



**EVALUACIÓN DE DISEÑO Y PROCESO DE LA
MODALIDAD RED DE CUIDO
PROGRAMA CONSTRUYENDO LAZOS DE
SOLIDARIDAD, Conapam**

Producto 2. Informe Final



“Invertir en conocimiento produce siempre los mejores beneficios”.

Benjamin Franklin

Equipo Evaluador – CICAP, UCR

Mag. Montserrat Alfaro Moscoso, evaluadora
(Coordinadora del EE)

Mag. Carmen Marín González, evaluadora

Mag. Alexandra Vargas Calvo, evaluadora

Equipo Gestor – Unidad de Evaluación Desaf

Lic. Héctor Zúñiga Arguedas
(Jefatura UEval)

Bach. Andrea Pérez Noguera

Lic. Heyteem Estrada Rojas

MSc. Wilson Garro Mora

(Coordinador del Equipo Gestor)

Marzo, 2023



CICAP Centro de Investigación y Capacitación en
Administración Pública

Tabla de contenido

| | |
|---|------|
| Siglas / Acrónimos | vii |
| Definición de términos | viii |
| Resumen Ejecutivo | 1 |
| 1. Presentación | 10 |
| 2. Reconstrucción de la Teoría del Programa | 11 |
| 2.1 Contexto del problema | 11 |
| 2.2 Contexto del entorno amplio | 22 |
| Marco normativo a nivel nacional e internacional | 22 |
| Marco normativo internacional | 22 |
| Marco normativo nacional | 24 |
| Política Pública | 26 |
| Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) | 26 |
| Planificación nacional e institucional | 28 |
| 2.3 Contexto de la intervención | 30 |
| Antecedentes inmediatos de la Red de Cuido | 31 |
| Fundamentación conceptual de la Red de Cuido | 32 |
| Estructura de la Atención Domiciliar y Comunitaria (Red de Cuido) y el Modelo de Gestión en Red | 34 |
| ¿Qué son y cómo se estructuran los Comités o Redes locales? | 35 |
| Descripción de la población objetivo y cobertura | 36 |
| Criterios de selección de la población objetivo | 36 |
| Cobertura | 38 |
| Presupuesto | 39 |
| Teoría de la intervención y Teoría del impacto | 41 |
| Enfoques | 45 |
| Actores involucrados | 47 |
| Monitoreo, Seguimiento y Evaluación | 48 |
| 3. Diseño de evaluación | 51 |
| 3.1 Delimitación de la evaluación | 51 |
| 3.2 Marco evaluativo | 51 |
| 3.3 Metodología | 53 |
| Enfoques de evaluación | 53 |
| Enfoque basado en la teoría | 53 |
| Enfoque centrado en el uso | 54 |
| Enfoque de Derechos Humanos | 55 |
| Selección de la muestra | 55 |
| Técnicas de recolección de información y análisis | 57 |
| 4. Hallazgos | 62 |
| 4.1 Criterio: Progresividad | 62 |
| 4.2 Criterio: Sostenibilidad | 78 |
| 4.3 Criterio: Eficiencia | 105 |
| 5. Conclusiones | 130 |

| | | |
|------|---|-----|
| 5.1. | Progresividad | 130 |
| 5.2. | Sostenibilidad | 131 |
| 5.3. | Eficiencia | 132 |
| 6. | Recomendaciones..... | 133 |
| 7. | Buenas prácticas y lecciones aprendidas | 137 |
| | Referencias..... | 139 |

Anexos

| | | |
|----------|---|-----|
| Anexo 1. | CdR del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad..... | 143 |
| Anexo 2. | CdR: Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores | 146 |
| Anexo 3. | CdR: Modalidad Red Cuido | 148 |
| Anexo 4. | Mapeo de Actores del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad, modalidad Red de Cuido | 156 |
| Anexo 5. | Criterios para la selección de Redes de Cuido consultadas..... | 162 |
| Anexo 6. | Actores que conforman Comités de Apoyo que respondieron la encuesta en el marco de la evaluación..... | 172 |
| Anexo 7. | Actores que se incorporaron y retiraron de los Comités de Apoyo | 173 |
| Anexo 8. | Lista de organizaciones que formaron parte de la red en 2012 y continúan en 2021 | 174 |

Figuras

| | | |
|------------|--|----|
| Figura 1. | COSTA RICA: Pobreza y pobreza extrema en personas adultas mayores (2010-2021) ... | 15 |
| Figura 2. | COSTA RICA: Relación entre incidencia de la pobreza extrema en personas adultas mayores (2020) y el Índice de Desarrollo Humano cantonal (2019)..... | 17 |
| Figura 3. | COSTA RICA: Índice de pobreza multidimensional y privaciones seleccionadas, según presencia de adultos mayores en los hogares (2021) | 18 |
| Figura 4. | COSTA RICA: Proporción de personas con necesidad de asistencia, por grupos de edad (Octubre y Noviembre 2018)..... | 20 |
| Figura 5. | Árbol de problemas | 21 |
| Figura 6. | Conformación de los Comités de Apoyo | 35 |
| Figura 7. | Estructura de los Comités de Apoyo | 36 |
| Figura 8. | Cantones en los que se estableció conformar Redes de Cuido | 38 |
| Figura 9. | Conapam: Gestión de recursos | 41 |
| Figura 10. | CdR: Programa Construyendo Lazos de Solidaridad | 43 |
| Figura 11. | CdR: Modelo de Gestión en Red | 44 |
| Figura 12. | CdR: Modalidad Red de Cuido | 45 |
| Figura 13. | Delimitación de la Evaluación | 51 |
| Figura 14. | Actores que conformaron los Comités de Apoyo | 80 |
| Figura 15. | Personas integrantes y coordinadoras de los Comités de Apoyo, por grupos de edad. 81 | |
| Figura 16. | Fortalezas y debilidades en cuanto a la responsabilidad en torno al funcionamiento de los Comités de Apoyo..... | 81 |

| | |
|--|-----|
| Figura 17. Principales condiciones que se requieren para la sostenibilidad de las Redes de Cuido en el tiempo, según tipo de persona consultada | 82 |
| Figura 18. Principales condiciones con las que han contado los Comités de Apoyo en el tiempo, según tipo de persona consultada | 85 |
| Figura 19. Factores que inciden positiva y negativamente en la permanencia de las Redes de Cuido | 86 |
| Figura 20. Los Comités de Apoyo han desarrollado competencias para el trabajo en red | 89 |
| Figura 21. Los Comités de Apoyo han construido las condiciones para el trabajo en red | 90 |
| Figura 22. Grados y tipos de apoyos por parte de los actores locales. 2019-2021 | 92 |
| Figura 23. Grados y tipos de apoyo por parte del Conapam. 2019-2021 | 93 |
| Figura 24. Actores clave para la sostenibilidad de las Redes de Cuido | 98 |
| Figura 25. Referencias a "ayuda" y "derechos" en el discurso de las personas a cargo de la operacionalización de la modalidad Red de Cuido..... | 103 |
| Figura 26. Asignación de recursos a la Red de Cuido. 2011-2021 | 107 |
| Figura 27. Presupuesto en colones asignado a la Red Progresiva de Cuido Integral. 2019 a 2021 | 107 |
| Figura 28. Distribución de presupuesto en colones asignado, por provincia en 2019, 2020 y 2021 | 108 |

Tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1. COSTA RICA: Población total y en situación de discapacidad, por grupos de edad (Octubre y Noviembre 2018)..... | 19 |
| Tabla 2. ODS relacionados con las acciones desarrolladas desde el Programa Construyendo Lazos de Solidaridad | 26 |
| Tabla 3. PNDIP 2019 – 2022. Intervenciones estratégicas del PNDIP dirigidas a la población adulta mayor..... | 28 |
| Tabla 4. Conapam. Objetivos estratégicos y acciones del PEI 2013-2017..... | 30 |
| Tabla 5. Principios para el trabajo en red | 32 |
| Tabla 6. Modalidad Red de Cuido, población objetivo y requisitos por producto | 37 |
| Tabla 7. Conapam: Reporte de gastos efectivos financiados por Fodesaf (2011-2020), Millones de colones..... | 39 |
| Tabla 8. Objetivos del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad asociados a la modalidad Red de Cuido..... | 41 |
| Tabla 9. Actores involucrados en el Programa Construyendo Lazos de Solidaridad, Modalidad Red de Cuido..... | 47 |
| Tabla 10. Actividades del Sistema de monitoreo del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad | 48 |
| Tabla 11. Marco evaluativo..... | 51 |
| Tabla 12. Características del enfoque centrado en el uso | 54 |
| Tabla 13. Redes de Cuido seleccionadas y con entrevistas y visitas realizadas para los estudios de caso | 56 |
| Tabla 14. Cantidad de personas por consultar, por tipo de actor y de muestreo | 56 |
| Tabla 15. Personas consultadas mediante entrevista semiestructurada | 58 |
| Tabla 16. Personas consultadas mediante entrevista estructurada -cuestionarios autoadministrados digitales-..... | 59 |

| | |
|--|-----|
| Tabla 17. Grupos focales realizados por provincia, según cantidad de personas participantes | 60 |
| Tabla 18. Instrumentos que sustentan la organización y funcionamiento de las redes locales de atención a las personas adultas mayores | 66 |
| Tabla 19. Tipos de actores involucrados en el trabajo de las Redes Locales de Cuido | 71 |
| Tabla 20. Factores impulsores y restrictivos en la implementación del modelo de gestión en red | 76 |
| Tabla 21. Condiciones para que la Red de Cuido permanezca en el tiempo | 83 |
| Tabla 22. Formas en que los Comités de Apoyo han fortalecido sus capacidades organizativas... | 88 |
| Tabla 23. Elementos explicativos del reconocimiento social de las Redes de Cuido | 101 |
| Tabla 24. Porcentajes de asignación de presupuesto por provincia 2019-2021..... | 108 |
| Tabla 25. Variaciones porcentuales de presupuesto entre 2019 y 2021 | 109 |
| Tabla 26. Egresos reales 2019 y 2021 | 110 |
| Tabla 27. Montos máximos por tipo de subsidio, Modalidad: Atención Domiciliar y Comunitaria (Red de Cuido) | 110 |
| Tabla 28. Subsidios brindados según lo manifestado por las personas coordinadoras de los Comités | 113 |
| Tabla 29. Cantidad de personas con beneficios recibidos, según período (2019-2021)..... | 117 |
| Tabla 30. Casos de datos Sinirube de persona beneficiaria de la Red de Cuido | 117 |
| Tabla 31. Cantidad de personas beneficiarias 2019 a 2021 según condición de pobreza | 120 |
| Tabla 32. Mecanismos de identificación de otras posibles PAM beneficiarias | 120 |
| Tabla 33. Número de beneficios entregados por año. 2019-2021 | 122 |
| Tabla 34. Tipo de Ente ejecutor por provincia, 2012 y 2019 a 2021 | 126 |
| Tabla 35. Entes ejecutores que estaban activos en 2012 y se mantienen en el período 2019-2021. | 128 |
| Tabla 36. Recomendaciones de la evaluación de la Modalidad Red de Cuido..... | 134 |
| Tabla 37. Buenas prácticas y lecciones aprendidas del proceso de evaluación de la modalidad Red de Cuido..... | 137 |

Siglas / Acrónimos

| | |
|-----------------|--|
| ADI | Asociaciones de Desarrollo Integral |
| Conapam | Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor |
| Desaf | Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares |
| Dinadeco | Dirección Nacional de Desarrollo de la Comunidad |
| EE | Equipo Evaluador |
| EG | Equipo Gestor |
| Enadis | Encuesta Nacional sobre Discapacidad |
| Enaho | Encuesta Nacional de Hogares |
| Fodesaf | Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares |
| INEC | Instituto Nacional de Estadística y Censos |
| MTSS | Ministerio de Trabajo y Seguridad Social |
| OBS | Organización de Bienestar Social |
| OIT | Organización Internacional del Trabajo |
| PAM | Persona Adulta Mayor |
| Planovi | Política Nacional para la atención y prevención de la violencia contra las mujeres de todas las edades |
| PNDIP | Plan Nacional de Desarrollo e Inversión Pública |
| PNUD | Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo |
| Sicop | Sistema Integrado de Comparas Públicas |
| Sinirube | Sistema Nacional de Información y Registro Único de Beneficiarios del Estado |
| Sipam | Sistema de Información de la Persona Adulta Mayor |
| UEval | Unidad de Evaluación Desaf |

