

**CONSEJO NACIONAL DE LA PERSONA ADULTA MAYOR
PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA**

**PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL
PARA LA ATENCIÓN DE LA PERSONA
ADULTA MAYOR:
2006-2012**

San José, Enero 2006

PRESENTACIÓN

El envejecimiento de la población es uno de los temas prioritarios del desarrollo social en el siglo XXI. La disminución de los niveles de mortalidad y el descenso de la fecundidad han permitido que una porción considerable de la población viva hasta una edad avanzada. Por ello, no debe extrañar que el envejecimiento, en virtud de los cambios sociales, económicos, culturales y políticos, despierte un interés creciente en el país y en la comunidad internacional.

Este proceso de transición que está ocurriendo aceleradamente en países como Costa Rica, provoca que la estructura de edades de la población esté perdiendo su forma estrictamente triangular, debido al incremento de la proporción de personas de edades avanzadas y a la disminución relativa de la población menor de 15 años.

Dicha tendencia hacia la longevidad se vislumbra como un fenómeno progresivo que llevaría, en el caso costarricense, a triplicar la población adulta mayor en un lapso de tres décadas. De esta manera; mientras en 1999 la población de 60 años y más, abarcaba un 7.9% de la totalidad de los habitantes; se estima que para el año 2030, este grupo social estará conformado por un 18.5% de la población total.

Esto permite observar que es una población adulta mayor que además de crecer aceleradamente en número, tiene y va a tener aún más, una larga vida, lo que generará una importante demanda de servicios.

Si bien, en el pasado se debía dedicar la mayor parte de los recursos para la atención de la salud de las personas en sus primeros años de vida; en el presente y en el futuro, sin desatender a éstos, hay que pensar en este grupo poblacional que crecerá en el tiempo.

El proceso de envejecimiento en nuestro país es un auténtico reto que plantea la necesidad de nuevas respuestas, con el fin de propiciar un envejecimiento y una vejez con calidad.

Como lo señalan la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, hay que entender el envejecimiento como una etapa del desarrollo humano y como un proceso que envuelve factores de índole biológica, psicológica y sociocultural. Esto obliga a tomar en cuenta las características de cada grupo de la población, de acuerdo con el contexto histórico en que se desenvuelve.

En razón de lo anterior, y basados en lo establecido en la Segunda Asamblea Mundial de Envejecimiento señalado en el Plan de Acción de Madrid y en la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, es que desde el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor hemos realizado estrategias conjuntas y articuladas con el fin de propiciar un envejecimiento con calidad de vida, fomentando la autonomía y la participación activa de las personas adultas mayores en su entorno. Dichas estrategias las presentamos en este “Plan Estratégico Nacional para la Atención de la Persona Adulta Mayor 2006-2012”, el cual favorecerá el respeto irrestricto a los derechos de las personas adultas mayores tomando en cuenta la dignidad y la justicia en el más amplio sentido de la palabra

Dr. Fernando Morales Martínez
PRESIDENTE JUNTA RECTORA
CONSEJO NACIONAL DE LA PERSONA ADULTA MAYOR

AGRADECIMIENTOS

El Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor, (CONAPAM), desea dejar constancia de su agradecimiento a todas las instituciones y personas que hicieron posible la elaboración del “Plan Estratégico Nacional para la Atención de la Persona Adulta Mayor 2006-2012”.

A los miembros de la Junta Rectora del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor, al Consejo de Notables, al Sistema Nacional Técnico de Atención para la Persona Adulta Mayor, SINATEC, al personal del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor y, muy especialmente, a los integrantes de la Comisión Coordinadora (CC) para la elaboración de este Plan, a saber:

Licda. Virginia Pérez Robles, Junta Rectora del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor
Lic. Olmedo Castro Rojas, Consejo de Notables
Prof. Lelia Gamboa Gamboa, Consejo de Notables
MSc. Flory Saborío Hernández, Consejo de Notables
Prof. Irene Urpí Pacheco, Consejo de Notables
MBA. Edgar Muñoz Salazar, Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor
MSc. Zaira Porras Porras, Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor
MBA. Emiliana Rivera Meza, Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor
MSc. Lidieth Barrantes Murillo, Caja Costarricense de Seguro Social
Dra. Vilma García Camacho, Caja Costarricense de Seguro Social
Licda. Cleidy Monge Cantillo, Ministerio de Salud
MSc. Lilliana Picado Espinoza, Universidad de Costa Rica
Lic. Verny Umaña Nimo, Federación Cruzada Nacional de Protección al Anciano
MSc. José Manuel Valverde Rojas, Fondo de Población de las Naciones Unidas

A la Oficina del Fondo de Población de las Naciones Unidas, (UNFPA), en Costa Rica, por la asistencia técnica que proporcionó durante el proceso de elaboración del Plan, así como por su colaboración permanente al fortalecimiento de las capacidades del CONAPAM, en su tarea de ofrecer una mejor calidad de vida a las personas adultas mayores de nuestro país.

A las Organizaciones de Bienestar Social, OBS, que atienden personas adultas mayores bajo la modalidad de hogar y centro diurno, a los grupos de los clubes de personas adultas mayores de la Asociación Gerontológica Costarricense, a las organizaciones sociales y grupos religiosos, por toda su colaboración, especialmente en la etapa de consulta a la población adulta mayor acerca de sus problemas y necesidades, con el fin de incorporarlas en el Plan.

A todos y todas, muchas gracias.

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

AGECO	Asociación Gerontológica Costarricense
CC	Comisión Coordinadora
CCSS	Caja Costarricense de Seguro Social
CCP	Centro Centroamericano de Población
CONARE	Consejo Nacional de Rectores
CONAPAM	Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor
CTP	Consejo de Transporte Público
DESAF	Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares
DINADECO	Dirección Nacional de Desarrollo de la Comunidad
FECRUNAPA	Federación Cruzada Nacional de Protección al Anciano
ICODER	Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación
IDESPO	Instituto de Estudios Sociales en Población
IMAS	Instituto Mixto de Ayuda Social
INA	Instituto Nacional de Aprendizaje
INEC	Instituto Nacional de Estadística y Censos
JPSSJ	Junta de Protección Social de San José
MEP	Ministerio de Educación Pública
MCJD	Ministerio de Cultura, Juventud y Deportes
MS	Ministerio de Salud
MTSS	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
OBS	Organizaciones de Bienestar Social
SINATEC	Sistema Nacional Técnico para la Atención de la Persona Adulta Mayor
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas

ÍNDICE DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
1. ENFOQUE ESTRATÉGICO DEL PLAN	3
1.1 Marco conceptual	3
1.2 Significado y alcances de la planificación estratégica	4
1.3 Metodología	5
2. SITUACIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES	7
2.1 Transición demográfica	7
2.2 Características socio-demográficas de las personas adultas mayores en Costa Rica	7
3. RESULTADOS DE LA CONSULTA DE OPINIÓN A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES	9
3.1 Ser una persona adulta mayor: Una experiencia ambivalente	10
3.2 Principales necesidades de las personas adultas mayores	10
3.3 Los derechos de las personas adultas mayores	15
3.4 Acciones sugeridas por las personas adultas mayores	16
3.5 Conclusiones	16
4. LINEAMIENTOS DEL PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL	17
4.1 Objetivo General del Plan Estratégico Nacional	17
4.2 Marco institucional para la ejecución del Plan Estratégico Nacional	17
4.3 Visión y Misión del CONAPAM	17
4.4 Líneas estratégicas prioritarias del Plan Estratégico Nacional	18
5. PLAN DE ACCIÓN	20
ANEXOS	
ANEXO No. 1: Metodología empleada en la consulta realizada a las personas adultas mayores	
BIBLIOGRAFÍA	

INTRODUCCIÓN

En el mes de noviembre de 1999, la Asamblea Legislativa de Costa Rica aprobó la promulgación de la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, No. 7935, con el fin de garantizar el cumplimiento de los derechos y beneficios de este sector de la población.

En la Ley se crea el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor, (CONAPAM), como ente rector en materia de envejecimiento y vejez, encargado de formular las políticas y los planes nacionales que garanticen condiciones favorables para la población adulta mayor del país. El CONAPAM es un órgano de desconcentración máxima, adscrito a la Presidencia de la República, con personalidad jurídica instrumental para cumplir con los fines y las funciones establecidas en la Ley; esta dirigido por una Junta Rectora integrado por los siguientes miembros: El Presidente de la República o su representante, quien la presidirá; el Ministro o Viceministro de Salud; el Ministro o Viceministro de Educación Pública; el Ministro o Viceministro de Trabajo y Seguridad Social; el Presidente Ejecutivo de la Junta de Protección Social de San José; el Presidente Ejecutivo del Instituto Mixto de Ayuda Social; el Presidente Ejecutivo de la Caja Costarricense de Seguro Social; un representante de las universidades estatales, electo por el Consejo Nacional de Rectores; un representante de la Asociación Gerontológica Costarricense; un representante de las asociaciones de pensionados; un representante de la Federación Cruzada Nacional de Protección al Anciano.

El CONAPAM cuenta con un Sistema Nacional Técnico de Apoyo para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor, (SINATEC), conformado por las personas que tengan a cargo las acciones programáticas relativas a las personas adultas mayores en las diferentes instituciones.

La Junta Rectora del CONAPAM es asesorada por un Consejo de Notables constituido por personas que han participado activamente y cuentan con amplia experiencia en los temas de envejecimiento y vejez. Poseen una clara identificación con las personas adultas mayores, así como un compromiso genuino para trabajar en favor de la defensa de los derechos de este grupo de la población.

En el año 2000, con el apoyo técnico del Fondo de Población de las Naciones Unidas, (UNFPA), y del SINATEC, la Junta Rectora del CONAPAM aprobó el primer “Plan Estratégico Nacional para la Atención de la Persona Adulta Mayor 2001-2005” y el “Plan de Acción 2001-2005”, con el fin de orientar el trabajo del CONAPAM en sus esfuerzos por lograr que las personas adultas mayores disfruten de una mejor calidad de vida, contando para ello con la solidaridad y el apoyo del resto de las instituciones y las/os ciudadanos costarricenses.

Tomando en cuenta la experiencia acumulada por el CONAPAM, -desde su creación a la fecha- y los cambios que han tenido lugar en el ámbito nacional, económico, social e institucional, se consideró importante hacer una revisión crítica del trabajo realizado y, a partir de esa revisión, proyectar el trabajo del CONAPAM para los próximos años. Con tal fin, se acordó la elaboración de un nuevo Plan Estratégico Nacional para la Atención de la Persona Adulta Mayor 2006-2012.

