la planificación operativa para el arranque de la ejecución en el 2024 y se elaboraron

herramientas de monitoreo, seguimiento y evaluación permanente para todo el periodo de implementación del instrumento en el territorio.

De modo esquemático la estrategia en fases utilizada puede sintetizarse así:



\* Los puntos 3.2 y 3.3. Se ubican en archivos independientes del presente documento, dado el formato diferenciado.

\*\* Detalles metodológicos del Diagnóstico pueden ser consultados en el informe final del diagnóstico.

La metodología se apegó a las normativas nacionales establecidas por el Ministerio de Planificación Nacional (MIDEPLAN) para la elaboración de políticas públicas locales, a la vez que se consideraron en el proceso los acuerdos internacionales y normativas establecidas por los entes directamente relacionados con la garantía de bienestar para las personas adultas mayores.

Se consideraron los avances cantonales en la materia y se visualizaron como antecedentes todas las acciones que ya se están desarrollando desde la Dirección de Desarrollo Social y otros programas como Ciudades Amigables.

Se tomaron en cuenta también los principales ejes de acción establecidos por la Política Nacional para las Personas Adultas Mayores de Costa Rica y los lineamientos priorizados en el Plan Cantonal de Desarrollo, entre otros instrumentos identificados durante la construcción del marco normativo y legal de la Política.

### III. SÍNTESIS DE LA CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LAS PAM DE SAN CARLOS

Una caracterización más amplia y detallada y la sistematización de los resultados del proceso de consulta pública participativa ejecutada en el Cantón pueden revisarse en el Diagnóstico del Estado de las Personas Adultas Mayores de San Carlos 2023. No obstante, se incluyen en este documento una síntesis de los datos más relevantes y las principales necesidades identificadas para efectos de la Política.

#### La transformación en escenario global, nacional y local

No existe ninguna duda de que en las últimas décadas se ha dado un aumento significativo de las personas adultas mayores a **nivel global**

según datos del Banco Mundial, en 2021 las personas de 65 años o más representaban el 9.54% de la población mundial. Para el año 2025, se estima que en el mundo habrá 1200 millones de personas mayores y dos de cada tres vivirán en países en desarrollo. (Ministerio de Salud, 2022, pág. 50)

**A nivel nacional, en Costa Rica** para el año 2022 se estimaba que la población nacional habría alcanzado 5 213 362 personas, siendo 49.6% mujeres y 50.4% hombres. En cuanto a la distribución por edad promedio, entre las edades de 0 y 19 años se encuentra el 28.4% de la población; el grupo de 20 a 64 años representa el porcentaje más alto, con un 62.0% y las personas adultas mayores representan el 9.6% de la población. (Ministerio de Salud, 2022)

Costa Rica vive una transición hacia una población que sigue envejeciendo, donde existen tendencias a una esperanza de vida más alta y la disminución la tasa de natalidad, lo que confirma la proyección de un proceso de envejecimiento acelerado.

Siguiendo las tendencias demográficas que se han presentado hasta ahora y las que se proyectan en el corto y mediano plazo, se espera que las personas mayores de 65 años presenten un crecimiento anual sostenido entre el 2025 y el 2045. Llevando a que la población de 65 años y más pase de aproximadamente un 7%

en 2015, a 13% en 2030 y 18% en 2045, representando más de un millón de personas para ese último año. Una ilustración de esta evolución puede observarse en la siguiente imagen.

Figura 1- Evolución de la población adulta mayor en Costa Rica desde 1982 a 2022

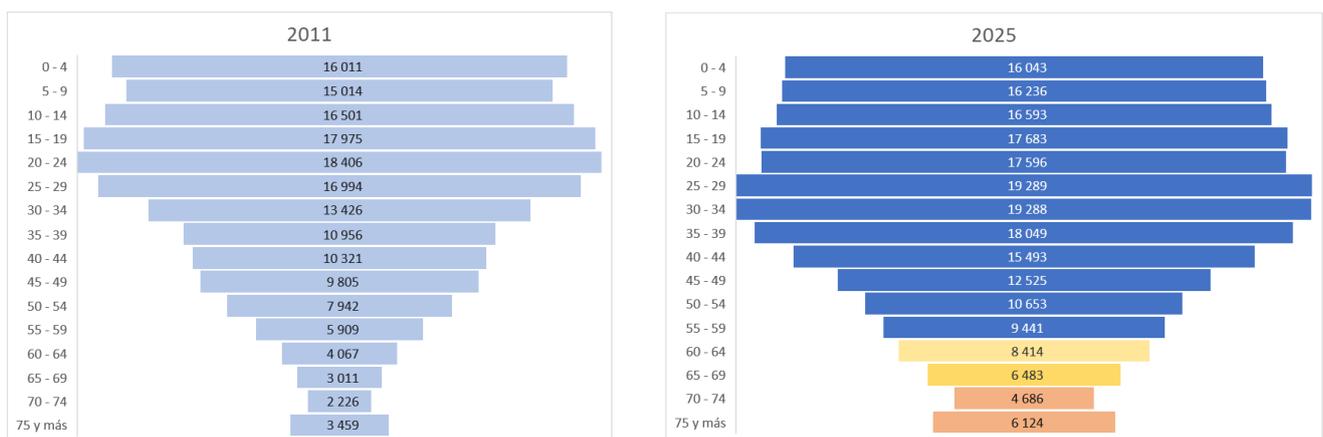


Nota. Estimaciones y proyecciones de población por sexo y edad 1950-2050 (INEC, 2022).

Fuente: Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable (Ministerio de Salud, 2022)

En el **Cantón de San Carlos** para el 2023, la población adulta mayor constituye ya un 7,47% del total y si bien actualmente, existe una mayor concentración de la población en la franja de personas jóvenes y personas adultas jóvenes, un análisis prospectivo permite identificar cambios importantes en la estructura demográfica del Cantón, por ejemplo, veamos la distribución poblacional de San Carlos para el año 2011 y la proyección de la población para el año 2025.

Figura 2- Distribución de la población de San Carlos por Grupos de Edades 2011 y 2025



Fuente: Diagnóstico del Estado de las Personas Adultas Mayores de San Carlos, 2023

Según se puede observar en poco más de una década han ocurrido cambios significativos, si bien la concentración de la población del Cantón se mantiene en el centro de la estructura poblacional, existen cambios importantes en la base del embudo donde la población de 60 años a más prácticamente se duplica en todos los quinquenios, lo que representa un claro indicador del acelerado proceso de envejecimiento de la población. (Municipalidad de San Carlos, 2023)

Por otra parte, es indispensable tener en consideración que el 33,76% de personas adultas en el Cantón serán adultas mayores en un mediano o corto plazo, por lo que tomar medidas para mejorar la calidad de vida y garantizar todos los derechos de las personas adultas mayores no solo es necesario si no urgente (MIDEPLAN, 2021).

De acuerdo con el índice cantonal de envejecimiento, ya para el año en curso (2023) el Cantón de San Carlos, que era uno de los más jóvenes del país en el 2015, se clasifica como un cantón en proceso de envejecimiento. De acuerdo con este índice, se considera joven aquel cantón con un porcentaje de personas adultas mayores menor que 7%, mismo que ya se ha superado con un 7,47% de PAM para el 2023 e incrementará rápidamente en el corto plazo, de acuerdo con lo proyectado y visualizado en los gráficos anteriores. (Municipalidad de San Carlos, 2023)

### Principales características Sociodemográficas de la Población Adulta Mayor de San Carlos.

Este apartado contiene una síntesis de los principales resultados del instrumento de consulta aplicado en el primer trimestre de 2023 a personas adultas mayores de todos los distritos del Cantón, como se mencionó anteriormente, es posible consultar más detalles al respecto en el Diagnóstico del Estado de las Personas Adultas Mayores de San Carlos elaborado durante la primera fase de este proceso de elaboración de la Política.

En San Carlos viven un total de **15 605 personas adultas mayores** que representan un **7,46%** del total de su población y se distribuyen en un 49,3% hombres y 50,7% mujeres, con respecto a su distribución por distrito, el mayor porcentaje de PAM un **25%** viven en el distrito central, Ciudad Quesada, seguido de Aguas Zarcas con un 13%, Pital 11%, Florencia 10% y Pocosol y Fortuna que

tienen un 9% de su población de PAM; Venado, Monterrey y Buena Vista serían los que menor porcentaje tienen, dato que coincide con su número general de habitantes.

En lo que respecta a la distribución por grupos de edad de las personas adultas mayores en el Cantón, la siguiente tabla presenta los datos generales de San Carlos y su distribución por distrito y sexo.

*Tabla 1- Distribución de las Personas adultas mayores en San Carlos por grupo de edad, distrito y sexo, 2023*

Cantón y distrito	Grupo de Edad y Sexo								
	65 - 69			70 - 74			75 y más		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
San Carlos	5 958	3 016	2 942	4 090	2 015	2 075	5 557	2 657	2 900
Quesada	1 392	717	675	977	487	490	1 442	690	752
Florencia	596	304	292	402	202	200	535	258	277
Buenavista	11	6	5	9	4	5	10	5	5
Aguas Zarcas	757	389	368	519	259	260	679	327	352
Venecia	361	186	175	252	124	128	326	154	172
Pital	665	340	325	454	225	229	584	280	304
Fortuna	567	281	286	385	189	196	516	248	268
Tigra	241	122	119	163	81	82	218	104	114
Palmera	254	130	124	173	86	87	225	108	117
Venado	68	34	34	45	22	23	65	31	34
Cutris	385	188	197	264	126	138	346	164	182
Monterrey	128	63	65	87	42	45	119	57	62
Pocosol	533	256	277	360	168	192	492	231	261

Fuente: Diagnóstico del Estado de las Personas Adultas Mayores de San Carlos (Municipalidad de San Carlos, 2023)

A nivel cantonal el mayor porcentaje de PAM se concentra en las edades de 65 a 69 años y mayores de 75, mismo patrón que se mantiene para la mayoría de los distritos del Cantón, sobre todo aquellos que concentran los mayores porcentajes de población adulta mayor.

En todos los grupos de edad existe una distribución por sexo más o menos uniforme de un 50% con leves variaciones como en el grupo de 75 años y más donde un 52,2% son mujeres y un 47,8% son hombres, lo que se explica por la diferencia que existe en términos de esperanza de vida, donde las mujeres tienen un índice levemente superior al de los hombres.

Respecto a la **nacionalidad** de las personas adultas mayores que viven en el Cantón de San Carlos una gran mayoría son costarricenses de nacimiento, 93,1%,

mientras que un 2,2% son costarricenses por nacionalización; 3,8% nicaragüenses y un 1% de otras nacionalidades.

En cuanto al **nivel educativo**, los datos recolectados indican que un 20,8% de las PAM de San Carlos tienen un muy **bajo nivel educativo**, pues no han tenido ningún tipo de participación en la educación formal (5%) o, tienen la primaria incompleta (15,8%). Adicionalmente, un 27,8% manifiestan tener solamente la primaria completa, mientras que un 15,8% cursaron algún grado de secundaria, pero no obtuvieron su título de bachillerato.

Las limitaciones en nivel educativo de las generaciones no solo delimitan la vulnerabilidad económica de las personas adultas mayores, sino que, además, pueden limitar o contribuir a la aceptación de cambios en las normas sociales y culturales, además de otros aspectos relevantes como el acceso a la tecnología y su autonomía en el manejo de sus propios recursos. (UCR, 2020)

### **Situación económica y acceso a los recursos de las PAM en San Carlos.**

Durante el diagnóstico se consultó a las personas participantes datos sobre su acceso a una pensión e ingresos económicos complementarios. Se tomó en consideración el tipo de vivienda en las que viven las PAM, su tenencia, las condiciones de esta, el número de personas con las que cohabitan y los tiempos de alimentación como un indicador de acceso a recursos básicos que además se relaciona con el tema de salud y bienestar general.

**Sobre la pensión** un 56,2% de las personas adultas mayores consultadas manifestaron no tener ningún tipo de prestación de esta naturaleza, lo que es un dato preocupante, sobre todo cuando el disfrute de una pensión y las prestaciones determinadas por ley, están destinadas a asegurar a la población adulta mayor el acceso a los recursos necesarios para su subsistencia.

Solamente un 28,9% de las PAM consultadas manifiestan contar con una pensión de tipo contributiva, mientras que un 14,8% acceden a una pensión de tipo no contributiva.

En cuanto a **fuentes adicionales de ingreso económico** el 33% de las PAM consultadas no reciben ninguna clase de ingreso económico o apoyo adicional, mientras que el 34% perciben ayuda económica de familiares (pequeños montos en efectivo para gastos básicos o apoyo en especie como alimentos, pago de recibos, vivienda u otros similares); las PAM que tienen este tipo de apoyo suelen tener una mayor seguridad de su bienestar y acceso a condiciones más dignas.

Un 27% de las PAM manifiestan recibir un ingreso de trabajo o concepto de salario, de este porcentaje, algunas personas, efectivamente trabajan de manera informal en oficios domésticos o haciendo trabajos por horas como arreglo de jardines, mandados o trámites, cuidado de nietos o similares; otro porcentaje reciben esos ingresos por concepto de emprendimientos productivos personales o familiares y muy pocos mantienen un trabajo de naturaleza más formal.

Algunas de las personas adultas mayores participan en cargos de liderazgo comunal y hacen parte de las Asociaciones de Desarrollo Integral, ASADAS, juntas de salud y organizaciones de tipo religioso, entre otras, aunque en la gran mayoría de los casos de estas labores no reciben aportes económicos.

Como complemento a este perfil de ingresos se consultó sobre el **tipo y tenencia de la vivienda**, condiciones de esta y cantidad de personas cohabitantes, los resultados arrojaron la siguiente información:



**Tenencia**

84,2% de las PAM de San Carlos tienen garantizado el acceso y uso de una vivienda (vivienda propia o con familiares)  
9% vivienda prestada – 6% vivienda alquilada – 1% hogar de larga estancia



**Condiciones**

50% Vivienda en buen estado de uso y funcionamiento  
44% Vivienda que requiere mejoras de mediana urgencia  
24% Vivienda requiere reparaciones urgentes  
6% inhabitables o inseguras  
99% de las viviendas no cuentan con adaptaciones para seguridad y autonomía de las PAM.



**Necesidades**

Viviendas en mal estado están más presente en los distritos periféricos, lugares como Pocosol, Cutris, La Tigra y Venado.  
Necesidad de que PAM cuenten con información necesaria para acceder a diferentes beneficios que ofrece el Estado en materia de viviendas de bienestar social, además, de posibles apoyos desde el sector institucional o incluso el gobierno local.



**Convivencia**

54% de las PAM viven solas, con su pareja o un solo familiar adicional  
37% viven con familiares (de 3 a 4 personas x vivienda)  
9% otras formas de convivencia (no familiares u hogares de larga estancia)

Con relación a los resultados sobre los **tiempos de alimentación como un indicador de acceso a recursos básicos**, los datos reflejan que una gran mayoría de las PAM en el Cantón tienen esta necesidad básica satisfecha, al igual que la vivienda y como veremos más adelante el acceso a la salud, lo que coincide con el indicador sobre el índice de desarrollo humano en el Cantón de San Carlos y las conclusiones del II informe del estado de las personas adultas mayores en Costa Rica

Aun así, un 1,5% de las personas manifiestan que consumen alimentos solo una vez al día y aunque es un porcentaje muy pequeño, es un indicador preocupante que existan personas adultas mayores en el Cantón que presenten este grado de vulnerabilidad, por lo que será una tarea de los grupos organizados comunales, el gobierno local y las instituciones pertinentes tratar de ubicar y atender estos casos a la brevedad posible.

Por otra parte 1 persona adulta mayor de las 425 consultadas manifestó que en ocasiones no puede acceder ni a una comida al día, si bien es un caso que se informará a las autoridades pertinentes, es importante considerar que en esta consulta no fue posible incluir a personas adultas mayores habitantes de la calle, mismas que sí existen (aunque en un porcentaje pequeño) en el Cantón y que es necesario no invisibilizar para tratar de atender sus necesidades y garantizarles su derecho a una vida decente y una vejez digna. (Municipalidad de San Carlos, 2023)

### **Cuido, responsabilidad social, familiar y convivencia de las PAM de San Carlos**

Para efectos de contextualizar las acciones programadas en la Política para atender las necesidades identificadas en materia de cuidado, responsabilidad social, familiar y convivencia, se presenta a continuación una matriz con las principales acciones priorizadas y problemáticas identificadas al respecto durante la fase de diagnóstico.

Los resultados se obtuvieron de los talleres distritales con las personas adultas mayores, el instrumento (cuestionario) aplicado durante la segunda fase de la consulta pública y los grupos focales con los diferentes sectores convocados a participar en el proceso.

Tabla 2- Necesidades y propuestas de acción sobre cuidado, responsabilidad social y familiar de las PAM en San Carlos, 2023

Necesidad Identificada	Propuesta de Acción	Nivel de Urgencia <sup>2</sup>		
		Bajo Largo plazo	Medio Mediano plazo	Alto Corto Plazo
1. Falta apoyo y responsabilidad familiar en el cuidado/ recarga en una sola persona.	Sensibilización para que todo el núcleo familiar se involucre en el cuidado y responsabilidad compartida			
	Formación y sensibilización de las personas jóvenes sobre el cambio social y el momento del envejecimiento como una etapa común de la vida.			
2. Existencia y condiciones de los centros diurnos para las PAM en el Cantón.	Fortalecer los centros diurnos que existen con más recursos			
	Crear nuevos centros diurnos en distritos donde no existen			
	Facilitar el acceso a las PAM al disfrute de los centros diurnos			
3. Recarga de la responsabilidad de cuidado con sesgo de género, el 88,4% de las personas cuidadoras de PAM son mujeres.	Incentivar corresponsabilidad familiar.			
	Generar campañas de sensibilización y educación en materia de igualdad de género con familias y con PAM.			
	Acciones de apoyo y empoderamiento de mujeres responsables de cuidado de PAM en el Cantón.			
4. Falta de participación comunal en bienestar de las PAM - Acciones solidarias.	Creación y fortalecimiento de redes de apoyo comunal para garantizar el bienestar de las PAM.			
	Sensibilización e información sobre envejecimiento saludable, curso de vida y otros temas relacionados con el bienestar de las PAM			
	Creación de redes de convivencia intergeneracional a nivel comunal y familiar.			
5. Diversificación de las alternativas de cuidado para las PAM a nivel cantonal.	Creación de más hogares de larga estancia a nivel cantonal.			
	Habilitación de más espacios disponibles en los hogares de larga estancia existentes/ fortalecimiento y asignación de recursos.			
	Capacitación de personas en cuidado especializado de PAM			
	Fortalecimiento de las habilidades de cuidado de las personas cuidadoras/ responsables de PAM			
6. Falta de apoyo institucional a las personas cuidadoras para la atención de las PAM, sobre todo cuando no se tienen recursos suficientes para satisfacerlos.	Desarrollar procesos de información sobre servicios y recursos disponibles en el sector institucional para la atención de necesidades de las PAM.			
	Coordinación del Gobierno Local con el Sector institucional para una distribución eficiente de los recursos disponibles a nivel cantonal.			

<sup>2</sup> Hace referencia a el nivel de urgencia en la planificación o acción a corto, mediano o largo plazo. Ya que todas las acciones son importantes y necesarias de atender.

Necesidad Identificada	Propuesta de Acción	Nivel de Urgencia <sup>2</sup>		
7. Sentimiento de soledad como un problema que enfrentan las PAM (están solos todo el día, comen solos, no tienen compañía) esto afecta su estado de ánimo	Programas de atención a la salud mental de las PAM.			■
	Conformación de redes de apoyo entre personas adultas mayores a nivel comunal.		■	
	Programas de desarrollo personal dirigidos a las PAM en todos los distritos del Cantón.		■	
8. Diversificación de actividades de convivencia social y constitución de redes de PAM	Incentivar la organización, la solidaridad comunal y el apoyo mutuo para garantizar el bienestar de las personas adultas mayores a nivel local.		■	
9. Inseguridad y agresiones para las personas adultas mayores dentro de sus mismos hogares y entornos familiares.	Campañas de prevención de la violencia contra las PAM			■
	Mejoramiento de los sistemas de monitoreo, vigilancia y atención de casos.		■	
	Empoderamiento para la persona adulta mayor en sus deberes y derechos.		■	
	Es importante que las instituciones responsables cuenten con sistemas de monitoreo eficientes para prevenir o atender este tipo de situaciones.			■
10. Necesidad de respetar los derechos de las personas cuidadoras para mantener su bienestar integral.	Darles apoyo y soporte a las personas cuidadoras de PAM (salud mental, apoyo familiar, capacitación, recreación, descanso)			■
	Creación de espacios informativos y de capacitación para las familias (cuidadoras) de las personas adultas mayores (que conozcan sus deberes, derechos, legislación, formas de trato, etc.)			■
11. Se requiere atención de personas adultas mayores en condición de indigencia	Monitorear casos de alta vulnerabilidad y establecer protocolos de acción desde el sector institucional, con apoyo del gobierno local.			■

Fuente: Elaboración propia con información del proceso de consulta participativo en San Carlos, 2023.

## Condiciones de Movilidad, Transitabilidad y Transporte de las PAM en San Carlos

Este fue uno de los aspectos que más se trataron en todos los distritos del Cantón, las situaciones y temas priorizados se sintetizan en la siguiente ilustración:

Figura 3- Problemáticas Identificadas en el tema de Movilidad y Transporte de las PAM en San Carlos, 2023



Fuente: Diagnóstico del Estado de las Personas Adultas Mayores San Carlos, 2023

De acuerdo con los resultados del diagnóstico, en todos los distritos las PAM señalaron que las **aceras** estaban en muy malas condiciones, con huecos, desniveles, obstáculos para los peatones y que además son poco accesibles, asimismo se destacó que en muchas calles y comunidades del Cantón no existen aceras del todo, sobre todo en los distritos más alejados del centro.

Esta situación hace sentir inseguras a las PAM y en buena medida las limita de salir, tanto para acudir a solventar muchas de sus necesidades, tales como: salud, provisión de alimentos o artículos de primera necesidad, convivencia social o incluso realizar actividad física de forma regular.