Definición de términos

| Término | Definición |
|---|--|
| 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 (Ley N° 7935, 1999, art 2). |
| Abandono de las personas adultas mayores | La Convención Interamericana de los Derechos plantea la siguiente definición como referencia: 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 (OEA, 2015). |
| Beneficiario (a) Fodesaf | <p>Según lo dispuesto en la Ley N°8783¹ de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, las personas beneficiarias del fondo serán:</p> <p>(...) los costarricenses y extranjeros residentes legales del país, así como las personas menores de edad, quienes, a pesar de carecer de una condición migratoria regular en el territorio nacional, se encuentren en situación de pobreza o pobreza extrema, de acuerdo con los requisitos que se establezcan en esta y las demás leyes vigentes y sus reglamentos. (Ley N°8783, 2009, art. 2)</p> <p>Además, en el Reglamento de esta Ley se indica lo siguiente sobre la condición socioeconómica de las personas beneficiarias:</p> <p>Se considera que una persona vive en condiciones de pobreza y pobreza extrema, cuando su ingreso familiar per cápita calculado por el Sinirube, según Ley No. 9137... se encuentre por debajo de las líneas de pobreza y pobreza extrema calculadas por el Instituto Nacional de Estadística y Censos. No deben considerarse como parte de dicho ingreso familiar per cápita los ingresos familiares derivados de transferencias sociales. (Decreto N° 35873-MTSS, 2010)</p> |
| Calidad de vida en la vejez | <p>El concepto es amplio y puede indicarse que existen variedad de acercamientos sobre la temática, sin embargo, la OMS propone lo siguiente en términos de calidad de vida en la vejez:</p> <p>La percepción que tiene una persona sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones. Es un concepto de amplio alcance que está atravesado de forma compleja por la salud física de la persona, su estado fisiológico, el nivel de independencia, sus relaciones sociales y la relación que tiene con su entorno. (OMS, 2002)</p> |
| Comité de Apoyo de los programas del Conapam | Equipo técnico conformado por representantes de instituciones públicas, privadas, organizaciones comunales, personas adultas mayores, u otros actores, que coadyuvan en la implementación de los programas desarrollados por el Conapam en la comunidad (Decreto N° 39080-MP, 2015). |

¹ Reforma Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, N°5662.

| Término | Definición |
|--|--|
| Dependencia funcional | <p>Para Barcaldo, Naranjo y Medina (2020), los estados de funcionalidad de una persona se describen de la siguiente forma;</p> <p>El estado funcional se mide como el resultado de la autonomía para desarrollar las actividades básicas de la vida diaria (ABVD); cuando estas no se pueden realizar de manera autónoma, la persona es dependiente. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), dependencia funcional es “la disminución o ausencia de capacidad para realizar alguna actividad dentro de los márgenes normales”. Para Ferrer, en personas mayores se relaciona con la facultad para realizar ABVD, sin supervisión, dirección o asistencia. Según Córdoba, con los años existe un deterioro progresivo que estimula la fragilidad, la incapacidad funcional y la dependencia (Barcaldo, Naranjo, & Medina, 2020).</p> |
| Discriminación por edad en la vejez | <p>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 (OEA, 2015).</p> |
| Enfoque del ciclo de vida | <p>El enfoque de ciclo de vida sitúa a la persona, desde el nacimiento hasta el final de la vida, como el objeto central de la acción pública, y reconoce que sus necesidades cambian a lo largo de la vida y que la persona es el punto de partida y de llegada de la política social”, Por ello, “desde un punto de vista institucional, es preciso reconocer y atender las necesidades y los riesgos específicos de cada etapa del ciclo de vida, y también articular las políticas orientadas a esas distintas etapas (CEPAL, 2016).</p> |
| Entidades ejecutoras | <p>Entidades de derecho privado (Asociaciones y Fundaciones), que tienen el carácter de bienestar social (OBS) otorgado por el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) o gobiernos municipales (Municipalidades), que reciben vía convenio de transferencia, los recursos para la ejecución de programas del Conapam (Decreto N° 39080-MP, 2015).</p> |
| Familia | <p>Unidad inmediata y primaria, llamada por razones tanto morales, como afectivas y legales a brindar la atención requerida por las PAM que la conforman. El perfil de sus responsabilidades tiene que ver con facilitar a la persona adulta mayor la satisfacción de necesidades básicas de alimentación, sueño, cuidado personal, vivienda, necesidades de atención médica, afecto y materiales, etc. El grado de responsabilidades o tareas a desarrollar está relacionado directamente con el grado de funcionalidad o dependencia que presente PAM.</p> |
| Hogares en Pobreza Básica | <p>Son aquellos hogares que tienen un ingreso per cápita igual o inferior a la línea de pobreza, pero superior al costo per cápita de la canasta CBA. (MTSS, 2022)</p> |
| Hogares en pobreza extrema | <p>Son aquellos hogares con un ingreso per cápita igual o inferior al costo per cápita de CBA (MTSS, 2022).</p> |
| La vejez y envejecimiento | <p>Siguiendo a Aranibar (2001) se pueden considerar los siguientes elementos como constituyentes de dicha etapa en el ciclo de vida de una persona:</p> <p>a) La vejez, como una etapa más en un proceso que constituye la totalidad del ciclo vital, “no implica una ruptura en el tiempo, una etapa terminal,</p> |

| Término | Definición |
|--|---|
| | <p>sino que es parte de un proceso (y también un proceso en sí misma) en que el individuo se relaciona con la estructura social con el mismo sentido con que lo hizo en otras etapas de su vida, aunque varíen las formas sociales". (Pérez Ortiz, 1996, p.96).</p> <p>b) Por definición, no se debe considerar que la pobreza, la dependencia, la enfermedad o la incapacidad son características inherentes a la vejez; si estas condiciones están presentes, tal situación está determinada por una serie de variables sociales, económicas y culturales distintas a la edad cronológica.</p> <p>c) Al igual que cualquier miembro de otro grupo, las personas ancianas pueden, "potencialmente", experimentar su vida en un total estado de bienestar físico, psicológico y social; esto significa que no existen razones para suponer a priori que una persona anciana sana, igual que un niño o joven sano, no puede aspirar a su máximo bienestar solo por tener cierta cantidad de años. Del mismo modo, está expuesta a una serie de riesgos que pueden incidir en la merma de este bienestar.</p> <p>d) Las personas mayores, al igual que las otras, pueden desarrollar un grado de actividad social determinada básicamente por tres factores: las condiciones de salud, la situación económica y el apoyo social que reciba. Por lo tanto, no es la edad lo que conduce a desvinculación social; cuando esta ocurre, se debe a circunstancias asociadas, como la mala salud, la pérdida de amistades o la reducción de ingresos.</p> <p>e) La vejez, como una etapa más del ciclo de vida, posee su propia especificidad, desde el punto de vista fisiológico, dada por cambios físicos y psicológicos, que se desarrollan en forma más acelerada que en otras etapas, y por tratarse de la última etapa del ciclo de vida.</p> <p>f) Existen normas sociales que delimitan a la vejez como una etapa distinta en el ciclo de vida, con sus propias normas, expectativas, roles y status y, a la vez, hay una pauta social sobre las edades que corresponden a cada etapa del ciclo de vida; por tanto, las desviaciones respecto a esa pauta también deben ser tenidas en cuenta al analizar la vejez (Aranibar, 2001).</p> |
| Maltrato a las personas adultas mayores | <p>Se comprende por dicha forma de agresión lo siguiente:</p> <p>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 (OEA, 2015).</p> |
| Negligencia | <p>Error involuntario o falta no deliberada, incluido entre otros, el descuido, omisión, desamparo e indefensión que le causa un daño o sufrimiento a una persona mayor, tanto en el ámbito público como privado, cuando no se hayan tomado las precauciones normales necesarias de conformidad con las circunstancias (OEA, 2015).</p> |
| Permanencia de la persona adulta | <p>En la medida de lo posible las personas adultas mayores deben permanecer integradas a su núcleo familiar y su comunidad, contando con la posibilidad</p> |

| Término | Definición |
|--|--|
| mayor en su familia | de prestar servicios a la comunidad, en puestos apropiados a sus intereses y capacidades (Ley N°7935, 1999, art 16). |
| Persona Adulta Mayor | En Costa Rica, desde un punto de vista legal se consideran personas adultas mayores, las personas que superen la edad de 65 años; sin embargo, es oportuno indicar que hay elementos diferenciadores de esta etapa de la vida; la OMS (2021) sugiere algunos de los siguientes factores como de importancia en dicha etapa: Desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, a un mayor riesgo de enfermedad y, en última instancia, a la muerte. Ahora bien, esos cambios no son lineales ni uniformes, y su vinculación con la edad de una persona en años es más bien relativa. La diversidad que se aprecia en la vejez no es una cuestión de azar. Más allá de los cambios biológicos, el envejecimiento suele estar asociado a otras transiciones vitales, como la jubilación, el traslado a viviendas más apropiadas y el fallecimiento de amigos y parejas (OMS, 2021). |
| Persona beneficiaria de Conapam por modalidades de atención | <ul style="list-style-type: none"> ● Hogares: Persona de 65 años y más. Costarricenses o extranjeras con residencia legal. En condición de pobreza o pobreza extrema. En riesgo social. ● Centros diurnos: Persona de 65 años y más. Costarricenses o extranjeras con residencia legal. En condición de pobreza o pobreza extrema. En riesgo social. ● Atención domiciliar y comunitaria (Red de Cuido): Persona de 65 años y más. Costarricenses o extranjeras con residencia legal. En condición de pobreza o pobreza extrema. En riesgo social. ● Persona de 65 años y más, agredida y/o en condición de abandono: Persona de 65 años y más. Costarricenses o extranjeras con residencia legal. En condición de pobreza o pobreza extrema. Agredidas y/o en condición de abandono y con dependencia física o mental. (Desaf, 2021) |
| Vulnerabilidad de las personas adultas mayores | <p>En el caso de la vulnerabilidad, también se pueden encontrar diferentes acercamientos y es común que sea un concepto que está en constante discusión y transformación, el siguiente párrafo constituye un acercamiento a dicho concepto.</p> <p>Si se asume que cabe hablar de vulnerabilidad cuando una persona, hogar o comunidad experimentan (a) desventajas sociales, (b) adversidades específicas para “controlar las fuerzas que modelan su propio destino, o para contrarrestar sus efectos sobre el bienestar” (Kaztman, 2000) y, (c) incapacidad para aprovechar las oportunidades disponibles en distintos ámbitos socioeconómicos para mejorar su</p> |

| Término | Definición |
|---------|--|
| | situación de bienestar o impedir su deterioro (Katzman, 2000) el sentido común señala que las personas mayores experimentan vulnerabilidad al estar más expuestas que otros grupos de edad a enfermedades (declive fisiológico), a la pobreza (reducción de los ingresos, jubilación o discriminación laboral) y a la marginación social -disminución del flujo de relaciones sociales-(Aranibar, 2001). |

Nota. UEval- Desaf (2022).

Resumen Ejecutivo

País: Costa Rica

Intervención evaluada: Modalidad Red de Cuido, Programa Construyendo Lazos de Solidaridad del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (Conapam)

Tipología de evaluación: Durante, formativa, de diseño y procesos, externa.

Temporalidad: 2019-2021.

Área técnica: Equipo Evaluador Cicap/UCR.

Gestión de la evaluación: Equipo Gestor Desaf/MTSS.

Palabras clave: Vejez y envejecimiento, cuidado, derechos humanos, gestión en red.

El **Programa Construyendo Lazos de Solidaridad** es una intervención pública desarrollada por el Conapam con el objetivo de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las personas adultas mayores, agredidas, abandonadas y en condición de pobreza, pobreza extrema, costarricense o extranjera con residencia legal, mediante el otorgamiento de subsidios para su atención y cuidado, mediante diversas alternativas, entre ellas, la *Modalidad Red de Cuido*.

Esta modalidad refiere a la asignación de subsidios económicos a las personas adultas mayores, costarricenses o extranjeras residentes legales en el país en condición de pobreza, pobreza extrema, riesgo social y/o abandono, con el fin de brindar atención y cuidado en el espacio familiar y comunitario, en consideración a sus necesidades y características específicas, promoviendo su independencia, autonomía y dignidad (Desaf, 2020).