Para la elaboración de este nuevo Plan, se nombró una Comisión Coordinadora (CC) como la responsable de preparar y conducir este proceso, el cual dio inicio en el mes de abril del 2005 y concluyó en el mes de febrero de 2006.

La expectativa es que el “Plan Estratégico Nacional para la Atención de la Persona Adulta Mayor 2006-2012”, se constituya en un instrumento para el bienestar y el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores de nuestro país.

Este documento fue sometido al conocimiento y aprobación de la Junta Rectora del CONAPAM, como órgano de máxima autoridad con respecto a la atención de las personas adultas mayores, en sesión ordinaria N° 140, celebrada el lunes 24 de abril de 2006.

1. ENFOQUE ESTRATÉGICO DEL PLAN

1.1 Marco conceptual

El envejecimiento se concibe como un proceso universal que dura toda la vida y por el cual atraviesan todos los seres humanos. Pese a que se reconoce la universalidad del fenómeno, se entiende que no es un proceso uniforme sino más bien diferenciado, en la medida de que todas las personas envejecen de manera diferente, de acuerdo con factores físicos, psicológicos, económicos, sociales y culturales específicos.

La conceptualización del envejecimiento como un proceso multidimensional, estrechamente determinado por las características del contexto histórico social-cultural particular en que se produce, obliga a que las políticas estatales de atención a este sector poblacional deban partir de una calificación amplia e integral del problema, que reconozca los diferentes aspectos involucrados. El reconocimiento de este tipo de relaciones es lo que ha posibilitado, por ejemplo, el desarrollo de enfoques como el de "políticas saludables" de la Organización Panamericana de la Salud.

A partir de estos elementos, se señalan como principios que deben regir la atención de las personas adultas mayores, los siguientes:

- Atención integral (acceso a servicios que les aseguren mayores niveles de bienestar).
- Realización personal (oportunidad para desarrollar plenamente su potencial, sus capacidades y habilidades de acuerdo con sus preferencias personales).
- Independencia (mantener su independencia mediante el equilibrio entre el bienestar físico, intelectual, social, emocional, mental y espiritual que les permita desenvolverse por sí mismas).
- Igualdad de oportunidades (no podrán ser discriminadas en ninguna situación por razones de edad).
- Dignidad (derecho a vivir con dignidad y seguridad, ser tratadas con respeto y consideración y verse libres de explotaciones y de malos tratos, físicos o mentales).
- Participación (derecho a participar en la vida social, económica, política, educativa, cultural, deportiva y recreacional del país)
- Permanencia en el núcleo familiar y comunitario (derecho a permanecer integradas a su familia y a la comunidad, participando activamente en las decisiones que afectan su bienestar).

En nuestro país, en el año 1999, se publica la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, No 7935, que propone un enfoque centrado en el reconocimiento de los derechos de las personas adultas mayores, con el propósito de garantizarles una vejez con calidad.

En el ámbito internacional, en el año 2002, fueron aprobados por la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento y la Declaración Política. El Plan de Acción constituye la base para la formulación de políticas y acciones a favor de las personas adultas mayores en tres áreas prioritarias: Las personas de edad y el desarrollo, el fomento de la salud y el bienestar en la vejez y la creación de un entorno propicio y favorable. Por su parte, en la declaración política se establecen los compromisos de los gobiernos para responder a los desafíos que plantea el envejecimiento a las formas de organización social, económica y cultural.

Otro documento a tomar en cuenta para guiar la formulación de las políticas en nuestro país son los acuerdos tomados por los países participantes en la Conferencia Regional Intergubernamental sobre el Envejecimiento, celebrada en Chile, 2003. El resultado de la Conferencia fue la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre Envejecimiento

La Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre Envejecimiento, como lo ha señalado el Secretario Ejecutivo de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL, plantea metas, objetivos y recomendaciones para la acción a favor de las personas adultas mayores en cada una de las tres áreas prioritarias acordadas en Madrid. Representa un marco de referencia regional que los países deben adaptar a sus realidades nacionales con el fin de responder eficazmente a las necesidades e intereses de las personas adultas mayores, propiciando la creación de condiciones que favorezcan un envejecimiento individual y colectivo con seguridad y dignidad.

Este conjunto de aspectos han servido de base para la formulación del presente Plan Estratégico, en el marco de la nueva política de atención integral de las personas adultas mayores.

1.2 Significado y alcances de la planificación estratégica

La planificación estratégica se refiere a una modalidad particular de planificación que numerosas instituciones públicas y privadas, han venido desarrollando en las últimas décadas, con el propósito de poder proyectar de manera más consistente, objetiva y crítica su quehacer, buscando con ello superar las limitaciones que metodologías de planificación anteriores presentaban.

Algunas de esas limitaciones se referían a aspectos como los siguientes: Se trataba de metodologías que no consideraban suficientemente el entorno cambiante en que se desenvuelve la institución y cómo éste condicionaba su desarrollo; la escasa o nula participación de los diversos actores interesados dentro del proceso de planificación; la no consideración de la influencia de factores internos o externos en la definición de los resultados y las metas; la carencia de una visión de largo plazo, estratégica; y/o la ausencia de indicadores de resultados e impactos, claros y precisos.

La planificación estratégica es caracterizada como “un proceso que permite a los dirigentes de una organización tomar decisiones sobre las mayores orientaciones de ésta, desde su misión hasta sus planes, tomando en cuenta entre otros aspectos: - los cambios del ambiente, - las capacidades institucionales y - los valores de los dirigentes” (Gestión Norsud, 1993: 165). Para la Fundación Acceso, “la planificación estratégica brinda instrumentos que nos orientan a conseguir resultados deseables y posibles” (Acceso, s.f.: 4), partiendo del análisis de las situaciones y contextos que condicionan nuestro quehacer.

Para el CONAPAM, la elaboración del primer Plan Estratégico Nacional 2002-2005, -a raíz de la promulgación de la Ley No. 7935, Ley Integral para la Personal Adulta Mayor-, fue una oportunidad importante porque permitió plasmar en un solo documento, por primera vez en el país, las líneas estratégicas y acciones nacionales a favor de las personas adultas mayores, así como la posibilidad de unir los esfuerzos de diferentes instituciones públicas, organismos privados y la sociedad en general. No obstante, un balance crítico de los avances y resultados de este primer Plan, reveló que fue muy poco lo que realmente se logró llevar a cabo, por diversos factores, entre los cuales cabe mencionar

lo ambicioso y general de las acciones propuestas; la ausencia clara del aporte de cada institución para el cumplimiento de lo propuesto y; sobre todo, la ausencia de instrumentos de seguimiento y evaluación.

Este segundo Plan Estratégico Nacional 2006-2012, permite una mayor proyección y vigencia a las acciones propuestas. Además, la idea es que lo propuesto en este Plan logre insertarse en el Plan Nacional de Desarrollo, con el fin de asegurar su cumplimiento y articulación con el resto de las políticas nacionales, así como que se disponga de mecanismos e instrumentos de seguimiento y evaluación que aseguren su cumplimiento.

1.3 Metodología

La elaboración del presente Plan Estratégico conllevó el diseño de una metodología por parte de la CC. La primera acción que se llevó a cabo fue la integración de la CC, con miembros de la Junta Rectora, del Consejo de Notables, del SINATEC, personal administrativo del CONAPAM y el apoyo técnico de un consultor del UNFPA. Las primeras dos tareas de la CC fueron: El diseño del proceso de elaboración del Plan Estratégico y el diseño del Plan de Trabajo. Ambos temas fueron conocidos y aprobados en una de las primeras sesiones de la CC.

De acuerdo con el Plan de Trabajo, el proceso inicio con la elaboración de un diagnóstico de la situación de las personas adultas mayores que incluyó varios componentes:

- Un análisis de las principales tendencias socio-demográficas en relación con la población adulta mayor, a nivel internacional y de Costa Rica.
- Una caracterización de la situación social y económica de las personas adultas mayores en Costa Rica, así como un señalamiento de los principales desafíos que se derivan de ese análisis para las entidades que trabajan con las personas adultas mayores y la sociedad costarricense en general.
- Un proceso de consulta con diversos actores relevantes (expertos en el tema de envejecimiento y vejez, instituciones responsables, organizaciones sociales, personas adultas mayores) para obtener sus puntos de vista con respecto a los problemas específicos que afectan a la población adulta mayor.

La información recolectada en esta etapa de diagnóstico se sistematizó y sirvió de base para redactar un primer documento. Posteriormente, el proceso se subdividió en dos momentos o fases: Por un lado, se llevó a cabo un proceso de evaluación con los representantes del SINATEC de los avances y resultados del primer Plan Estratégico ejecutado por el CONAPAM, para lo cual se llevó a cabo un taller en donde se hizo un análisis de cada uno de los componentes y resultados planificados.

Por otro lado, se llevó a cabo un proceso de consulta con personas adultas mayores, para obtener su opinión sobre su situación económico-social y necesidades más sentidas. Esta parte del proceso fue sumamente importante, ya que contribuyó a precisar mejor los aspectos esenciales que debía contemplar el Plan.

Esta consulta no se planteó como un estudio estadísticamente representativo, sino como un trabajo de tipo cualitativo, que permitiría, mediante la técnica de entrevista, captar con cierto detalle las percepciones de las personas adultas mayores, sobre temas considerados clave para el proceso de elaboración del Plan Estratégico Nacional.

Con esta finalidad, se recogió información correspondiente a condiciones de vida diversas, por lo que se seleccionaron grupos de distintos estratos sociales y zonas geográficas, así como a grupos de personas adultas mayores institucionalizados, (residentes en un hogar o centro diurno), y no institucionalizados.

Los mecanismos empleados para establecer contacto con los grupos de personas adultas mayores, fueron los siguientes:

- Se coordinó con los clubes de AGECO de diversas comunidades, para efectuar la entrevista uno de los días de reunión del club.
- Se coordinó con las instituciones que atienden a población adulta mayor, afiliadas a FECRUNAPA (hogares y centros diurnos) para entrevistar grupos de beneficiarios.
- Se logró establecer contacto con organizaciones sociales y grupos religiosos que no trabajan específicamente con personas adultas mayores pero que cuentan con algunas de ellas entre sus miembros, con las cuales se realizó la entrevista.

Con respecto a la técnica de entrevista utilizada, ésta consistió fundamentalmente en realizar preguntas abiertas, a partir de las cuales las personas entrevistadas expresaron sus opiniones¹.