Sobre el **transporte público** se resaltó que existen dificultades en las condiciones del servicio, en muchas comunidades hay poca regularidad (solamente cuentan con dos horarios al día), mientras que en otras, donde sí hay mayor frecuencia de autobuses, el servicio es malo, las unidades inseguras, difíciles de abordar y

existen complicaciones con los choferes quienes, en palabras de las PAM, no tienen mucha voluntad de transportar adultos mayores, por lo que les tratan mal y toman actitudes que les hacen sentir inseguros y menospreciados.

Por otro lado, señalan que el **mal estado de las paradas de autobús**, dificulta el proceso de espera y abordaje del transporte público, si no hay un lugar donde sentarse o un techo para resguardarse del sol y la lluvia las personas adultas mayores sienten que es mucho más difícil acceder al uso del servicio, ya que en ocasiones deben esperar por largo tiempo una unidad que pueda transportarles hasta su destino, por lo que también consideran deseable que en las paradas de autobús existan gradas o plataformas que les faciliten a las PAM o las personas con discapacidad abordar de forma sencilla y segura los autobuses, sobre todo cuando éstos tienen las gradas de acceso muy altas.

Respecto al **tema de las carreteras**, en muchas comunidades de los distritos más alejados del centro se indicó que existen caminos en muy mal estado que dificultan seriamente la movilización de las personas adultas mayores e incluso impiden que entre el transporte público para ofrecerle el servicio a las personas de esas comunidades.

Para los tres puntos anteriores se denuncia el no cumplimiento de la ley 7600 para garantizar la accesibilidad y una movilidad y transporte seguros.

En la consulta con representantes de las personas cuidadoras, el 98,5% afirmaron que el mejoramiento de las condiciones de movilidad y transporte es relevante y urgente.

De acuerdo con su criterio, el punto más urgente a resolver para garantizar un mayor bienestar a las PAM es mejorar las aceras e infraestructura vial del Cantón, seguido de acciones para asegurar el acceso inclusivo a los espacios públicos del cantón y un mejor acceso a la información pertinente sobre programas y proyectos que beneficien a las personas adultas mayores de San Carlos.

En tercer lugar, de importancia se consideró urgente mejorar el uso de los espacios públicos y garantizar el acceso inclusivo a estos. Y en cuarto lugar de importancia se ubicó de acuerdo con el criterio de este grupo, mejorar el servicio de transporte público disponible en el Cantón.

El tema de la movilidad, transitabilidad y transporte desde la perspectiva del sector transporte del Cantón de San Carlos.

Añadido a lo anterior y como una forma de comprender la perspectiva de las personas oferentes de los servicios de transporte en el Cantón de San Carlos, se llevó a cabo un grupo focal con este sector y se desarrolló una discusión e intercambio muy rico al respecto, en síntesis, las principales necesidades y propuestas identificadas por este grupo fueron las siguientes:

- Personas adultas mayores turistas están siendo asaltados por transportes informales. / existe mucha inseguridad en el transporte ilegal. El turista adulto mayor es muy vulnerable.
- Las condiciones de las carreteras y las aceras, incluso de las rampas en Fortuna (distrito turístico) están en muy malas condiciones/ No existen demarcaciones, ni altos adecuados, esto genera mucha inseguridad en accidentes de tránsito.
- Si la persona adulta mayor va acompañada está más segura y además apoya con el pasaje para el servicio de transporte que se está brindando, esto lo hace más rentable para el sector empresarial.
- Al transporte público se le exigen una serie de seguros y pólizas, pero las personas utilizan los piratas, por un tema de precio, esto genera competencia desleal.
- La parada de bus debe tener techo y rampa para garantizar las condiciones no solo a la PAM si no también al chofer que tiene que ofrecer el servicio de forma adecuada.

**El problema de la rentabilidad del servicio muchas veces no se considera de parte de la población:**

- Existen rutas donde en ciertos horarios solo viajan personas adultas mayores y esto limita la rentabilidad del viaje para solventar los gastos del (mensualmente se le informa a la ARESEP cuantas personas adultas mayores viajan) Pero el gobierno no cancela el 100% de los pasajes, solo un porcentaje y muchas personas no están conscientes de esta realidad.
- A algunos sectores rurales no es rentable hacer entrar las unidades de bus, porque no dan los gastos operativos. Después de cierta cantidad de personas es que se habilita el transporte para un sector de población/ para que, entre el bus, por tema de ley, pero muchas veces no es rentable.

**Situación del comportamiento inadecuado de las personas adultas mayores que utilizan el servicio. En este aspecto es importante dar a conocer que se presentan muchas situaciones irregulares, tales como:**

- Algunas PAM sacan copias de las cédulas, cédulas vencidas, utilizan cédulas de familiares ya fallecidos.
- El asiento preferencial está asignado y la persona adulta mayor no quiere sentarse allí/ les gusta sentarse atrás o en el primer asiento y eso es complejo para el chofer, que es el que queda como el malo.
- Si la persona adulta mayor tiene alguna discapacidad debería tener un carné o alguna identificación que facilite el abordaje desde el chofer.
- El maltrato de la persona adulta mayor al chofer/ se molestan y dan malos tratos a los choferes, lo que los indispone para ofrecer estos servicios. Hay personas muy educadas, pero otras son malcriadas y ofensivas, además de exigentes de cosas que no es posible darles.

## Salud integral de las PAM, incluyendo el acceso a la recreación y el uso de los espacios públicos del Cantón.

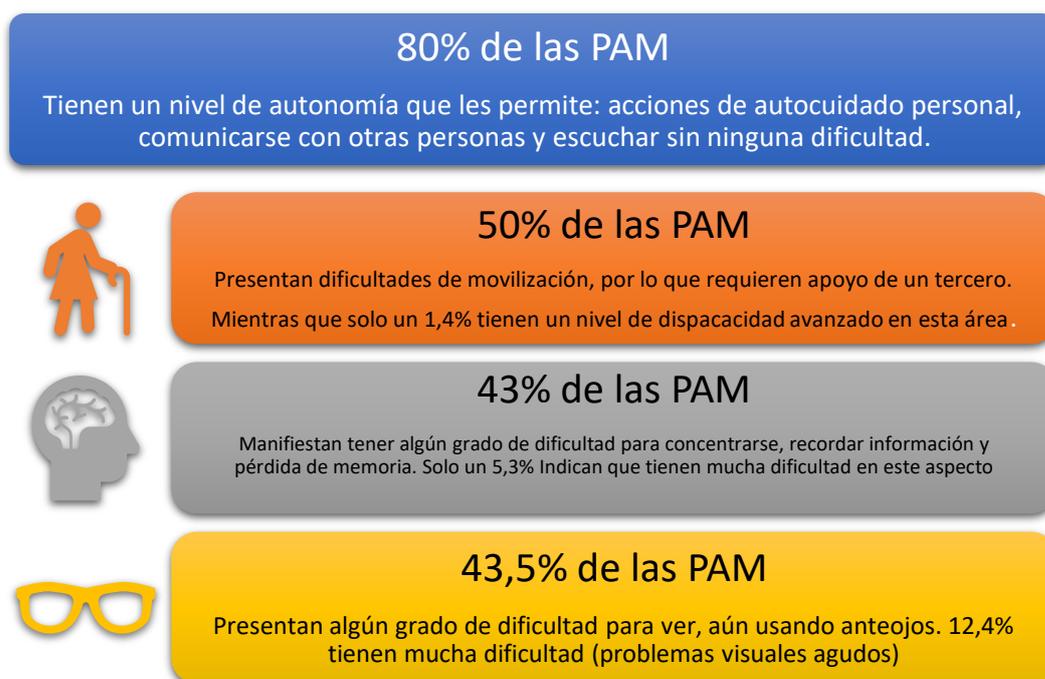
En lo que se refiere al tema de salud integral de las personas adultas mayores, el enfoque del diagnóstico se orientó a tres aspectos centrales:

- 1) La condición general de salud de la persona adulta mayor utilizando una adaptación de la herramienta "escala de Washington" que mide aspectos de autonomía, bienestar y condición de discapacidad.
- 2) El acceso a la Salud y la calidad de los servicios del Cantón.
- 3) El tema de salud mental/ emocional de las PAM.

- Condición general de salud, bienestar, autonomía e independencia de las PAM en San Carlos.

En este apartado se trabajó el tema de la salud desde una perspectiva integral y más dirigida al tema de la autonomía, condición de discapacidad y bienestar general de las PAM en San Carlos, a través de una adaptación de la herramienta de la "escala de Washington".

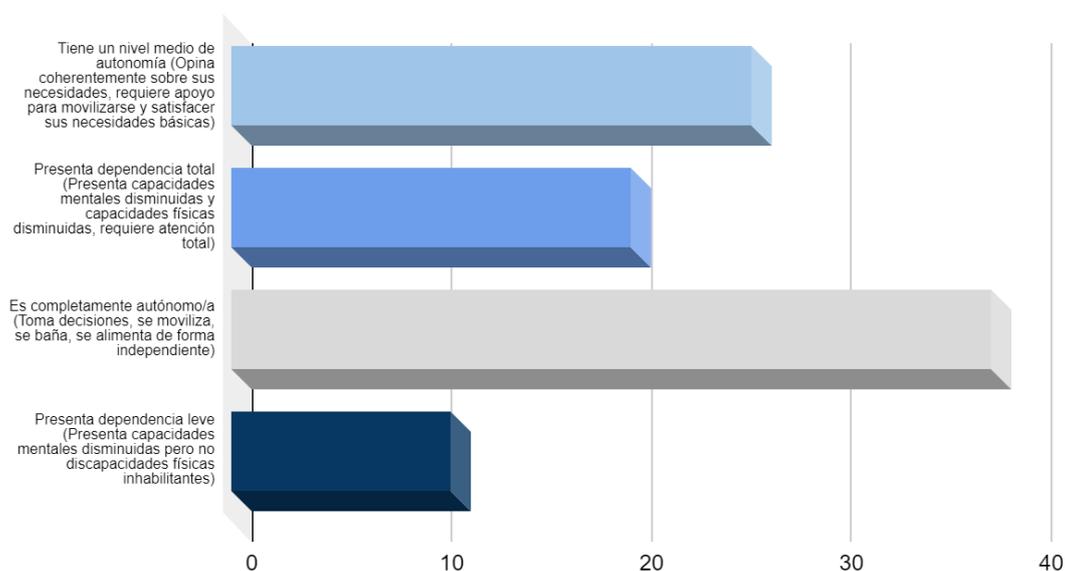
De acuerdo con los datos obtenidos es posible afirmar que:



Fuente: Elaboración propia con datos del Diagnóstico del Estado de las Personas Adultas Mayores de San Carlos, 2023.

Como complemento a la consulta con las PAM, se les solicitó a las personas cuidadoras indicar el grado de autonomía que tenían las personas mayores con las que convivían, las respuestas arrojaron los siguientes datos:

*Figura 4- Grado de autonomía de las personas adultas mayores, de acuerdo con la consulta a personas cuidadoras en San Carlos, 2023*



Fuente: Diagnóstico del Estado de las Personas Adultas Mayores de San Carlos, 2023.

En coherencia con los resultados de la consulta con PAM, el mayor porcentaje de las personas cuidadoras indican que los adultos mayores a los que cuidan o acompañan son completamente autónomos, cerca de un 40%, mientras que un 26% afirman que su nivel de autonomía es medio, o en otras palabras requieren apoyo para satisfacer sus necesidades básicas y/o movilizarse, por ejemplo, lo que también coincide con los datos del primer instrumento.

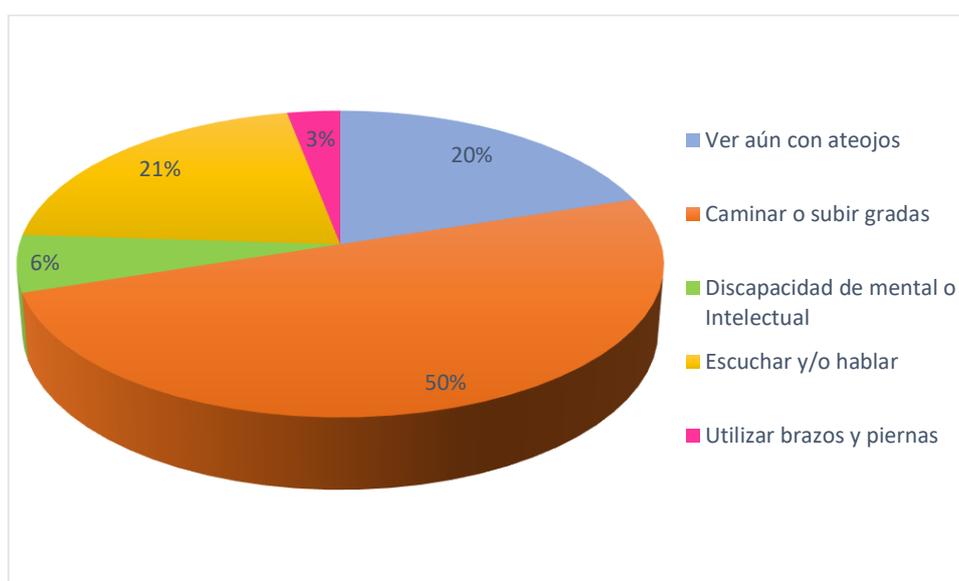
Un 11% señalan que las personas mayores con las que conviven tienen un nivel de dependencia leve, lo que significa que presentan capacidades mentales o físicas disminuidas, pero no condiciones totalmente inhabilitantes. Finalmente, un 20% afirman que cuidan personas adultas mayores que presentan una condición de dependencia total, este último porcentaje sí es superior a los datos arrojados por el instrumento aplicado directamente a las PAM, lo que es lógico, en la medida en que aquellas personas con condiciones más complejas no tienen la posibilidad de participar por su propia cuenta en la consulta.

Si se establece un promedio entre los porcentajes arrojados por el primer instrumento y los que se recogen del último con personas cuidadoras, es posible

afirmar que el porcentaje de personas adultas mayores con condición de discapacidad en el cantón es levemente inferior al dato a nivel nacional que es de aproximadamente un 30% para las PAM entre 60 y 75 años de edad y se incrementa conforme las personas tienen más edad.

Como punto de referencia se pueden comparar los resultados obtenidos con los datos sobre estas mismas condiciones a nivel nacional, disponibles para el 2017.

Figura 5- Costa Rica: Total de Personas de 60 a 97 años con alguna discapacidad según tipo y distribución porcentual, 2017



Fuente: Adaptación propia de acuerdo con datos del Segundo Estado de las Personas Adultas Mayores en Costa Rica (UCR, 2020)

#### ▪ Acceso a la Salud y Calidad de los Servicios en el Cantón

Con relación a este aspecto el primer dato consultado fue la condición de aseguramiento, en el Caso de San Carlos, un 93,84% de las personas adultas mayores están aseguradas, lo que deja a un 6,35 de las PAM del Cantón que indican no tener ningún seguro médico.

Si bien es cierto este porcentaje de aseguramiento es muy favorable, también es verdad que más de 6 de cada 100 personas no cuentan con un seguro, lo que es muy delicado para un sector de la población para el cuál el acceso al aseguramiento es tan relevante para su bienestar, por lo que sería deseable que las instituciones responsables puedan analizar la situación y traten de generar acciones orientadas a garantizarle a las PAM de San Carlos una condición del 100% de acceso al seguro social.

En cuanto al tema de acceso a los servicios de salud en el Cantón, de acuerdo con la consulta realizada a las personas adultas mayores en los talleres presenciales ejecutados en los diferentes distritos del cantón, las principales necesidades al respecto se relacionan con los siguientes aspectos:

Figura 6- Necesidades de las PAM en el acceso a servicios de salud en San Carlos, 2023



Fuente: Diagnóstico del Estado de las Personas Adultas Mayores de San Carlos, 2023.

Estos temas fueron comunes en todos los talleres con PAM en los diferentes distritos, aunque en algunos de los más alejados del centro se manifestaron complicaciones más graves como la dificultad para acceder incluso a un Ebais, o a exámenes de laboratorio para el monitoreo del estado de salud, debido a la distancia, el servicio de transporte disponible, la poca presencia y/o frecuencia del servicio médico en las comunidades e incluso la imposibilidad de trasladarse a los centros médicos debido a limitaciones en los recursos económicos de las PAM.

Por otra parte, en los grupos focales, las personas cuidadoras y las personas que trabajan de forma especializada en el cuidado de PAM señalan las siguientes situaciones como las principales necesidades y focos de atención en el tema:

- Escaso acceso a especialidades médicas en hospitales fuera del cantón (hospedaje para citas, acceso de trabajo social)
- Importancia de la salud mental (pospandemia hay situaciones sin atender en población PAM) Adultos mayores estuvieron más confinados y esto desencadenó crisis complejas que no se han atendido de forma integral.
- Dificultad en el trámite de las citas (se debe madrugar y estar fuera del centro médico de pie, no funciona EDUS ni citas telefónicas) Hay muy pocos espacios.
- Falta información y capacitación a las personas cuidadoras sobre la forma correcta de administrar los medicamentos.

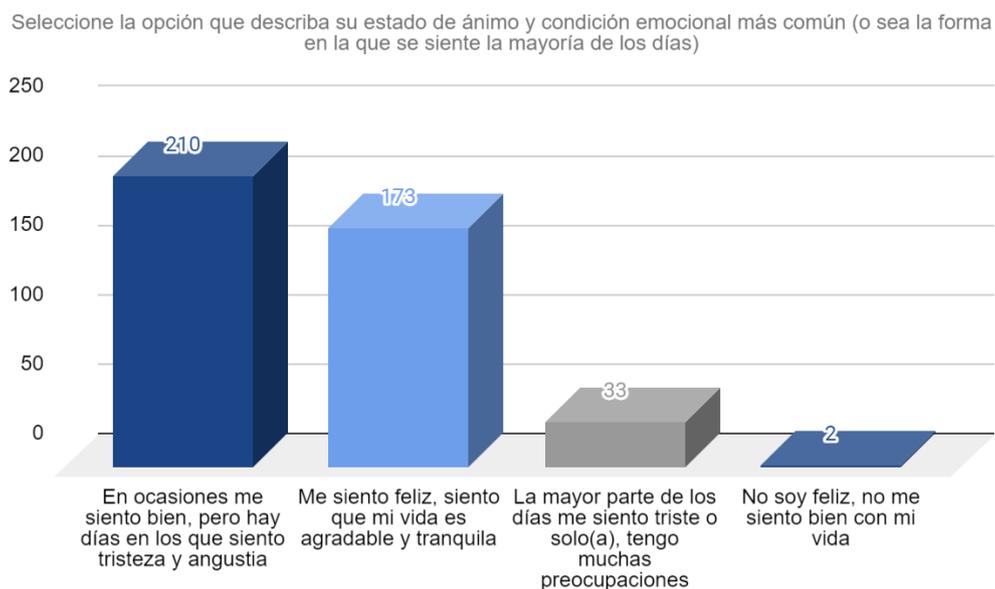
- Existen serios problemas con la atención de las PAM en los Ebais, no existen las condiciones necesarias para que el servicio sea accesible y apropiado para garantizar su salud.
- Existe poco acceso de las PAM a ciertas experiencias y servicios que contribuyen a su salud física y mental de estas personas, por ejemplo, convivencia, piscinas, recreación, hoteles, etc.) Sobre todo, de las personas de distritos más alejados.
- No se trabaja en salud preventiva

#### ▪ Salud Mental/ Emocional de las PAM

En esta línea, y con el propósito de tener un dato general del estado de la salud mental/emocional de las personas adultas mayores del Cantón se incluyó en el instrumento de consulta una pregunta de diagnóstico al respecto, donde se les solicitaba a las personas adultas mayores que expresaran con base en una escala gradual la forma en la que se sentían la mayoría de los días.

Los datos obtenidos se muestran en el siguiente gráfico:

*Figura 7- Estado de ánimo de las PAM en San Carlos, 2023*



Fuente: Diagnóstico del Estado de las Personas Adultas Mayores de San Carlos, 2023.

De los resultados es relevante destacar que cerca del 50% de las personas adultas mayores indican que en ocasiones se sienten bien, pero que existen días en los que sienten tristeza y angustia, este es un dato que permite confirmar la

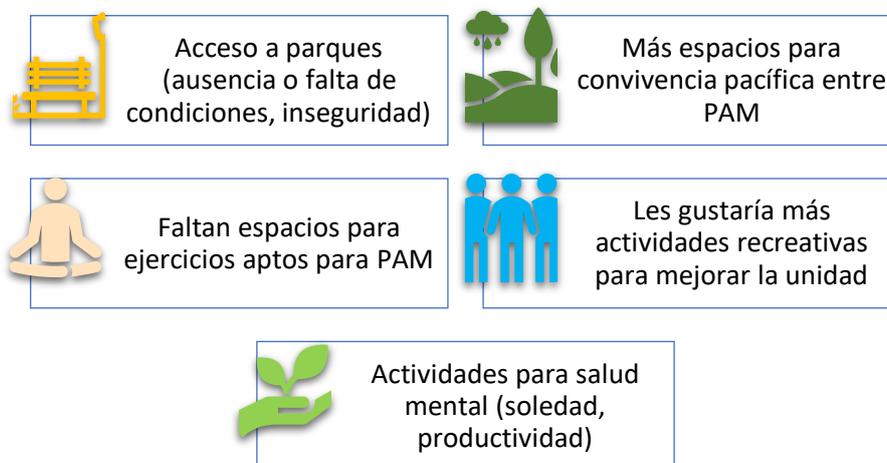
relevancia y urgencia de implementar acciones que estén orientadas a garantizar la salud mental de las personas adultas mayores en el Cantón.

Adicionalmente cerca de un 8% de las PAM muestran signos de depresión o deterioro de su salud mental/emocional, pues indican que la mayor parte de los días de sus vidas se sienten tristes o cargadas de preocupaciones, lo que es sumamente alarmante, sobre todo si se considera que incluso 2 de cada 100 personas sugieren que no se sienten felices del todo, ni satisfechos con su vida, lo que muestra un problema serio que podría desencadenar incluso en intentos de suicidio o acciones similares.