Todo ello en el marco de la *Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores*, acción del Estado costarricense en materia de protección social, cuya finalidad es articular y fortalecer una estructura social para el desarrollo e implementación de acciones que garanticen una respuesta integral a las necesidades de las personas adultas mayores, relacionadas con el mantenimiento cotidiano de la vida y la salud, así como las necesidades afectivas y de socialización, con especial énfasis en aquellas que se encuentran en riesgo social, para garantizar una vejez con calidad de vida a la población nacional (Conapam, 2012).

La operacionalización de la Modalidad de Red de Cuido supone la constitución de Comités de Apoyo (o "Redes Locales de Cuido") que dirigen su trabajo a la atención de necesidades derivadas de las diversas manifestaciones del proceso de envejecimiento y la etapa de la vejez, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las PAM, principalmente de aquellas en vulnerabilidad social, pobreza o pobreza extrema, con un

enfoque integral y de derechos, que reconocen y validan las condiciones particulares de esta población (Decreto N°39080-MP, 2015). Dichos comités forman parte de redes cantonales, regionales y nacionales, como apoyo a la gestión y sostenibilidad de las Redes de Cuido (Conapam, 2012). De allí que se identifique en esta intervención, el involucramiento de múltiples actores que se posicionan en distintos niveles (político, gerencial, operativo) y sectores (sector público, sector privado y sociedad civil). Sobresalen como estratégicos, el Conapam en términos de su gestión política y gerencial y el MTSS, institución pública financiadora de esta intervención, mediante el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (Fodesaf).

Respecto al presente proceso evaluativo, se destaca que corresponde a una evaluación de diseño de la Modalidad Red de Cuido y su modelo de gestión. El objetivo general fue *evaluar el diseño y el modelo de gestión de la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores en Costa Rica, para la identificación de oportunidades de mejora en la intervención y apoyar la toma de decisiones.*

Los criterios utilizados para esta evaluación fueron el de progresividad, sostenibilidad y eficiencia. Estos se abordaron mediante un conjunto de once preguntas que guiaron la evaluación para la definición de juicios valorativos, sustentados en hallazgos, así como la generación de conclusiones y recomendaciones.

En dicho contexto, la **progresividad** se comprende como el reto por superar los esfuerzos particulares y orientarse hacia el trabajo articulado, desde la modalidad de Red de Cuido, para alcanzar objetivos y metas comunes en beneficio de las personas adultas mayores. Igualmente, significa el abordaje paulatino, así como la capacidad para brindar respuestas escalonadas a las diversas necesidades de las personas adultas mayores, según sean las demandas de cuidado, así como el nivel de funcionalidad y recursos que cada persona presente.

En este criterio se valoró la manera en que el diseño de la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores ha contribuido a la conformación y fortalecimiento de las redes locales de cuidado. También se evaluó la forma en que el modelo de gestión de las redes locales ha favorecido el avance de lo particular a lo colectivo en la atención de las PAM, así como los factores impulsores y restrictivos del modelo de gestión en red que inciden en la capacidad de estas para brindar respuestas escalonadas que garanticen los derechos de esta población, con énfasis en aquellas vulnerabilizadas.

Los principales hallazgos en relación con el criterio de progresividad evidencian que el diseño de la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de Personas Adultas Mayores ha contribuido a la conformación y fortalecimiento de las redes locales mediante

un sólido marco filosófico y jurídico-normativo, así como de un modelo de trabajo que ha posibilitado su organización y funcionamiento sostenido en distintos cantones y/o distritos del país, para mitigar la problemática que les da origen.

Por otra parte, se determina que el modelo de gestión de las redes locales también ha favorecido el avance de lo particular a lo colectivo, mediante el involucramiento intencionado de diversos actores (institucionales, organizacionales, comunitarios), así como la co-creación de respuestas cada vez más articuladas entre estos para atender algunas de las necesidades y demandas que presentan las personas adultas mayores.

Empero, se observa un nivel bajo de progresividad de las acciones asociado, principalmente, a limitaciones presupuestarias de las redes, situaciones de desigualdad respecto al nivel de involucramiento de sus integrantes, prevalencia de intereses personales por encima de los objetivos colectivos, así como a debilidades identificadas en la gestión política y técnica del Conapam, elementos que inciden en sus posibilidades para construir y/o fortalecer las capacidades de gestión y acción de las redes locales de cuidado.

Por otra parte, la **sostenibilidad** se entiende como el grado de relación entre el Modelo de Gestión en Red, la credibilidad (reconocimiento social), legitimidad (apoyo político, institucional y financiero) de los actores clave y la capacidad institucional (de gestión y acción) de las redes locales en la construcción de su permanencia en el tiempo y la adaptación a las necesidades de las personas PAM en sus contextos locales.

En este criterio se valoró la forma en que el diseño de la *Red de Atención Progresiva para el Cuido integral de las PAM* propicia la permanencia y adaptación de las redes locales a su contexto, así como la medida en que la interacción entre las redes locales y los otros actores, propician su capacidad de adaptación. Además, se evaluó el grado de apoyo político, institucional y de recursos (financieros, tecnológicos, “humanos”, materiales) de los actores clave a las redes locales, la manera en que los actores del contexto perciben la credibilidad de estas instancias en el cuidado integral de las PAM, así como la medida en que la capacidad institucional (de gestión y acción de las redes locales) incide en la sostenibilidad de la modalidad Red de Cuido.

Como principales hallazgos en relación con este criterio destacan la existencia de la Ley N°7935 y la Ley N°7972, instrumentos que se constituyen en la base jurídica para propiciar la sostenibilidad de la modalidad. Particularmente, el Decreto N°39080-MP -en el que se plantean los procedimientos para su implementación- del cual, puede inferirse que el dar libertad para que cada Comité de Apoyo determine “...su sede, población meta y el área geográfica de cobertura, según la modalidad del programa que se esté implementando y

de acuerdo a los recursos económicos y humanos disponibles” (art. 14), se establece como una forma para favorecer la permanencia y adaptación de las Redes a su contexto.

En esta misma línea, el que esta intervención esté vinculada con la Política Nacional de envejecimiento y vejez 2011 – 2021, con la Política Nacional de Cuidados 2021 – 2031, así como con las intervenciones estratégicas del PNDIP dirigidas a la población adulta mayor, se constituyen en factores que, al igual que la existencia de normativa, propician la sostenibilidad en el tiempo de las Redes de Cuido.

No obstante, la evidencia disponible permite afirmar que, la permanencia y la adaptación de las Redes de Cuido no se respalda solamente por los elementos del diseño indicados, sino que contempla otros como la legitimidad (apoyos políticos, institucionales y con recursos), tanto a lo interno de las Redes de Cuido, como a lo externo, concretamente por parte del Conapam; las capacidades organizativas (en este caso de los Comités de Apoyo) y el asumir colectivamente el compromiso de velar por los derechos de las PAM.

Cabe indicar que la permanencia y adaptación de las Redes de Cuido dependen, en gran medida, del fortalecimiento de las capacidades de gestión y acción de los Comités de Apoyo, así como de los mecanismos de interacción con los actores del entorno, lo cual se logra mediante el trabajo en red.

A partir de la evidencia disponible, es posible afirmar que los Comités de Apoyo han fortalecido sus capacidades organizativas (de gestión y acción) y que esto permite explicar que se hayan mantenido en el tiempo, aunque no necesariamente se tiene información para relacionarlo con la adaptación a las características y necesidades de las PAM en cada espacio local.

En cuanto a los mecanismos de interacción, si bien es cierto, éstos han sido construidos en el marco del modelo de gestión en red que propone esta modalidad, no es posible afirmar que las formas en que se han concretado tengan relación con la permanencia y adaptación.

Para efectos de explicar la legitimidad de las Redes de Cuido, a nivel interno -dentro de los Comités de Apoyo y en sus espacios locales- el apoyo institucional figura como el más destacado (alto y medio). A nivel externo, particularmente ante el Conapam, se ha mantenido el apoyo institucional del ente rector, y ha disminuido el nivel de apoyo con recursos.

En cuanto al apoyo político, para las personas consultadas que integran los Comités de Apoyo, éste ha disminuido en mayor medida, respecto a la valoración que realizan quienes coordinan estas instancias. Estos grados de apoyo, se explican por una serie de factores (externos e internos) dentro de los cuales, destaca la disponibilidad de recursos financieros, tiempo y talento humano de los que han dispuesto los Comités de Apoyo.

Respecto a la credibilidad de las Redes de Cuido, se observa que ésta se ha construido sobre la base del asistencialismo (expresado en la ayuda) hacia las PAM, lo cual al estar asociado con lo inmediato (satisfacción de necesidades básicas como la alimentación e higiene), parece tener resonancia en el reconocimiento social de los Comités de Apoyo. Aunado a ello, el que dispongan de recursos (financieros) por parte del Conapam, ubica a estas organizaciones en el “mapa comunal” como la instancia que puede atender las necesidades de las PAM.

Lo anterior, se sustenta además en la forma en que, tanto Conapam como quienes conforman los Comités plantean, en términos de que priva un discurso de “ayuda” (el asistencialismo por encima del derecho a la asistencia) para referir a los aportes que mediante esta modalidad se generan. Lo anterior, se aleja del reconocimiento de las PAM como sujetas de derechos y del Estado como garante de estos, en una relación de corresponsabilidad entre éste, la sociedad civil y las familias a favor del cuidado integral de esta población.

Por último, la **eficiencia** se comprende como la medida en que la ejecución de la intervención permite crear valor público potenciando el uso de los recursos (talento humano, financieros y otros) hacia una mayor consecución de los derechos de la PAM.

En este criterio se valoró la manera en que se determina la distribución de recursos dirigidos a la prestación de bienes y servicios de las redes locales; la medida en que se ha logrado beneficiar a más PAM durante su tiempo de funcionamiento; la medida en que se ha logrado diversificar los bienes y servicios que se entregan a las PAM a partir del modelo de gestión de la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores, así como la medida en que se ha incrementado la cantidad de redes locales durante el período de evaluación (2019 a 2021).

Los principales hallazgos vinculados a este criterio refieren que el diseño de la Red Progresiva de Cuido Integral para Personas Adultas Mayores se nutre del compromiso, voluntad y corresponsabilidad de los actores locales en favor de los derechos de las personas adultas mayores, sin embargo, los procesos han estado determinados por la disponibilidad presupuestaria del Conapam. Factores como la voluntad política y la situación económica nacional han influido en la determinación de presupuestos y en su distribución en las diferentes redes locales, lo que a su vez afecta la manera en cómo estas otorgan los posibles beneficios a las personas adultas mayores, en un contexto de continuo aumento de la población adulta mayor.

En ese sentido, se determina que la distribución y uso de los recursos es eficiente, sin embargo, se aprovechan otras bondades del diseño del modelo en red para potenciar y visualizar la atención de la población.

Por otra parte, al comparar la cantidad de personas beneficiarias reportadas por la Red Progresiva de Cuido Integral para Personas Adultas Mayores, con respecto a las posibilidades de otorgar beneficios que tenía Conapam previamente, es claro que generó una mayor movilización de recursos y ha logrado un aumento significativo de la cantidad de Personas Adultas Mayores atendidas a través de las diversas alternativas del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad.

No obstante, la posibilidad de que la Red de Cuido atienda a más personas está subordinada a los recursos. Para los 3 años de estudio, los Comités de Apoyo manifiestan que, ante la reducción de presupuesto, se dificultó la inclusión de casos nuevos. Por su parte, la revisión de los datos incluidos en el Sinirube evidencia que el 55,8% de personas tuvo beneficios en los 3 años, y que 16,5% al menos en dos de los años. Esto, asociado a que 66% de los beneficios se dan en alimentación y artículos de aseo personal, reducen la posibilidad de beneficiar a nuevas PAM.