Una vez concluida la etapa de diagnóstico, se elaboró la propuesta de líneas estratégicas y componentes del Plan, así como para hacer un trabajo de revisión y actualización de la misión y visión del CONAPAM. Posteriormente, en un taller con miembros del SINATEC, se hizo un trabajo de revisión de esta propuesta y de elaboración de resultados, indicadores, actividades y responsables para cada una de los componentes y líneas estratégicas priorizadas. En este proceso se incluyeron las observaciones y sugerencias formuladas por las personas adultas mayores, en el proceso de consulta. De esta manera, se garantizó que sus puntos de vista quedaran debidamente recogidos.

Elaborado el Plan Estratégico Nacional 2006-2012, se llevó a cabo un proceso de validación con los diferentes grupos de adultos mayores que habían sido consultados en la etapa diagnóstica. La metodología empleada en este proceso fue la siguiente: En la etapa de validación, se consultó nuevamente a los grupos de personas adultas mayores que habían sido entrevistados con anterioridad. Esto se hizo mediante “talleres de validación”, que se desarrollaron mediante tres pasos: en primer lugar se presentó a los grupos una síntesis de las opiniones expresadas por ellos en la entrevista anterior; en segundo lugar el contenido del documento de Plan Estratégico Nacional, especialmente la priorización de líneas estratégicas realizada y el Plan de Acción; y en tercer lugar se les solicitó que, teniendo en cuenta la información presentada, valoraran si el Plan Estratégico elaborado respondía a las necesidades y problemas que habían sido planteados por ellos.

Durante la discusión generada en estos talleres, se trató de registrar la valoración general de las personas entrevistadas sobre el Plan, y de precisar también aspectos específicos del mismo que, según su opinión, requirieran ser modificados o aclarados.

Concluida la etapa de consulta, se procedió a la elaboración del documento final de Plan Estratégico Nacional preliminar y, posteriormente, a la discusión y análisis del documento por parte de la CC.

¹ La metodología utilizada en la elaboración de la consulta puede verse con mayor detalle en el Anexo No. 2

Una vez revisado, el documento fue presentado a consideración de la Junta Rectora del CONAPAM para su discusión y aprobación final.

2. SITUACIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

2.1 Transición demográfica

El proceso de transición demográfica mundial en el siglo XX se convirtió en una verdadera revolución. La esperanza media de vida al nacer pasó de 46 años en 1950 a 66 años en el año 2002 y se prevé que para el 2050, ésta haya aumentado en 10 años más (ONU, 2002: 5-6).

Este rápido crecimiento en la esperanza de vida de la población mundial, explica que el número de personas mayores de 60 años en el año 2000, pasó a ser de alrededor de 600 millones y que en el año 2050, según proyecciones oficiales, llegará a ser de casi 2.000 millones. Esto significa que la población adulta mayor en el mundo, pasará de un 10% en 1998 a un 15% en el 2025.

El grupo de personas adultas mayores que crece más rápidamente es el de los que tienen 80 años de edad o más. En el año 2000, su número llegó a 70 millones y se proyecta que en los próximos 50 años esa cifra aumentará más de cinco veces.

En cuanto a los países en vías de desarrollo, se prevé que la población adulta mayor se cuadruplicará en los próximos 50 años. Por ejemplo, según el Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, realizada en Madrid por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en Asia y América Latina, la población adulta pasará de un 8% en 1998 a un 15% en el 2025.

En Europa se percibe un aumento en la población denominada de edad, de 20% al 28% en 1998, y en América del Norte del 16% al 26%. Además, algunos países desarrollados para el 2050 tendrán el doble de personas de edad que de niños.

En razón de lo expuesto, en el siglo XXI, el envejecimiento de la población se ha convertido en uno de los temas prioritarios para todos los países del mundo. Estas tendencias al envejecimiento de la población mundial suponen la adopción de medidas por parte de los países, para poder hacer frente a este nuevo desafío. Este sector poblacional tiene necesidades económicas y sociales específicas que tendrán que atenderse; la cobertura y sostenibilidad de los sistemas de pensiones deberán revisarse; y por último, las sociedades deberán prepararse para aprender a obtener el mayor provecho social, cultural y humano de esta nueva oportunidad que se le plantea.

2.2 Características socio-demográficas de las personas adultas mayores en Costa Rica

El Censo del 2000 determina que en Costa Rica hay 213.332 personas mayores de 65 o más años, de las cuales el 47.22% son hombres (100.744) y el 52.78% (112.588) son mujeres. La distribución por zona de residencia es la siguiente: 64.19% (136.934) adultos mayores viven en el área urbana y el 35.81% (76.398) residen en el área rural. Finalmente, la población adulta mayor representa el 8.1% del total de habitantes de nuestro país. (Censo 2000)

Estos datos demuestran que en los últimos años, en Costa Rica, disminuyó drásticamente la fecundidad y se redujo la mortalidad, lo cual conduce a un aumento de las personas de mayor edad.

Las consecuencias de esta evolución demográfica son claras. Según estimaciones del Centro Centroamericano de Población, (CCP), de la Universidad de Costa Rica, las y los costarricenses nacidos durante la década de 1960, entrarán en su sexta década para el 2020, lo cual tendrá un impacto muy significativo en los sistemas de salud y de jubilación.

Más recientemente, la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (INEC, Julio del 2002), muestra datos significativos, como el hecho de que hay 338.506 personas mayores de 60 años²; de este total, 158.049 son hombres y 180.457 son mujeres. Esta misma encuesta muestra que 46.311 personas de 60 años o más, pertenecientes a zona urbana, están ocupadas y 1.288 personas están desocupadas. En cuanto a la zona rural, 34.532 personas de 60 años o más están ocupadas y 499 personas están desocupadas; asimismo, el 27% (80.843 personas) pertenecen a la Población Económicamente Activa (PEA) y, de este total, 64.007 son hombres y 16.836 son mujeres, lo cual muestra una considerable cantidad de personas que se encuentran en estos rangos de edad que por diferentes motivos continúan laborando.

Esta misma encuesta muestra que hay 79.578 personas de 65 años o más, que están pensionadas o jubiladas (46.876 son hombres y 32.702 son mujeres). Estimaciones realizadas por el INEC, señalan que en el 2025 el porcentaje de personas adultas mayores alcanzará un 14% del total de la población, es decir, una de cada siete personas tendrá más de 65 años. El aumento es producto del incremento paulatino de la esperanza de vida en los costarricenses. Esta misma fuente señala que la esperanza de vida promedio en la población costarricense alcanza los 78 años de edad.

En cuanto al crecimiento poblacional a nivel de cantones, el mayor envejecimiento de su población en el 2000, lo presentan: San Mateo, Montes de Oca, Nicoya, Santa Cruz y San José. Los cantones con el menor porcentaje de personas mayores son: Sarapiquí, Garabito, Talamanca, Pococí y Matina. Sin embargo, la presencia de diversos fenómenos sociales como las migraciones internas, están llevando a una reducción progresiva o aceleramiento del envejecimiento demográfico en algunas regiones del país.

El CCP argumenta que las poblaciones jóvenes son las que tienden a migrar más. Por ejemplo, se estima un mayor envejecimiento de la población en cantones rurales de expulsión o salida como Nandayure y Hojanca, y un menor envejecimiento en cantones receptores de inmigrantes, como por ejemplo Guácimo y Bagaces en lo que es zona rural y La Unión y Alajuelita en zonas urbanas. Cabe destacar que la provincia de San José es la que tiene la mayor cantidad de población adulta mayor, con 50.438 personas. A nivel de todo el país, el cantón central es el que alberga la mayor cantidad de personas entre los 65 y 74 años, en total son 14.040 personas. (Censo 2000)

La Encuesta de Hogares de Julio del 2004 muestra el nivel de pobreza de la población de 65 años y más. De acuerdo a esta Encuesta, 16.962 personas adultas mayores están en condición de extrema pobreza y 48.766 no satisfacen sus necesidades básicas; es decir, el porcentaje de las personas adultas mayores que se encuentran en extrema pobreza y los que no satisfacen sus necesidades básicas ascienden al 26.39%, lo que refleja una categoría considerable con condiciones socioeconómicas adversas.

² Estos datos se refieren a personas mayores de 60 años. Como se sabe, en algunas instituciones solamente se cuenta con información estadística para personas mayores de 60 años y, en otras, solamente para personas mayores de 65 años. Dado lo anterior, debe tenerse cuidado en el análisis e interpretación que se haga de estos datos.

En cuanto a las diferencias entre géneros, están en condición de extrema pobreza 8.257 hombres y 8.705 mujeres, y en cuanto a los que no satisfacen sus necesidades básicas, 23.496 son hombres y 25.270 son mujeres. Para un total de 31.753 hombres en estas condiciones, y en el caso de las mujeres hay 33.975 en las mismas circunstancias.

En lo que respecta a la cobertura actual del sistema de pensiones, el Estado de la Nación expone que en Costa Rica una gran cantidad de personas llegan a la edad adulta y no son parte de algún régimen de pensiones vigente, es decir, una de cada dos personas laboralmente activa está excluida de este beneficio. (PNUD, 1999: 86).

Dentro del contexto de los regímenes de pensiones, destaca el hecho, de que a junio de 2005, 93.202 personas se encuentran pensionadas bajo el Régimen No Contributivo de la Caja Costarricense de Seguro Social. A esa fecha, 6.041 personas adultas mayores eran jefes de familia y 41.890 eran personas adultas mayores solas. El monto de la pensión que recibían a la misma fecha era de ¢15.971. (Boletín Estadístico Mensual, RNC, junio, 2005).

3. RESULTADOS DE LA CONSULTA DE OPINIÓN A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES³

Como parte del proceso de elaboración del Plan Estratégico Nacional para la Atención de la Persona Adulta Mayor 2006-2012, se llevó a cabo un proceso de consulta a las personas adultas mayores, con el propósito de contar con información actualizada y de primera mano acerca de su situación, problemas y necesidades. Los objetivos que se le definieron a esta consulta, fueron los siguientes:

Establecer los problemas y las necesidades que las personas adultas mayores entrevistadas de Costa Rica reconocen enfrentar, tomando en cuenta su condición socioeconómica (estratos sociales) y región del país en donde residen. Además, priorizar necesidades de atención de las personas adultas mayores de Costa Rica, a partir de la consulta realizada.

La metodología que se utilizó⁴ consistió en la realización de entrevistas colectivas a grupos de entre seis y ocho personas adultas mayores, conformados de la manera más homogénea posible, en cuanto a la zona de residencia y estrato social de los integrantes de cada grupo⁵. En total, se entrevistaron quince grupos de adultos mayores, de los cuales cuatro corresponden a un estrato social bajo, siete a un estrato social medio y cuatro a un estrato social alto.