Si relacionamos este punto con el tema anterior, llama la atención que entre las principales problemáticas y necesidades identificadas tanto por las personas adultas mayores como por los otros grupos consultados, destaca que existen muy poca atención a la salud mental de las PAM y que en el Cantón hay escasas acciones que se estén implementando al respecto, por lo que tomar medidas al respecto es imperativo si se quiere garantizar este bienestar integral de las personas adultas mayores en San Carlos. (Municipalidad de San Carlos, 2023)

- **Acceso a espacios públicos y recreación para las PAM en San Carlos.**

Finalmente, en relación directa con este último tema se consultó sobre el acceso a los espacios públicos y la recreación de las personas adultas mayores en el Cantón. Y las principales necesidades identificadas apuntaron a lo siguiente:



Fuente: Diagnóstico del Estado de las Personas Adultas Mayores de San Carlos, 2023.

Al respecto en los grupos focales se indicó que es urgente:

- Crear programas permanentes de integración social de las PAM.
- Que los espacios comunales que existen se aprovechen para los diferentes grupos poblacionales, incluyendo a las personas adultas mayores. (no es sencillo crear espacios específicos que sean exclusivos para las PAM)
- Crear o habilitar espacios donde se puedan desarrollar actividades para las PAM, con acompañamiento de especialistas o personas instructores.
- Informar a las PAM o instruirlos para que aprendan a hacer ejercicios incluso en sus hogares (calistenia) salud muscular, etc.
- Que los espacios públicos sean realmente accesibles para las Personas Adultas Mayores al igual que para los otros grupos de población presentes en cada comunidad.
- Que se creen incentivos y actividades para que las personas adultas mayores realmente disfruten de los espacios de recreación y convivencia que existen en el Cantón.
- Fomentar el sentido de pertenencia a grupos de las PAM.
- Habilitar espacios públicos con diseño universal.
- Recuperar espacios de convivencia con las PAM que existían antes de la pandemia.

Cada una de las problemáticas y necesidades de las personas adultas mayores de San Carlos requieren atención urgente para garantizar su acceso a una vida digna en el presente y asegurar que las futuras generaciones que pronto entrarán en esta etapa de la vida disfruten del pleno uso de sus derechos, por lo tanto se retomarán los resultados del Diagnóstico realizado para la construcción de la presente Política Municipal para las Personas Adultas Mayores de San Carlos haciendo un esfuerzo por priorizar y planificar acciones estratégicas para obtener resultados en el corto, mediano y largo plazo; y considerando los recursos disponibles tanto a nivel nacional como en el gobierno local y los sectores institucional y comunal.

En esta línea se presentan a continuación los principales antecedentes a esta política.

## IV. ANTECEDENTES

Se presentan a continuación los principales avances que se han tenido a nivel global, nacional y local en materia de protección de los derechos de las Personas Adultas Mayores y los desafíos aún pendientes, esto con el fin de fundamentar apropiadamente la propuesta que se hace en la presente política, a la vez que se reconocen los esfuerzos que se han realizado, tanto a nivel nacional como desde el Gobierno Local con el objetivo de mejorar las condiciones de vida y garantizar los derechos de las personas adultas mayores del Cantón.

La Comisión Económica para América Latina (CEPAL) realizó en el año 2022 una revisión exhaustiva del marco jurídico en derechos humanos fundamentales a favor de las personas adultas mayores en Costa Rica. De los que destaca cinco acontecimientos puntuales y significativos, los cuales afirma, han marcado momentos trascendentales para el alcance de objetivos a favor de las PAM en nuestro país, estos son:

### **A) Promulgación de la Carta Fundamental de 1949.**

La Constitución Política de Costa Rica, publicada el 7 de noviembre de 1949, establece como una de las obligaciones del Estado, la protección especial de la persona mayor. Así, el ordinal 51 constitucional asienta que “la familia, como elemento natural y fundamento de la sociedad, tiene derecho a la protección especial del Estado. Igualmente tendrán derecho a esa protección la madre, el niño, el anciano y el enfermo desvalido” (Constitución de 1949, art. 51).

No obstante, la Comisión aclara que, aunque el uso del término “anciano” puede verse actualmente desde una connotación negativa, para el contexto en el que se firma y desarrolla la Constitución, responde al siglo pasado, el cual en su momento no poseía un sentido negativo. (CEPAL, 2022, pág. 232)

### **B) Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, 1999.**

Un segundo acontecimiento que contribuyó a la normativa sobre los derechos de las personas adultas mayores, de acuerdo con la CEPAL (2022), es la ratificación del Poder Legislativo de Costa Rica en materia de Derechos Económicos, Sociales

y Culturales o Protocolo de San Salvador, con la promulgación de la Ley Núm. 7907 de 3 de septiembre de 1999. Pese a que este instrumento fue adoptado en 1988, no fue hasta su ratificación cuando se convirtió en un instrumento vinculante para el Estado costarricense.

Dicho instrumento constituye la primera medida jurídica sobre derechos humanos para las personas adultas mayores en Costa Rica.

### **C) Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, 1999.**

Con la aprobación de la Asamblea Legislativa sobre la Ley. 7935, conocida como Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, se creó un instrumento legal que permitió dar visibilidad y atención a la población. Además, se dio la creación del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) como órgano rector en materia de envejecimiento y vejez.

A partir de los dos acontecimientos del año 1999 (Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos y la Ley 7935), la CEPAL señala que el campo jurídico inició una nueva etapa dentro del Estado, en la que a la persona mayor se le reconoce una serie de derechos y se crean obligaciones de la institucionalidad pública para con ella.

Los objetivos de esta ley son:

- i. Garantizar a las personas adultas mayores igualdad de oportunidades y vida digna en todos los ámbitos.
- ii. Garantizar la participación activa de las personas adultas mayores en la formulación y aplicación de las políticas que las afecten.
- iii. Promover la permanencia de las personas adultas mayores en su núcleo familiar y comunitario.
- iv. 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.
- v. Impulsar, coordinar, orientar, ampliar, articular y fortalecer la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores en Costa Rica, por medio del Sistema Nacional de Cuidados y Apoyos a Personas Adultas Mayores (Sinca), con el propósito de asegurar la atención integral e interinstitucional de las personas adultas mayores, por parte de entidades públicas y privadas, físicas y jurídicas.
- vi. Garantizar la protección y la seguridad social de las personas adultas mayores.

#### **D) Tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe, 2012.**

Durante este evento los países participantes adoptaron la Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Adultas Mayores de América Latina y el Caribe, como un instrumento de derecho blando y, por ende, no vinculante para el Estado.

Dicha carta constituye la primera declaración de los Estados de la región que reconoce y sistematiza los derechos humanos específicos de las personas mayores y fija la ruta que seguir por los Estados en esta materia, impulsando acciones para la protección de los derechos humanos de este grupo poblacional y comprometiéndose a la adopción de medidas adecuadas, legislativas, administrativas y de otra índole, que garanticen un trato diferenciado y atención preferencial, la seguridad social, servicios sociales de cuidado y atención a domicilio, entre otras.

#### **E) Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, Ley. 9394, 2016.**

Tras su ratificación e incorporación en la legislación nacional mediante la Ley. 9394 del 8 de septiembre de 2016, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores se ha convertido en el instrumento de derechos humanos específico, vinculante para el Estado y que ofrece la mayor protección en el ámbito jurídico de los derechos de las personas mayores en el país.

Este instrumento jurídico reconoce que todas las personas, a medida que envejecen, tienen el derecho a seguir disfrutando de una vida plena, independiente y autónoma.

Adicionalmente, otros programas, proyectos y propuestas que se consideran relevantes como antecedentes a nivel nacional y local son:

#### **→ Programa de Ciudades Amigables con las Personas Mayores**

El programa de Ciudades Amigables fue concebido en junio del año 2005, en el XVIII Congreso Mundial sobre Gerontología de Río de Janeiro, Brasil. Fundamentado en el protocolo diseñado por la Organización Mundial de la Salud (OMS): "Ciudades Amigables con la edad".

Dentro de la propuesta se caracteriza una "Ciudad Amigable" desde el "reconocimiento de la diversidad de las personas adultas mayores, la cual debe promover la inclusión y contribución en todas las áreas de la vida comunitaria, respetar las decisiones y estilos de vida y anticipar cambios de envejecimiento, necesidades y preferencias" (OMS, 2007)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca ocho aspectos importantes para una ciudad amigable con las personas adultas mayores y con discapacidad:

- 1. Espacios al aire libre y edificios:** Aceras lisas, niveladas, antideslizantes y con cordones en declive hasta la calle. La seguridad pública en todos los espacios abiertos promovida a través de medidas para reducir el riesgo de desastres naturales. Los edificios accesibles y como mínimo: ascensores, rampas, señalización adecuada, barandas en las escaleras, zonas de descanso con asientos cómodos y cantidad suficiente de baños públicos.
- 2. Transporte público:** Servicio de autobuses confiable, frecuente, accesible en precio y con asientos preferenciales, procurando un trato humanizado, respetuoso y digno hacia las personas adultas mayores por parte de los conductores.
- 3. Vivienda:** Construidas con materiales adecuados y correctamente estructuradas, con espacio suficiente para el movimiento de las personas, así como el equipamiento para afrontar cambios climáticos.
- 4. Participación social:** Implica la accesibilidad de las personas adultas mayores en eventos y actividades abiertas al públicas, horarios convenientes, precios accesibles, evitando largas filas.
- 5. Respeto e inclusión social:** Los servicios públicos y comerciales provee servicios y productos adaptados a las necesidades y preferencias de las personas adultas mayores, con personal servicial y cortés.
- 6. Participación cívica y empleo:** Oferta de opciones para la participación de voluntarios de mayor edad y apoyo para permitir que las personas participen de reuniones y eventos cívicos.
- 7. Comunicación e información:** Difusión de información que llegue a las personas adultas mayores cerca de sus hogares, o lugares donde habitualmente realizan sus actividades cotidianas. Con características que la hagan realmente accesible a la población mayor.
- 8. Servicios comunitarios y de salud:** Las instalaciones deben presentar una construcción segura y accesibles a las personas adultas mayores y con discapacidad.

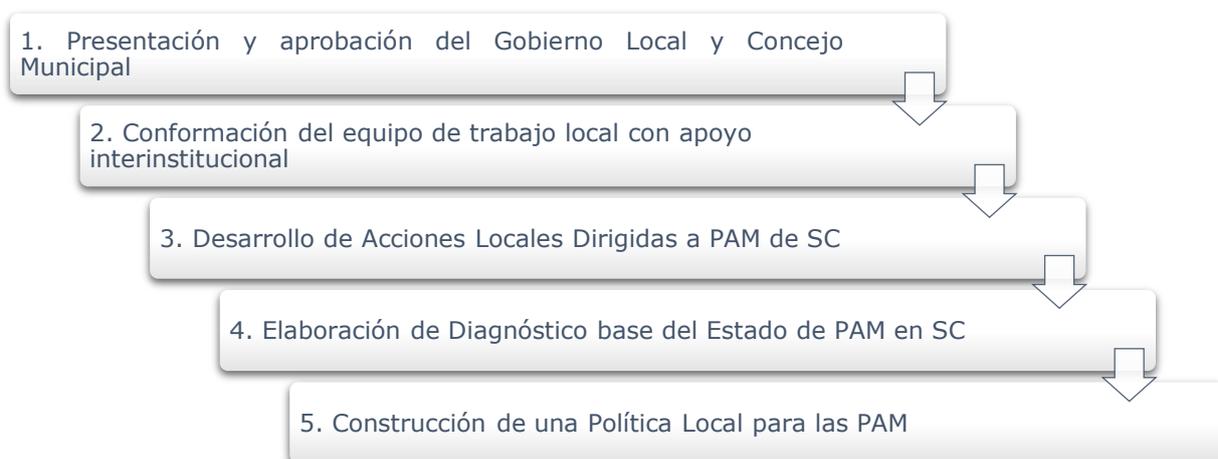
Figura 8- Áreas temáticas del programa de Ciudades Amigables con los Mayores



Fuente: Adaptación propia con información de (OMS, 2007)

El desarrollo del programa se presentó inicialmente en Hatillo durante los años 2006-2007, siendo uno de los distritos con uno de los índices de envejecimiento más elevados del país. Posteriormente, en el 2008-2009, se implementó el Programa de Clínicas Amigables con Personas Adultas Mayores en Heredia, luego en San Carlos entre el 2020 y 2021 cuando se logró la aprobación del Concejo Municipal para que la Dirección de Desarrollo Social trabajara de lleno en la implementación de las acciones a nivel local.

A nivel Cantonal en el proceso de participación en el programa se ha avanzado en los siguientes pasos:



## → Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable basado en el Curso de Vida 2022 - 2026

Este documento se enmarca en los principios orientadores de la Política Nacional de Salud y se fundamenta en los enfoques de equidad, interculturalidad, atención centrada en la persona, Universalidad, inclusión social, enfoque de curso de vida, enfoque de género, desarrollo humano inclusivo y diálogo intergeneracional (Ministerio de Salud, 2022)

Dentro de esta estrategia nacional se consideraron como base los objetivos y metas propuestos por la OMS en la Estrategia Global de Envejecimiento Saludable y lo establecido en la Estrategia y Plan de acción de la Década de envejecimiento saludable 2020-2030 de la OMS, con las adaptaciones y ajustes necesarios para responder apropiadamente a la realidad nacional. (Ministerio de Salud, 2022)

Los ejes estratégicos de la propuesta se observan en la siguiente ilustración:

Figura 9- Ejes de la Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable basado en el Curso de Vida 2022 - 2026



Fuente: (Ministerio de Salud, 2022, pág. 93)

### **Ámbitos de actuación de la Estrategia:**

**La Década del Envejecimiento Saludable (2021-2030)** ofrece la oportunidad a los gobiernos de coordinar las acciones de la sociedad civil, organismos internacionales, el sector académico, los medios de comunicación y el sector privado en torno a una agenda común a 10 años plazo que se enfoca en colaborar

para mejorar las vidas de las personas mayores, sus familias y las comunidades en las que viven. (Ministerio de Salud, 2022).

Para esto, la OMS ha definido cuatro ámbitos de actuación que son:

- 1) Cambiar la forma de pensar, sentir y actuar con respecto a la edad y el envejecimiento.
- 2) Desarrollar las comunidades fomentando las capacidades de las personas mayores.
- 3) Prestar servicios de atención integrada y atención primaria de salud centrados en la persona, que respondan a las necesidades de las personas adultas mayores.
- 4) Proporcionar acceso a la asistencia de largo plazo a personas adultas mayores que lo necesiten. (Ministerio de Salud, 2022, págs. 95-96)

En esta dirección la propuesta de “La Década de Envejecimiento Saludable” es:

Accionar desde redes integradas de servicios de atención en salud y cuidados a largo plazo con una orientación personal, comunitaria y poblacional desde el curso de vida, haciendo un énfasis en las particularidades de atención y acompañamiento de aquellas que son y están próximas a convertirse en personas mayores. (Ministerio de Salud, 2022, pág. 98)

### **→ I y II Informes del Estado de las Personas Adultas Mayores en Costa Rica.**

El I Informe se elaboró con el propósito de “contribuir a la discusión y el análisis de los retos y desafíos que plantea el envejecimiento poblacional y de aportar insumos de utilidad para atender sus repercusiones en la sociedad costarricense” (UCR - CONAPAM, 2008, pág. 2)

Se partió del principio de que el “envejecimiento con calidad es posible si las oportunidades y las acciones del pasado conducen al bienestar en las edades más avanzadas”. En este sentido el informe realiza un análisis de los cambios que se han producido en este sector poblacional en Costa Rica con el fin de revelar las previsiones que se deben tomar para el futuro y “las acciones que el país puede decidir ejecutar para ayudar a construir un envejecimiento con bienestar”. (UCR - CONAPAM, 2008, pág. 16)

Desde una perspectiva de Derechos Humanos, el II Informe del Estado de Situación de las Personas Adultas Mayores en Costa Rica, destaca aspectos demográficos importantes de la población adulta mayor que ayudan a comprender mejor el acelerado proceso de envejecimiento del país, incluyendo a poblaciones: Afrodescendientes, Indígenas y Migrantes.

El objetivo principal del informe fue preparar al país para las necesidades que tendrá la población adulta mayor en el año 2023.

Según el II Informe estado de situación de la persona adulta mayor en Costa Rica (2022), aproximadamente 8 de cada 100 habitantes tiene 65 años o más, además en el año 2050, se espera que 21 de cada 100 habitantes tenga esa edad. Entre 2008 y 2019 esta población aumentó en un 59%.

La Región Central es el área geográfica con mayor cantidad de personas adultas mayores y con el proceso de envejecimiento más avanzado, no obstante, todo el país está en proceso de envejecimiento y es urgente prepararse para enfrentar las condiciones que derivarán de esta condición en el corto y mediano plazo.

Entre las recomendaciones que brinda el informe para que la protección de los derechos de las personas adultas mayores se aborde de una manera integral, se enfatiza en la necesidad que el Estado costarricense y sus distintos gobiernos asuman compromisos para desarrollar acciones en las siguientes dimensiones:

- El país debe ser signatario y ratificar compromisos internacionales cuando así corresponda.
- El país debe contar con legislación relativa a las personas adultas mayores (leyes específicas).
- El país debe contar con políticas, programas y proyectos dirigidos a personas mayores.

Según dicho informe, el desarrollo integral de estas tres dimensiones debería tener como eje transversal el colocar a la persona adulta mayor en el centro, por lo que es necesario tener una visión propia desde las personas adultas mayores, producto de la participación activa de esta población sobre la formulación, ejecución y cumplimiento de los compromisos internacionales, las leyes nacionales y las políticas, programas y proyectos correspondientes.

## → **Política Nacional de Discapacidad (PONADIS) 2011-2021**

Se creó en el 2011 con el objetivo de:

Construir un marco normativo a largo plazo que favorezca la promoción efectiva, respeto y garantía de los derechos de las personas con discapacidad y que facilite el cierre de brechas de inequidad que inciden en el desarrollo personal y social de esta población (CONAPDIS,2011).

Esta política posiciona el tema de discapacidad en la agenda política y traza una ruta de acciones que deben desarrollarse para que todas las personas puedan disfrutar del pleno ejercicio de sus derechos, independientemente de sus capacidades. (IMAS, 2021)

Este instrumento es un antecedente importante de la política para las personas adultas mayores en la medida que considera las necesidades especiales y el cumplimiento de la Ley 7600 para garantizar la accesibilidad a los diferentes espacios públicos en los entornos nacional y local.

En este sentido y como parte del eje "Personas, instituciones, organizaciones y entorno inclusivo".

La política establece el compromiso del Estado con las personas con discapacidad y sus familiares para que reciban el apoyo, la asistencia y la protección que requieren. Para ejercer sus derechos y con el fin de consolidar este compromiso, indica que el Estado debe crear modelos de redes de cuidado y desarrollo que promueven la vida independiente (IMAS, 2021, pág. 26)

## → **Política Nacional de Salud Mental 2012-2021**

A través de esta política se establece un marco normativo que condice a los distintos actores sociales hacia la promoción de la salud mental, la prevención de enfermedades y la rehabilitación de personas con enfermedades mentales en sus comunidades. (IMAS, 2021)

Tiene como principio orientador la autonomía y establece el derecho de cada persona de tomar las decisiones que atañen su vida personal y especialmente el de poder vivir en el lugar que se quiera y ser atendido por

las personas que se desee cuando requiere asistencia personal (Ministerio de Salud, 2012).

Este instrumento es un antecedente relevante para el sistema de cuidados que aspira a brindar servicios para personas con diferentes grados de dependencia, como es el caso de las personas adultas mayores.

En materia de sistemas y servicios de salud, la política propone convertir el modelo tradicional de atención de la Salud Mental en un modelo de promoción y atención integral centrado en la comunidad, a través de la desconcentración de los recursos materiales, humanos y financieros de manera que haya mayor énfasis en el primer nivel de atención. (IMAS, 2021, pág. 28)

### → **Política Nacional para la igualdad efectiva entre hombres y mujeres 2018-2030**

Aprobada en 2018 con el fin de promover cambios culturales en la ciudadanía favorables a alcanzar la igualdad entre hombres y mujeres, fortalecer la institucionalidad de género en el Estado, impulsando la corresponsabilidad social de los cuidados de personas en situación de dependencia y del trabajo doméstico no remunerado, fortalecer la autonomía económica de las mujeres y su empoderamiento personal y liderazgo colectivo (INAMU, 2018).

El eje denominado "Distribución de tiempo" constituye un antecedente de especial relevancia para la presente política en la medida en que existe una desigualdad identificada en la carga de responsabilidad asignada a las mujeres en la labor de cuidado de las personas adultas mayores.

Dtro de las metas y resultados esperados en este eje, destacan:

Garantizar que un mayor número de personas en situación de dependencia pueda acceder a servicios de cuidados, a través de la articulación de servicios públicos y privados en todas las regiones del país.

Asimismo, se establecen como metas el aumento de las mujeres que acceden a servicios públicos y privados orientados hacia su recreación y autocuidado y el incremento de hombres que participan en el trabajo doméstico no remunerado y en el cuidado de las personas dependientes.

Estas metas están orientadas a disminuir la sobrecarga de trabajo que tienen las mujeres, con el fin de que tengan acceso a oportunidades que favorezcan su desarrollo personal y social (INAMU, 2018 citado en IMAS, 2021).

### → **Plan de Desarrollo Cantonal, San Carlos 2014 – 2024**

Dentro de las acciones propuestas en el Plan Cantonal de San Carlos vigente, destacan:

- En la línea estratégica de **política social y género** la Municipalidad de San Carlos apunta a plantear y ejecutar acciones que disminuyan “la vulnerabilidad de los grupos poblacionales más desprotegidos”.
- Priorizar programas dirigidos a las familias, fortalecer el tejido social y reforzar los procesos de seguridad ciudadana. (MSC, 2014)
- Dentro de los objetivos estratégicos en esta área se propone “Impulsar condiciones que incidan de manera positiva en la calidad de vida de las y los ciudadanos del cantón, en condiciones de igualdad y equidad” (MSC, 2014, pág. 133)
- De los objetivos específicos el 2.6 corresponde al tema de interés de la presente política ya que se enfoca en apoyar a las poblaciones vulnerables entre las que se incluyen las personas adultas mayores y las personas con capacidades diferenciadas.
- El análisis de las demandas que surge de la consulta pública con la población de San Carlos arroja datos que confirman la relevancia de trabajar los temas asociados a la política social en el Cantón, ya que ocupan, en la opinión de las personas habitantes de San Carlos, el segundo nivel de importancia en las responsabilidades del gobierno local, después del tema de infraestructura, que se ubica en la primera posición y que también tiene relación directa con la población adulta mayor y su bienestar. (MSC, 2014)

**→ Proyectos y Programas Dirigidos por la Dirección de Desarrollo Social de la Municipalidad de San Carlos.**

Como muestra del compromiso de la Municipalidad de San Carlos con el bienestar de las personas adultas mayores del Cantón, todos los años se realizan las siguientes actividades:

- Conmemoración Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez
- Celebración del Día de la Persona Adulta Mayor
- Atención psicológica individual para diferentes grupos poblacionales del Cantón, incluidas las personas adultas mayores.
- Apoyo en capacitación y ferias de emprendimientos productivos con población adulta mayor.
- Participación de mujeres adultas mayores en grupos de Formación Humana.
- Participación de hombres adultos mayores en los grupos psicoterapéuticos de Hombres Valiosos de San Carlos.
- Talleres sobre Prevención de Conductas Autodestructivas y Suicidio.
- Talleres sobre Afectividad y Sexualidad.