Por otra parte, el esquema colaborativo de administración pública y las organizaciones no gubernamentales comunitarias previsto en la conformación de los comités de apoyo, se constituye en un excelente camino hacia la diversificación de bienes y servicios, ya que no solo permite el aprovechamiento y potenciación de la participación, organización y voluntariado ciudadano, sino que facilita a través de la representación institucional, la oportunidad de alinear la estructura formal, experiencia y capacidades de las instituciones a la toma de decisiones, en favor de los derechos de las personas adultas mayores. Sin embargo, en la práctica, se requiere revisión y adaptación del diseño, así como mayor seguimiento, acompañamiento, capacitación, lineamientos e interrelaciones con las redes para poder incidir en la diversificación continua de los bienes y servicios que se otorgan a las PAM.

Por último, se determina que, durante el período en estudio, no se ha logrado incrementar la cantidad de redes locales en funcionamiento. Esto se debe a factores presupuestarios y a que el compromiso de conformación del comité y ejecución de los recursos es altamente demandante. Al respecto, Conapam reconoce que no existen mayores motivaciones para la conformación de nuevas redes, más allá que el logro de objetivos comunes, y que el proceso de incorporación tiende a ser altamente complejo.

Con fundamento en los anteriores hallazgos, se obtienen una serie de **conclusiones** que a continuación se exponen, según cada criterio de evaluación.

Respecto al criterio de progresividad:

- a. El diseño de la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de Personas Adultas Mayores ha contribuido a la conformación y fortalecimiento de las redes locales de cuidado mediante un sólido marco filosófico y jurídico-normativo, así como un modelo de trabajo innovador dirigido a la atención integral y el cuidado de las personas adultas mayores desde el espacio domiciliario y comunitario, que ha permitido la organización y funcionamiento sostenido de estas estructuras locales en distintos cantones del país, para mitigar la problemática que les da origen. Este proceso de diseño contó con las condiciones políticas, presupuestarias e institucionales requeridas para sentar las bases filosóficas, jurídicas, normativas y organizativas de la Red de Atención Progresiva en dicha coyuntura.
- b. El modelo de gestión de las redes locales ha favorecido el involucramiento intencionado de diversos actores (institucionales, organizacionales, comunitarios) así como la co-creación de respuestas cada vez más articuladas entre estos para atender algunas de las necesidades y demandas que presentan las personas adultas mayores. Empero, se observa un bajo nivel de progresividad en las acciones de las redes asociado, principalmente, a condiciones presupuestarias y de gestión política y técnica del Conapam que, a su vez, impactan las capacidades de gestión y acción de las redes locales. De allí que el modelo en gestión evidencie factores impulsores que permiten brindar respuesta a algunas de las necesidades de las personas adultas mayores en sus domicilios y comunidades, pero también presenta factores restrictivos en su implementación que vulnerabilizan no solo la capacidad de respuesta de las redes, sino también los derechos de las personas adultas mayores a quienes dirigen sus servicios.

Respecto al criterio de sostenibilidad:

- a. De la valoración de la modalidad Red de Cuido del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad, se desprende que el grado de relación entre el modelo de gestión en red -propuesto a nivel del diseño de la intervención-; la credibilidad, es decir, el reconocimiento social a nivel comunitario; la legitimidad, materializada en los apoyos políticos, institucionales y de recursos de los actores clave; la capacidad institucional, de gestión y acción de los Comités de Apoyo para su permanencia en el tiempo y la adaptación a las características y necesidades de las personas PAM en sus contextos locales, es alta, en función de que todos en su conjunto, aportan a la construcción de su sostenibilidad.

- b. No obstante, si bien el diseño de la modalidad es explícito en términos axiológicos, la evidencia recopilada apunta a que han sido los propios Comités de Apoyo, con sus recursos, su legitimidad y reconocimiento social, su desarrollo de habilidades de gestión y acción, quienes han trazado sus propias trayectorias y han encontrado las formas para mantenerse en el tiempo (más allá del período evaluado).
- c. Para la sostenibilidad de la modalidad Red de Cuido, no solo debe procurarse el apoyo con recursos financieros, sino también la inversión para formar a quienes integran e interactúan con los Comités de Apoyo, en virtud de que comprendan el valor de la gestión en red, su aporte a la atención integral y progresiva -de acuerdo con el curso de vida- de las PAM, la corresponsabilidad como uno de sus principios fundantes y la relación entre las intervenciones de asistencia social -como en este caso-, con el marco axiológico y de acción de los Derechos Humanos; reconociendo a las PAM como sujetas titulares de derechos, y al Estado como su garante.

Respecto al criterio de eficiencia:

- a. La tendencia a la reducción de recursos asociados al programa se contrapone al aumento de la población adulta mayor y a los principios de progresividad y sostenibilidad del diseño de la red; poniendo en riesgo la eficiencia de la entrega de bienes y servicios a las personas adultas mayores.
- b. El valor público y la eficiencia de la Red Progresiva para el Cuido Integral no deben visualizarse desde la capacidad de atender a más beneficiarios. Deben comprenderse desde tres importantes aristas: 1) Aportes de los actores involucrados en el comité de apoyo a la red, 2) entregas de beneficios de cuidado integral a las personas adultas mayores en su entorno familiar y comunitario y 3) el traslado de capacidades de gestión y organización, empoderamiento y formación que el ente rector entregue a las redes locales.
- c. Pese a que el diseño establece la articulación y la corresponsabilidad como principios del trabajo en red, no se ha previsto una estrategia para visualizar y/o cuantificar los aportes de recursos (económicos, humanos, tiempo, etc.) que los diferentes actores involucrados realizan en favor de las personas adultas mayores.
- d. Las Redes Locales de Cuido Integral para la persona adulta mayor han sido socios estratégicos en la gestión que Conapam realiza en beneficio de las personas adultas mayores, no únicamente ejecutores de transferencias del Estado.

A partir de las conclusiones señaladas, se plantean las siguientes **recomendaciones**:

Criterio: PROGRESIVIDAD

1. Creación de condiciones y capacidades políticas, institucionales y técnicas que garanticen la progresividad de los servicios que se brindan a las personas adultas mayores en la Modalidad Red de Cuido.

Criterio: SOSTENIBILIDAD

2. Incorporación explícita, al diseño de la modalidad Red de Cuido, de los mecanismos para construir las condiciones de permanencia en el tiempo y adaptación de las redes a las características y necesidades de la PAM en sus espacios locales.

3. Formación de las personas que integran los Comités de Apoyo en el Enfoque de Derechos Humanos y el Enfoque Centrado en la Persona.

4. Discusión y definición participativa de los mecanismos más oportunos para que los actores identificados como claves para la sostenibilidad de la modalidad, incorporen en sus acciones estratégicas las gestiones que realizan en el marco de los Comités de Apoyo.

Criterio: EFICIENCIA

5. Fortalecer la conceptualización de la red progresiva de cuidado integral para personas adultas mayores, el involucramiento activo de los diferentes actores y al aseguramiento de otros recursos para la implementación de la modalidad.

6. Mapeo de las condiciones operativas reales de las redes que actualmente se encuentran en funcionamiento, para determinar las condiciones necesarias para que se puedan ejecutar las diferentes alternativas que la Red de Cuido contempla.

7. Revalorar los criterios de distribución presupuestaria que utiliza Conapam con el fin de incluir elementos de valor público en la asignación anual de presupuesto que se da a cada red. (Esta recomendación solamente se puede ejecutar cumplida la recomendación 5)

8. Realizar una memoria anual de buenas prácticas y lecciones aprendidas de las redes locales que sirva como insumo de consulta para todas las redes locales del país.

1. Presentación

En el presente documento corresponde al Informe Final de la “**Evaluación de diseño y modelo de gestión de la modalidad Red de Cuido del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad**” del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (Conapam).

Este proceso evaluativo se desarrolló en el marco de la contratación -por parte de la Unidad de Evaluación (UEval) del Departamento de Evaluación Control y Seguimiento de la Dirección de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (Desaf) del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), y el Centro de Investigación y Capacitación en Administración Pública de la Universidad de Costa Rica (Cicap/UCR)-, mediante la cual se ejecutan una serie de evaluaciones para contribuir a la toma de decisiones para la mejora de la gestión de los programas sociales selectivos financiados por el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (Fodesaf).

El objetivo fue evaluar el diseño y el modelo de gestión de la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores en Costa Rica, para la identificación de oportunidades de mejora en la intervención y apoyar la toma de decisiones, en el período 2019-2022.

Específicamente, este informe se estructura de la siguiente manera:

Inicialmente, se muestra la *Teoría del Programa de la modalidad Red de Cuido del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad*, mediante el abordaje del contexto del problema, del entorno amplio y de la intervención; en este último, se retoman los actores involucrados y la teoría de la intervención y la teoría del impacto sintetizada en su Cadena de Resultados (CdR).

En el siguiente capítulo, se explica el *diseño de la evaluación* el cual, incorpora la delimitación de la evaluación, la matriz de evaluación, así como la reconstrucción metodológica del proceso evaluativo.

En el cuarto capítulo, se detallan los *hallazgos* de la evaluación expuestos en función de cada uno de los criterios e interrogantes que posibilitaron la problematización del objeto definido. Derivado de este contenido, en el acápite V se sintetizan las *conclusiones* y, en virtud de ello, se plantean las *recomendaciones* para la mejora de la intervención evaluada.

Por último, se apuntan una serie de *lecciones aprendidas* y *buenas prácticas*, con lo cual se espera que este informe sintetice los aprendizajes que toda evaluación genera, a partir de las experiencias de los actores involucrados.

2. Reconstrucción de la Teoría del Programa

2.1. Contexto del problema²

La dinámica mundial de envejecimiento de la población ha puesto de manifiesto el imperativo de modificar no solamente la manera en que se comprende la vejez, sino la forma en que los actores involucrados prestan apoyos, acompañamientos, bienes y servicios para atender sus necesidades y garantizar sus derechos.

En Costa Rica, al igual que el resto del mundo, la población adulta mayor continúa en aumento, para el año 2019, las personas de 65 años y más representaban un 8,5% de la población total del país. En 2050, se proyecta que este porcentaje llegará a 20,7% (Universidad de Costa Rica, 2020, p.20) y según las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), para el año 2022, este grupo poblacional asciende a un 9,6%.

Tal y como se detallará más adelante, este fenómeno, sumado a contextos de pobreza, pobreza extrema y a dinámicas de exclusión social, complejiza la atención de las necesidades diferenciadas de las personas adultas mayores; por lo que el Estado, la sociedad civil organizada, las comunidades y las familias han comenzado a modificar sus estrategias hacia una mayor coordinación y corresponsabilidad.

Aun así, resultan comunes las condiciones de abandono, maltrato, agresión o la ausencia de cuidados que sufren las personas adultas mayores en nuestro país. Al respecto, Martínez y Brenes (2007) mencionado en Desaf (2022) indican en el informe institucional denominado “Maltrato, negligencia y abandono de la persona adulta mayor costarricense” realizado para la Caja Costarricense de Seguro Social, que la historicidad del problema del maltrato a las personas adultas mayores en Costa Rica se ubicaba como una problemática para la institucionalidad en los años setenta del siglo pasado (Martínez y Brenes, 2007).

Continúa Desaf (2022) mencionando que las autoras hacen un recorrido por las dimensiones del fenómeno, anotando que, en sus inicios, era en su mayoría una situación ubicada dentro de los establecimientos hospitalarios del país, pero que tenía causas directas en los grupos familiares y la ausencia de cuidados integrales para las personas mayores en situación de dependencia.

² Este apartado toma como insumo principal el documento DECS-UE-IDOE-2-2022: Descripción del Objeto de Evaluación, Programa Construyendo Lazos de Solidaridad (Modalidad Red de Cuido), Conapam, 2022, elaborado por el equipo gestor de la Unidad de Evaluación de Desaf, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (2022). El EE hace variaciones en el texto y construye la diagramación del “árbol de problemas”.

Posteriormente se dispone de información que refleja que, en el Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes, entre 1990 y 1995, 75 ancianos eran abandonados por semestre, al respecto cabe referir que su condición de salud estaba afectada por la ausencia de condiciones de cuidado adecuadas en el medio domiciliar de procedencia, falta de afecto, falta de apoyo familiar real, conflictos familiares, rechazo al cuidado una vez programada el alta hospitalaria, direcciones erróneas del domicilio y números telefónicos que no correspondían. (Martínez y Brenes, 2007, p.12)

Además, la disciplina del Trabajo Social tuvo en esos años, una importante participación en su identificación y posterior incorporación en la agenda pública, como una temática que ameritaba la intervención de la institucionalidad.