A continuación se presentan los principales resultados obtenidos de la consulta, ordenados de acuerdo con las preguntas utilizadas en la entrevista.

³ Se agradece la colaboración brindada para la elaboración de esta consulta a la Federación Cruzada Nacional de Protección al Anciano (FECRUNAPA), a la Asociación Gerontológica Costarricense (AGECO), a la Pastoral Social de la Iglesia Católica, a las asociaciones de desarrollo comunal y otras organizaciones sociales, que contribuyeron en la realización de las entrevistas; pero especialmente a las personas adultas mayores que aceptaron compartir sus ideas (inquietudes y preocupaciones) y su visión sobre la experiencia de ser una persona adulta mayor en la Costa Rica de hoy.

⁴ Ver Anexo No. 1: Metodología empleada en la consulta realizada a las personas adultas mayores.

⁵ La duración de las entrevistas fue de aproximadamente una hora y veinte minutos.

3.1 Ser una persona adulta mayor: Una experiencia ambivalente

La condición de persona adulta mayor es percibida de manera ambivalente por las/los entrevistadas/os, pues aunque se valora positivamente algunos aspectos de esta condición, también se considera el ser una persona adulta mayor, como una experiencia difícil y problemática.

En ninguno de los grupos entrevistados se logró formular una valoración decididamente favorable o desfavorable sobre la experiencia de ser una persona adulta mayor. Invariablemente, las/los entrevistados señalaron tanto aspectos positivos, como negativos. El siguiente cuadro ilustra esas dos facetas de la experiencia de ser una persona adulta mayor, con algunas expresiones extraídas de las entrevistas:

Tabla No. 1:
¿Qué significa ser una persona adulta mayor?

Valoraciones favorables	Valoraciones desfavorables
“Algo para darle gracias a Dios, es un privilegio llegar a esta edad”	“Algo que no se puede evitar, desgraciadamente todos tenemos que llegar a viejos, si no nos morimos antes. Pero es una situación muy difícil”
“Me siento muy contenta porque ahora tengo más libertad, más tiempo; ya no tengo que preocuparme por los hijos”	“Ya uno no tiene libertad, por ejemplo, hay que dejar todos los vicios, si uno quiere tomarse un trago o fumar no puede, hay que pedir permiso para todo”
“Significa realización, porque uno ha hecho muchas cosas en la vida, ha trabajado mucho, ha criado hijos, y por eso se siente satisfecho”	“Tenemos más experiencia, pero no estamos contentos porque no podemos trabajar, ni hacer las cosas que hacíamos antes”
“Es un tiempo de espera, de preparación, que Dios le concede a uno, para reflexionar, y para vivir con más tranquilidad que antes, es una bendición”	“Significa pasar el tiempo, mientras tanto llega la muerte. La persona mayor siempre está pensando que tal vez ya no llega a mañana”
“Es una etapa muy linda. Yo no me siento mal, porque no he recibido groserías de la gente, de la familia, por ejemplo, como otros”	“Ya uno viejito no puede hacer muchas cosas, lo que hace es estorbar. Hay que pedir ayuda para todo”
“Significa tener muchos beneficios, cosas especiales que nos dan por el hecho de ser mayores”	“Significa muchos problemas, la salud se deteriora. Yo a veces sólo me siento bien cuando estoy aquí (se refiere al centro diurno)”

Fuente: Elaboración propia a partir del resultado de la consulta a la población adulta mayor (CONAPAM, Enero 2006).

Como se observa, las/los entrevistados describen la condición de personas adultas mayores, tanto en términos de autorrealización, de satisfacción y de beneficios derivados de esa condición, como de pérdida de autonomía y de limitación.

3.2 Principales necesidades de las personas adultas mayores

El siguiente cuadro presenta las necesidades de las personas adultas mayores, señaladas como las más importantes en todos los grupos entrevistados y la frecuencia con la que éstas fueron mencionadas.

**Tabla No. 2:
Principales necesidades de las personas adultas mayores**

Respuesta	Frecuencia
Respeto, consideración y compañía de la familia	15
Espacios para recreación y socialización	13
Tomar decisiones propias	11
Tener pensión o que el monto de ésta sea suficiente para satisfacer necesidades básicas	9
Contar con ayuda económica de parte de los hijos	9
Actividades religiosas y espirituales	9
Cuidado (por ejemplo, ayuda con medicamentos, aseo personal, etc.)	9
Transporte (problemas relacionados con los tiquetes)	9
Salud	7
Servicios y tarifas preferenciales	5
Vivienda (contar con una propia o poder mejorar la que se tiene)	5
Necesidad de hogares y albergues para los que no tienen donde vivir o no quieren vivir con la familia	4

Fuente: Elaboración propia a partir del resultado de la consulta a la población adulta mayor (CONAPAM, Enero 2006).

Como puede observarse, las principales necesidades mencionadas tienen que ver sobre todo con el ámbito de las relaciones familiares y personales; la calidad de la interacción con la familia, la posibilidad de compartir con otras personas de la comunidad mediante distintos espacios de socialización y de actividades de recreación, son percibidas por las personas adultas mayores como las necesidades esenciales para su bienestar. Igualmente aparece relevado el tema de la autonomía, expresada como la posibilidad de tomar decisiones propias, que está también muy vinculado con las características de las relaciones familiares de las personas adultas mayores.

Luego aparecen señaladas las necesidades que tienen que ver con los ingresos y la satisfacción de las necesidades materiales, tales como el contar con una pensión que permita cubrir esas necesidades, o con el apoyo de los hijos desde el punto de vista económico.

Con la misma frecuencia fueron mencionadas también las necesidades de asistir a actividades de tipo religioso o espiritual y de recibir ayuda para la realización de las actividades de cuidado personal y de la salud. Esta última se encuentra asociada también al ámbito de las relaciones familiares.

También con igual frecuencia se señaló el transporte como una necesidad de las personas adultas mayores, y se especificaron una serie de problemas relacionados sobre todo con el sistema de tiquetes mediante el cual ha venido operando el subsidio al transporte en autobús de estas personas. Se señaló, especialmente el maltrato de parte de los conductores de los autobuses y la dificultad de tener que acudir a retirar los tiquetes con frecuencia, en vez de que les fuesen entregados para un período más largo.

Se menciona con menor frecuencia la salud como una necesidad, lo cual podría indicar que la atención de la misma es un área en la que se experimentan menos carencias. También se señalan, con menor frecuencia, la vivienda y el contar con servicios y tarifas preferenciales, y en último término el que existan hogares y albergues disponibles para las personas adultas mayores que no puedan vivir con algún miembro de su familia, o como fue expresado en algunos casos, que prefieran no hacerlo.

Es importante destacar que, entre las necesidades anteriores, algunas fueron señaladas con mayor énfasis entre los grupos residentes fuera del área metropolitana y otras entre los grupos correspondientes al área metropolitana, o bien fueron expresadas con variantes entre una y otra zona. Así, aunque todos los grupos entrevistados comparten las necesidades señaladas en el cuadro anterior, de acuerdo con la zona de residencia encontramos las siguientes particularidades:

**Tabla No. 3:
Necesidades de las personas adultas mayores específicas,
según la zona de residencia**

Área metropolitana	Otras zonas de residencia
Transporte (problemas relacionados con tiquetes y alto costo de los taxis)	Dificultades para obtener pensión, para las personas que tienen una pequeña propiedad
	Algunos de los servicios en los que existen tarifas preferenciales, no son accesibles en las zonas rurales (por ejemplo, los recreativos)
	Transporte (para citas médicas en hospitales distantes y problema del costo para la persona acompañante)

Fuente: Elaboración propia a partir del resultado de la consulta a la población adulta mayor (CONAPAM, Enero 2006).

En las zonas ubicadas dentro del Área Metropolitana, el tema del transporte se encuentra asociado a los problemas con el uso de tiquetes de autobús y con el traslado en taxis. Con respecto a estos últimos, algunas personas entrevistadas expresaron la necesidad de que se establezca algún tipo de subsidio, pues les resulta prácticamente imposible subir y bajar de los autobuses, por lo que deben utilizar taxis con mucha frecuencia.

En las zonas ubicadas fuera del Área Metropolitana, el problema del transporte se relacionó especialmente con la dificultad para acudir a citas médicas en hospitales relativamente distantes de su comunidad. Aunque estas citas suelen ser espaciadas a lo largo del tiempo, el viaje en autobús resulta cansado por tratarse de una distancia mayor, y el costo es más alto porque además generalmente necesitan de un acompañante.

Además, fuera del Área Metropolitana, al tema del transporte no se le concedió la misma importancia; con un nivel de prioridad más alto se señaló la necesidad de una pensión. Una variante específicamente mencionada en estas zonas, con respecto a los problemas relacionados con las pensiones, es la dificultad para obtenerlas, debido, según las/los entrevistados a que en estas zonas las personas mayores suelen ser propietarias de un terreno, el cual ya no pueden cultivar, pero les impide calificar para una pensión del régimen no contributivo, aún cuando no cuenten con otros ingresos.

También se señaló en estos grupos, que los servicios en los cuales se ofrecen tarifas preferenciales, por ejemplo el cine u otros espectáculos, de cualquier manera son inaccesibles para ellos, y se planteó la necesidad de que se promuevan otras actividades recreativas en las cuales ellas/os puedan participar.

Las necesidades señaladas también presentan algunas particularidades según el estrato social al que pertenezcan las personas entrevistadas. A continuación se presentan las necesidades de las personas adultas mayores, que fueron señaladas específicamente en cada estrato social:

Tabla No. 4:
Necesidades de las personas mayores, específicas según estrato social

Bajo	Medio	Medio-alto
Vivienda (no se tiene, se tiene en un precario, o en muy mal estado)	Contar con más espacios de recreación y socialización	Contar con más espacios de recreación y socialización
Pensión (recibir una o que se aumente el monto de la que se tiene)	Transporte en taxi subsidiado	Que se cumplan las normas sobre atención preferencial en los servicios
“Ayuda social” (IMAS y otros)		

Fuente: Elaboración propia a partir del resultado de la consulta a la población adulta mayor (CONAPAM, Enero 2006).

Cabe agregar además, que las personas adultas mayores de estrato social bajo, se perciben a sí mismas como especialmente vulnerables, según las palabras de un entrevistado, “más que las personas pobres de otras edades”, pues al no estar en condiciones de trabajar o no conseguir empleo, “si el gobierno no nos ayuda, estamos en problemas muy graves”.