Entre las actividades que se han ejecutado específicamente para la población adulta mayor y los principales logros alcanzados durante el periodo 2022 - 2023 destacan los siguientes:

<b>Actividad Ejecutada</b>	<b>Alcance/personas participantes</b>
Talleres con especialista en trabajo social dirigidos a Personas Adultas Mayores del cantón.	112 talleres
Talleres de sensibilización en el trato a la Persona Adulta Mayor dirigida a población menor de edad y adulta del cantón con uso de tecnología especializada -Simulador Geriátrico (Aparato que simula efectos de la edad en el cuerpo de quien lo porta)	152 talleres
Se ha trabajado con grupos de adultos mayores de Ciudad Quesada, Santa Clara, Pital, Boca de Arenal, Santa Rosa de Pocosol.	8 talleres 194 PAM participantes
Talleres sobre Prevención de la Violencia a un grupo de Adultos Mayores del Centro Diurno de Ciudad Quesada.	2 talleres Asistencia 16 PAM
Capacitaciones con PAM de Pital, Muelle, Santa Rosa de Pocosol, Boca de Arenal Cutris y Ciudad Quesada en temas tales como: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Redes sociales de apoyo</li> <li>▪ Violencia y maltrato hacia las personas adultas mayores.</li> </ul>	33 capacitaciones Asistencia total 813 personas.

Actividad Ejecutada	Alcance/ personas participantes
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Actividades lúdicas para el ejercicio del envejecimiento activo.</li> <li>▪ Construcción de vínculos y comunicación afectiva</li> <li>Incidencia Política frente a la violencia hacia las personas adultas mayores.</li> <li>▪ Derechos de las Personas Adultas Mayores.</li> <li>▪ Mitos y Estereotipos sobre la Vejez.</li> <li>▪ Vejez y envejecimiento.</li> <li>▪ Envejecimiento activo.</li> <li>▪ Identidad y sexualidad de las personas adultas mayores</li> </ul>	
Seguridad Alimentaria: capacitaciones en huertas orgánicas en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul en Ciudad Quesada.	10 capacitaciones
Talleres de Salud Mental en la Persona Adulta Mayor en Boca Arenal, Santa Rosa de La Palmera, Centro Diurno de Ciudad Quesada, Hogar de Ancianos de Pital, Centro Diurno de Pocosol, San Martín, La Fortuna, Muelle, Hogar de Ancianos de Ciudad Quesada.	204 personas alcanzadas 34 talleres
Dos actividades de Seguridad Alimentaria, una en el Hogar de Ancianos de Pital y en el Centro Diurno de Ciudad Quesada.	2 actividades
Actividad de tarde bailable.	400 personas participantes
<p>Serie de talleres, con los temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aplicaciones móviles para la Persona Adulta Mayor.</li> <li>▪ Seguridad a la Persona Adulta Mayor.</li> <li>▪ Consejos para una presentación exitosa.</li> <li>▪ Elementos de calidad en la atención la Persona Adulta Mayor.</li> <li>▪ Uso del WiFi, como potenciar en la Persona Adulta Mayor.</li> <li>▪ Envejecimiento saludable en armonía con el medio ambiente.</li> <li>▪ Generalidades en la atención de la Persona Adulta Mayor.</li> <li>▪ Servicio al cliente a la Persona Adulta Mayor.</li> <li>▪ Sensibilización sobre envejecimiento saludable, dirigido a personas voluntarias para el trabajo con PAM.</li> <li>▪ Taller sobre Herramientas tecnológicas.</li> <li>▪ Taller didáctico con Adultos Mayores en Aguas Zarcas</li> </ul>	12 talleres
Programa de empoderamiento y salud mental para PAM: Tardes de Café Tejiendo.	16 actividades

Muchas de estas actividades serán retomadas en los diferentes ejes y acciones estratégicas de la presente Política, ya que responden apropiadamente a las necesidades específicas de la población adulta mayor del Cantón, además de que han generado efectos y resultados muy positivos para el bienestar de esta población específica.

## V. MARCO NORMATIVO

Se presenta a continuación una síntesis de referencia sobre las principales normativas, políticas y estrategias de carácter nacional e internacional que sustentan el diseño y ejecución de la presente Política.

### 5.1. Normativa Internacional sobre los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

*Tabla 3- Principales convenciones y normativas internacionales y nacionales relacionadas con la garantía de derechos y bienestar de las personas adultas mayores*

<b>Convenciones</b>	
<b>2015</b>	Convención Interamericana Sobre La Protección De Los Derechos Humanos de las Personas Mayores.
<b>1988</b>	Protocolo a la Convención Derechos Económicos Sociales San Salvador.
<b>Declaraciones</b>	
<b>2012</b>	Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe.
<b>2007</b>	Declaración de Brasilia.
<b>2004</b>	Estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento
<b>2002</b>	Plan de acción internacional de Madrid sobre el envejecimiento.
<b>1982</b>	Plan De Acción Internacional De Viena Sobre El Envejecimiento.
<b>NORMATIVA NACIONAL</b>	
<b>2020</b>	Proyecto de Ley expediente 19.438. Ley que penaliza el abandono de las personas adultas mayores. Aprobada en marzo, 2020.
<b>2016</b>	Ley 9379. Ley para Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad.
<b>2016</b>	Ley 9394. Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.
<b>2014</b>	Ley N°. 9220 (reforma a N° 5662) Se destinan un dos por ciento (2%) de todos los ingresos anuales, ordinarios y extraordinarios percibidos por FODESAF a CONAPAM.
<b>2013</b>	Ley N°. 9188. Ley de Fortalecimiento del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM). 22 nov 2013.
<b>2011</b>	Ley No. 8924 (2011) Modificación de la Ley del Sistema Financiero Nacional para la Vivienda y Creación del Banco Hipotecario de la Vivienda, N° 7052, y sus reformas.
<b>2011</b>	Decreto 36607-MP que declara de interés público la conformación y desarrollo de la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores en Costa Rica.
<b>2009</b>	Ley N°. 8783. Reforma Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares N°. 5662, que cambia: 2009-10-13 (CRI-2009-L-83245).
<b>2009</b>	Ley N°. 8718. Autorización de cambio de nombre de Junta de Protección Social (JPS) y establecimiento de distribución de rentas de loterías nacionales.
<b>1999</b>	Ley Integral para la Persona Adulta Mayor N° 7935.

Fuente: Elaboración propia a partir del II Informe estado de situación de la persona adulta mayor en Costa Rica, (UCR, 2020)

## **5.2 Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible**

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), contienen una pluralidad de esfuerzos globales para la mejora del bienestar de todas las personas a nivel internacional, dichas iniciativas se encuentran enmarcadas en 17 Objetivos y 169 metas, que entran en vigor a partir del año 2015.

Aunque los objetivos de la Agenda 2030, no hacen referencia directa hacia las personas adultas mayores, se fundamentan en un importante criterio relacionado a la calidad de vida de todas las personas desde la inclusividad que se refleja en el lema "Que nadie se quede atrás", lo que implica que el cumplimiento de los objetivos debe darse en virtud que incluya a todas las poblaciones, incluido el sector específico que nos ocupa en la presente Política.

Además, la Agenda 2030 "reconoce explícitamente sus bases en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en los tratados internacionales, a su vez incluye de manera evidente elementos del enfoque basado en los derechos humanos para el desarrollo". (OISS, 2018)

La Secretaría General de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social destaca que, "si bien no se han desarrollado objetivos específicos sobre las personas adultas mayores y algunas de sus reivindicaciones más destacadas no fueron recogidas, estas aparecen mencionadas en los objetivos en relación con la lucha contra la pobreza, la salud para todas las edades y el aprendizaje a lo largo de toda la vida, así como en lo relativo a las ciudades y asentamientos humanos y los transportes" (OISS, 2018, pág. 4)

El contenido de la Agenda 2030, establece **objetivos vinculantes** con la situación y calidad de vida de las personas adultas mayores en la sociedad, **entre ellos se destacan:**



- ODS 1** → **Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo:** vinculado a aspectos de pensiones de calidad, seguridad social y acceso a servicios de salud y atención crónica.
- ODS 2** → **Hambre cero:** referido a poner fin a la malnutrición, incluyendo la población adulta mayor.

	<p><b>ODS 3</b> → <b>Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades:</b> con relación a la expectativa de vida, la cobertura sanitaria universal y de calidad para todos, la erradicación de una amplia gama de enfermedades, y numerosas y variadas cuestiones persistentes y emergentes relativas a la salud.</p>
	<p><b>ODS 4</b> → <b>Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos:</b> se refiere a la inclusión de las personas de la tercera edad en espacios que permitan la cobertura de sus competencias, y de esta forma logren acceder al mercado laboral.</p>
	<p><b>ODS 5</b> → <b>Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas:</b> se pretende la reducción de la desigualdad, igualando las oportunidades, un aspecto relevante para la población adulta mayor.</p>
	<p><b>ODS 8</b> → <b>Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos:</b> tomando como referencia la importancia de las prestaciones y pensiones para las personas adultas mayores.</p>
	<p><b>ODS 10</b> → <b>Reducción de la desigualdad:</b> Ubicar a las personas como fundamento para sociedades más inclusivas, solidarias y cohesionadas.</p>
	<p><b>ODS 11</b> → <b>Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles:</b> estrechamente vinculado a un envejecimiento saludable, desde recursos como transporte y adecuación de espacios accesibles y seguros.</p>
	<p><b>ODS 16</b> → <b>Promover sociedades, justas, pacíficas e inclusivas:</b> se refiere a garantizar un sentido de igualdad en cuanto al acceso a la justicia, así como la creación de normativas eficaces que reduzcan la discriminación hacia las personas adultas mayores.</p>

Resulta esencial que los Estados a nivel global reconozcan la importancia de promover el cumplimiento de dichos objetivos, pues desde los ODS funcionan como: “ un mecanismo para resaltar políticas y temas de relevancia para las personas mayores y hacer que los gobiernos tengan en cuenta la inclusión del envejecimiento y de las personas mayores en las políticas, programas y presupuestos”. (Help Age International, 2020)

### 5.3 Política Nacional de Cuidados 2021-2031

#### **Hacia la implementación progresiva de un Sistema de Apoyo a los Cuidados y Atención a la Dependencia.**

Esta política fue diseñada con el objetivo de implementar progresivamente un sistema de atención a las personas en situación de dependencia, es decir, las personas que necesitan apoyos y cuidados para realizar sus actividades diarias.

Tomando en cuenta los desafíos que ha establecido el acelerado proceso de envejecimiento en la población costarricense, resulta necesario para esta política orientar acciones estatales que permitan brindar atención y cubrir las necesidades de todas las personas dependientes, sus familias y sus comunidades que les cuidan, a través de un sistema nacional de cuidados.

Por ello, el plan pretende desde la “promoción de la autonomía personal en el área de las políticas de dependencia y salud, integrar, ampliar y coordinar una nueva oferta de servicios sociales brindada por instituciones públicas y privadas prestatarias de servicios de atención a población en situación de dependencia en Costa Rica” (IMAS, 2021, pág. 12).

La política posee cinco ejes prioritarios, los cuales contribuyen en la labor operativa del plan de acción, estos son:

**Eje 1.** Gobernanza del Sistema de Apoyo a los Cuidados y Atención a la Dependencia.

**Eje 2.** Inteligencia de datos para la articulación y ajuste del Sistema de Apoyo a los Cuidados y Atención a la Dependencia.

**Eje 3.** Fortalecimiento de la oferta de servicios y prestaciones de atención a la dependencia.

**Eje 4.** Generación de condiciones para el cierre de brechas de género en materia laboral.

**Eje 5.** Sistema de aseguramiento de la calidad del Sistema de Apoyo a los Cuidados y Atención a la Dependencia.

La estructuración de estos ejes brinda una orientación sobre las áreas de trabajo en la que el estado debe apoyar para reducir las brechas sociales en la población costarricense. Además, estos ejes conforman una hoja de ruta que permitirán la implementación progresiva de un sistema de apoyo a los cuidados y atención a la dependencia en Costa Rica (IMAS, 2021)

## Actores institucionales involucrados en el proceso de envejecimiento saludable de las personas en Costa Rica

Comisión Nacional de Envejecimiento Saludable (CONAES), designada oficialmente por el Ministerio de Salud, la cual está conformada por:



Todas las instituciones y organizaciones anteriormente mencionadas han participado en la formulación de la Estrategia y Plan de Acción Nacional para el Envejecimiento Saludable Basado en el Curso de Vida y se han comprometido, además, con metas específicas y, por ende, serán responsables de su divulgación e implementación.

## VI. MARCO DE REFERENCIA CONCEPTUAL

En este apartado se exponen los principales elementos conceptuales necesarios para comprender las acciones puntuales que se planificarán de forma estratégica en el contexto de la presente Política. Tomando en consideración los estándares nacionales e internacionales más relevantes en la materia.

### 6.1 Definiciones y conceptos claves relacionados con las Personas Adultas Mayores.

**La Convención Interamericana Sobre La Protección De Los Derechos Humanos De Las Personas Mayores** celebrada el 2015, en Washington, D.C., Estados Unidos de América, ha determinado una serie de conceptos que evidencian tanto los derechos reconocidos internacionalmente, así como la estandarización conceptual sobre la temática en la región latinoamericana, los cuales se destacan en la siguiente síntesis:

*Tabla 4 -Conceptos fundamentales sobre las Personas Adultas Mayores según Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*

<b>Concepto</b>	<b>Definición</b>
<b>Abandono</b>	La falta de acción deliberada o no para atender de manera integral las necesidades de una persona mayor que ponga en peligro su vida o su integridad física, psíquica o moral.
<b>Cuidados paliativos</b>	La atención y cuidado activo, integral e interdisciplinario de pacientes cuya enfermedad no responde a un tratamiento curativo o sufren dolores evitables, a fin de mejorar su calidad de vida hasta el fin de sus días. Implica una atención primordial al control del dolor, de otros síntomas y de los problemas sociales, psicológicos y espirituales de la persona mayor. Abarcan al paciente, su entorno y su familia. Afirman la vida y consideran la muerte como un proceso normal; no la aceleran ni retrasan.
<b>Discriminación</b>	Cualquier distinción, exclusión, restricción que tenga como objetivo o efecto anular o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos humanos y las libertades fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y privada.
<b>Discriminación múltiple</b>	Cualquier distinción, exclusión o restricción hacia la persona mayor fundada en dos o más factores de discriminación.
<b>Discriminación por edad en la vejez</b>	Cualquier distinción, exclusión o restricción basada en la edad que tenga como objetivo o efecto anular o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos humanos y libertades fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y privada.

<b>Concepto</b>	<b>Definición</b>
<b>Envejecimiento</b>	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.
<b>Envejecimiento activo y saludable</b>	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. El concepto de envejecimiento activo y saludable se aplica tanto a individuos como a grupos de población.
<b>Maltrato</b>	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.
<b>Negligencia</b>	Error involuntario o falta no deliberada, incluido entre otros, el descuido, omisión, desamparo e indefensión que le causa un daño o sufrimiento a una persona mayor, tanto en el ámbito público como privado, cuando no se hayan tomado las precauciones normales necesarias de conformidad con las circunstancias.
<b>Persona mayor</b>	Aquella de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años. Este concepto incluye, entre otros, el de persona adulta mayor.
<b>Persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo</b>	Aquella que reside temporal o permanentemente en un establecimiento regulado sea público, privado o mixto, en el que recibe servicios socio sanitarios integrales de calidad, incluidas las residencias de larga estadía, que brindan estos servicios de atención por tiempo prolongado a la persona mayor, con dependencia moderada o severa que no pueda recibir cuidados en su domicilio.
<b>Servicios socio sanitarios integrados</b>	Beneficios y prestaciones institucionales para responder a las necesidades de tipo sanitario y social de la persona mayor, con el objetivo de garantizar su dignidad y bienestar y promover su independencia y autonomía.
<b>Unidad doméstica u hogar</b>	El grupo de personas que viven en una misma vivienda, comparten las comidas principales y atienden en común las necesidades básicas, sin que sea necesario que existan lazos de parentesco entre ellos.
<b>Vejez</b>	Construcción social de la última etapa del curso de vida. Adicionalmente, la CEPAL (2004) señala que la vejez constituye la continuidad de una serie de logros y la madurez de una experiencia vital, y la participación de las personas mayores en el desarrollo aporta elementos de interrelación con sus conciudadanos que a todos enriquecen.

Fuente: Elaboración propia a partir de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, (2015).

Asimismo, la **Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable Basado en el Curso de Vida 2018-2020**, desarrolló una serie de conceptos orientados a una perspectiva más inclusiva sobre dicha etapa de vida, destacan los siguientes:

- **Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD):** Actividades que facilitan la vida independiente, como usar el teléfono, tomar medicamentos, administrar o manejar dinero, comprar comestibles, preparar comida y usar un mapa.
- **Autonomía personal:** Capacidad de controlar, afrontar y tomar decisiones, por iniciativa propia, sobre cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias personales; así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria.
- **Capacidad funcional:** Atributos relacionados con la salud que permiten a las personas ser y hacer lo que valoran como importante. La capacidad funcional se compone de la capacidad intrínseca de la persona, las características medioambientales pertinentes y las interacciones entre el individuo y dichas características. (Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud OMS, 2015 p. 246).
- **Capacidad intrínseca:** Combinación de todas las capacidades físicas y mentales con las que cuenta una persona. (Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud OMS, 2015 p. 246).
- **Curso de vida:** Enfoque que tiene en cuenta los procesos biológicos, conductuales y psicosociales subyacentes que operan en todo el curso de vida y que están determinados por las características individuales y el entorno en que se vive.
- **Cuidados a largo plazo:** Actividades llevadas a cabo por otros para que las personas quienes han tenido una pérdida significativa y permanente de su capacidad intrínseca puedan mantener un nivel de capacidad funcional conforme con sus derechos básicos, sus libertades fundamentales y la dignidad humana.
- **Cuidador:** Persona que atiende y apoya a otra persona. Este apoyo puede incluir: prestar ayuda con el cuidado personal, las tareas del hogar, la movilidad, la participación social y otras actividades importantes; ofrecer información, asesoramiento y apoyo emocional, así como participar en

tareas de promoción, ayudar a tomar decisiones, alentar la ayuda mutua y colaborar en la planificación anticipada de los cuidados; ofrecer servicios de cuidados temporales o de respiro; y participar en actividades para fomentar la capacidad intrínseca. Los cuidadores pueden ser miembros de la familia, amigos, vecinos, voluntarios, personal remunerado y profesionales de la salud.

- **Edadismo:** Consecuencias de los estereotipos, el prejuicio y la discriminación en la atención a las personas mayores.
- **Entornos adaptados a las personas mayores:** Entornos (como el hogar o la comunidad) que promueven el envejecimiento saludable y activo al fomentar y mantener la capacidad intrínseca a lo largo de toda la vida y permitir una mayor capacidad funcional en una persona con determinado nivel de discapacidad.

**Otros conceptos relevantes** asociados a los procesos de ejecución de acciones para garantizar el bienestar de las personas adultas mayores en el ámbito local, considerados en la Estrategia nacional para el envejecimiento saludable basado en el curso de vida. 2022-2026, son:

- **Compromiso multisectorial:** El compromiso multisectorial implica que las instituciones públicas y privadas se comprometan de manera permanente a abordar las necesidades que implican un envejecimiento de la población de manera equitativa, transformadora y solidaria, a fin de que responda oportunamente a las demandas de las personas conforme sus derechos. (Ministerio de Salud, 2022, pág. 97)
- **Entornos saludables inclusivos:** Espacios donde se eliminan los obstáculos físicos y sociales e incorporan políticas, sistemas, servicios, productos y tecnologías que potencien las capacidades de las personas a lo largo del curso de vida, haciendo un énfasis en las personas mayores. Los entornos saludables e inclusivos toman en cuenta la diversidad en todas sus formas; protegen y promueven los derechos humanos como elementos centrales y necesarios para alcanzar el desarrollo sostenible. (Ministerio de Salud, 2022)

- **Gestión del riesgo:** es el proceso a través del cual una sociedad, o subconjuntos de una sociedad, influyen positivamente en los niveles de riesgo que sufren, o podrían sufrir, está captado en la idea o noción genérica de la "Gestión del Riesgo" o, más precisamente, la "Gestión de la Reducción del Riesgo" (Lavell, 1996 citado en Ministerio de Salud, 2022).

De la **Ley Integral para la Persona Adulta Mayor de Costa Rica (N° 7935)** se hace necesario rescatar en el marco del presente instrumento, los siguientes:

- **Persona adulta mayor:** toda persona de sesenta y cinco años o más y toda persona con síndrome de Down mayor de cuarenta años.
- **Atención integral:** Satisfacción de las necesidades físicas, materiales, biológicas, emocionales, sociales, laborales, productivas y espirituales de las personas adultas mayores. Para facilitarles una vejez plena y sana, se considerarán sus hábitos, capacidades funcionales y preferencias.
- **Ayudas técnicas:** Elementos que una persona con discapacidad requiere para mejorar su funcionalidad y garantizar su autonomía.
- **Calidad del servicio:** Conjunto de características que confieren al servicio la capacidad de satisfacer tanto las necesidades como las demandas actuales y potenciales.
- **Hogar privado sustituto:** Establecimiento privado donde habitan personas adultas mayores, financiado o no con fondos públicos. Su administración está a cargo de organizaciones no gubernamentales, como asociaciones calificadas de bienestar social.
- **Norma:** Disposición de uso común y repetitivo, emitida por un órgano reconocido y dirigida al logro de un grado óptimo de orden en los servicios de atención destinados a las personas adultas mayores.
- **Programas para las personas adultas mayores:** Servicios de atención general o especializada, institucionalizada, interna o ambulatoria a domicilio, de rehabilitación física, mental o social y de asistencia, en general, para las personas adultas mayores.
- **Riesgo social:** Situación de mayor vulnerabilidad en que se encuentran las personas adultas mayores cuando presentan factores de riesgo que, de no ser tratados, les producen daños en la salud.