Existe población adulta mayor en Costa Rica, que sufre de abuso, malnutrición y maltrato, problema que se empezó a gestar en la década de los 70 's y asociada principalmente al abandono. En los años noventa con algunas intervenciones de profesionales de Trabajo Social de la CCSS, se logró establecer un perfil de la persona adulta mayor en condición de abandono e identificar aspectos sociales de abuso y maltrato. (Desaf, 2021, p.6)

Otro elemento de importancia para la comprensión de la fase de identificación de las problemáticas que afectan a este sector de población es el hecho de que el país, desde décadas atrás, contaba con instrumentos legales que protegían sus derechos; adicionalmente algunos programas ofrecían servicios para dichas poblaciones, sin embargo, la articulación y la coordinación de dichos instrumentos no había sido la óptima hasta ese momento para ofrecer servicios desde una lógica integral:

Los estudios y experiencias demuestran que, a pesar de contar con servicios de atención clínica e instrumentos legales para la protección de las víctimas, como la Ley contra la violencia doméstica (N.º 7586), o la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor (N.º 7935), el avance hacia una solución efectiva de este problema ha resultado insuficiente, por cuanto no se ha logrado articular ni estandarizar

acciones de manera sostenida entre las instancias judiciales, de salud y sociales en general, tanto públicas como privadas. (Desaf, 2021, n.d.)

Dentro de este marco, surgió el interés por generar una propuesta integradora de las alternativas de cuidados y de atención de las poblaciones de personas mayores, en un contexto en donde la temática de los cuidados y de la dependencia e incluso las desigualdades de género tienen preponderancia en la agenda pública.

Al respecto, y para profundizar en la comprensión de la problemática, Desaf (2022) hace referencia al diagnóstico realizado por la Administración Chinchilla Miranda, el cual incluyó elementos variados de tipo sociodemográfico, económicos y culturales, que se constituyeron en la motivación principal para el inicio de la Red De Atención Progresiva Para el Cuido Integral de Las Personas Adultas Mayores en Costa Rica; según se detalla a continuación:

- Costa Rica, presenta un acelerado proceso de envejecimiento demográfico, que ocurre por varios factores: la disminución del número de hijos por mujer (1,96 hijos para el año 2007, según Estimaciones y Proyecciones de Población del Instituto Nacional de Estadística y Censos de Costa Rica - INEC, (2008), la ampliación de la cobertura de los sistemas de salud y la puesta en práctica de intervenciones que condujeron a una disminución considerable de la mortalidad, condiciones que a su vez, se traducen en el aumento de la esperanza de vida al nacer: la estimación para el año más reciente indica 81,7 años para las mujeres y de 76,8 años para los varones.
- La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2010) plantea que a diferencia de los países desarrollados, en la región, el envejecimiento de la población ocurre en un contexto caracterizado por una amplia desigualdad en el acceso a la protección social, una débil institucionalidad social -como fuerte orientación subsidiaria-, rezagos en la adaptación de políticas públicas a la nueva realidad demográfica y una institución familiar con apoyo insuficiente para cumplir con las funciones de seguridad y protección.
- Costa Rica no escapa de esa realidad. Junto al creciente número de personas adultas mayores, surgen mayores y nuevas demandas de servicios, por lo que el país enfrenta la exigencia de definir políticas que permitan construir las condiciones para prevenir la aparición o aumento de problemas asociados a las distintas necesidades de este sector de la población, entre ellas la de los servicios sociales y particularmente las necesidades de acompañamiento directo, transitorio o permanente, que suministre los cuidados acordes a las características de cada persona.

- Si bien, las necesidades de cuidado provienen de distintos grupos sociales: personas menores de edad, personas adultas mayores y personas con dependencia por razones de salud, el cuidado de las personas mayores es el que tiene menor visibilidad y respuesta pública, hasta ahora.
- Junto a ello surge las limitantes propias de la persona adulta mayor, su familia y entorno inmediato, tales como la insuficiencia de recursos propios, como pensiones que garanticen una vida digna para las personas adultas mayores y que les permitan atender sus necesidades conforme envejecen; la desvinculación social que suele ocurrir al jubilarse, perdiendo los contactos sociales establecidos en el ambiente laboral pero que pueden restablecerse a través de alternativas de grupos sociales comunales; los padecimientos que surgen durante la vejez, que en algunos casos ocasiona condiciones de dependencia física, social y mental, que conlleva ineludiblemente el acompañamiento directo y constante de una persona o institución que le suministre los cuidados acordes a sus necesidades.
- En ese contexto, debe destacarse que en Costa Rica las tareas de cuidado han estado centradas principalmente en el ámbito familiar, y en particular se ve como un asunto femenino. Sobre esta condición, Orozco Amaia (2010) señala que “la inexistencia de la responsabilidad social en los cuidados y su remisión al hogar (y, en ellos, a las mujeres), supone que la posibilidad de recibir cuidados sea en sí misma un índice y un vector de desigualdad social” “Los cuidados no están ni social ni económicamente valorados, por eso realizarlos recae en quienes tienen menor capacidad de elección o decisión, de ahí la segmentación por sexo, etnia y estatus migratorio de estos trabajos”. (Gobierno de la República, 2012)

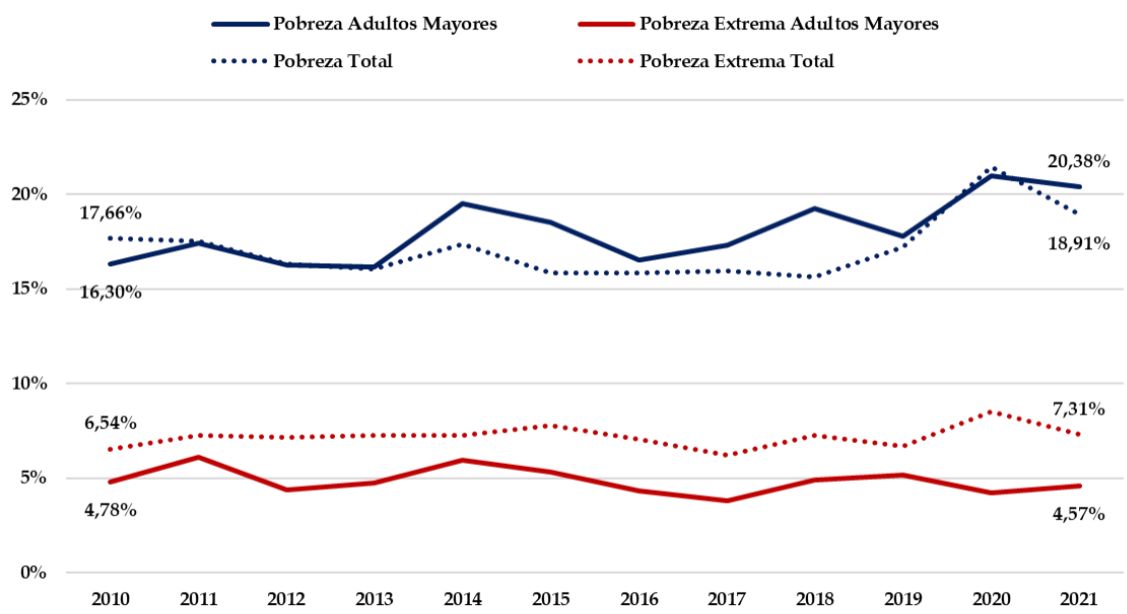
Los elementos anteriores son muestra de que el país ha respondido de forma desigual a las diferentes demandas que implica el creciente envejecimiento de la población que se viene intensificando en las últimas décadas, el enfoque del curso de vida³ permite comprender que los resultados en términos de calidad de vida y envejecimiento de calidad o su ausencia, son resultado de la interacción de condiciones políticas, económicas y culturales que se entretajan en la sociedad para generar condiciones de vida particulares en las personas, es por ello, que para el caso de las personas adultas mayores, la prevalencia de la condición de pobreza debe ser motivo de preocupación de las

³ Es el enfoque que aborda los momentos del continuo de la vida y reconoce que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural.

instituciones y la sociedad en general, aun cuando comparativamente los números podrían ser inferiores con respecto a otros grupos de población.

La Figura 1 muestra la dinámica de crecimiento de la pobreza y pobreza extrema en personas adultas mayores desde la década del 2010 hacia la actualidad; es notable que ambos fenómenos que constituyen una afectación directa a los derechos de este grupo de personas han estado en un constante crecimiento, o en el mejor de los casos se ha mantenido estable en los diez años analizados como lo es el caso de la pobreza extrema.

Figura 1. COSTA RICA: Pobreza y pobreza extrema en personas adultas mayores (2010-2021)



Nota. Información de las Encuestas Nacionales de Hogares (Enaho) del INEC, 2010-2021.

Es necesario comprender las personas adultas mayores (PAM) no exclusivamente dentro de su situación por edad cronológica, sino como parte de un entramado complejo que contempla elementos culturales, políticos, económicos y sociodemográficos que le otorgan un sentido particular a dicha etapa dentro de su curso de vida. Las problemáticas que afectan su calidad de vida no son únicamente resultado de su trayecto de vida y que tienen una relación estrecha con la estructura social en general, la política pública y la institucionalidad a nivel general.

También se discute el dar demasiada importancia a la edad cronológica en la definición de la identidad de las personas mayores, descuidando otras formas de autoidentificación y las biografías de cada sujeto. Se postula que la edad es una de

las muchas dimensiones de los procesos de diferenciación social, pero que sería un error comprenderla de forma aislada, sin considerar el contexto social y las relaciones de poder que se originan a partir de ella. (Krekula, Nikander y Wilińska, 2018, citado en Huenchuan, 2022, p.18)

Es importante puntualizar que el fenómeno de discriminación hacia estas poblaciones generalmente tiene causas multifactoriales, que pueden estar asociadas al sistema de producción económica o cultural, en donde un relato presente podría considerar a las personas de acuerdo con la funcionalidad que poseen para la producción económica o inclusive en la reproducción de ciertos patrones culturales, que en la vejez adquieren otros significados; para Huenchuan (2022), dichos elementos tienen un asidero en las valoraciones sociales que se realizan sobre la normalidad y las implicaciones que eso posee para las PAM.

De una u otra manera, en la base de la construcción de este estándar de normalidad se ubica el poder, asociado generalmente a un arquetipo viril, blanco, sin deficiencias de ningún tipo y de preferencia joven, a partir del cual se ha aprendido a interpretar la existencia humana y que se erige como lo único y auténticamente capaz. Aquel que no cumple con estos requisitos se aleja de la normalidad y la diferencia —sea de sexo, de edad, de capacidad funcional o de origen étnico— se transforma en adversidad y surgen los obstáculos que limitan o impiden una vida digna. (Huenchuan, 2022, p.25)

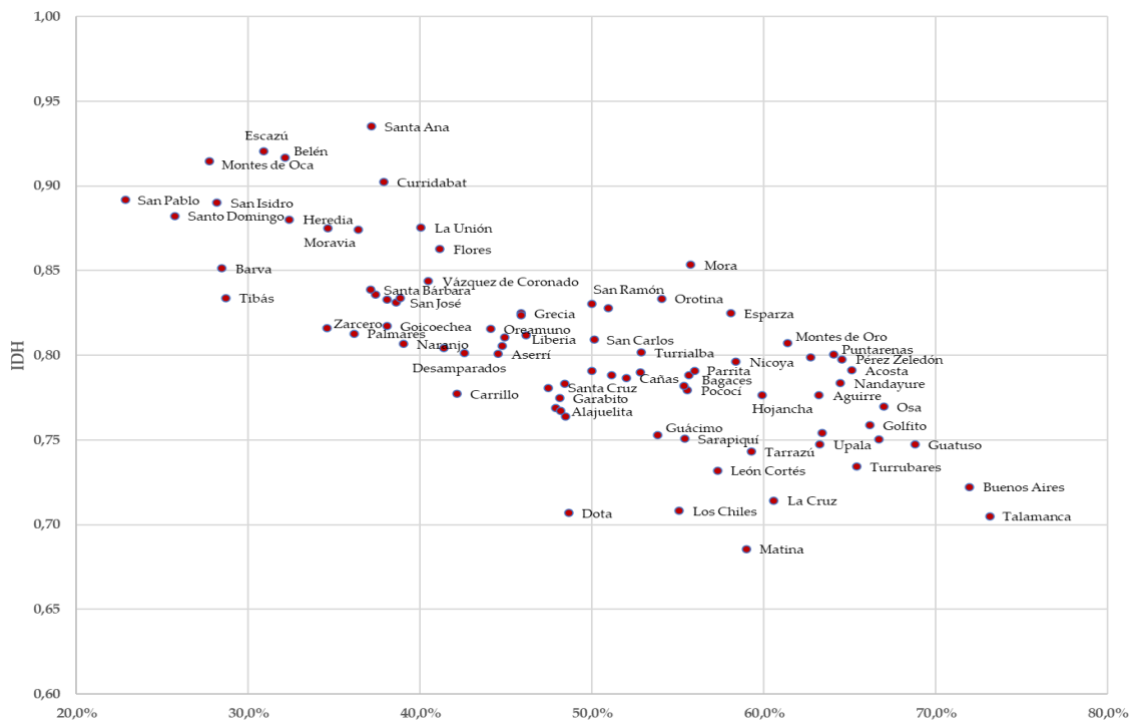
Lo cierto es que el trato diferenciado de las personas por su posición en la estructura social, o bien por su condición etaria, ha sido naturalizado de diversas formas en las sociedades contemporáneas, de forma tal que se generan beneficios diversos para las personas que son pertenecientes a ciertos grupos o afectaciones y focos de desigualdad para los que ocupan posiciones distintas; el caso de -una mujer, mayor de 65 años en condición de pobreza- que desde un enfoque interseccional, podría analizarse como la convergencia de diversas capas de desigualdad social manifiestas en el curso de vida de una persona en particular. El párrafo subsiguiente puede entenderse como una muestra de lo expresado.