En cuanto a la vivienda, se señaló además de la carencia de ésta; el problema de no poder obtener ayuda del Estado para mejorarla cuando se tiene, pues esta pertenece a algún familiar o se tiene en precario.

Con respecto a la “ayuda social”, ésta se ejemplificó como la que otorga el IMAS y en cuanto a ésta se mencionó la necesidad de que esta institución atienda un número mayor de personas adultas mayores, pues algunas personas entrevistadas señalan no haber recibido ayuda porque ya “se había llenado el cupo” destinado a esta población.

Por otra parte, también es posible observar algunas particularidades en las necesidades señaladas por las personas que se encuentran “institucionalizadas” (que residen en un hogar o albergue), y aquéllas que no lo están, como puede apreciarse en el cuadro siguiente:

Tabla No. 5:
Principales necesidades de las personas adultas mayores, diferenciadas según la condición de “institucionalizadas” y “no institucionalizadas”

“Institucionalizadas”	“No institucionalizadas”
Contacto con la familia	Respeto y compañía de la familia
Ser tratados como parte de la sociedad (por ejemplo, poder participar en espacios y actividades de la comunidad)	Espacios de recreación y socialización

Fuente: Elaboración propia a partir del resultado de la consulta a la población adulta mayor (CONAPAM, Enero 2006).

Como se observa, las necesidades vinculadas a las relaciones familiares, aparecen, para las personas “institucionalizadas”, bajo la forma de tener contacto con la familia, mientras que para las “no institucionalizadas”, aunque existe el contacto, al parecer éste no necesariamente garantiza “el respeto y la compañía” que las personas adultas mayores requieren.

En ambas situaciones, se expresa la necesidad de compartir también con otras personas fuera del ámbito familiar. En el caso de las personas “institucionalizadas” esta necesidad expresa como “ser tratados como parte de la sociedad”, lo cual puede reflejar un sentimiento de aislamiento y exclusión

con respecto a la comunidad, mayor que el experimentado por las personas adultas mayores que viven con sus familias.

También se indagó sobre la percepción de las personas adultas mayores acerca de sus necesidades, relacionadas con la condición de género. Las respuestas obtenidas sobre este punto, se pueden dividir en dos grupos: uno que considera que no existe ninguna diferencia entre las necesidades de las personas adultas mayores mujeres y hombres, y otro que afirma que existen necesidades específicas de las mujeres adultas mayores y de los hombres adultos mayores, tal como lo muestra el cuadro siguiente:

**Tabla No. 6:
Necesidades de las personas adultas mayores
según género**

Iguales	Diferentes	
	Mujeres	Hombres
“Ya cuando uno está viejo, es lo mismo ser hombre que ser mujer, tan débil es uno como el otro”	Recibir una pensión o contar con dinero propio. Si la mujer no tiene pensión no pueden ingresar a un hogar, por ejemplo	Necesitan más ayuda porque no saben hacer los oficios del hogar
“Con la vejez se pierde hasta el sexo, la gente no hace diferencia para tratarlo a uno”	Reciben más cuidado y compañía de la familia	Hay menos personas que les pueden ayudar en su aseo personal
	Es difícil ser una mujer sola (cuando se enviuda), está más desprotegida, hay muchos problemas para una mujer sola	Los hombres “se quedan en una silla”, no hacen nada en la casa
	Las mujeres necesitan tener alguien a quien cuidar	Necesidad de tener pareja

Fuente: Elaboración propia a partir del resultado de la consulta a la población adulta mayor (CONAPAM, Enero 2006).

Es interesante destacar que en los casos en los cuales se afirmó que los hombres y las mujeres adultos/as mayores son iguales, esto parece percibirse como una “pérdida”, como un deterioro de la situación que caracterizó otras etapas de la vida de estas personas, en las cuales las diferencias y los roles de género se encontraban claramente establecidos. Se trata de una “igualdad” conseguida finalmente no por el mejoramiento de la situación de las mujeres en la familia y en la sociedad, sino por el debilitamiento de la posición de los hombres a causa del envejecimiento. Esto es lo que parecen reflejar las dos frases textuales que, con propósitos ilustrativos, se incluyen en la columna de la izquierda.

Ahora bien, en cuanto a los casos en los cuales sí fueron percibidas diferencias entre las necesidades de las mujeres y de los hombres, se observa que ambas situaciones –la de los varones adultos mayores y la de las mujeres en la misma condición poblacional- presentan desventajas. Los adultos mayores parecen encontrarse en una situación menos favorable desde el punto de vista de la integración afectiva con el grupo familiar y del uso del tiempo libre. Las adultas mayores, en cambio, sufren las consecuencias de no haber realizado un trabajo remunerado que les permita contar con una pensión, lo cual las coloca en una situación de mayor dependencia.

Además, se señala que existe una mayor dificultad para los hombres relacionada con la ayuda para ciertas actividades de cuidado personal, cuando ésta se requiere. Esta tarea suele estar a cargo de mujeres, y existen elementos de tipo cultural y religioso que hacen que la situación en la cual un hombre debe ser asistido, por ejemplo, en el baño diario, sea muy difícil de enfrentar para ambas personas.

Por otro lado, para las mujeres, si los hijos y los nietos ya han crecido y si ellas han enviudado, desaparece un elemento que es percibido como central en su rol de género, que es el de “tener a alguien a quien cuidar”.

También se señala que para las mujeres viudas es desventajoso no contar con el respaldo de un hombre, pues se sienten desprotegidas. Mientras que en el caso de los hombres se señaló claramente la necesidad de volver a tener pareja cuando se ha enviudado.

3.3 Los derechos de las personas adultas mayores

El plantear el tema de los derechos generó entre las/los entrevistados, algunas reflexiones interesantes. Por ejemplo, en algunos grupos se consideró que las personas adultas mayores no tienen derechos a excepción de la pensión, pues ya no realizan un trabajo “productivo”. Esto podría estar indicando que algunas de las personas entrevistadas establecen una relación entre el disfrutar de derechos, y el llevar a cabo un trabajo remunerado (en consecuencia, todas las personas que no realizan este tipo de trabajo, no serían sujetas de derechos).

En otros grupos, por el contrario, se mencionaron una serie de derechos, como los siguientes: a) Respeto, b) Recibir cariño, c) No ser maltratado por la familia, d) Ayuda económica, e) Una vida digna, f) Una pensión, g) Salud, h) Tres tiempos de comida al día, i) Que se nos trate dentro de la sociedad.

Como se observa, los derechos coinciden bastante con las necesidades que ya habían sido señaladas, aunque entre los derechos aparece el de no sufrir maltrato de parte de la familia, que no había sido mencionado de manera explícita al referirse a las necesidades.

Además, en la mayoría de los grupos se consideró que en general los derechos de las personas mayores no se cumplen.

Al solicitarse a las personas entrevistadas que trataran de precisar cuáles derechos “se cumplen más” y cuáles menos, se obtuvo la información que se presenta en el siguiente cuadro:

**Tabla No. 7:
Los derechos que más se cumplen y los derechos
que menos se cumplen**

“Los derechos que más se cumplen”	“Los derechos que menos se cumplen”
La salud (atención médica, medicamentos)	El respeto (en la familia y en la comunidad)
Atención preferencial en los servicios y descuentos	La compañía de la familia
	La pensión

Fuente: Elaboración propia a partir del resultado de la consulta a la población adulta mayor (CONAPAM, Enero 2006).

La salud, entendida como la atención médica y el acceso a medicamentos, es considerado el derecho que más se respeta. También se cumple con bastante frecuencia la atención preferencial en los servicios y las tarifas especiales establecidas en algunos de ellos para personas adultas mayores.

En cambio, no se cumple el derecho de las personas adultas mayores a ser tratadas con respeto por su familia y en la comunidad, a recibir compañía de la primera, y a contar con una pensión.

3.4 Acciones sugeridas por las personas adultas mayores

Aunque no se preguntó directamente cuáles serían las acciones que podrían mejorar la situación de las personas adultas mayores, a lo largo de las entrevistas se expresaron este tipo de sugerencias en la mayoría de los grupos. A continuación se mencionan las que fueron señaladas con más frecuencia:

- Que se capacite a los conductores de los buses
- Que haya más transporte disponible para ir y regresar de los centros diurnos (el transporte es sólo para los más enfermos o los que tienen más dificultades para movilizarse)
- Que haya buses especiales para personas adultas mayores
- Que se aumente el monto de las pensiones más bajas
- Que el IMAS tenga más cupo para personas adultas mayores
- Que se dé más vivienda y ayuda para mejorar las viviendas que se tienen

3.5 Conclusiones

Algunas conclusiones que es posible extraer de la información presentada, son las siguientes:

- Las necesidades de las personas adultas mayores se presentan en ámbitos muy diversos, que van desde la vida familiar, hasta la participación social y la relación con las instituciones públicas, lo cual confirma la importancia de atender a esta población de manera integral, con la participación de las diversas instituciones del Estado y de organizaciones de la sociedad civil.
- Un área fundamental para el bienestar de las personas adultas mayores, es la que tiene que ver con la calidad de las relaciones familiares, lo cual plantea un reto importante para la atención de esta población, pues se trata de un ámbito complejo, en el que influyen diversos factores de tipo cultural y social.
- Es importante continuar los esfuerzos por informar a las personas adultas mayores acerca de sus derechos, y capacitar y sensibilizar a la población en general con respecto a éstos.
- Algunas áreas de atención a la población adulta mayor parecen ser percibidas como exitosas, como en el caso de la atención de la salud, de los espacios de recreación y socialización promovidos por AGECO y por las instituciones estatales e instituciones de bienestar social, y de la atención preferencial en los servicios.

4. LINEAMIENTOS DEL PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL

4.1 Objetivo General del Plan Estratégico Nacional

Definir las líneas estratégicas de atención a las personas adultas mayores, incorporando sus necesidades en la definición de políticas y programas que promuevan un envejecimiento activo, propicien espacios de participación social y fomentan estilos de vida saludables.

4.2 Marco institucional para la ejecución del Plan Estratégico Nacional

El Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) es el ente rector encargado de formular y orientar las políticas, planes, lineamientos y directrices nacionales en materia de envejecimiento y vejez. (Ver Anexo No. 1). Por lo tanto, el Plan Estratégico Nacional de Atención para la Persona Adulta Mayor se ejecutará en estrecha relación y con el apoyo y la participación de las instituciones públicas y privadas y demás organizaciones de la sociedad civil que trabajan con la persona adulta mayor, con el fin de garantizar un enfoque integral y participativo.