- **Violencia contra las personas adultas mayores:** Cualquier acción u omisión, directa o indirecta, ejercida contra una persona adulta mayor, que produzca, como consecuencia, el menoscabo de su integridad física, sexual, psicológica o patrimonial. (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 2022)

Finalmente, de la propuesta global realizada por el proyecto de **Ciudades amigables**, conviene destacar que:

En una ciudad amigable con los mayores, las políticas, los servicios, los entornos y las estructuras proveen sostén y facilitan el envejecimiento activo de las personas, mediante:

- El reconocimiento de la amplia gama de capacidades y recursos existentes entre las personas mayores
- La previsión de y respuesta flexible a las necesidades y preferencias relacionadas con el envejecimiento
- El respeto por sus decisiones y elecciones de estilo de vida
- La protección de las personas más vulnerables; y
- La promoción de su inclusión en todas las áreas de la vida comunitaria y de su aporte a las mismas. (OMS, 2007, pág. 11)

## 6.2 Enfoques Base del Instrumento

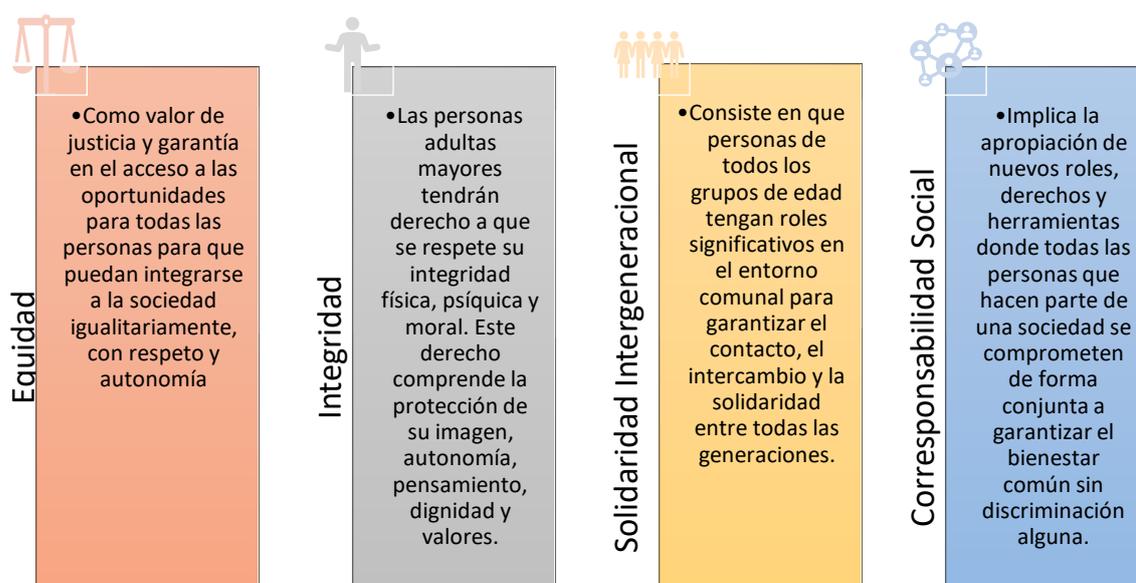
El fundamento principal de la presente política es el respeto de los derechos humanos de todas las personas, incluidas las adultas mayores. Ello bajo un conjunto de valores estratégicos entre los que destacan: el respeto, la solidaridad, la inclusión, la tolerancia, la igualdad, el amor y la paz.

En esta línea es importante comprender que:

El cuidado es una función social, un bien público y un derecho básico sin el cual no es posible concebir la existencia y la reproducción de la sociedad. Interpela a un nivel medular al propio concepto de humanidad; se funda en relaciones cara a cara entre quienes lo reciben y quienes lo proveen de forma remunerada o no remunerada, por ello las políticas de cuidado deben cubrir, tanto a las personas cuidadoras como a quienes requieren esos servicios, a saber: personas en situación de dependencia. (IMAS, 2021, pág. 35)

Por tanto, los enfoques base que orientan la implementación de la presente política local para las personas adultas mayores del Cantón de San Carlos son:

Figura 10 - Enfoques Base de la Política Municipal para las Personas Adultas Mayores de San Carlos



Fuente: Elaboración propia con información de: (Rodríguez & Vidal, 2015) (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 2022); Declaración Universal de Los Derechos Humanos.

## VII. PLANIFICACIÓN: OBJETIVOS Y EJES ESTRATÉGICOS DE LA PMPAM-SC

Se exponen a continuación los objetivos de la Política Municipal de las Personas Adultas Mayores de San Carlos (PMPAM SC) Enunciando en primer lugar, el objetivo general y posteriormente, los objetivos estratégicos para cada uno de los ejes priorizados en esta Política para el periodo 2023 -2033

Se incluye también una síntesis de la línea base de la que se parte para el proceso de ejecución; y el detalle de los componentes, resultados esperados y prioridades que sirven como base para la planificación operativa anual a desarrollarse durante todo el periodo de vigencia y ejecución de la Política en el territorio.

### **7.1 Objetivo General**

Fortalecer e impulsar acciones estratégicas para la atención de las necesidades y el ejercicio efectivo de los derechos humanos de las personas adultas mayores desde una perspectiva de curso de vida y en función de un enfoque de envejecimiento saludable que aborde las necesidades de las personas mayores de San Carlos de forma equitativa, transformadora y solidaria<sup>3</sup>.

### **7.2 Ejes y Objetivos Estratégicos**

Con base en los resultados del diagnóstico ejecutado durante la primera fase, el análisis de los antecedentes, la revisión del marco normativo precedente y la caracterización general del Cantón, y en respuesta a los lineamientos establecidos por las Políticas y acuerdos asumidos en los niveles nacional, regional e internacional, se plantean cinco ejes estratégicos con sus respectivos objetivos, componentes y resultados esperados de la priorización de las acciones que se desarrollarán en el marco de esta política durante el decenio comprendido en el periodo 2023 – 2033.

En la siguiente tabla se explican cada uno de los elementos que componen la planificación estratégica, con el fin de comprender con claridad el propósito de

---

<sup>3</sup> Este objetivo general responde no solo a las necesidades identificadas mediante el diagnóstico de las condiciones de las PAM en el territorio, sino también, a los lineamientos, normativas y políticas que anteceden el presente instrumento a nivel nacional.

cada planteamiento, eje, resultado y acción planteados en este apartado, además de los recursos necesarios y los compromisos que son indispensables para garantizar una adecuada implementación de la Política en el territorio.

*Tabla 5- Explicación de los elementos que componen la Planificación Estratégica de la Política*

<b>Elemento</b>		<b>Definición - Función</b>
<b>1. Ejes estratégicos</b>	→	Delimitan el ámbito de acción general priorizado que engloba y abarca los temas definidos para la atención prioritaria y cada una de las acciones y componentes vinculados a estos. Cada eje cumple la función de brújula que señala la orientación y la ruta que debe seguirse para el logro del objetivo planteado, integrando actores, acciones, compromisos y recursos necesarios.
<b>2. Objetivos estratégicos</b>	→	Responden a la dirección marcada por los ejes, pero están orientados a la acción principal de forma específica, facilitando la construcción de resultados e indicadores puntuales para la planificación operativa de la política en cada uno de los momentos de su ejecución.
<b>3. Los componentes</b>	→	Que corresponden a cada Eje, delimitan el tipo de acciones generales que deberán desarrollarse para lograr el cumplimiento del objetivo en el marco establecido por cada eje de la política.
<b>4. Los resultados esperados</b>	→	Detallan los efectos o consecuencias esperadas de las acciones planteadas en respuesta al objetivo estratégico planteado para cada eje de la política.
<b>5. Las Acciones Generales</b>	→	Permiten la operacionalización de cada uno de los componentes del eje estratégico y, además, se relacionen de forma más directa con el conjunto de responsables que son relevantes para su ejecución en el territorio.
<b>6. Los Indicadores Globales/ de proceso</b>	→	Se trata de indicadores de proceso, que permiten la medición del número de proyectos implementados, la cantidad de personas alcanzadas, el número de acciones ejecutadas, la cantidad y clase de materiales producidos o programas diseñados y el alcance que esto tiene a nivel cantonal por sector, distrito, grupos de edades u otros. Estos indicadores pueden servir como base para posteriormente dentro de la planificación operativa de la política plantear indicadores de resultado y de impacto, de acuerdo con las acciones priorizadas y los recursos disponibles en el gobierno local para la ejecución de los diferentes objetivos planteados dentro del instrumento de política pública.
<b>7. Responsables / colaboradores</b>	→	Se incluyen en la columna final de la matriz los principales responsables y colaboradores que deberían estar involucrados en el proceso de ejecución, los mismos son comunes para cada uno de los ejes estratégicos y podrían variar de acción a acción, un ajuste más detallado puede incluirse una vez que se operativice la planificación para su ejecución anual en el territorio.

Fuente: Elaboración propia con base en elementos de planificación nacional MIDEPLAN

Más adelante, cuando el Gobierno Local con el equipo designado para la ejecución construyan la planificación operativa anual deberán definir otros elementos tales como:

- a. Actividades específicas** que respondan a las acciones generales de la planificación estratégica.
- b. Indicadores** de éxito que aporten a la consecución de los resultados o lo que es lo mismo indicadores de resultado, además, pueden empezar a esbozarse algunos indicadores de impacto, esperados para el largo plazo y directamente asociados a los objetivos estratégicos de la planificación.
- c. Medios de verificación** para el monitoreo del avance de la ejecución. Estos medios de verificación están directamente asociados con los indicadores globales o indicadores de proceso que ya se encuentran contenidos en las matrices de planificación estratégica de la política.
- d. Instrumentos de evaluación** y seguimiento de las acciones que permitan medir el grado de avance y del cumplimiento de los resultados en el Cantón.
- e. Formato de informes de avance y ajuste estratégico.** Ligados a los instrumentos de monitoreo y evaluación que deberán tener una frecuencia trimestral o semestral para garantizar el buen desarrollo del proceso de implementación.

En esta línea, será indispensable que se asigne a un **equipo de ejecución, monitoreo y evaluación** permanente de la PMPAM-SC, que debería estar conformado por una persona o equipo municipal y diferentes contrapartes institucionales y de la comunidad. Solo de esta forma se podrá llevar a cabo una implementación efectiva de las estrategias planteadas en el presente instrumento de gestión pública en el municipio.

## **Eje Estratégico 1: Bienestar personal, familiar y cuidado responsable de las PAM.**

**Objetivo del Eje 1:** Garantizar el acceso a un cuidado responsable, ambientes familiares sanos, condiciones de vivienda dignas y oportunidades de desarrollo personal con el fin de lograr un mayor bienestar integral para las personas adultas mayores de San Carlos.

### **Componentes del Eje 1:**

- Cuido responsable
- Formación e información para un cuidado adecuado
- Integración Familiar
- Comunicación asertiva
- Respeto a la autonomía
- Inclusión de las PAM en la vida familiar
- Convivencia pacífica
- Infraestructura de vivienda óptima y accesible para las PAM
- Espacios de vivienda seguros
- Atención de condiciones especiales para PAM con diversos niveles de independencia
- Acceso a oportunidades de desarrollo personal integral
- Acceso al bienestar económico y social
- Comunicación e información
- Compromiso multisectorial para el bienestar de las PAM a nivel local.

### **Línea Base del Diagnóstico sobre el Eje 1<sup>4</sup>.**

#### Con respecto al cuidado responsable:

- Responsabilidad recargada en un solo integrante de las familias, en su mayoría mujeres.
- Personas Adultas Mayores en Condiciones de abandono e irresponsabilidad familiar.
- Indiferencia comunal ante las necesidades de las PAM.

---

<sup>4</sup> Hace referencia a las condiciones existentes en el Cantón al momento de la construcción de la Política con respecto a cada eje estratégico planteado.

- Aislamiento y soledad de muchas PAM incluso cuando viven con sus familiares directos/ Aislamiento social (sobre todo como efecto de la Pandemia de COVID)
- Marcadas brechas intergeneracionales.
- Descuido del bienestar integral de las personas cuidadoras (falta de acceso a tiempo libre, salud mental y física).
- Falta de fortalecimiento de la coordinación interinstitucional y del gobierno local para trabajar en pro del bienestar de las personas adultas mayores del Cantón.

Necesidades asociadas con temas de vivienda:

- Casas con problemas de infraestructura, sobre todo en distritos más alejados del centro del Cantón.
- Inexistencia de adaptaciones de vivienda que fortalezcan la autonomía de las PAM.
- Poca información con respecto a oportunidades de acceso a viviendas dignas.

**Resultados Esperados para el Eje 1:**

**Resultado 1 (1.R1):** Se impulsa a nivel cantonal un cambio cultural orientado al respeto de los derechos de las personas adultas mayores a través de un cuidado responsable con participación de las familias, comunidades y sector institucional.

**Resultado 2 (1.R2):** Se incrementa el compromiso del gobierno local y el sector institucional para el desarrollo de acciones dirigidas a garantizar el respeto de los derechos de las personas adultas mayores en San Carlos.

**Resultado 3 (1.R3):** Mejoran a nivel cantonal las condiciones para garantizar viviendas óptimas y accesibles para las personas adultas mayores de San Carlos.

**Resultado 4 (1.R4):** Incrementan en el cantón las oportunidades para garantizar a las personas adultas mayores acceso a recursos que fortalezcan su bienestar económico y social.

## **Eje Estratégico 2: Movilidad, Accesibilidad y Transporte Seguro para las PAM**

**Objetivo del Eje 2:** Salvaguardar la independencia y el derecho a la libertad de tránsito para todas las Personas Adultas Mayores de San Carlos a través de acciones que permitan mejorar las condiciones de transitabilidad, movilidad, accesibilidad y transporte seguro.

### **Componentes del Eje 2:**

- Infraestructura comunal
- Disponibilidad, acceso y confiabilidad en el transporte público y privado
- Adaptación de los espacios de tránsito a necesidades de población PAM
- Cumplimiento de normativas de accesibilidad para PAM y personas con discapacidad
- Seguridad vial
- Educación y sensibilización
- Ciudades amigables con las PAM

### **Línea base del Diagnóstico sobre el Eje 2.**

#### **Sobre el tema de movilidad y accesibilidad:**

- Se identifican en todos los distritos problemas con las aceras, en algunos casos muy poco transitables por su mal estado, en otros no existen aceras (sobre todo en distritos alejados).
- Mal estado de algunas carreteras y puentes en distritos periféricos que dificultan acceso de transporte público y movilización segura de las PAM.
- Incumplimiento de la ley 7600 de accesibilidad en los entornos de tránsito (faltan rampas, pasa manos, zonas de seguridad, otros similares)
- Problemas de seguridad vial (faltan semáforos peatonales, los semáforos duran poco tiempo, sin considerar las necesidades de las PAM, falta

educación vial y sensibilización para asegurar a las PAM en su tránsito público)

Sobre el tema de transporte seguro:

- Problemas en la regularidad y confiabilidad del servicio de transporte público (más agravados en distritos periféricos).
- Mal servicio de parte de choferes de autobuses (agresión, discriminación por condición de edad y/o discapacidad de las PAM).
- Mal estado de las paradas de autobús que no tienen condiciones mínimas para las PAM.
- Estado y accesibilidad de las unidades de transporte público.
- Sensibilización a las personas usuarias del servicio sobre uso correcto y normativas para las PAM.

**Resultados Esperados del Eje 2:**

**Resultado 1 (2.R1):** Mejorar las condiciones de calidad y confiabilidad del servicio de transporte público accesible para las personas adultas mayores en el Cantón.

**Resultado2 (2.R2):** Fortalecer la autonomía y movilidad de las personas adultas mayores del Cantón a través de una mejora significativa de las condiciones de infraestructura comunal en todos los distritos de San Carlos.

## **Eje Estratégico 3: Acceso de las PAM a la Salud Integral**

**Objetivo del Eje 3:** Optimizar las oportunidades de acceso a la salud integral y contribuir al envejecimiento saludable de todas las personas de San Carlos en sus diferentes etapas de vida.

### **Componentes del Eje 3:**

- Seguridad Social
- Promoción de la Salud
- Prevención integral de la enfermedad
- Atención efectiva en sistemas de salud pública
- Reconocimiento de necesidades especiales de población PAM
- Acceso igualitario
- Salud mental
- Desarrollo y capacidad funcional de las PAM

### **Línea base del Diagnóstico sobre el Eje 3.**

Sobre la Condición general de salud, bienestar, autonomía e independencia de las PAM en San Carlos.

- El mayor porcentaje de las personas adultas mayores del Cantón tienen aún un buen nivel de autonomía, esto varía conforme avanza la edad, al grupo de 75 años y más.
- El nivel de PAM con discapacidad está levemente por debajo del promedio nacional; las principales capacidades limitadas son la movilidad sin apoyo y los temas de visión.

Sobre el Acceso a la Salud y Calidad de los Servicios en el Cantón

- Aseguramiento: 93,84% de las personas adultas mayores están aseguradas, 6,35% indican no tener ningún seguro médico.
- Dificultad en el trámite de las citas (se debe madrugar y estar fuera del centro médico de pie, no funciona EDUS ni citas telefónicas) Hay muy pocos espacios.

- Escaso acceso a especialidades médicas en hospitales fuera del cantón (hospedaje para citas, acceso de trabajo social)
- Serios problemas con la atención de las PAM en los Ebais no existen las condiciones necesarias para que el servicio sea accesible y apropiado para garantizar su salud.
- Escaso o nulo trabajo a nivel de salud preventiva para las PAM

#### Sobre la Salud Mental de las PAM

- 43% de las PAM Manifiestan tener algún grado de dificultad para concentrarse, recordar información y pérdida de memoria. Solo un 5,3% Indican que tienen mucha dificultad en este aspecto.
- Cerca de un 10% de las PAM muestran signos de depresión o deterioro de su salud mental/emocional.
- Relevancia de la atención en la salud mental durante el periodo pospandemia y consecuencias del aislamiento social y familiar.

#### **Resultados Esperados del Eje 3:**

**Resultado 1. (3.R1)** Se desarrollan acciones de promoción de la salud física y mental con enfoque intergeneracional y de envejecimiento saludable en los trece distritos del Cantón de San Carlos.

**Resultado 2. (3.R2)** Se impulsan acciones que promuevan el autocuidado y fortalecimiento de la autonomía de las personas adultas mayores con orientación a una mejor condición de salud y calidad de vida.

**Resultado 3. (3.R3)** Se fomentan alianzas estratégicas e incorporación de políticas a nivel de gobierno local, sector institucional y espacio comunal orientadas a garantizar un envejecimiento saludable en las diferentes etapas de vida.

## **Eje Estratégico 4: Vida Segura y Libre de Violencia para las PAM**

**Objetivo del Eje 4:** Promover un proceso de cambio orientado a visibilizar y erradicar todas las formas de violencia hacia las personas adultas mayores en el Cantón de San Carlos.

### **Componentes del Eje 4:**

- Prevención de la violencia
- Seguridad comunal
- Integración Social
- Formación y sensibilización en convivencia comunal pacífica.
- Solidaridad
- Formación en valores
- Desarrollo de habilidades para la vida
- Igualdad de género

### **Línea base del Diagnóstico sobre el Eje 4.**

Sobre temas de violencia, seguridad comunal y acceso a la justicia de las PAM:

- Percepción de generalizada de un aumento de inseguridad comunal asociado a temas de consumo de drogas y aumento de hechos delictivos en los entornos comunales.
- Requerimiento de mayor vigilancia y presencia policial en los entornos comunales.
- Vigilancia vecinal y seguridad comunitaria se perciben como las mejores alternativas para mejorar la seguridad de las PAM a nivel comunal.

- Falta de información y dificultad para denunciar casos de maltrato y/o abandono de PAM/ Se desconocen vías y procesos lo que obstruye el acceso a la justicia.
- Problemas de violencia intrafamiliar afectan seguridad de las PAM
- Problemas de violencia hacia las PAM, principalmente violencia patrimonial, aislamiento de las PAM en sus entornos familiares y comunales, violencia psicológica.
- Percepción de ausencia de valores de solidaridad, compañerismo, tolerancia y respeto. Mismos que se consideran muy relevantes para el bienestar de las PAM en sus entornos familiares y comunales.
- Falta de integración y solidaridad intergeneracional.

#### **Resultados Esperados del Eje 4:**

**Resultado 1 (4.R1)** Se crean y ejecutan nuevos programas de prevención de todas las formas de violencia que sufren las PAM.

**Resultado 2 (4.R2)** Mejora el acceso a la justicia y cumplimiento de la ley entre las personas adultas mayores.

**Resultado 3 (4.R3)** Mejora la Percepción de seguridad de las PAM y aumentan las acciones de vigilancia vecinal, seguridad comunitaria.

## **Eje Estratégico 5: Recreación y Convivencia pacífica de las PAM**

**Objetivo del Eje 5:** Propiciar la participación activa de las personas adultas mayores en actividades de convivencia pacífica y recreación, promoviendo la colaboración intergeneracional e intersectorial de cara a la conformación de sociedades inclusivas a lo largo del curso de vida de todas las personas.

### **Componentes del Eje 5:**

- Acceso seguro y equitativo a espacios públicos.
- Oportunidades de ocio y recreación
- Inversión del tiempo libre
- Convivencia pacífica e integración comunal.
- Participación y reconocimiento cultural.
- Inclusión Social
- Entornos agradables, limpios, libres de contaminación

### **Línea base del Diagnóstico sobre el Eje 5.**

Sobre acceso a recreación y convivencia pacífica para las PAM de San Carlos:

- En los distritos más alejados del centro no existen espacios públicos de recreación con diseño universal que garanticen el acceso y disfrute para las PAM.
- Se requieren más iniciativas espacios y proyectos que fomenten la convivencia social y la integración entre pares y de forma intergeneracional a nivel comunal.
- Faltan espacios para ejercicios y movimiento aptos para las personas adultas mayores, sobre todo en los distritos más periféricos del Cantón.
- A las PAM les gustaría que existieran más actividades recreativas para fomentar valores de unidad y solidaridad.