Surge así una relación opresiva entre las personas mayores y el resto de la sociedad, que es similar a la que viven las mujeres y las personas con discapacidad, aunque basadas en causas diferentes: la anatomía imponiendo el destino en el caso de las

primeras, la deficiencia haciendo lo propio con las segundas (Palacios y Bariffi, 2007) y la edad de la vejez repitiendo el mismo patrón con las personas mayores. (Huenchuan, 2022, p.28)

Una manera de evidenciar la situación anteriormente señalada es a través de la información oficial contenida dentro del Sistema Nacional de Información y Registro Único de Beneficiarios del Estado (Sinirube). En la Figura 2 se tiene una recopilación, a nivel cantonal, de los porcentajes de personas adultas mayores en situación de pobreza extrema, la cual se cruza con los niveles de los Índices de Desarrollo Humano a nivel cantonal, generados por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en conjunto con la Universidad de Costa Rica. A grandes rasgos, es notoria la relación inversa que surge entre aquellos cantones ubicados en las zonas con mayores rezagos en cuanto a materia educativa e ingreso, especialmente en las regiones periféricas del país. Esto inevitablemente conlleva efectos sobre la población adulta mayor, siendo que esta proporción con mayores limitaciones en términos socioeconómicos se intensifica en estas mismas ubicaciones, independientemente de la base que se tome (población general, población inscrita en el Sinirube, entre otros), el fenómeno es patente.

Figura 2. COSTA RICA: Relación entre incidencia de la pobreza extrema en personas adultas mayores (2020) y el Índice de Desarrollo Humano cantonal (2019)

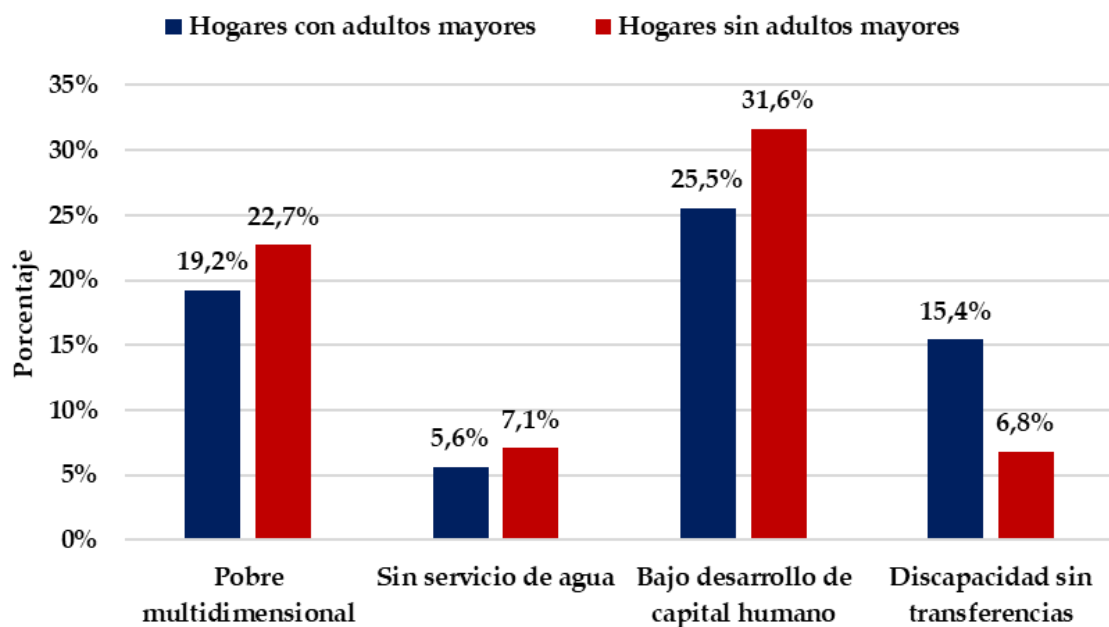


Nota. Información del Sinirube y del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

Ahora bien, cuando se distingue el fenómeno de la pobreza en la población al ámbito de la pobreza multidimensional, se logra apreciar que, a pesar de que, en muchos escenarios, la pobreza en hogares con presencia de personas adultas mayores es menor que en su contraparte, dentro de las distintas dimensiones existen situaciones que reflejan los resultados que se vienen detallando en este abordaje.

Uno en particular y que se aprecia en la Figura 3, radica en la existencia de transferencias a personas en situación de discapacidad, donde la carencia es significativamente superior en hogares en los que reside al menos una PAM. Lo anterior es señal de que más allá de una posible estabilidad financiera en los hogares en términos nominales, se ve afectada por elementos asociados directamente al cuidado, especialmente en donde se tiene presencia de personas adultas mayores.

Figura 3. COSTA RICA: Índice de pobreza multidimensional y privaciones seleccionadas, según presencia de adultos mayores en los hogares (2021)



Nota. Información de la Encuesta Nacional de Hogares (Enaho) del INEC, 2021.

Una vez hechas las precisiones en cuanto a la situación de las personas adultas mayores, respecto a la importancia que conlleva su inclusión y permanencia efectiva y activa en todos los ámbitos de la vida cotidiana y los espacios sociales en general, resulta también de relevancia destacar que los factores asociados a la edad cronológica implican una proporción distinta en términos de la aparición de afecciones físicas que, en muchos casos,

requieren de una asistencia operativa y afectiva que debe ser considerada en la política pública en todos sus ámbitos. La Tabla 1 muestra una mirada del fenómeno descrito.

Tabla 1. COSTA RICA: Población total y en situación de discapacidad, por grupos de edad (Octubre y Noviembre 2018)

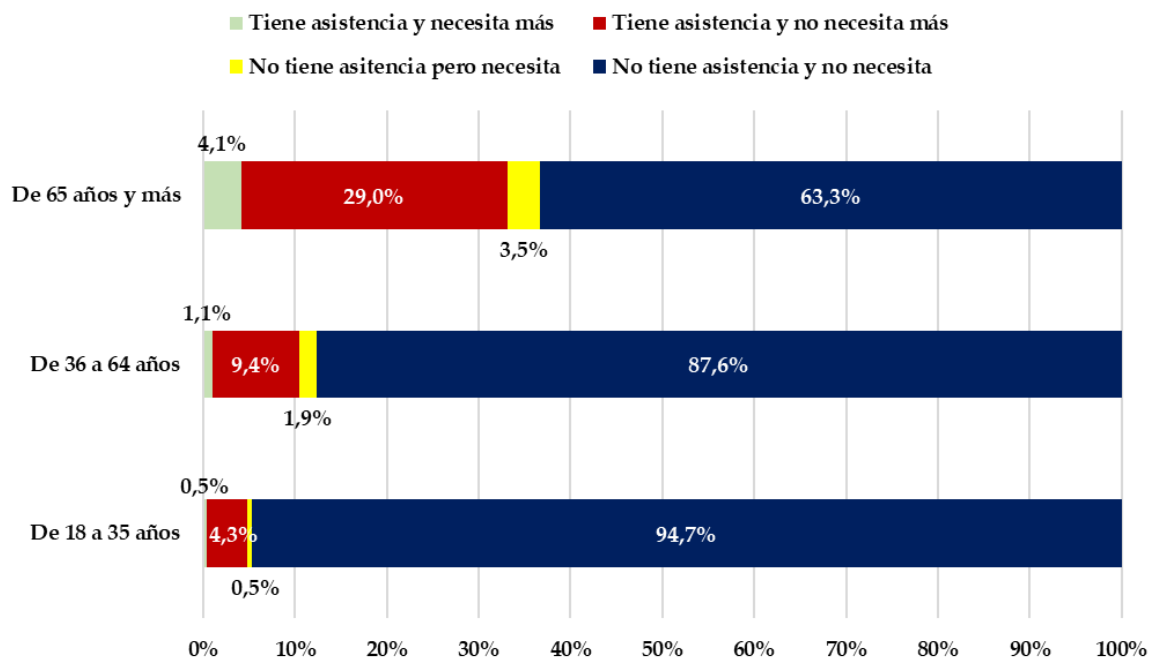
| Grupo de edad | Personas en situación de discapacidad | Total de personas | Porcentaje de personas en situación de discapacidad |
|------------------|---------------------------------------|-------------------|---|
| De 18 a 35 años | 120 510 | 1 256 440 | 9,6% |
| De 36 a 64 años | 333 246 | 1 803 389 | 18,5% |
| De 65 años y más | 216 884 | 617 893 | 35,1% |

Nota. Información de Encuesta Nacional de Discapacidad (ENADIS), 2018.

De la situación señalada en el párrafo anterior, y complementado con la información de la Tabla 1, se tienen estadísticas descriptivas que corroboran una mayor propensión y proporción de personas mayores a los 65 años con situaciones de discapacidad física, siendo que más de la tercera parte de estas personas presenta al menos una condición de este orden, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Discapacidad del INEC.

Adicionalmente, se observa en la Figura 4, en este grupo de edad, aumenta el porcentaje de casos que manifiestan requerir asistencia, ya sea que la no la tengan, que la tengan y no sea suficiente o que tengan la suficiente. que los casos en los cuales estas situaciones conllevan a la necesidad de asistencia, ya sea a nivel de sus mismos núcleos familiares o por medio de terceros. En este sentido, la estadística descriptiva denota que, dentro del grupo de personas mayores a los 65 años, la fracción de estos que requiere de algún grado de atención se incrementa considerablemente, hasta llegar a ser cerca de la tercera parte del total. Ahora bien, dentro de esta población existe un grupo de personas que expresan la necesidad de colaboración y no disponen de esta, dicho porcentaje llega a duplicarse en el caso de las personas adultas mayores en comparación con el resto de las personas, lo cual resulta en una demanda de servicios que es relevante y debe llamar la atención a todos los agentes sociales y económicos.

Figura 4. COSTA RICA: Proporción de personas con necesidad de asistencia, por grupos de edad (Octubre y Noviembre 2018)



Nota. Información de Encuesta Nacional de Discapacidad (ENADIS), 2018.