4.3 Visión y Misión del CONAPAM

Visión:

Personas adultas mayores empoderadas, con calidad de vida y en ejercicio pleno de sus derechos.

Misión:

El CONAPAM, como ente rector en materia de envejecimiento y vejez, formula políticas, promueve su cumplimiento y propicia la integración de todas las generaciones, con el fin de asegurar la participación social y el ejercicio pleno de los derechos de las personas adultas mayores.

4.4 Líneas estratégicas prioritarias del Plan Estratégico Nacional

Las autoridades del CONAPAM han considerado conveniente hacer una priorización en este nuevo Plan Estratégico Nacional 2006-2012, de las acciones propuestas en las líneas estratégicas, con el fin de hacer más viable su cumplimiento. En ese sentido, se tiene claridad que este Plan no incluye todas las líneas y estrategias que podría comprender, sino las que se consideran prioritarias y viables de ser atendidas, tomando en consideración la situación del país y las capacidades institucionales existentes.

Un aspecto a destacar es que este Plan incluye, además, todas las propuestas de acción formuladas por las personas adultas mayores en la consulta que se llevó a cabo⁶. Seguidamente se exponen las líneas estratégicas priorizadas:

LÍNEA ESTRATÉGICA 1: INGRESO

- Pensiones: Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, (IVM), Régimen No Contributivo, Otros regímenes.
- Trabajo: Creación de oportunidades
- Subsidios: Ayudas económicas permanentes

“Un componente fundamental de la calidad de vida de las personas mayores es su seguridad económica, definida como la capacidad de disponer y usar en forma independiente una cierta cantidad de recursos económicos adecuados y sostenidos que les permita llevar una vida digna y el logro de calidad de vida en la vejez. (Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento)

LÍNEA ESTRATÉGICA 2: MALTRATO

- Físico
- Psicológico
- Sexual
- Patrimonial
- Abandono
- Negligencia

“La discriminación por edad se manifiesta de distintas maneras, entre ellas en la falta de reconocimiento expreso de las personas mayores como sujetos pasivos de violencia y maltrato en algunas legislaciones. Asimismo, se tiende a presentar una imagen estereotipada de la vejez, expresada como pasividad, enfermedad, deterioro, carga o ruptura social que, en general, los medios de comunicación mantienen y reproducen. (Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento)

⁶ La definición de las líneas estratégicas y sus distintos componentes, así como las acciones propuestas en el Plan de Acción incluyen las opiniones expresadas por las personas adultas mayores en la consulta realizada. Posterior a su elaboración, el Plan de Acción fue sometido a la consideración de los diferentes grupos de personas adultas mayores, para su validación.

LÍNEA ESTRATÉGICA 3: PARTICIPACIÓN SOCIAL E INTEGRACIÓN INTERGENERACIONAL

- Familia
- Comunidad
- Grupos organizados

“Las personas mayores realizan actividades de distinta índole en su propio beneficio y el de la comunidad, a través de su participación en organizaciones compuestas exclusivamente por adultos mayores u organizaciones intergeneracionales y, en general, provocan cambios positivos en sus condiciones de vida y en su empoderamiento como grupo social.”(Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento)

LÍNEA ESTRATÉGICA 4: CONSOLIDACIÓN DE DERECHOS

- Transporte
- Vivienda
- Atención preferencial
- Descuentos
- Educación

“La creación de condiciones políticas, económicas, físicas, sociales y culturales adecuadas para las personas mayores es fundamental para el desarrollo social y el ejercicio de los derechos, deberes y libertades en la vejez.”(Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento)

LÍNEA ESTRATÉGICA 5: SALUD INTEGRAL

- Promoción
- Prevención
- Atención especializada accesible: Geriatría, Rehabilitación, Oftalmología, Odontología, Audiología, Nutrición, Gerontología.

“Las personas mayores de la región se enfrentan a diferentes problemas de salud, cuyo curso esta determinado por la condición social, género y etnia, por la inequidad en el acceso oportuno a servicios de salud de calidad.”(Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento)

5. PLAN DE ACCIÓN

LÍNEA ESTRATÉGICA 1: INGRESO

RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	TIEMPO	
1. Elaborado un diagnóstico sobre las potencialidades, intereses y necesidades de las personas adultas mayores, según áreas o necesidades del mercado o proceso productivo.	1. Un estudio que identifica las etapas y necesidades del mercado o proceso productivo.	1. Coordinación interinstitucional para el diseño del estudio y definición de tareas.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ INA ✓ MTSS ✓ CONARE ✓ MEP ✓ IMAS ✓ CONAPAM 	2006-2007	
	2. Un perfil de potencialidades, intereses y necesidades de las personas adultas mayores.	2. Elaboración del estudio interinstitucional.		3. Redacción de una propuesta de inserción productiva de población adulta mayor, según los resultados del diagnóstico.	2008-2012
2. Elaborados e implementados programas especiales o de formación permanente para las personas adultas mayores.	Número de programas de capacitación y formación para personas adultas mayores.	1. Coordinación interinstitucional para la elaboración de una propuesta educativa para personas adultas mayores.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ INA ✓ CONARE ✓ IMAS ✓ CONAPAM 	2007-2012	
	Número de personas adultas mayores capacitadas	2. Elaboración de programas.			3. Ejecución y seguimiento de los programas elaborados.
		3. Ejecución y seguimiento de los programas elaborados.			
3. Informados empleadores y personas adultas mayores, sobre los derechos de las personas adultas mayores en el campo laboral.	1. Número de actividades informativas dirigidas a empleadores/as y a personas adultas mayores.	1. Identificación de necesidades de información por parte de los empleadores y personas adultas mayores.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ MTSS ✓ Organizaciones de trabajadores/as ✓ Organizaciones de personas adultas mayores ✓ CONAPAM 	2006-2012	
	2. Número de personas adultas mayores informadas.	2. Elaboración de un Plan Informativo dirigido a empleadores y personas adultas mayores.			
	3. Número de empleadores informados.	3. Realización y ejecución de un Plan Informativo.			

RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	TIEMPO
4. Implementados mecanismos y procedimientos permanentes accesibles de denuncia por incumplimiento de derechos laborales.	1. Un mecanismo y procedimiento administrativo disponible.	2. Revisión de formularios y procedimientos utilizados en el trámite de denuncias por parte de las personas adultas mayores.	✓ MTSS ✓ CONAPAM	2006-2007
	2. Número de denuncias por incumplimiento de derechos laborales presentados por las personas adultas mayores.	3. Habilitación de mecanismos y procedimientos especialmente definidos para atender denuncias de las personas adultas mayores relacionadas con sus derechos laborales.	✓ MTSS ✓ CONAPAM	2006-2012
		4. Seguimiento de casos de denuncia sobre incumplimiento de derechos laborales.		
5. Ampliado el contenido presupuestario del Régimen No Contributivo, para cubrir la demanda de las personas adultas mayores.	Monto de presupuesto asignado al Régimen No Contributivo.	1. Definición de acciones para asegurar el contenido presupuestario.	✓ DESAF ✓ CCSS ✓ CONAPAM ✓ Ministerio de Hacienda	2006-2012
		2. Coordinación interinstitucional.		
6. Informadas las personas adultas mayores de los beneficios que brinda el Régimen No Contributivo.	Número de personas adultas mayores que reciben información.	Realización de actividades informativas y de capacitación con personas adultas mayores.	✓ CCSS ✓ OBS ✓ CONAPAM	2006-2012
7. Ampliada la cobertura de las personas adultas mayores beneficiarias del Régimen No Contributivo.	Porcentaje de cobertura de las pensiones del Régimen No Contributivo asignadas a personas adultas mayores.	1. Revisión y actualización de criterios y procedimientos para otorgamiento y suspensión del subsidio.	✓ CCSS ✓ DESAF ✓ CONAPAM	2006-2012
		2. Monitoreo de los resultados de los procedimientos adoptados y realización de los ajustes necesarios.		
8. Asignadas ayudas económicas temporales.	Número de personas adultas mayores que recibieron ayudas económicas temporales.	Revisión, actualización y divulgación de criterios y procedimientos para otorgamiento de asignaciones económicas temporales.	✓ IMAS ✓ Municipalidad ✓ CONAPAM	2006-2012

RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	TIEMPO
9. Identificados y en vías de solución los problemas y obstáculos que se presentan en los otros regimenes de pensiones	<p>Diagnóstico sobre los diferentes regimenes de pensiones.</p> <p>Una propuesta de solución a éstos problemas</p>	Identificación de posibles soluciones a través de la coordinación interinstitucional	<ul style="list-style-type: none"> ✓ MTSS ✓ CCSS ✓ Organizaciones afines de pensionados ✓ CONAPAM 	2006-2012

LÍNEA ESTRATÉGICA 2: MALTRATO

RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	TIEMPO
1. Implementada una Política Nacional de Estado definida en materia de atención integral al maltrato de las personas adultas mayores.	1. Documento de diagnóstico sobre abuso y maltrato de personas adultas mayores en Costa Rica. 2. Un documento del Plan de Atención Integral al abuso y maltrato de las personas adultas mayores. 3. Número de instituciones con líneas estratégicas prioritarias definidas. 4. Informe anual de resultados.	1.1 Revisión y análisis del diagnóstico sobre abuso y maltrato en personas adultas mayores.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ CCSS (Sección de Trabajo Social) ✓ AGECO ✓ Hospital Nacional Geriátrico, Dr. Raúl Blanco Cervantes ✓ INAMU (Área de Violencia de Género) ✓ Defensoría de los Habitantes ✓ FECRUNAPA ✓ Ministerio de Salud ✓ IMAS ✓ CONAPAM 	2006
		1.2 Elaboración de propuesta para la atención integral al abuso y maltrato en personas adultas mayores.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ CCSS (Sección de Trabajo Social) ✓ AGECO ✓ Hospital Nacional Geriátrico, Dr. Raúl Blanco Cervantes ✓ INAMU (Área de Violencia de Género) ✓ Defensoría de los Habitantes ✓ FECRUNAPA ✓ Ministerio de Salud ✓ IMAS ✓ CONAPAM 	2006

RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	TIEMPO
		1.3.1 Definición de líneas estratégicas acordes con las responsabilidades de las instituciones ante el problema.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ CCSS (Sección de Trabajo Social) ✓ AGECO ✓ Hospital Nacional Geriátrico, Dr. Raúl Blanco Cervantes ✓ INAMU (Área de Violencia de Género) ✓ Defensoría de los Habitantes ✓ FECRUNAPA ✓ Ministerio de Salud ✓ IMAS ✓ CONAPAM 	2006
		1.3.2 Realización de un taller de validación de responsabilidades institucionales.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ CCSS (Sección de Trabajo Social) ✓ AGECO ✓ Hospital Nacional Geriátrico, Dr. Raúl Blanco Cervantes ✓ INAMU (Área de Violencia de Género) ✓ Defensoría de los Habitantes ✓ FECRUNAPA ✓ Ministerio de Salud ✓ IMAS ✓ CONAPAM 	2006

RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	TIEMPO
		1.4.1 Elaboración de instrumento de evaluación.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ CCSS (Sección de Trabajo Social) ✓ AGECO ✓ Hospital Nacional Geriátrico, Dr. Raúl Blanco Cervantes ✓ INAMU (Área de Violencia de Género) ✓ Defensoría de los Habitantes ✓ FECRUNAPA ✓ Ministerio de Salud ✓ IMAS ✓ CONAPAM 	
		1.4.2 Aplicación del instrumento.	CONAPAM	
		1.4.3 Elaboración de informe de evaluación.	CONAPAM	
2. Elaborado y ejecutándose un plan de Atención de emergencia al Maltrato de las personas adultas mayores.	Documento con líneas prioritarias de atención integral en situaciones de emergencia al maltrato de las personas adultas mayores.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definición de una ruta crítica u otras alternativas en casos de emergencia. 2. Definición de responsabilidades institucionales en situaciones de emergencia. 3. Establecimiento de alternativas para compra de servicios, albergues transitorios y/o permanentes, para casos de emergencia. 4. Elaboración de un protocolo de atención para las situaciones de emergencia. 5. Validación, divulgación, implementación y seguimiento de la aplicación del protocolo. 	Comisión de Abuso y Maltrato CONAPAM	2006-2012
3. Personas adultas	Número de actividades de	Realización de actividades de	CONAPAM	2006-2012

RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	TIEMPO
mayores informadas sobre ejercicio de sus derechos en casos maltrato.	información de derechos en caso de maltrato.	información sobre procedimientos, en casos de maltrato a personas adultas mayores.		

LÍNEA ESTRATÉGICA 3: PARTICIPACIÓN SOCIAL E INTEGRACIÓN INTERGENERACIONAL

RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	TIEMPO
1. Formulada y establecida una política de sensibilización y educación sobre el envejecimiento y la vejez.	1. Número de instituciones con programas de sensibilización y capacitación sobre envejecimiento, vejez, empoderamiento, participación social e integración intergeneracional.	1. Realización de un estudio técnico de identificación de actitudes ciudadanas con respecto a las personas adultas mayores.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ MEP ✓ Instituciones públicas y privadas ✓ ONG's ✓ CONAPAM 	2006
		2. Diseño de un programa de sensibilización y educación sobre envejecimiento y vejez.		
		3. Desarrollo de un programa de sensibilización y educación sobre envejecimiento y vejez.		
	2. Número de programas y actividades comunales realizadas.	4. Habilitación de espacios comunales con participación de las personas adultas mayores.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ AGECO ✓ MCJD ✓ MEP ✓ Municipalidad ✓ Asociaciones comunales ✓ ONGs. 	2007-2012
	3. Número de comisiones de la persona adulta mayor funcionando.			
	4. Número de personas adultas			

RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	TIEMPO
	mayores que participan en espacios comunales.	5. Evaluación de programa de sensibilización y educación sobre envejecimiento y vejez.	Comisiones Institucionales de Personas Adultas Mayores, con el apoyo de CONAPAM	
2. Creados espacios comunales en donde las personas adultas mayores gocen de participación social en la vida ciudadana.	- Número de actividades dirigidas a las personas adultas mayores en la comunidad. - Número de personas adultas mayores participando en actividades comunales	Establecer espacios de participación social para las personas adultas mayores, en las diferentes regiones del país.	✓ DINADECO ✓ Ministerio de Educación ✓ CONAPAM	2006-2012
3. Implementados programas de sensibilización dirigidos a la población estudiantil, sobre el valor social de la persona adulta mayor.	1. Número de estudiantes de preescolar, primaria y secundaria sensibilizados. 2. Número de estudiantes universitarios sensibilizados.	1. Implementación y ejecución del Proyecto “Juntos formamos un mundo mejor”.	✓ MEP ✓ CONAPAM ✓ Centros educativos privados ✓ CONARE ✓ CONESUP ✓ CONAPAM	2006-2012
		2. Programas universitarios para sensibilizar estudiantes y profesionales.		
4. Personas adultas mayores aportando al desarrollo de la familia y la sociedad.	Número de investigaciones sobre aportes que hacen las personas adultas mayores a las familias y la sociedad.	1. Realización de estudios sobre aportes de las personas adultas mayores.	✓ CCSS ✓ MEP ✓ DINADECO ✓ CONARE ✓ CONAPAM	2006
		2. Difusión en los medios de comunicación colectiva sobre el aporte que hacen las personas adultas mayores a la familia y la sociedad.		
		3. Desarrollo de acciones concretas para potenciar el aporte de las personas adultas mayores a la familia y la sociedad.		2007-2012

RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	TIEMPO
		4. Evaluación periódica de los resultados de las acciones adoptadas.		
5. Las personas adultas mayores gozan del acceso al conocimiento, a la educación e información.	Porcentaje de personas adultas mayores que participan activamente en educación formal e informal.	1. Realización de una consulta a las personas adultas mayores sobre necesidades de educación formal e informal.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Medios de comunicación. ✓ INA ✓ MCJD ✓ DINADECO ✓ MEP ✓ AGECO ✓ CONAPAM 	2006-2012
		2. Diseño de una propuesta de educación formal e informal para las personas adultas mayores, a partir de la consulta realizada.		2006-2012
		3. Desarrollo de actividades de educación formal e informal con las personas adultas mayores.		2007-2012
6. Desarrollada una campaña de información sobre integración familiar y social de la persona adulta mayor.	Número de programas de información realizados.	1. Difusión en los medios de comunicación colectiva de programas que promueven la integración familiar y social de las personas adultas mayores.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ CONAPAM ✓ CCSS ✓ MEP ✓ CONARE 	2006-2012
7. Establecidas oportunidades para que las personas adultas mayores institucionalizadas mantengan contacto con sus familias.	Número de programas para fomentar la participación de la familia en las organizaciones de bienestar social.	Desarrollo de acciones para promover las visitas a las personas adultas mayores institucionalizadas.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ CONAPAM ✓ FECRUNAPA ✓ OBS ✓ MS ✓ CCSS ✓ JPSSJ ✓ IMAS 	2006-2012
8. Creadas oportunidades de recreación conjunta para las personas adultas mayores y sus familias.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Número de actividades recreativas dirigidas a las personas adultas mayores y sus familias. 2. Número de actividades recreativas, dirigidas a las personas adultas mayores institucionalizadas (hogares y 	Actividades recreativas a nivel comunitario, en hogares de atención a personas adultas mayores, centros diurnos y albergues, diseñados para que participen estas personas con sus familias.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ICODER ✓ Municipalidad ✓ OBS ✓ FECRUNAPA ✓ AGECO ✓ ONG's ✓ CONAPAM 	2006-2012

RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	TIEMPO
	centros diurno) y sus familias			

LÍNEA ESTRATÉGICA 4: CONSOLIDACIÓN DE DERECHOS

RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	TIEMPO
TRANSPORTE				
1. Mejorado el servicio de transporte.	1. Número de choferes de empresas de transporte sensibilizados.	1. Establecimiento y divulgación de procedimientos para la presentación de denuncias.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Defensoría del Consumidor ✓ CONAPAM ✓ Defensoría de los Habitantes ✓ ARESEP ✓ MOPT ✓ Cámara de Transportistas ✓ CTP 	2006-2012
	2. Número de denuncias presentadas.	2. Cursos de capacitación para personas adultas mayores y otros actores, sobre derechos en el uso del transporte.		
	3. Número de denuncias resueltas	3. Cursos de sensibilización a empresarios y chóferes de buses y taxis.		
VIVIENDA				
2. Elaborado e implementándose un programa de divulgación de beneficios para vivienda.	Programa de divulgación de beneficios para vivienda.	Actividades de divulgación del programa de beneficios para vivienda de las personas adultos mayores.	<ul style="list-style-type: none"> 2. MIVAH 3. BANVHI 4. IMAS 5. INVU 6. CONAPAM 	2006-2012
3. Mejoradas las condiciones de acceso a vivienda, por parte de las personas adultas mayores.	1. Número de viviendas de interés social, asignadas a las personas adultas mayores.	1. Información a las personas adultas mayores sobre los procedimientos para acceder a una vivienda de interés social.	<ul style="list-style-type: none"> 2. MIVAH 3. BANHVI 4. IMAS 5. CONAPAM 6. INVU 	2006-2012
	2. Porcentaje de recursos asignados para viviendas de las personas adultas mayores.	2. Implementación de la Ley de Simplificación de Trámites No. 8220.		
EDUCACIÓN				
4. Elaborado e implementándose un programa de educación,	Número de programas de educación para las personas adultas mayores.	1. Diseño, implementación y monitoreo del programa.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ MEP ✓ INA ✓ CONESUP 	2006-2012

RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	TIEMPO
accesible y específico, para personas adultas mayores, en diferentes niveles y modalidades.	Número de personas adultas mayores beneficiadas con programas de educación	2. Divulgación del programa.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ CONARE ✓ CONAPAM ✓ Centros educ. privados 	
5. Elaborado e implementándose programas educativos en materia de envejecimiento y vejez.	Número de programas educativos ejecutados.	Incorporar en la currícula de los programas educativos los temas de envejecimiento y vejez.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ MEP ✓ INA ✓ CONESUP ✓ CONARE ✓ CONAPAM ✓ Centros educativos privados 	2006-2012
ATENCION PREFERENCIAL EN SERVICIOS				
6. Cumplimiento efectivo de la atención preferencial para las personas adultas mayores.	1. Número de instituciones que cumplen con la atención preferencial.	1. Información y asesoría a instituciones públicas y privadas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ CONAPAM ✓ MS ✓ CCSS ✓ Defensoría de los Habitantes ✓ Defensoría del Consumidor 	2006-2012
	2. Número de instituciones con contralorías de servicios y mecanismos de atención de denuncias, accesibles a personas adultas mayores.	2. Campaña de divulgación sobre la atención preferencial a que tienen derecho las personas adultas mayores.		
		3. Elaboración de un estudio que determine qué instituciones cumplen con la atención preferencial.		