- Se considera necesario recuperar acciones de integración y convivencia social que existían previo a la pandemia.
- No se está incorporando a las personas adultas mayores en acciones de sostenibilidad ambiental e iniciativas de mejora comunal.

### **Resultados Esperados del Eje 5:**

**Resultado 1 (5.R1)** Aumenta la participación activa de las personas adultas mayores en todos los ámbitos del entorno comunal.

**Resultado 2 (5.R2)** Mejoran las condiciones de infraestructura de los espacios públicos incorporando el diseño universal accesible para todas las personas en los espacios comunales de convivencia y recreación.

**Resultado 3 (5.R3)** Se diseñan y ejecutan acciones orientadas al fortalecimiento de la convivencia pacífica en los entornos comunales con enfoque intergeneracional y reforzamiento de valores positivos.

## VIII. MAPA DE ACTORES

A partir de la implementación de un instrumento metodológico de sociograma se levantó en conjunto con representantes del sector institucional y el gobierno local, un mapa de actores estratégicos para el proceso de ejecución de la política.

En esta línea y de acuerdo con el trabajo realizado se mapearon los principales actores relacionados, en diferentes grados de responsabilidad con la ejecución de la presente Política, de acuerdo con la siguiente clasificación:

En el **nivel principal o círculo central** del mapa se ubicaron los **actores centrales** que serían quienes tienen un mayor nivel de responsabilidad en el impulso de las organizaciones sociales del Cantón y además poseen la función de coordinar acciones y apoyar con recursos técnicos, financieros y de otras naturalezas al desarrollo de la labor de dichas organizaciones.

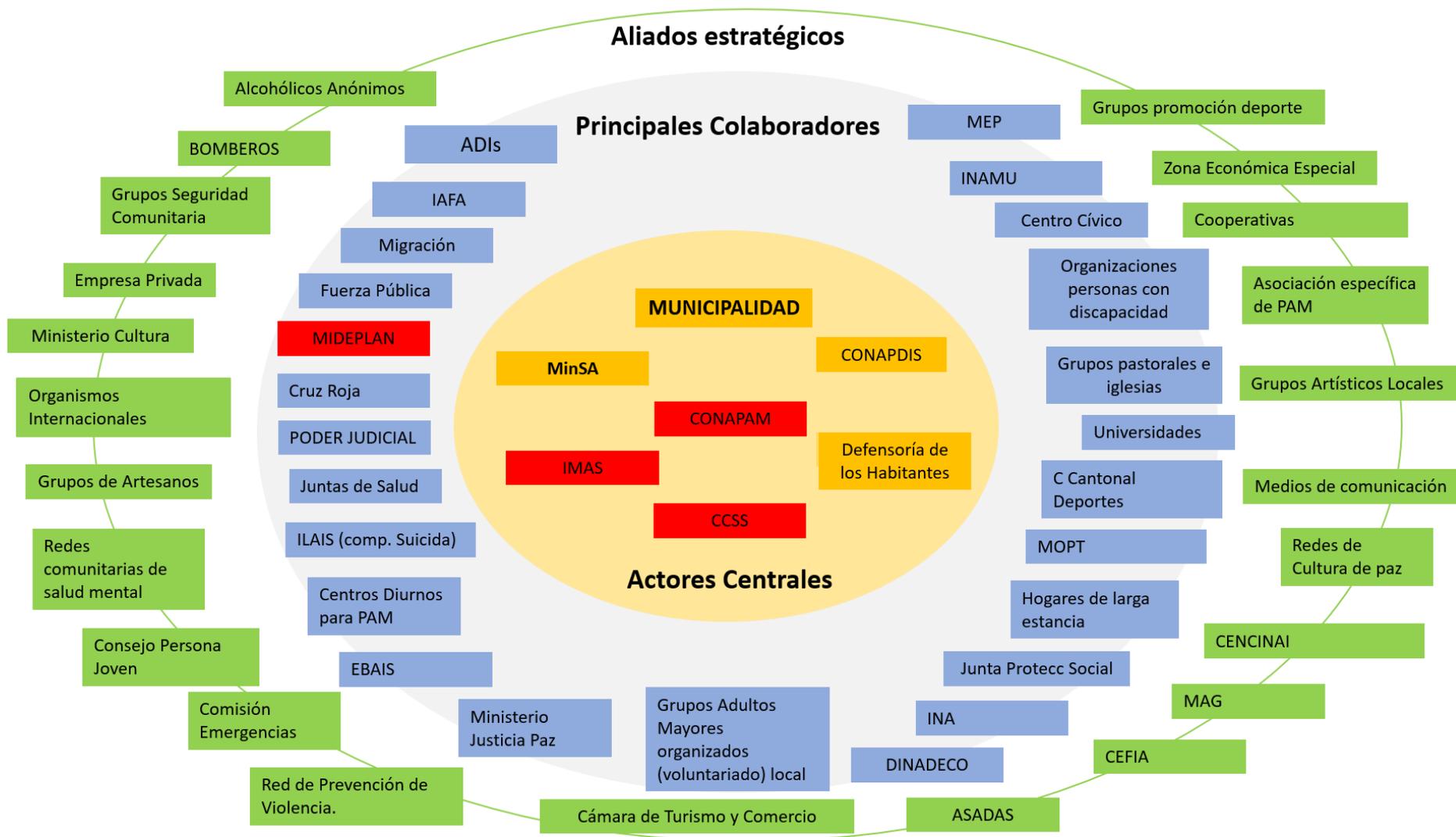
En un **segundo nivel**, con las tarjetas de color azul claro, se ubicaron los **colaboradores principales** que deben estar presentes en las acciones y contribuir de forma activa, según les corresponda, como respaldo a los actores centrales, quienes se ubicaron en este nivel, tienen un alto nivel de responsabilidad, pero están siendo coordinados, la mayor parte de las veces, por los actores centrales y sirven de enlace con los aliados estratégicos que se ubicarán en el tercer nivel en el círculo exterior.

El **tercer nivel** está compuesto por los actores que se consideran **aliados estratégicos** y se definen como aquellas organizaciones, instituciones o representantes del sector privado local que podrían participar como apoyo en proyectos puntuales, no tienen una acción permanente en el desarrollo de los objetivos de la Política, pero es indispensable coordinar con ellos para potenciar los resultados que se quieren alcanzar.

**Nota:** Las tarjetas en **color rojo** del mapa representan actores que deberían estar asumiendo funciones dentro del nivel que les corresponde, pero actualmente no están desarrollando su función al nivel requerido en el territorio.

El resultado del ejercicio puede ser observado en el siguiente mapa:

Figura 11- Mapa de Actores Relacionados con la Política de las PAM, San Carlos, 2023



Fuente: Elaboración Propia con base en proceso de consulta con gobierno local y sector institucional de San Carlos, 2023

## **IX. MATRICES DE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA**

Las matrices de ejes estratégicos, resultados y prioridades que se presentan a continuación constituyen la base de la planificación para la ejecución de la Política Municipal de las Personas Adultas Mayores de San Carlos, contienen los objetivos estratégicos, componentes de cada eje, los resultados esperados, las acciones globales, los indicadores de proceso y una delimitación de los principales actores responsables para el momento de la ejecución de cada objetivo estratégico.

Tal como se mencionaba anteriormente, a partir de estas matrices de planificación estratégica será necesario hacer una desagregación de actividades más puntuales en la planificación operativa anual de la Política, o en otras palabras operacionalizar la Política para su respectiva ejecución, en este proceso de planificación anual deberán definirse indicadores de resultado o de éxito que servirán para el monitoreo, seguimiento y evaluación, con el fin de avanzar en la consecución de los resultados y atención de las prioridades establecidas de cara al mejoramiento de las condiciones de convivencia y seguridad en el Cantón.

Esta operacionalización deberá ser coordinada de manera anual por el Dirección de Desarrollo Social de la Municipalidad de San Carlos y acompañada por diferentes actores que estén comprometidos con la implementación de las acciones o en cuyas propias planificaciones operativas existan resultados e indicadores que coincidan con los objetivos de la presente Política. Además, será indispensable contar con el respaldo de otros departamentos municipales que tengan incidencia directa en las acciones aquí programadas. Cada indicador definido deberá responder a los recursos existentes tanto en el gobierno local como en los sectores institucional y comunal.

Lo ideal sería que se establezca una Red o Comisión estratégica de planificación, ejecución, monitoreo y evaluación permanente de la Política liderada por la DDS con el fin de lograr mayor eficiencia y efectividad en el proceso de implementación de las acciones. Y de ser posible nombrar a una persona técnica responsable de dar seguimiento a los acuerdos, compromisos y recursos destinados por el gobierno local y/o el sector institucional para la ejecución de la política.

Con respecto a la presente planificación estratégica, es indispensable comprender que cada una de las acciones generales planificadas en las matrices sirven de paraguas para englobar todas aquellas actividades o tareas puntuales que sirvan para el logro de los resultados generales planteados de cara al cumplimiento del objetivo estratégico y que los componentes son líneas o parámetros entre los que se enmarcan las acciones, en respuesta a los resultados y objetivos en cada eje planificado para la ejecución.

Las actividades específicas que se desarrollen ya sean desde el gobierno local o en coordinación con otros sectores institucionales o comunales deberán estar contenidas en las acciones, aportar a los resultados esperados y responder a los objetivos planificados, con el fin de lograr una ejecución efectiva en el territorio.

Será indispensable, además, que se definan con claridad los medios de verificación y se utilicen apropiadamente los instrumentos de monitoreo, seguimiento y evaluación periódica que se han diseñado para esta política<sup>5</sup> con el objetivo de que se logre medir, ajustar y decidir sobre el proceso de implementación de la Política a nivel local.

Cada uno de los componentes de las matrices han sido explicados con claridad en el apartado VII del presente documento.

---

<sup>5</sup> Los instrumentos de monitoreo y seguimiento se presentan al Gobierno Local en un archivo adjunto en formato de Excel para su utilización durante todo el periodo de ejecución.

OBJETIVO ESTRATEGICO 1	Garantizar el acceso a un cuidado responsable, ambientes familiares sanos, condiciones de vivienda dignas y oportunidades de desarrollo personal con el fin de lograr un mayor bienestar integral para las personas adultas mayores de San Carlos.			
EJE-1	Resultados esperados	Acciones Generales	Indicadores globales/ de proceso	Responsables/ colaboradores
<p style="text-align: center;"><b>1</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Bienestar personal, familiar y cuidado responsable de las PAM.</b></p>	<p><b>Eje1.Resultado 1.</b></p> <p>Se impulsa a nivel cantonal un cambio cultural orientado al respeto de los derechos de las personas adultas mayores a través de un cuidado responsable con participación de las familias, comunidades y sector institucional.</p>	<p><b>1.R1. A1.</b></p> <p><u>Campañas de sensibilización</u> y educación dirigidas a los núcleos familiares sobre temas de: derechos de las PAM, Ciclos de Vida, Envejecimiento Saludable, Corresponsabilidad del Cuido y otros similares.</p>	<p># de campañas de sensibilización implementadas a nivel cantonal/ distrital.</p> <p># de personas alcanzadas con las campañas implementadas.</p>	<p><b>Coordinación:</b></p> <p>Dirección de Desarrollo Social</p> <p>Comisión interinstitucional para implementación de la Política Municipal de las PAM.</p>
		<p><b>1.R1. A2.</b></p> <p><u>Talleres socioeducativos</u> sobre Derechos de las PAM dirigidos a PAM, familias, y personas cuidadoras en modalidades presencial y virtual.</p>	<p># de talleres socioeducativos ejecutados por grupo objetivo (PAM – Personas cuidadoras)</p>	<p><b>Colaboradores Directos:</b></p> <p>Consejo Nacional de las Personas Adultas Mayores (CONAPAM)</p> <p>Ministerio de Salud</p> <p>Caja Costarricense del Seguro Social.</p>
		<p><b>1.R1. A3.</b></p> <p><u>Desarrollo de materiales y charlas de sensibilización</u> para incorporar la formación inclusiva para el bienestar de las PAM en los <u>diferentes ciclos y niveles de la educación costarricense.</u></p>	<p>#de materiales diseñados, publicados y distribuidos.</p> <p># de centros educativos que cuentan con materiales de formación inclusiva de PAM</p> <p># de charlas impartidas.</p> <p># de personas participantes de charlas de sensibilización a nivel cantonal/ distrital.</p>	
<p><b>Componentes del Eje</b></p>				

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 1</b>	Garantizar el acceso a un cuidado responsable, ambientes familiares sanos, condiciones de vivienda dignas y oportunidades de desarrollo personal con el fin de lograr un mayor bienestar integral para las personas adultas mayores de San Carlos.			
<b>EJE-1</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Cuido responsable</li> <li>→ Formación e información para un cuidado adecuado</li> <li>→ Integración Familiar</li> <li>→ Comunicación asertiva</li> <li>→ Respeto a la autonomía</li> <li>→ Inclusión de las PAM en la vida familiar</li> <li>→ Convivencia pacífica</li> <li>→ Infraestructura de vivienda óptima y accesible para las PAM</li> <li>→ Espacios de vivienda seguros</li> <li>→ Atención de condiciones especiales para PAM con diversos</li> </ul>		<p><b>1.R1. A4.</b> Realizar <u>campañas informativas</u> que contribuyan a que las PAM tengan acceso a la información por diferentes medios accesibles para sus necesidades (impreso, comunicados por radio, redes sociales, perifoneo, circulares a grupos y otros similares)</p>	<p># de campañas informativas diseñadas y ejecutadas.</p> <p># de personas adultas mayores beneficiadas.</p>	<p>Consejo Nacional de las personas con discapacidad (CONAPDIS)</p> <p>Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS)</p>
		<p><b>1.R1. A5.</b> <u>Charlas Informativas</u> en los trece distritos del Cantón sobre la importancia de la <u>integración familiar, sistemas de valores,</u> principios de solidaridad, respeto, tolerancia, etc. Incluyendo PAM, familias, personas jóvenes y niñez.</p>	<p># de charlas informativas por distrito y por año de ejecución.</p> <p># de familias alcanzadas,</p> <p># de personas menores de edad sensibilizadas.</p>	<p>Ministerio de Educación Pública (MEP)</p> <p>Ministerio de Seguridad Pública</p> <p>Universidades Públicas y Privadas</p>
		<p><b>1.R1. A6.</b> <u>Impulsar acciones de coordinación comunal y conformación de grupos</u> para la atención de las necesidades de las personas adultas mayores en el ámbito local a nivel comunal, distrital y/o cantonal.</p>	<p># de acciones de coordinación concretadas a nivel cantonal, comunal o distrital.</p> <p># de grupos conformados o fortalecidos a nivel cantonal, comunal o distrital.</p>	<p><b>Aliados estratégicos:</b></p> <p>Redes de cuidado de personas adultas mayores.</p>

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 1</b>	Garantizar el acceso a un cuidado responsable, ambientes familiares sanos, condiciones de vivienda dignas y oportunidades de desarrollo personal con el fin de lograr un mayor bienestar integral para las personas adultas mayores de San Carlos.			
<b>EJE-1</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
niveles de independencia → Acceso a oportunidades de desarrollo personal integral → Acceso al bienestar económico y social → Comunicación e información → Compromiso multisectorial para el bienestar de las PAM a nivel local		<b>1.R1.A7.</b> Implementar <u>acciones de concientización social</u> sobre la relevancia de los derechos de las PAM dirigidas al sector privado del Cantón, incluyendo: transporte, agricultura, servicios, comercio, turismo y otros.	# de acciones/ actividades de concientización social ejecutadas a nivel cantonal por sector específico alcanzado.	Centros diurnos para la atención de personas adultas mayores  Proyectos Culturales Locales
		<b>1.R1.A8.</b> Establecer <u>canales efectivos para la difusión de información</u> sobre derechos, acceso a recursos y oportunidades para las PAM. Considerando las necesidades especiales de las PAM (visión, claridad, colocación en lugares que visitan con frecuencia, etc.).	# de personas alcanzadas  # de estrategias de difusión de información diseñadas y ejecutadas.	Liderazgos comunales  Grupos comunales organizados de PAM.  Asociaciones de Desarrollo Integral/ Unión Cantonal.
		<b>1.R1.A9.</b> Incentivar la <u>organización, la solidaridad comunal y el apoyo mutuo</u> como estrategias para garantizar el bienestar de las PAM en San Carlos.	# de iniciativas de organización comunal fortalecidas.  # de personas adultas mayores beneficiadas.	Organizaciones no gubernamentales.  Cooperación internacional.
		<b>1.R1.A10.</b> Ofrecer <u>capacitación en cuidado de PAM y primeros auxilios geriátricos</u> a personas cuidadoras de PAM en el Cantón.	# de personas cuidadoras capacitadas/ certificadas.	Red de Prevención de la violencia.  Sector empresarial.

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 1</b>	Garantizar el acceso a un cuidado responsable, ambientes familiares sanos, condiciones de vivienda dignas y oportunidades de desarrollo personal con el fin de lograr un mayor bienestar integral para las personas adultas mayores de San Carlos.			
<b>EJE-1</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
		<b>1.R1.A11.</b> Crear programas de <u>apoyo y soporte a las personas cuidadoras de PAM</u> en materia de salud mental, apoyo familiar, capacitación permanente, oportunidades de recreación y acceso al descanso.	# de personas cuidadoras beneficiadas de los programas.  # de programas implementados por tema específico.	Medios de comunicación locales.  Sector cooperativista local.  Grupos pastorales e Iglesias.
	<b>Eje1.Resultado2-</b>  Se incrementa el compromiso del gobierno local y el sector institucional para el desarrollo de acciones dirigidas a garantizar el respeto de los derechos de las personas adultas mayores en San Carlos.	<b>1.R2.A1</b> <u>Capacitación en temas de seguridad humana vinculados al envejecimiento saludable</u> dirigidos a personas funcionarias del gobierno local y sector institucional del Cantón.	# de capacitaciones con personas funcionarias del Gobierno Local.  # de capacitaciones con personas funcionarias del Sector institucional,  # total de personas capacitadas por sector.	
		<b>1.R2.A2</b> <u>Ejecución coordinada de actividades Conmemorativas</u> sobre el Día contra el maltrato, abuso, marginación y negligencia contra las personas mayores.	# de actividades ejecutadas por año.  # de personas adultas mayores beneficiadas.  # de personas (de todas las edades) participantes.	

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 1</b>	Garantizar el acceso a un cuidado responsable, ambientes familiares sanos, condiciones de vivienda dignas y oportunidades de desarrollo personal con el fin de lograr un mayor bienestar integral para las personas adultas mayores de San Carlos.			
<b>EJE-1</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
		<p><b>1.R2.A3</b>  <u>Crear y/o fortalecer redes de cuidado</u> para las personas adultas mayores a nivel interfamiliar, comunal, distrital y cantonal.</p>	<p># de redes de cuidado creadas y/o fortalecidas.</p> <p># de personas adultas mayores beneficiadas por cantón y distrito.</p> <p># de personas participantes de las iniciativas.</p>	
		<p><b>1.R2.A4.</b>  <u>Creación de centros diurnos</u> para las PAM en los distritos que no existen e inyección de recursos y fortalecimiento de los que ya existen a nivel cantonal.</p>	<p># de centros diurnos creados a nivel cantonal – distrital.</p> <p># de acciones de fortalecimiento implementadas.</p> <p># de personas adultas mayores beneficiadas por cantón/ distrito.</p>	
		<p><b>1.R2.A5.</b>  <u>Monitorear casos de PAM en alta vulnerabilidad y establecer protocolos de acción</u> desde el sector institucional con apoyo del Gobierno Local.</p>	<p># de protocolos de acción diseñados y en funcionamiento.</p> <p># de casos de PAM vulnerables atendidos</p>	
		<p><b>1.R2.A6.</b>  Impulsar la capacitación y especialización de personas en <u>cuido especializado de PAM</u> y técnicos o <u>profesionales en geriatría</u>.</p>	<p># de personas capacitadas – Certificadas a nivel cantonal.</p>	

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 1</b>	Garantizar el acceso a un cuidado responsable, ambientes familiares sanos, condiciones de vivienda dignas y oportunidades de desarrollo personal con el fin de lograr un mayor bienestar integral para las personas adultas mayores de San Carlos.			
<b>EJE-1</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
		<p><b>1.R2.A7.</b>            Crear programas de atención de las necesidades de las <u>personas adultas mayores habitantes de la calle</u> en el Cantón de San Carlos.</p>	<p># de programas diseñados y ejecutados a nivel cantonal.</p> <p># de personas adultas mayores habitantes de la calle beneficiadas.</p>	
		<p><b>1.R2.A8.</b>  <u>Actualización periódica del estado de las personas adultas mayores del Cantón</u> de San Carlos, mediante diagnósticos y procesamiento de datos especializados sobre las necesidades específicas de las PAM en el ámbito local.</p>	<p>Bases de datos creadas y/o actualizadas.</p> <p>Actualización de Diagnóstico quinquenal.</p>	
		<p><b>1.R2.A8.</b>  <u>Protocolos y estrategias de monitoreo</u> para garantizar que se cumplan en el sector institucional todos los lineamientos y normativas nacionales para garantizar el bienestar de las PAM.</p>	<p># de protocolos/ estrategias diseñadas y en ejecución.</p> <p># de instituciones que cuentan con protocolos y estrategias de monitoreo a nivel cantonal.</p>	
		<p><b>1.R2.A9.</b>            Establecer una <u>comisión interinstitucional de difusión, monitoreo y seguimiento de la Política Municipal para las Personas Adultas Mayores de San Carlos.</u></p>	<p>Una comisión conformada y en funcionamiento.</p> <p># de acciones de difusión de la Política implementadas a nivel cantonal – distrital.</p>	
		<p><b>1.R2.A10.</b>  <u>Capacitar a Uniones Cantonales y ADIs</u> en la de iniciativa Ciudades y comunidades amigables con las personas adultas mayores e informar</p>	<p># de Uniones Cantonales y ADIs capacitadas.</p>	