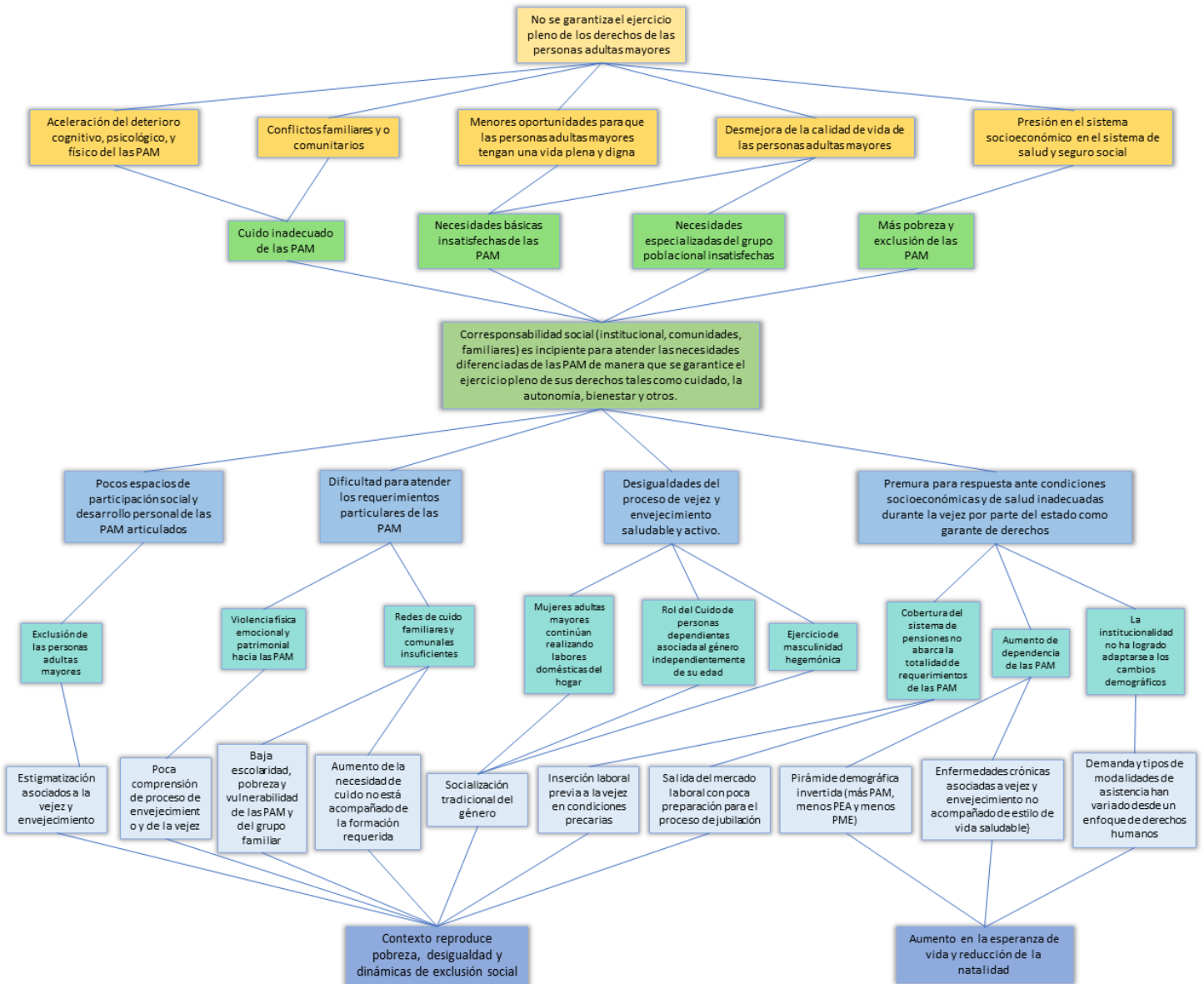
Como se desprende de este apartado, es primordial el entendimiento de que las personas, independientemente de su edad, deben mantener sus derechos sin privación alguna, con el acceso a una vida digna en todas sus dimensiones. No obstante, se detectan factores que han sido causantes de una discriminación sistemática de la población adulta mayor, bajo el argumento de la edad fisiológica como limitante para estas personas, lo cual debe entenderse como un sesgo de percepción originado en las motivaciones antes descritas.

Lo anterior no debe confundirse con la necesidad de atención que muchos individuos requieren para acercarse al principio enunciado al inicio de este párrafo y sobre el cual resulta de importancia la provisión de servicios por actores de la sociedad y el Estado.

En la descripción de las problemáticas que afectan a las PAM, se ha realizado un recorrido por sus antecedentes históricos, las formas de identificación y posterior inclusión en la agenda pública, así como la conformación de una nueva lógica de atención de sus necesidades que puede ser comprendida con la Red de atención progresiva; sin embargo, es necesario indicar que el fenómeno de exclusión económica, social y cultural sigue vigente para este grupo poblacional, de ahí la importancia del proceso evaluativo.

Finalmente, en la Figura 5 se sintetiza el contexto del problema mediante la gráfica de su “árbol de problemas”.

Figura 5. Árbol de problemas



2.2. Contexto del entorno amplio⁴

Marco normativo a nivel nacional e internacional

A continuación, se expone cronológicamente, el contenido de los distintos instrumentos jurídicos y normativos nacionales e internacionales que son vinculantes a la intervención por evaluar, a saber, el Programa “Construyendo Lazos de Solidaridad”, en la modalidad de Red de Cuido.

Marco normativo internacional

- **Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento (1982).** Resultado de la Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. El objetivo del Plan de Acción era fortalecer la capacidad de los gobiernos y la sociedad civil para abordar eficazmente el envejecimiento de la población y abordar el potencial de desarrollo y las necesidades de dependencia de las personas adultas mayores. En el marco de este Plan se promovió la cooperación regional e internacional, incluyendo 62 recomendaciones de acción que abordan la investigación, la recopilación y el análisis de datos, la capacitación y la educación, así como las siguientes áreas sectoriales: salud y nutrición; protección de los consumidores de edad avanzada; vivienda y medio ambiente; familia; bienestar social; seguridad de ingresos y empleo; y educación (ONU, 2022).
- **Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002).** Desarrollado en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Incorpora de forma clara e intencionada el tema del envejecimiento en los países en vías de desarrollo, el cual previamente solo se abordaba en los países desarrollados, centrándose en tres ámbitos prioritarios (las personas adultas mayores y el desarrollo, el fomento de la salud y el bienestar en la vejez, y la creación de un entorno propicio y favorable) que direccionan la formulación de políticas públicas y las formas en que los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales y otras partes interesadas pueden reorientar la manera en que las sociedades perciben a las personas adultas mayores, se relacionan con ellas y les atienden.

⁴ Este apartado toma como insumo principal el documento DECS-UE-IDOE-2-2022: Descripción del Objeto de Evaluación, Programa Construyendo Lazos de Solidaridad (Modalidad Red de Cuido), Conapam, 2022, elaborado por el equipo gestor de la Unidad de Evaluación de Desaf, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (2022).

- **Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2003).** Surge en la Conferencia Regional Intergubernamental sobre el Envejecimiento (Santiago de Chile, 2003), como respuesta a los acuerdos alcanzados en el Plan de Acción de Madrid. Representa un marco de referencia regional que los países adaptan a sus realidades nacionales para responder eficazmente a las necesidades e intereses de las personas adultas mayores, propiciando la creación de condiciones que favorezcan el envejecimiento individual y colectivo, en condiciones de seguridad y dignidad.
- **Declaración de Brasilia (2007).** En el marco de la segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe, los países firmantes se comprometen a la promoción del diálogo y las alianzas estratégicas entre los gobiernos, el Sistema de Naciones Unidas, la cooperación internacional, la sociedad civil —con especial énfasis en las organizaciones de personas adultas mayores— y el sector privado, para crear conciencia sobre la evolución de la estructura de la población, producto del acelerado ritmo de envejecimiento demográfico y sus consecuencias económicas, sanitarias, sociales y culturales. En este marco, los países se comprometen también a analizar los efectos de las migraciones en la dinámica del envejecimiento de las comunidades de origen, tránsito y destino, con énfasis en la situación de las personas migrantes y las comunidades.

Por otra parte, se reafirma el compromiso de incorporar el tema del envejecimiento y darle prioridad en todos los ámbitos de las políticas y programas públicos, el destino y gestión de los recursos humanos, materiales y financieros para lograr un adecuado seguimiento y evaluación de las medidas puestas en práctica, diferenciando el área urbana y rural e incorporando la perspectiva intergeneracional, de género y etnia en las políticas y programas destinados a los sectores más vulnerables de la población en función de su condición económica y social y de situaciones de emergencia humanitaria, como los desastres naturales y el desplazamiento forzado.

Se reconoce la necesidad de impulsar el acceso equitativo a los servicios de salud integrales, oportunos y de calidad, de acuerdo con las políticas públicas de cada país, fomentando el acceso a los medicamentos básicos de uso continuado para las personas de edad.

Por último, se propone la creación de marcos legales y mecanismos de supervisión para proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas adultas mayores, tanto si utilizan los servicios de larga estadía como si residen en sus hogares, e impulsar la formulación de programas de prevención en contra del abuso, el abandono, la negligencia, el maltrato y la violencia hacia este grupo etario.

- **Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe (2012).** Los países firmantes ratifican los compromisos establecidos en la Declaración de Brasilia sobre no escatimar esfuerzos en la promoción y protección de los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas adultas mayores, así como trabajar en la erradicación de todas las formas de discriminación y violencia, con énfasis en la discriminación por género; y crear redes de protección de personas mayores para hacer efectivos sus derechos. Se refuerzan las acciones dirigidas a adoptar medidas que les garanticen un trato diferenciado y preferencial en todos los ámbitos y prohíban todos los tipos de discriminación en su contra. Se dan compromisos para el mejoramiento de los sistemas de protección social, en materia de seguridad social, salud, y servicios sociales. Asimismo, se rechaza toda forma de maltrato en contra de las personas adultas mayores, y se estimula la mejora en condiciones de vivienda y su entorno para el fomento de su autonomía e independencia. Se realiza un llamado sobre la vulnerabilidad de las personas adultas mayores en situaciones de emergencia o desastres naturales, lo que debe considerarse en la atención y formulación de planes de contingencia con participación activa de ellas.
- **Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015).** El objeto de esta Convención es promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad. La recopilación de derechos mencionados en esta convención, y sobre los cuales los países firmantes establecen sus compromisos, cubre áreas como la igualdad y las libertades fundamentales, la vida digna, la independencia y la autonomía, la integración de las personas adultas mayores en la vida cotidiana incluidos los espacios políticos, la seguridad, el consentimiento libre e informado en temas asociados a la salud, el trabajo, la educación y la cultura, la propiedad y la vivienda, así como a un ambiente sano y a entornos con accesibilidad.

Marco normativo nacional

- **Constitución Política de la República de Costa Rica y sus reformas (1949, varios).** Establece las normas que rigen en la sociedad costarricense, así como las relaciones entre los Poderes del Estado. Con respecto a las menciones asociadas a la población adulta mayor se tienen ciertos artículos, entre ellos los que explicitan los derechos y garantías sociales de la persona adulta mayor como un ciudadano más del país (Art.

50 y 51), así como de las condiciones de acceso a la educación y la cultura de toda la población (Art. 83):

Artículo 50.- El Estado procurará el mayor bienestar a todos los habitantes del país, organizando y estimulando la producción y el más adecuado reparto de la riqueza. Toda persona tiene derecho a un ambiente sano y ecológicamente equilibrado. Por ello, está legitimada para denunciar los actos que infrinjan ese derecho y para reclamar la reparación del daño causado. El Estado garantizará, defenderá y preservará ese derecho. La ley determinará las responsabilidades y las sanciones correspondientes (...).

Artículo 51.- 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 y la niña, las personas adultas mayores y las personas con discapacidad. El Estado velará por la preparación técnica y cultural de los trabajadores.

Artículo 83.- El Estado patrocinará y organizará la educación de adultos, destinada a combatir el analfabetismo y a proporcionar oportunidad cultural a aquéllos que deseen mejorar su condición intelectual, social y económica.