LÍNEA ESTRATÉGICA 5: SALUD INTEGRAL

RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	TIEMPO
1. Estructurados y ejecutándose programas de atención especializados y accesibles para las personas adultas mayores que lo requieran, en los establecimientos de salud públicos y privados.	1. Programas de atención especializados accesibles para las personas adultas mayores en oftalmología, odontología, audiología, geriatría, nutrición, gerontología, fisiatría. 2. Guías de atención especializada para las personas adultas mayores en el primero, segundo y tercer nivel de atención. 3. Instrumentos de monitoreo y evaluación. 4. Informes periódicos de resultados.	1. Diseño e implementación de programas específicos.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ CCSS ✓ CONAPAM ✓ Establecimientos de salud privados 	2006-2012
		2. Monitoreo y evaluación de los programas.		
2. Estructurado y ejecutándose un programa de promoción de la salud de las personas adultas mayores en el escenario de la comunidad, que consideren diferentes tópicos relacionados con estilos de vida saludables (ejercicio, uso del tiempo libre, recreación y auto-cuidado, entre otros).	1. Programas interinstitucionales de promoción de la salud para las personas adultas mayores. 2. Número de informes de resultados del programa (fortalezas, debilidades, propuestas de solución).	Creación de alianzas estratégicas entre las instituciones y organizaciones, para fomentar la promoción de la salud de las personas adultas mayores.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ CCSS ✓ CONAPAM ✓ ICODER ✓ AGECO ✓ MS ✓ Establecimientos de salud privados 	2006-2012
		Elaboración de un programa para fomentar la promoción de la salud de las personas adultas mayores: Consulta a las personas adultas mayores de necesidades, elaboración de proyecto piloto, validación del proyecto piloto, implementación del proyecto con los recursos disponibles, monitoreo, evaluación y retroalimentación del proyecto.		

ANEXO No. 1

METODOLOGÍA EMPLEADA EN LA CONSULTA REALIZADA A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

La recolección de la información se llevó a cabo siguiendo el procedimiento indicado, con algunas variaciones, determinadas fundamentalmente por los mecanismos que se utilizaron para hacer el contacto con los grupos.

La primera de estas variaciones con respecto al procedimiento previsto, se produjo en la cantidad de personas que conformaron los grupos. En algunos casos éstos fueron más numerosos –de entre ocho y diez personas–, lo cual se debió a que la entrevista se realizó como parte de las reuniones periódicas que realizan clubes de AGECO, grupos religiosos y otras asociaciones; la participación en estos grupos es voluntaria y la asistencia a las reuniones es libre, no puede ser controlada totalmente, ni limitada, por las personas coordinadoras, y depende de diversos factores, por ejemplo, el que existiera algún otro punto en la agenda de la reunión, u otra actividad prevista para ese día que pudiese generar un mayor interés por asistir o incluso el clima.

Relacionada con la anterior se produjo otra variación, pues en los grupos más grandes el tiempo de la entrevista se extendió, como resultado de la participación de más personas.

Estas modificaciones no afectaron el propósito de la entrevista, pues no se trató de un número de personas que impidiera llevar a cabo la entrevista o recoger la información que se estaba generando, más bien al contrario, la participación de más personas enriqueció la actividad y la hizo más dinámica.

Existió una posibilidad mayor de controlar el número de participantes y la conformación de los grupos, cuando las entrevistas se realizaron en centros diurnos, albergues y hogares.

Los mecanismos empleados para establecer contacto con los grupos de adultos/as mayores, fueron los siguientes:

Se coordinó con los clubes de AGECO de diversas comunidades, para efectuar la entrevista uno de los días de reunión del club.

Se coordinó con las instituciones que atienden a población adulta mayor, afiliadas a FECRUNAPA (hogares, albergues y centros diurnos) para entrevistar grupos de usuarios/as de estas instituciones.

Se logró establecer contacto con algunas organizaciones sociales y grupos religiosos que no trabajan específicamente con personas adultas mayores pero que cuentan con algunas de ellas entre sus miembros, con las cuales se realizó la entrevista.

Con respecto a la técnica de entrevista utilizada, ésta consistió fundamentalmente en realizar preguntas abiertas, a partir de las cuales las personas entrevistadas expresaron su opinión en forma voluntaria y en el orden deseado por ellas. Conforme cada persona formulaba su respuesta, ésta se anotaba.

Cuando se presentaron opiniones opuestas sobre un tema, la entrevistadora intervino para tratar de que ambas posiciones estuviesen claras para todos los participantes, de manera que todos pudieran intervenir en la discusión. Se tomó nota de todas las opiniones, ya fuesen coincidentes o discrepantes.

Además, la entrevistadora intervino para moderar el uso de la palabra y para aclarar o reformular las preguntas cuando parecía que no habían sido comprendidas correctamente por las personas entrevistadas.

Las preguntas utilizadas en la entrevista fueron las siguientes:

¿Qué significa para ustedes ser una persona adulta mayor?

¿Cuáles son las principales necesidades que enfrentan ustedes como personas adultas mayores?

¿Creen ustedes que las personas adultas mayores mujeres, y las personas adultas mayores hombres enfrentan las mismas necesidades? Si creen que no enfrentan las mismas necesidades ¿en qué se diferencian?

¿Cuáles son los derechos que tienen las personas adultas mayores?

¿Cuáles de esos derechos son los que más se cumplen en nuestro país y cuáles son los que se cumplen menos?

En cuanto a la selección de los grupos entrevistados, debe tenerse en cuenta que la consulta no se planteó como un estudio estadísticamente representativo, sino como un trabajo de tipo cualitativo, que permitiría, mediante la técnica de

entrevista utilizada, captar con cierto detalle las percepciones de las personas adultas mayores, sobre temas considerados clave para el proceso de elaboración del Plan Estratégico Nacional.

A pesar de que no se buscó conformar una muestra representativa de toda la población nacional adulta mayor, sí se intentó recoger información correspondiente a condiciones de vida diversas, por lo que se incluyeron grupos de distintos estratos sociales y zonas geográficas. Además, se procuró entrevistar tanto a adultos/as mayores “institucionalizados” (residentes en un hogar o albergue), y “no institucionalizados”.

Se entrevistaron en total quince grupos, de los cuales cuatro corresponden a un estrato social bajo, siete a un estrato social medio y cuatro a un estrato social alto⁷. Dentro del estrato social bajo, se encuentran los grupos entrevistados en Tirrasas, Sagrada Familia (este grupo se entrevistó en el centro diurno de Sagrada Familia, pero estuvo conformado por personas no sólo de esa comunidad sino también de Cristo Rey y Reina de Los Ángeles), San Sebastián (conformado también por personas de la Ciudadela 15 de Setiembre) y el grupo entrevistado en San Pedro de Poás (también conformado por personas no sólo de San Pedro sino de comunidades aledañas como San Rafael y San Juan).

Dentro de la categoría de estrato social medio, se incluyeron los grupos entrevistados en Oreamuno de Cartago, Vuelta de Jorco de Aserri, Guápiles, San Ramón y Tres Ríos, y en el estrato social medio-alto se ubican los grupos entrevistados en Tibás, Sabanilla de Montes de Oca, San Joaquín de Flores, Zarcero, Santo Domingo de Heredia y Ciudad Quesada.

Desde el punto de vista de la zona de residencia, siete de los grupos consultados corresponden a comunidades fuera del área metropolitana (Vuelta de Jorco, San Pedro de Poás, Guápiles, Zarcero, San Ramón y Ciudad Quesada) y ocho corresponden al Área Metropolitana (Tirrasas, Sagrada Familia, Oreamuno, Tres Ríos, Tibás, Sabanilla, San Joaquín de Flores y Santo Domingo)

Por último, con respecto a la condición de las personas entrevistadas como “institucionalizadas” o “no institucionalizadas”, de los grupos mencionados cinco corresponden a hogares, albergues o centros diurnos, por lo que se ubican dentro de la categoría de “institucionalizados”, mientras que cinco corresponden a clubes de AGECO y cinco fueron contactados mediante diversas organizaciones sociales, encontrándose estos últimos diez dentro de la categoría de “no institucionalizados”.

⁷ La selección de las comunidades se guió en primer lugar por el Índice de Desarrollo Social Distrital elaborado por el Ministerio de Planificación, que combina indicadores de nivel de ingreso con indicadores de desarrollo humano, para definir distintos niveles de desarrollo social entre la población. Pero también se tuvo en consideración para seleccionar a los grupos el criterio de accesibilidad, referido a los mecanismos y recursos disponibles para hacer contacto con la población a entrevistar.

BIBLIOGRAFÍA

Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible. Informe No. 5, No. 6 y No. 7 (1998,1999, 2000). San José, Costa Rica.

Dirección Actuarial y de Planificación Económica de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) Informe Actuarial. 2002. San José, Costa Rica.

Fundación Acceso, Metodología Acceso de Planificación Institucional, San José, Octubre 1996.

Gestión NORSUD, La Gerencia en las ONG, Manual del Capacitador y Asesor en Gerencia, Montreal, 1993.

Instituto de Estudios Sociales en Población (IDESPO) (2002). La Población Adulta Mayor Costarricense de la Gran Área Metropolitana. Editorial: UNA, Heredia.

Instituto Nacional de Estadística y Censos. Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples, julio 2002.

Instituto Nacional de Estadística y Censos. Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples, julio 2004.

Instituto Nacional de Estadística y Censos. Censo 2000

Naciones Unidas. Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Madrid, España, 8 a 12 de abril de 2002

Quirós, Marta. Análisis Integral de la Situación del Adulto Mayor en Costa Rica. Oficina de la Primera Dama, San José, 1999 y OPS. Programas y Acciones Institucionales, dirigidos al Adulto Mayor, San José, 1999.

Expertos y expertas consultadas

Licda. Sonia Mora Mora, Especialista Violencia y Género

Dr. Daniel Camacho Monge, Catedrático Universitario.

Dr. Guido Miranda Gutiérrez; Ex-Presidente Ejecutivo de la CCSS.

Lic. Alvaro Rojas, Caja Costarricense de Seguro Social

Lic. Adolfo Arias, Caja Costarricense de Seguro Social

Lic. Alfonso Farnos, Demógrafo, Cuba

Prof. Telma Figueroa Figueroa, AGECO

Sra. Francisca Suazo Matute, Guarari de Heredia

Lic. Jorge Soto Rojas, Pensionado, Régimen de Hacienda y Poder Legislativo

Prof. Danilo Arias Bolaños, Pensionado, Magisterio Nacional

Sra. Elizabeth Segura Solano, Centro Diurno Los Años Dorados