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 1</b>	Garantizar el acceso a un cuidado responsable, ambientes familiares sanos, condiciones de vivienda dignas y oportunidades de desarrollo personal con el fin de lograr un mayor bienestar integral para las personas adultas mayores de San Carlos.			
<b>EJE-1</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
	<p><b>Eje1.Resultado 3.</b></p> <p>Mejoran a nivel cantonal las condiciones para garantizar viviendas óptimas y accesibles para las personas adultas mayores de San Carlos.</p>	sobre los lineamientos de la Política local para las PAM.		
<p><b>1.R3.A1.</b>  <u>Capacitar y sensibilizar a las familias para que cuando remodelan o construyen viviendas consideren las necesidades especiales de las personas adultas mayores,</u> incluso cuando no las tengan como estrategia de previsión a futuro.</p>		<p># de familias capacitadas/sensibilizadas.</p> <p># de viviendas con adaptaciones incorporadas.</p>		
<p><b>1.R3.A2.</b>  <u>Crear programas de monitoreo e incentivos desde el gobierno local y el sector institucional</u> que impulsen la incorporación de medidas de accesibilidad para las PAM en la construcción y/o remodelación de viviendas.</p>		<p># de programas o estrategias de incentivo diseñados desde el gobierno local.</p> <p># de familias beneficiadas a nivel cantonal – distrital.</p>		
<p><b>1.R3.A3.</b>  <u>Campañas de difusión de información y comunicación sobre los programas de apoyo para vivienda digna</u> de las PAM del INVU, IMAS, CONAPAM y otras instituciones que los tengan.</p>		<p># de campañas de información diseñadas y ejecutadas</p> <p># de personas beneficiadas a nivel cantonal.</p>		
<p><b>1.R3.A4.</b>  <u>Crear programas de apoyo para la gestión y trámites de vivienda digna para las PAM</u> desde el Gobierno Local y sector institucional, incluso creando alianzas con el sector comunal.</p>		<p># de programas diseñados y ejecutados</p> <p># de personas beneficiadas a nivel cantonal.</p>		

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 1</b>	Garantizar el acceso a un cuidado responsable, ambientes familiares sanos, condiciones de vivienda dignas y oportunidades de desarrollo personal con el fin de lograr un mayor bienestar integral para las personas adultas mayores de San Carlos.			
<b>EJE-1</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
	<p><b>Eje1.Resultado 4.</b></p> <p>Incrementan en el cantón las oportunidades para garantizar a las personas adultas mayores acceso a recursos que fortalezcan su bienestar económico y social.</p>	<p><b>1.R4.A1.</b>  <u>Creación y ejecución de programas de empoderamiento personal con atención especial a las necesidades específicas de las personas adultas mayores.</u></p>	<p># de programas ejecutados</p> <p># de personas adultas mayores beneficiadas</p>	
<p><b>1.R4.A2.</b>  <u>Crear programas de emprendimientos productivos dirigidos a personas cuidadoras de PAM, considerando sus horarios y las adaptaciones requeridas para que estas personas puedan mejorar sus condiciones económicas.</u></p>		<p># de programas implementados</p> <p># de personas adultas mayores beneficiadas</p>		
<p><b>1.R4.A3.</b>  <u>Talleres y capacitaciones dirigidos a las PAM sobre administración efectiva de sus recursos económicos (pensión, ingresos y similares).</u></p>		<p># de talleres/capitaciones impartidas.</p> <p># de personas adultas mayores beneficiadas/ capacitadas</p>		
<p><b>1.R4.A4.</b>  <u>Coordinar con las Asociaciones de Desarrollo en las comunidades para que sean replicadoras de buenas prácticas para la integración, acceso a recursos y bienestar de las PAM (garantizar accesibilidad a información y oportunidades a todas las PAM del Cantón)</u></p>		<p># de coordinaciones logradas</p> <p># de acciones ejecutadas</p> <p># de personas participantes/ beneficiadas</p>		

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 1</b>	Garantizar el acceso a un cuidado responsable, ambientes familiares sanos, condiciones de vivienda dignas y oportunidades de desarrollo personal con el fin de lograr un mayor bienestar integral para las personas adultas mayores de San Carlos.			
<b>EJE-1</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
		<p><b>1.R4.A5.</b>  <u>Programas de emprendimientos productivos y empresas sociales solidarias con participación de las PAM</u> en los diferentes distritos del Cantón.</p>	<p># de emprendimientos productivos establecidos con participación de PAM</p> <p># de empresas sociales solidarias con inclusión de PAM constituidas</p> <p># de personas adultas mayores beneficiadas</p>	
		<p><b>1.R4.A6.</b>  <u>Promoción de la empleabilidad</u> de las PAM mediante la creación de bolsas de empleo en coordinación con sector institucional y sector privado del Cantón.</p>	<p>Bolsa de empleo conformada y accesible</p> <p># de PAM registradas en la bolsa de empleo</p> <p># de PAM ubicadas a través de intermediación en la bolsa de empleo</p>	
		<p><b>1.R4.A7.</b>  <u>Formación, capacitación y actualización técnica y profesional</u> para el fortalecimiento de las habilidades de las PAM para participar en el entorno laboral (por ej. Actualización digital, manejo de programas computacionales, habilidades técnicas, entre otros).</p>	<p># de capacitaciones, talleres y programas de actualización técnica ejecutados.</p> <p># de personas adultas mayores beneficiadas</p>	

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 2</b>	Salvaguardar la independencia y el derecho a la libertad de tránsito para todas las Personas Adultas Mayores de San Carlos a través de acciones que permitan mejorar las condiciones de transitabilidad, movilidad, accesibilidad y transporte seguro.			
<b>EJE-2</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
<p style="text-align: center;"><b>2</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Movilidad, accesibilidad y transporte seguro para las PAM</b></p>	<p><b>Eje2.Resultado 1.</b></p> <p>Mejorar las condiciones de calidad y confiabilidad del servicio de transporte público accesible para las personas adultas mayores en el Cantón.</p>	<p><b>2.R1. A1.</b></p> <p>Promover acuerdos con las empresas transportistas del Cantón para mejorar la calidad de la oferta de servicios de transporte para las personas adultas mayores de todos los distritos.</p>	<p># de acuerdos establecidos</p> <p>Medidas de mejora implementadas</p>	<p><b>Coordinación:</b></p> <p>Municipalidad</p> <p>Departamento de Gestión Vial</p>
		<p><b>2.R1. A2.</b></p> <p>Capacitación y sensibilización de las personas oferentes de servicios de transporte público/ choferes, personal del área de servicio al cliente y administrativos.</p>	<p># de capacitaciones impartidas</p> <p># de empresas impactadas</p> <p># de personas sensibilizadas/ participantes</p>	<p>Unidad de Infraestructura</p> <p><b>Colaboradores Directos:</b></p>
		<p><b>2.R1. A3.</b></p> <p>Realizar mejoras para garantizar la accesibilidad y condiciones de las paradas de autobús existentes y construir nuevas paradas accesibles en los distritos y comunidades que no existen.</p>	<p># de paradas de autobús que cumplen con condiciones de accesibilidad.</p> <p># de nuevas paradas de autobús construidas a nivel cantonal</p>	<p>Dirección de Desarrollo Social MSC</p> <p>Sector transporte del Cantón</p>
		<p><b>2.R1. A4.</b></p> <p>Talleres informativos y de educación sobre el uso adecuado y seguro del transporte público dirigidos a las personas usuarias, incluyendo PAM, personas cuidadoras y población en general.</p>	<p># de talleres informativos impartidos a nivel cantonal/ distrital</p> <p># de personas usuarias capacitadas por grupo poblacional y distrito</p>	<p>Consejo de Transporte Público (CTP)</p> <p>Consejo Nacional de las Personas Adultas Mayores (CONAPAM)</p>
<p><b>Componentes del Eje</b></p>				
<p>→ Infraestructura comunal</p> <p>→ Disponibilidad, acceso y confiabilidad en el transporte público y privado</p>				

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 2</b>	Salvaguardar la independencia y el derecho a la libertad de tránsito para todas las Personas Adultas Mayores de San Carlos a través de acciones que permitan mejorar las condiciones de transitabilidad, movilidad, accesibilidad y transporte seguro.			
<b>EJE-2</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Adaptación de los espacios de tránsito a necesidades de población PAM</li> <li>→ Cumplimiento de normativas de accesibilidad para PAM y personas con discapacidad</li> <li>→ Seguridad vial</li> <li>→ Educación y sensibilización</li> <li>→ Ciudades amigables con las PAM</li> <li>→ Entornos agradables, limpios, libres de contaminación</li> </ul>		<p><b>2.R1. A5.</b>            Crear alianzas estratégicas entre el gobierno local y el sector transporte del Cantón con el fin de generar acciones conjuntas para mejorar el servicio de movilidad de las personas adultas mayores.</p>	<p># de alianzas estratégicas formuladas y en implementación a nivel local</p> <p>Medidas de mejora coordinadas y acciones implementadas</p>	<p>Consejo Nacional de las personas con discapacidad (CONAPDIS)</p> <p>Ministerio de Salud</p>
		<p><b>2.R1. A6.</b>            Desarrollar acciones para garantizar el cumplimiento efectivo de normativas y reglamentos de accesibilidad en todas las unidades de transporte público del Cantón.</p>	<p># de acciones implementadas</p> <p>% de aumento en el # de unidades que cumplen con las normativas de accesibilidad en el Cantón.</p>	<p>Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS)</p> <p>Ministerio de Educación Pública (MEP)</p>
		<p><b>2.R1.A7.</b>            Crear programas de reconocimiento e incentivos para iniciativas privadas que muestren logros en materia de transporte seguro e inclusivo para las PAM a nivel cantonal.</p>	<p># de programas creados y ejecutados</p> <p># de empresas o iniciativas que reciben el incentivo o reconocimiento a nivel cantonal por año</p>	<p>Dirección Nacional de Desarrollo de la Comunidad (DINADECO)</p> <p><b>Aliados estratégicos:</b></p>

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 2</b>	Salvaguardar la independencia y el derecho a la libertad de tránsito para todas las Personas Adultas Mayores de San Carlos a través de acciones que permitan mejorar las condiciones de transitabilidad, movilidad, accesibilidad y transporte seguro.			
<b>EJE-2</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
		<b>2.R1.A8.</b> Implementar de talleres de seguridad vial con visión inclusiva y respeto de las PAM que transitan en los entornos viales a nivel cantonal.	# de talleres ejecutados # de personas participantes/capacidades por distrito y grupo poblacional	Instituto Nacional de Aprendizaje (INA) Redes de cuidado de personas adultas mayores. Centros diurnos para la atención de personas adultas mayores Proyectos Culturales Locales Liderazgos comunales Universidades Públicas y Privadas Grupos comunales organizados de PAM. Asociaciones de Desarrollo Integral/ Unión Cantonal.
		<b>2.R1.A9.</b> Establecer canales de monitoreo y denuncia de irregularidades en el servicio de transporte público que tienen afectación directa sobre las PAM del Cantón.	# de canales en funcionamiento # y tipo de denuncias procesadas y gestionadas	
		<b>2.R1.A10.</b> Desarrollar campañas de concientización sobre la importancia del acompañamiento a las PAM para transitar seguras en los espacios públicos. Dirigidos a familias y personas cuidadoras.	# de campañas ejecutadas # de personas informadas/sensibilizadas.	
		<b>2.R1.A11.</b> Diseñar y ejecutar campañas de prevención de las estafas y manipulación de las personas adultas mayores que visitan el Cantón en calidad de turistas (para garantizar su seguridad en el transporte local)	# de campañas de prevención ejecutadas # de personas alcanzadas	

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 2</b>	Salvaguardar la independencia y el derecho a la libertad de tránsito para todas las Personas Adultas Mayores de San Carlos a través de acciones que permitan mejorar las condiciones de transitabilidad, movilidad, accesibilidad y transporte seguro.			
<b>EJE-2</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
	<p><b>Eje2.Resultado 2-</b></p> <p>Fortalecer la autonomía y movilidad de las personas adultas mayores del Cantón a través de una mejora significativa de las condiciones de infraestructura comunal en todos los distritos de San Carlos.</p>	<p><b>2.R2.A1</b></p> <p>Mejorar las condiciones de las aceras en todos los distritos del Cantón, asegurando el cumplimiento de la ley 7600 en su diseño.</p>	<p>% de aceras mejoradas</p> <p>% de cobertura cantonal con aceras accesibles</p>	<p>Organizaciones no gubernamentales.</p> <p>Cooperación internacional.</p> <p>Sector empresarial.</p> <p>Sector cooperativista local.</p> <p>Empresa privada.</p> <p>Cámara de Turismo y Comercio.</p>
<p><b>2.R2.A2</b></p> <p>Mejorar las condiciones de las rutas cantonales, con especial atención en sectores donde habitan poblaciones vulnerables como PAM y personas con discapacidad.</p>		<p>% de mejoras ejecutadas en rutas cantonales</p> <p>Cantidad de población beneficiada por las mejoras implementadas</p>		
<p><b>2.R2.A3</b></p> <p>Generar alianzas público – privadas para mejorar elementos de infraestructura vial en pro de garantizar la accesibilidad y tránsito seguro de las PAM en el Cantón.</p>		<p># de alianzas establecidas</p> <p># de acciones de mejora implementadas a nivel cantonal y por distrito.</p>		
<p><b>2.R2.A4.</b></p> <p>Monitorear el cumplimiento de las medidas establecidas desde el proyecto de Ciudades Amigables en cuanto al tema de transitabilidad y movilidad en el Cantón.</p>		<p>Estrategia de monitoreo diseñada e implementada</p> <p># y tipo de acciones de seguimiento implementadas a nivel cantonal.</p>		

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 3</b>	Optimizar las oportunidades de acceso a la salud integral y contribuir al envejecimiento saludable de todas las personas de San Carlos en sus diferentes etapas de vida.			
<b>EJE-3</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
<p style="text-align: center;"><b>3</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Acceso de las PAM a la Salud Integral</b></p>	<p><b>Eje 3. Resultado 1.</b></p> <p>Se desarrollan acciones de promoción de la salud física y mental con enfoque intergeneracional y de envejecimiento saludable en los trece distritos del Cantón de San Carlos.</p>	<p><b>3.R1. A1.</b></p> <p>Desarrollar cursos o talleres de sensibilización sobre el enfoque de envejecimiento saludable dirigidos al sector educativo (incluyendo personal docente, administrativo y comunidad estudiantil) en todos los distritos del Cantón a nivel de primaria y secundaria.</p>	<p># de cursos/ talleres implementados a nivel cantonal y por distrito</p> <p># de personas capacitadas por sector, distrito y nivel educativo</p>	<p><b>Coordinación</b></p> <p>Municipalidad</p> <p>Dirección de Desarrollo Social</p> <p>Ministerio de Salud</p>
		<p><b>3.R1. A2.</b></p> <p>Coordinar con los Hogares de larga estancia, centros diurnos y redes de cuidado a nivel cantonal la ejecución de actividades continuas para la promoción integral de la salud de las personas adultas mayores.</p>	<p># de actividades de promoción de la salud de las PAM implementadas a nivel cantonal y distrital</p> <p># de PAM beneficiadas.</p>	<p>CCSS</p> <p><b>Colaboradores Directos:</b></p>
		<p><b>3.R1. A3.</b></p> <p>Brindar talleres sobre la importancia del derecho a una sexualidad segura, informada y desde el cuidado mutuo durante el envejecimiento y la etapa de adultez mayor.</p>	<p># de talleres impartidos</p> <p># de personas capacitadas</p>	<p>Consejo Nacional de las Personas Adultas Mayores (CONAPAM)</p>
		<p><b>3.R1. A4.</b></p> <p>Optimizar la atención integral de las personas adultas mayores en la red de servicios de salud de la CCSS en todo el Cantón.</p>	<p># de acciones de mejora implementadas para garantizar acceso a la atención integral en salud</p>	<p>Consejo Nacional de las personas con discapacidad (CONAPDIS)</p>
<p>Componentes del Eje</p>				
<p>→ Seguridad Social</p> <p>→ Promoción de la Salud</p> <p>→ Prevención integral de la enfermedad</p>				

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 3</b>	Optimizar las oportunidades de acceso a la salud integral y contribuir al envejecimiento saludable de todas las personas de San Carlos en sus diferentes etapas de vida.			
<b>EJE-3</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Atención efectiva en sistemas de salud pública</li> <li>→ Reconocimiento de necesidades especiales de población PAM</li> <li>→ Acceso igualitario</li> <li>→ Salud mental</li> <li>→ Desarrollo y capacidad funcional de las PAM</li> </ul>		<b>3.R1. A5.</b> Desarrollar capacitaciones dirigidas al personal de salud de la CCSS en temas relacionados con el buen trato y la atención centrada en el bienestar de las personas adultas mayores, considerando sus necesidades especiales.	# de capacitaciones impartidas  # de personas capacitadas por sector y distrito	Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS)  Ministerio de Educación Pública  Juntas locales de Salud  EBAIS en los diferentes distritos del Cantón.  <b>Aliados estratégicos:</b>  Redes de cuidado de personas adultas mayores.  Centros diurnos para la atención de personas adultas mayores  Hogares de larga estancia de PAM  Aliados comunales estratégicos.
		<b>3.R1. A6.</b> Capacitar a las personas cuidadoras, PAM y familias en temas relacionados con la salud mental mediante procesos psicoeducativos	# de capacitaciones impartidas a nivel cantonal y distrital  # de personas cuidadoras capacitadas en temas de salud mental	
		<b>3.R1.A7.</b> Elaboración de un banco de recursos cantonales sobre actividades, grupos de apoyo, espacios lúdicos y recreativos para las PAM. Y establecer una estrategia para que sea de acceso público y esté constantemente actualizado.	Banco de recursos elaborado y actualizado de forma periódica durante el plazo de vigencia de la Política.	
		<b>3.R1.A8.</b> Desarrollar campañas publicitarias para la promoción de hábitos de vida saludables en la edad adulta y adulta mayor (por ejemplo: consumo de tabaco, consumo de alcohol, alimentación saludable, etc.)	# de campañas publicitarias elaboradas y ejecutadas a nivel cantonal por tema.  # de personas alcanzadas	

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 3</b>	Optimizar las oportunidades de acceso a la salud integral y contribuir al envejecimiento saludable de todas las personas de San Carlos en sus diferentes etapas de vida.			
<b>EJE-3</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
		<b>3.R1.A9.</b> Fortalecer los servicios que se ofrecen desde la Dirección de Desarrollo Social y promover la implementación de nuevos servicios a través de programas de voluntariado para el fortalecimiento de la salud mental de las personas adultas mayores del Cantón.	% de crecimiento de los programas de la DDS dirigidos a las PAM por periodos anuales/ quinquenales.	Organizaciones no gubernamentales  Cooperación internacional  Instituto Costarricense de Deporte y Recreación (ICODER)
	<b>Eje 3. Resultado 2-</b>  Se impulsan acciones que promuevan el autocuidado y fortalecimiento de la autonomía de las personas adultas mayores con orientación a una mejor condición de salud y calidad de vida.	<b>3.R2.A1</b> Crear programas de reconocimiento e incentivos para iniciativas comunales y empresariales que muestren logros en la promoción de hábitos de vida saludables bajo el enfoque de envejecimiento activo y ciclo de vida.	# de programas de reconocimiento e incentivos creados y en ejecución.  # de iniciativas y/o empresas beneficiadas.	
		<b>3.R2.A2</b> Ejecutar cursos de preparación para la Jubilación dirigidos a PAM en los diferentes distritos del Cantón.	# de cursos impartidos.  # de personas adultas mayores beneficiadas	
		<b>3.R2.A3</b> Fortalecer y aumentar el alcance de los programas de apoyo psicosocial para las PAM en el Cantón.	% de crecimiento en el alcance de los programas de apoyo psicosocial a PAM a nivel cantonal.	

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 3</b>	Optimizar las oportunidades de acceso a la salud integral y contribuir al envejecimiento saludable de todas las personas de San Carlos en sus diferentes etapas de vida.			
<b>EJE-3</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
		<b>3.R2.A4.</b> Fortalecer y crear nuevos programas de apoyo psicosocial para personas cuidadoras de PAM, abarcando todos los distritos del Cantón. (Apoyo psicológico, creación de redes y grupos de apoyo)	# de programas creados/ fortalecidos para apoyo psicosocial a personas cuidadoras a nivel cantonal.	
		<b>3.R2.A5.</b> Campañas informativas sobre programas de apoyo a las PAM para garantizar el acceso a servicios médicos en la zona metropolitana (por ejemplo, programas que ofrecen alimentación, transporte y hospedaje a PAM de bajos recursos en zonas rurales) (programas como Hogar Gary)	# de campañas diseñadas y ejecutadas por periodo.  # de personas alcanzadas	
		<b>3.R2.A6.</b> Ejecutar actividades de concientización sobre el envejecimiento poblacional a nivel internacional, nacional y local y la importancia de crear condiciones para garantizar el propio bienestar a futuro, con un enfoque de ciclo de vida. Dirigidas a sector educativo y sector comunal en todo el Cantón.	# de actividades ejecutadas por sector y distrito.  # de personas alcanzadas a nivel cantonal/ distrital.	
		<b>3.R2.A7.</b> Informar y capacitar a las familias y personas cuidadoras en el uso y administración adecuada de los medicamentos de las PAM	# de capacitaciones impartidas  # de personas cuidadoras capacitadas	

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 3</b>	Optimizar las oportunidades de acceso a la salud integral y contribuir al envejecimiento saludable de todas las personas de San Carlos en sus diferentes etapas de vida.			
<b>EJE-3</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
		(administración, efectos secundarios, desecho de sobrantes, etc.)		
		<b>3.R2.A8.</b> Impulsar la creación de programas de escucha activa y compañía donde las PAM puedan pasar tiempo de calidad y mejorar sus condiciones de salud mental. (prevención de la soledad y el aislamiento de las PAM)	# de programas diseñados e implementados a nivel cantonal/ distrital.  # número de PAM beneficiadas.	
	<b>Eje 3. Resultado 3.</b>  Se fomentan alianzas estratégicas e incorporación de políticas a nivel de gobierno local, sector institucional y espacio comunal orientadas a garantizar un envejecimiento saludable en las diferentes etapas de vida.	<b>3.R3.A1.</b> Promover la simplificación de trámites en los servicios públicos (Ley 8220) con énfasis en la atención diferenciada para las personas adultas mayores en el Cantón (Incluyendo gobierno local, sector institucional y empresa privada)	# y tipo de acciones implementadas para simplificación de trámites a nivel de gobierno local y a nivel institucional.	
		<b>3.R3.A2.</b> Capacitaciones en el tema de salud mental para el envejecimiento saludable basado en el curso de vida dirigidas a familias, personas cuidadoras, personas funcionarias del gobierno local, del sector institucional y sector comunal en los diferentes distritos del Cantón.	# de capacitaciones impartidas por sector.  # de personas beneficiadas por sector y distrito.	

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 3</b>	Optimizar las oportunidades de acceso a la salud integral y contribuir al envejecimiento saludable de todas las personas de San Carlos en sus diferentes etapas de vida.			
<b>EJE-3</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
		<b>3.R3.A3.</b> Ofrecer asesorías para implementar en el sector institucional protocolos de acción y normativas internas orientadas a la promoción del envejecimiento activo bajo el enfoque de curso de vida.	# de asesorías ofrecidas  Reglamentos y normativas internas creadas y en funcionamiento por institución	
		<b>3.R3.A4.</b> Establecer coordinaciones interregionales que faciliten el acceso a especialidades médicas y servicios de salud que no se encuentran disponibles en el Cantón.	# y tipo de coordinaciones establecidas  # de PAM beneficiadas	
		<b>3.R3.A5.</b> Capacitar a las personas cuidadoras y a las PAM en el uso adecuado de la herramienta de EDUS para facilitar la realización de trámites y gestión de citas médicas.	# de capacitaciones impartidas  # de personas capacitadas	
		<b>3.R3.A6.</b> Sensibilizar a las juntas de salud locales para que apoyen la mejora continua del acceso de las PAM a los servicios de salud, por ejemplo: mediante el apoyo en gestión de citas, monitoreo de la calidad del servicio en los EBAIS, propuesta de nuevas iniciativas de mejora de acuerdo con las necesidades específicas de una comunidad y otros.	# de personas beneficiadas a nivel distrital y comunal	

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 4</b>	Promover un proceso de cambio orientado a visibilizar y erradicar todas las formas de violencia hacia las personas adultas mayores en el Cantón de San Carlos.			
<b>EJE-4</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
<p style="text-align: center;"><b>4</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Vida Segura y Libre de Violencia para las PAM</b></p>	<p><b>Eje 4. Resultado 1.</b></p> <p>Se crean y ejecutan nuevos programas de prevención de todas las formas de violencia que sufren las PAM.</p>	<p><b>4.R1. A1.</b></p> <p>Diseñar y ejecutar campañas informativas y de sensibilización para Prevenir las distintas formas de violencia contra las Personas adultas mayores en el Cantón con especial énfasis en la violencia patrimonial y el abandono</p>	<p># de espacios libres de violencia y seguros para la población adulta mayor a nivel cantonal</p> <p># de campañas ejecutadas</p> <p># de personas beneficiadas</p>	<p><b>Coordinación:</b></p> <p>Dirección de Desarrollo Social</p> <p>Comisión interinstitucional para implementación de la Política Municipal de las PAM.</p>
		<p><b>4.R1. A2.</b></p> <p>Desarrollar acciones de sensibilización dirigidas a familias del Cantón de San Carlos para fomentar una cultura de valoración de la vejez.</p>	<p># de actividades de sensibilización ejecutadas a nivel cantonal/ distrital</p> <p># de familias alcanzadas/ personas participantes</p>	<p><b>Colaboradores Directos:</b></p>
		<p><b>4.R1. A3.</b></p> <p>Empoderar a las personas adultas mayores en el ejercicio de sus derechos de participación y de respeto a sus diversas expresiones</p>	<p># de personas adultas mayores empoderadas a nivel cantonal/ distrital</p>	<p>Ministerio de Seguridad Pública</p> <p>Consejo Nacional de las Personas Adultas Mayores (CONAPAM)</p>
		<p><b>4.R1. A4.</b></p> <p>Implementar acciones orientadas al apoyo, información y orientación de personas adultas mayores que requieren mejorar sus ingresos con el objetivo de fortalecer su autonomía y prevenir la violencia.</p>	<p># de personas adultas mayores beneficiadas por distrito</p>	<p>Ministerio de Salud</p> <p>Caja Costarricense del Seguro Social.</p>
<p>Componentes del Eje</p>				
<p>→ Prevención de la violencia</p> <p>→ Seguridad comunal</p> <p>→ Integración Social</p>				

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 4</b>	Promover un proceso de cambio orientado a visibilizar y erradicar todas las formas de violencia hacia las personas adultas mayores en el Cantón de San Carlos.			
<b>EJE-4</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Formación y sensibilización en convivencia comunal pacífica.</li> <li>→ Solidaridad</li> <li>→ Formación en valores</li> <li>→ Desarrollo de habilidades para la vida</li> <li>→ Igualdad de género</li> </ul>		<p><b>4.R1. A5.</b> Implementar campañas de sensibilización e información para el ejercicio de una vida sin violencia dirigidas a las familias, comunidad, sector institucional, gobierno local y personas adultas mayores en el cantón de Montes de Oca.</p>	<p># de campañas diseñadas y ejecutadas por distrito y sector al que se dirigen.</p> <p># de personas beneficiadas</p>	<p>Consejo Nacional de las personas con discapacidad (CONAPDIS)</p> <p>Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS)</p>
		<p><b>4.R1. A6.</b> Campañas de divulgación de la legislación que protege los derechos de las PAM en Costa Rica.</p>	<p># de campañas de divulgación ejecutadas</p> <p># de personas alcanzadas</p>	<p>Ministerio de Educación Pública (MEP)</p>
		<p><b>4.R1.A7.</b> Diseñar y ejecutar programas para la vinculación de personas de todas las edades en acciones de solidaridad y cuidado mutuo para que las PAM se sientan más seguras en sus entornos comunales.</p>	<p># de programas diseñados y ejecutados a nivel cantonal.</p> <p>% de mejora en la percepción de seguridad entre las PAM del Cantón</p>	<p>Universidades Públicas y Privadas</p> <p><b>Aliados estratégicos:</b></p>
		<p><b>4.R1.A8.</b> Campañas de información y capacitación en la prevención de la violencia patrimonial dirigida a las PAM e información sobre canales de denuncia y derechos de las PAM sobre este tema.</p>	<p># de campañas/ capacitaciones implementadas</p> <p># de personas beneficiadas</p>	<p>Redes de cuidado de personas adultas mayores.</p> <p>Centros diurnos para la atención de personas adultas mayores</p>

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 4</b>	Promover un proceso de cambio orientado a visibilizar y erradicar todas las formas de violencia hacia las personas adultas mayores en el Cantón de San Carlos.			
<b>EJE-4</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
		<p><b>4.R1.A9.</b> Fortalecer y conformar nuevos comités de seguridad comunitaria sensibilizados a las necesidades de las PAM en todos los distritos del Cantón.</p>	<p># de comités de seguridad comunitaria fortalecidos</p> <p># de nuevos comités de seguridad comunitaria conformados</p> <p># de PAM involucradas en los Comités de Seguridad Comunitaria</p>	<p>Proyectos Culturales Locales</p> <p>Liderazgos comunales</p> <p>Grupos comunales organizados de PAM.</p>
	<p><b>Eje 4. Resultado 2-</b>  Mejora el acceso a la justicia y cumplimiento de la ley entre las personas adultas mayores</p>	<p><b>4.R2.A1</b> Capacitación y sensibilización a personas funcionarias de la Fuerza Pública y otros cuerpos de seguridad sobre las necesidades específicas de las PAM en temas de seguridad.</p>	<p># de capacitaciones impartidas</p> <p># de personas funcionarias de FP capacitadas</p>	<p>Asociaciones de Desarrollo Integral/ Unión Cantonal.</p> <p>Organizaciones no gubernamentales.</p>
		<p><b>4.R2.A2</b> Crear protocolos de coordinación institucional local para la canalización de apoyos a las personas adultas mayores víctimas de violencias.</p>	<p># de protocolos de acción diseñados y en ejecución.</p> <p># y tipo de acciones de apoyo implementadas</p> <p># de PAM beneficiadas</p>	<p>Cooperación internacional.</p> <p>Red de Prevención de la violencia.</p> <p>Sector empresarial.</p>
		<p><b>4.R2.A3</b> Estrategias de difusión de información sobre canales de denuncia y acceso a la justicia dirigidas a PAM, personas cuidadoras y familias en general.</p>	<p># de estrategias de difusión de información diseñadas y ejecutadas</p> <p># de personas alcanzadas por sector y distrito</p>	<p>Medios de comunicación locales.</p>

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 4</b>	Promover un proceso de cambio orientado a visibilizar y erradicar todas las formas de violencia hacia las personas adultas mayores en el Cantón de San Carlos.			
<b>EJE-4</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
		<b>4. R2.A4.</b> Campañas de prevención del abandono y maltrato en contra de personas adultas mayores en todos los distritos del Cantón	# de campañas de prevención implementadas a nivel cantonal y por distrito  # de personas alcanzadas	Sector cooperativista local.  Grupos pastorales e Iglesias.
	<b>Eje 4. Resultado 3.</b> Mejora la Percepción de seguridad y aumentan las acciones de vigilancia vecinal, seguridad comunitaria	<b>4.R3.A1.</b> Fortalecer la organización comunal en torno a temas de seguridad comunitaria y vigilancia comunal solidaria para aumentar la percepción de seguridad en las diferentes comunidades del Cantón.	# de acciones de organización comunal apoyadas a nivel cantonal/ distrital  # de personas adultas mayores participando en acciones de seguridad comunitaria y vigilancia comunal  # de comunidades beneficiadas con los programas e iniciativas	
		<b>4.R3.A2.</b> Fortalecer las estrategias de patrullaje, presencia y cercanía de la fuerza pública en las comunidades de todo el Cantón para mejorar la percepción de seguridad entre la población, incluyendo a las PAM.	% de mejora en las acciones de vigilancia y patrullaje de la fuerza pública a nivel cantonal/ distrital	

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 5</b>	Propiciar la participación activa de las personas adultas mayores en actividades de convivencia pacífica y recreación, promoviendo la colaboración intergeneracional e intersectorial de cara a la conformación de sociedades inclusivas a lo largo del curso de vida de todas las personas.			
<b>EJE-5</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
<p style="text-align: center;"><b>5</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Recreación y Convivencia pacífica de las PAM</b></p>	<p><b>Eje 5. Resultado 1.</b></p> <p>Aumenta la participación activa de las personas adultas mayores en todos los ámbitos del entorno comunal.</p>	<p><b>5.R1. A1.</b></p> <p>Actividades dirigidas al sector comunal para el fomento de estilos de vida saludable en escenarios accesibles y seguros, con enfoques de equidad de género, curso de vida, envejecimiento activo e inclusión social.</p>	<p># de actividades ejecutadas por sector, tema y distrito.</p> <p># de personas beneficiadas</p>	<p><b>Coordinación:</b></p> <p>Dirección de Desarrollo Social</p> <p>Comisión interinstitucional para implementación de la Política Municipal de las PAM.</p> <p><b>Colaboradores Directos:</b></p> <p>Ministerio de Seguridad Pública</p> <p>Consejo Nacional de las Personas Adultas Mayores (CONAPAM)</p> <p>Ministerio de Salud</p> <p>Caja Costarricense del Seguro Social.</p>
		<p><b>5.R1. A2.</b></p> <p>Desarrollo de cursos para personas adultas y adultas mayores en temáticas que promuevan la salud integral desde la actividad física, el arte, la salud mental, uso de las tecnologías de la información y el aprendizaje de idiomas, entre otros.</p>	<p># de cursos implementados por grupo poblacional, tema y distrito de ejecución.</p> <p># de personas beneficiadas</p>	
		<p><b>5.R1. A3.</b></p> <p>Incrementar la participación de las personas adultas mayores en temas de incidencia política y liderazgo comunitario a nivel cantonal.</p>	<p>% de personas adultas mayores participando en temas de política local y liderazgo comunal</p>	
		<p><b>5.R1. A4.</b></p> <p>Diseñar programas de transmisión del conocimiento con enfoque intergeneracional, donde las personas adultas mayores puedan compartir sus experiencias de vida con personas jóvenes y niñez a nivel comunal y cantonal.</p>	<p># de programas diseñados y ejecutados</p> <p># de PAM participando</p> <p># de personas jóvenes, niños y niñas participantes</p>	
<p>Componentes del Eje</p>				
<p>→ Acceso seguro y equitativo a espacios públicos.</p> <p>→ Oportunidades de ocio y recreación</p>				

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 5</b>	Propiciar la participación activa de las personas adultas mayores en actividades de convivencia pacífica y recreación, promoviendo la colaboración intergeneracional e intersectorial de cara a la conformación de sociedades inclusivas a lo largo del curso de vida de todas las personas.			
<b>EJE-5</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Inversión del tiempo libre</li> <li>→ Convivencia pacífica e integración comunal.</li> <li>→ Participación y reconocimiento cultural.</li> <li>→ Inclusión Social</li> <li>→ Entornos agradables, limpios, libres de contaminación.</li> </ul>		<p><b>5.R1. A5.</b> Creación de programas permanentes de integración social de las PAM a través de actividades de recreación y convivencia pacífica en los entornos comunales.</p>	<p># de actividades de recreación y convivencia ejecutadas</p> <p># de personas participantes</p>	<p>Consejo Nacional de las personas con discapacidad (CONAPDIS)</p> <p>Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS)</p>
		<p><b>5.R1. A6.</b> Implementación de programas de seguridad alimentaria con participación activa de personas adultas mayores en entornos comunales y espacios especializados en el cuidado de PAM a nivel cantonal.</p>	<p># de programas diseñados e implementados</p> <p># de PAM participantes</p>	<p>Ministerio de Educación Pública (MEP)</p> <p>Universidades Públicas y Privadas</p>
		<p><b>5.R1.A7.</b> Campañas con personas adultas mayores para el cuidado ambiental y mantenimiento de entornos limpios y libres de contaminación</p>	<p># de campañas ejecutadas</p> <p># de PAM participantes</p>	<p><b>Aliados estratégicos:</b></p> <p>Redes de cuidado de personas adultas mayores.</p>

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 5</b>	Propiciar la participación activa de las personas adultas mayores en actividades de convivencia pacífica y recreación, promoviendo la colaboración intergeneracional e intersectorial de cara a la conformación de sociedades inclusivas a lo largo del curso de vida de todas las personas.			
<b>EJE-5</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
		<b>5.R1.A8.</b> Proyectos de embellecimiento comunal y mejora de espacios públicos con la participación de personas adultas mayores en los diferentes distritos del Cantón	# de proyectos ejecutados  # de espacios comunales mejorados  # de PAM participantes	Centros diurnos para la atención de personas adultas mayores  Proyectos Culturales Locales
		<b>5.R1.A9.</b> Creación de programas de reconocimiento del aporte de las PAM al desarrollo comunal y cantonal en San Carlos, como estrategia de valorización de este sector poblacional en el ámbito local.	Programa diseñado y ejecutado  # de personas adultas mayores reconocidas/ participantes	Liderazgos comunales  Grupos comunales organizados de PAM.  Asociaciones de Desarrollo Integral/ Unión Cantonal.
	<b>Eje 5. Resultado 2</b>  Mejoran las condiciones de infraestructura de los espacios públicos incorporando el diseño universal accesible para todas las personas en los espacios comunales de convivencia y recreación.	<b>5.R2.A1</b> Impulsar la construcción de espacios públicos con diseño universal y cumplimiento efectivo de los lineamientos de accesibilidad de la Ley 7600.	# de espacios públicos construidos con diseño universal a nivel cantonal	Organizaciones no gubernamentales.  Cooperación internacional.
	<b>5.R2.A2</b> Rediseño/ remodelación de espacios públicos existentes para que sea inclusivos para las diversas personas, considerando las necesidades específicas de cada grupo poblacional con especial énfasis en el disfrute de las PAM de dichos espacios.	# de espacios rediseñados/ remodelados con enfoque inclusivo a nivel cantonal	Red de Prevención de la violencia.  Sector empresarial.	

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 5</b>	Propiciar la participación activa de las personas adultas mayores en actividades de convivencia pacífica y recreación, promoviendo la colaboración intergeneracional e intersectorial de cara a la conformación de sociedades inclusivas a lo largo del curso de vida de todas las personas.			
<b>EJE-5</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
		<b>5.R2.A3</b> Monitorear el cumplimiento de los requisitos de accesibilidad en la creación de establecimientos públicos y privados a nivel cantonal.	Estrategias de monitoreo diseñadas e implementadas	Medios de comunicación locales.
		<b>5. R2.A4.</b> Inventariar propiedades municipales en los diferentes distritos y proponer proyectos de creación de espacios públicos inclusivos para el disfrute de las PAM y las familias.	Inventario elaborado  Propuestas planteadas para proyectos de recreación	Sector cooperativista local.  Grupos pastorales e Iglesias.
	<b>Eje 5. Resultado 3.</b>  Se diseñan y ejecutan acciones orientadas al fortalecimiento de la convivencia pacífica en los entornos comunales con enfoque intergeneracional y reforzamiento de valores positivos.	<b>5.R3.A1.</b> Diseñar y ejecutar programas comunales que promuevan la práctica de la actividad física y la recreación de las personas adultas mayores.	# de programas ejecutados  # de PAM beneficiadas/ participantes	
	<b>5.R3.A2.</b> Coordinar con el ICODER y el Comité Cantonal de deportes la implementación de actividades recreativas y deportivas dirigidas a las personas adultas mayores en todos los distritos del Cantón.	# de actividades ejecutadas  # de PAM beneficiadas/ participantes		
		<b>5.R3.A3.</b> Desarrollar actividades intergeneracionales en el cantón que involucren a las personas adultas mayores con un enfoque de integración social y convivencia pacífica.	# de actividades ejecutadas  # de personas participantes por grupo de edad y distrito	

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 5</b>	Propiciar la participación activa de las personas adultas mayores en actividades de convivencia pacífica y recreación, promoviendo la colaboración intergeneracional e intersectorial de cara a la conformación de sociedades inclusivas a lo largo del curso de vida de todas las personas.			
<b>EJE-5</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Acciones Generales</b>	<b>Indicadores globales/ de proceso</b>	<b>Responsables/ colaboradores</b>
		<b>5.R3.A4.</b> Diseñar competencias deportivas distritales/cantoniales con personas adultas mayores en diferentes disciplinas.	# de actividades ejecutadas  # de PAM beneficiadas/ participantes	
		<b>5.R3.A5.</b> Ejecutar encuentros recreativos cantonales e interdistritales con personas adultas mayores en coordinación con hogares de larga estancia, centros diurnos y programas institucionales del Cantón.	# de actividades ejecutadas  # de PAM beneficiadas/ participantes	
		<b>5.R3.A6.</b> Desarrollo de actividades turísticas dirigidas a personas adultas mayores en coordinación con el ICT y el ICODER aprovechando los recursos naturales existentes en el Cantón.	# de actividades ejecutadas  # de PAM beneficiadas/ participantes	
		<b>5.R3.A7.</b> Impulsar programas de voluntariado en coordinación con sector educativo y universidades para implementar programas recreativos, deportivos y de convivencia dirigidos a personas adultas mayores en los espacios públicos ya existentes en el Cantón	# de PAM beneficiadas/ participantes	

## Referencias Bibliográficas

- Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2022). *Ley integral de la persona adulta mayor N.7935*. Costa Rica: Vigente desde 1999, Versión 11 del 2022.
- CEPAL. (2022). *Visión Multidisciplinaria de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*. México: Comisión Económica para América Latina. Obtenido de [https://iberoamericamayores.org/wp-content/uploads/2022/04/S2200283\\_es.pdf](https://iberoamericamayores.org/wp-content/uploads/2022/04/S2200283_es.pdf)
- Help Age International. (2020). *Agenda 2030 Los Objetivos de Desarrollo Sostenible y el envejecimiento global*. Londres: Help Age Red Global.
- IMAS. (2021). *Política Nacional de Cuidados 2021 - 2031: Hacia la implementación progresiva de un Sistema de Apoyo a los Cuidados y Atención a la Dependencia*. San José, Costa Rica: Instituto Mixto de Ayuda Social, Ministerio de Desarrollo Humano e Inclusión Social.
- MIDEPLAN. (2016). *Costa Rica: Prospectiva en el cambio demográfico al 2045*. San José, Costa Rica: Ministerio de Planificación Nacional (MIDEPLAN).
- MIDEPLAN. (2021). *Índice de envejecimiento cantonal 2015, 2020 y 2025*. San José, Costa Rica: Unidad de Análisis Prospectivo y Política Pública del Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN).
- Ministerio de Salud. (2022). *Estrategia Nacional para el Envejecimiento Saludable basada en el Curso de Vida 2022 - 2026*. San José, Costa Rica: Unidad de Planificación Sectorial.
- MSC. (2014). *Plan de Desarrollo Cantonal 2014 - 2023*. San Carlos, Alajuela, Costa Rica: Municipalidad de San Carlos.
- Municipalidad de San Carlos. (2023). *Diagnóstico del Estado de las Personas Adultas Mayores de San Carlos*. San Carlos, Alajuela, Costa Rica: Dirección de Desarrollo Social.
- OISS. (2018). *Boletín Del Programa Iberoamericano De Cooperación Sobre Adultos Mayores*. España: Programa Iberoamericano de Cooperación. Obtenido de <https://iberoamericamayores.org/boletin-del-programa/>

OMS. (2007). *Ciudades globales amigables con los mayores : una guía*. Suiza: Organización Mundial de la Salud.

Rodríguez, M., & Vidal, C. (2015). Solidaridad intergeneracional: jóvenes y adultos mayores en estrecha colaboración. *PROSPECTIVA: Revista De Trabajo Social E Intervención Social*, 261-278.

UCR - CONAPAM. (2008). *I Informe del Estado de la Persona Adulta Mayor en Costa Rica*. San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica (UCR) - Consejo Nacional de las Personas Adultas Mayores (CONAPAM).

UCR. (2020). *II Informe estado de la situación de la persona adulta mayor en Costa Rica*. San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica (UCR), Centro Centroamericano de Población (CCP).