- **Decreto ejecutivo 30571-S, Reglamento General de Habilitación de Establecimientos de Salud y Afines (25 de junio de 2002)**, el cual establece el reglamento general de habilitación de establecimientos de salud y afines, en el cual se define la clasificación a los que pertenecen los centros de atención al adulto mayor. (Conapam, 2013).
- **Decreto ejecutivo 33158-MP, Declara el 15 de junio "Día Nacional contra el Abuso, Maltrato, Marginación y Negligencia contra las Personas Adultas Mayores" (9 de mayo del 2006)**: esta declaración tiene como fin apoyar todas las actividades que se realicen para disminuir toda expresión de violencia en contra de la población adulta mayor. Se plantea que este día debe ser celebrado en todos los lugares públicos y privados, mediante la generación de encuentros entre generaciones que estimulen el respeto y la consideración a las personas adultas mayores. (Conapam, 2013).
- **Decreto ejecutivo 36607-MP Declara de interés público la conformación y desarrollo de la red de atención progresiva para el cuidado integral de las personas adultas mayores en Costa Rica (13 de mayo del 2011)**, 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.
- **Decreto ejecutivo 37165-S Reglamento para el otorgamiento del permiso sanitario de funcionamiento de los hogares de larga estancia para personas adultas mayores (4 de junio de 2012)**, establece la regulación que permite articular y fortalecer los hogares de

larga estancia para personas adultas mayores, así como el desarrollo e implementación de actividades referentes al cuidado básico, higiene personal, apoyo en actividades de la vida diaria, alimentación, rehabilitación, recreación, nutrición, estimulación, con especial énfasis en aquellas que se encuentran en riesgo social para garantizar una vejez con calidad de vida a este grupo etario (Conapam, 2013).

Política Pública

En relación con el marco político –internacional y nacional- que orienta las intervenciones del Programa “Construyendo Lazos de Solidaridad”, en la modalidad de Red de Cuido, se recuperan tres instrumentos importantes: la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011 – 2021 y la Política Nacional de Cuidados 2021 – 2031.

Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

Según las Naciones Unidas (2020), los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) se encuentran incorporados en la Agenda 2030, compromiso asumido por los países para construir un mundo más sostenible, desde el punto de vista económico, social y ambiental, y cuyas metas esperan ser logradas en el año 2030.

Para el Estado costarricense esta agenda significa una valiosa oportunidad de afrontar los retos que han sido señalados por diferentes actores y que requieren de esfuerzos en materia de política pública.

Los ODS relacionados de forma más explícita con la intervención por evaluar se detallan en la Tabla 2:

Tabla 2. ODS relacionados con las acciones desarrolladas desde el Programa Construyendo Lazos de Solidaridad

| Objetivo | Metas asociadas |
|-----------------------------|---|
| 1. Fin de la pobreza | <p>Para 2030, reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños de todas las edades que viven en la pobreza en cualquiera de sus dimensiones de acuerdo con las definiciones nacionales.</p> <p>Implementar sistemas y medidas de protección social apropiados a nivel nacional y garantizar que para 2030 una parte significativa de las personas pobres y vulnerables se beneficien de ellos.</p> |

| Objetivo | Metas asociadas |
|---|--|
| 2. Hambre cero | De aquí al 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes, así como de las personas adultas mayores. |
| 3. Salud y bienestar | Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar de todas las poblaciones. |
| 5. Igualdad de género | Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo. Reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país. |
| 10. Reducción de las desigualdades | Para 2030, empoderar y promover la inclusión social, económica y política de todos, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o condición económica o de otro tipo. |
| 11. Ciudades y comunidades sostenibles | De aquí al 2030, proporcionar acceso universal a zonas verdes y espacios públicos seguros, inclusivos y accesibles, en particular para las mujeres y los niños, las personas adultas mayores y las personas con discapacidad. |

Nota. UEval-Desaf (2022).

Política Nacional de envejecimiento y vejez 2011 – 2021. Propone disminuir la pobreza de la población adulta mayor, mejorar el bienestar social e individual, reducir la vulnerabilidad por falta de empleo o de ingresos y generar mayor equidad. Busca identificar estrategias que permitan reducir la pobreza en forma efectiva y duradera, mantener y mejorar los medios de vida, el acceso al sistema de pensiones no contributivas, a transporte seguro, a condiciones de educación y de vivienda adecuadas y a entornos saludables y seguros para las personas adultas mayores. De manera prioritaria, propone la creación, fortalecimiento y consolidación de redes familiares y sociales de apoyo, para atender la inequidad e injusticia social, así como el desarrollo de capacidades en las familias y comunidades que favorezcan la consolidación económica, la solidaridad entre sus miembros y la protección de la persona adulta mayor (Conapam, 2011).

Política Nacional de Cuidados. 2021 – 2031. Genera la ruta de consolidación del denominado Sistema de Apoyo a los Cuidados y Atención a la Dependencia, para ello,

propone la creación y el fortalecimiento de articulaciones entre las instituciones, programas, servicios y prestaciones alrededor de un marco regulatorio común robusto y actualizado, capaz de consolidar las acciones existentes, superar brechas de cobertura y calidad de las intervenciones y generar servicios innovadores, congruentes con las demandas sociales crecientes por cuidado y apoyos de aquellas poblaciones que los requieran, entre ellas, la población adulta mayor (IMAS, 2021).

Planificación nacional e institucional

En concordancia con el marco jurídico-normativo y el marco político anteriormente expuestos, el Plan Nacional de Desarrollo e Inversión Social: Gobierno del Bicentenario (2019–2022), incluye intervenciones estratégicas con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores, sea que estas se encuentren a cargo de Conapam, o de otras instituciones públicas que también brindan servicios a la PAM. En la Tabla 3, se detallan las respectivas intervenciones estratégicas, sus objetivos, indicadores, metas e instituciones responsables.

Tabla 3. PNDIP 2019 – 2022. Intervenciones estratégicas del PNDIP dirigidas a la población adulta mayor

| Intervención estratégica | Objetivo | Indicador | Meta | Responsable ejecutor |
|--------------------------|---|--|---------------------------|----------------------|
| Seguridad ciudadana | Aumentar el número de personas beneficiarias con las intervenciones públicas articuladas para el cumplimiento de los derechos humanos según el enfoque de interseccionalidad. | Número de las personas beneficiarias de las intervenciones públicas articuladas, accesibles e inclusivas para la promoción y protección de los derechos humanos. | 2019 - 2022: 867 | Conapam |
| | Satisfacer las necesidades fundamentales de las personas adultas mayores (PAM) en situación de pobreza, mediante la ejecución de programas sociales interinstitucionales. | Número de personas mayores (PAM) atendidas según el registro de Sinirube a nivel nacional y regional | 2020 - 2022: 29 400 | |

| Intervención estratégica | Objetivo | Indicador | Meta | Responsable ejecutor |
|---------------------------------|--|---|---|--------------------------------|
| | Satisfacer las necesidades básicas de los hogares en situación de pobreza mediante el acceso a programas sociales articulados, con énfasis en jefatura femenina, en condición de violencia doméstica, personas con discapacidad, pueblos indígenas y población adulta mayor. | Número de hogares en situación de pobreza atendidos, según el registro nacional del Sinirube a nivel nacional y regional | 2019 – 2022: 153 786 | IMAS Conapdis |
| | Adjuntar pensiones del régimen no contributivo (RNC) a los ciudadanos en situación de pobreza, dando prioridad al adulto mayor y en función de los recursos previstos por ley. | Número de nuevas pensiones del RNC otorgadas Número acumulado personas con pensión otorgada del Régimen No Contributivo de Pensiones | 2019 – 2022: 15 000 2019 – 2022: 134 544 | CCSS: Gerencia de pensiones |
| Salud y Seguridad Social | Implementar el monitoreo digital a distancia a las personas mayores atendidas en la modalidad de hospital domiciliar en las zonas de atracción de hospitales seleccionados: Enrique Baltodano - Liberia, la Anexión – Nicoya, Max Peralta – Cartago, Tony Facio Limón – Talamanca y San Vicente de Paul – Heredia. | Número de personas mayores monitoreadas con equipos móviles a distancia | 2020 – 2022: 900 personas adultas mayores | CCSS |

Nota. UEval-Desaf (2022).

Por otra parte, Conapam, como entidad rectora en el país en temas de envejecimiento y vejez, cuenta con el Plan Estratégico Institucional 2013-2017 el cual, según refiere Desaf (2022), se encuentra alineado con la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011- 2021 y es el que se encuentra vigente para orientar los Planes Operativos Institucionales (POI) en la actualidad, siendo que no ha sido formulado un nuevo plan estratégico en dicha institución.

Del PEI 2013-2017 se retoman los objetivos estratégicos (Tabla 4) así como las acciones que orientan los distintos servicios que brinda Conapam a la PAM (incluyendo el Programa Construyendo Lazos de Solidaridad).

Tabla 4. Conapam. Objetivos estratégicos y acciones del PEI 2013-2017

| Objetivos estratégicos | Acción estratégica |
|--|---|
| Ejercer la rectoría técnica en materia de envejecimiento y vejez en el ámbito nacional. | <p>Diseño, aprobación e implementación de estrategias para incorporar de manera transversal, progresiva y permanente la temática de envejecimiento y vejez en el ámbito público y privado.</p> <p>Elaboración, aprobación, implementación y evaluación de una estrategia de comunicación 2013 – 2017 (con plan de acción) para posicionar una imagen social positiva del envejecimiento y la vejez en la sociedad costarricense, que coadyuve a proyectar al Conapam como rector técnico.</p> |
| Mejorar de forma efectiva y sistemática todos los procesos sustantivos y de apoyo del Conapam para el cumplimiento de los objetivos. | <p>Diseño, aprobación e implementación de un manual de procesos que busque una mejora efectiva y sistemática de los procesos sustantivos y adjetivos (apoyo) del Conapam</p> <p>Diseño y aprobación de una estructura orgánica acorde con el quehacer institucional.</p> <p>Diseño, aprobación e implementación de una arquitectura para el acceso de información digital.</p> <p>Adquisición de sistemas de información que garanticen una gestión más eficiente.</p> |
| Garantizar la efectiva provisión de los recursos y presupuesto para desarrollar las gestiones institucionales. | <p>Gestión de recursos económicos, materiales y humanos ante la Presidencia de la República, con el fin de contar con:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Infraestructura -Recursos humanos -Tecnologías de información -Espacio adecuado que reúna las condiciones medioambientales para el tratamiento archivístico de documentos |

Nota. UEval-Desaf (2022).

2.3. Contexto de la intervención

Como parte de la reconstrucción de la Teoría del Programa de la **modalidad Red de Cuido** (“Atención Domiciliar y Comunitaria”) del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad, a continuación, se describen y explican los elementos más relevantes para comprender su lógica causal.

Antecedentes inmediatos de la Red de Cuido

Como se ha descrito, la Red de Cuido responde a un problema social que ha sido estudiado previo al diseño del Modelo de Gestión en Red y a un entorno amplio robusto en cuanto al Estado como garante de los derechos de las PAM, así como para el establecimiento de roles y estrategias de diversos actores. A continuación, se sintetiza el contexto de la toma de decisiones para su formulación.

De acuerdo con Conapam (2012), el acelerado proceso de envejecimiento de la población costarricense, la ausencia de opciones de cuidado para las PAM y la protección desigual de los derechos de esta población -particularmente la no provisión de los cuidados que requieren- condujeron a que, en el gobierno de la ex Presidenta de la República Laura Chinchilla Miranda (2010-2014), se colocara como estrategia (articulada a las metas de esta Administración) la “Red de cuidado para Personas Adultas Mayores”; previendo que, la no atención de estos dos elementos implicaba:

...una mayor presión en la prestación de servicios, especialmente de salud y pensiones y afectará la calidad de vida de la población adulta mayor, a la vez que se constituye en una barrera para la incorporación al mercado laboral de las familias, particularmente de las mujeres, en quienes se ha depositado tradicionalmente el rol de cuidado, y en especial para aquellas mujeres jefas de hogar. (Conapam, 2012, p.1)

En este contexto Conapam, como ente rector en materia de envejecimiento y vejez, asumió el lineamiento del gobierno y, mediante un proceso de construcción⁵ articuló el “Programa de Cuido para Personas Adultas Mayores” (Conapam, 2012), constituyéndose en una modalidad en el marco del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad.

De lo anterior puede inferirse que, además de un robusto contexto del entorno amplio, la voluntad política de los actores involucrados del momento posibilitó diseñar la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores.

⁵ Que implicó “...la consulta interdisciplinaria, interinstitucional y permanente con diferentes actores, además del apoyo obtenido por medio de las consultas bibliográficas sobre el tema” (Conapam, 2012, p. 14).

Fundamentación conceptual de la Red de Cuido

Cabe recalcar que, un elemento que sobresale positivamente en la reconstrucción de la teoría del programa de la modalidad Red de Cuido es que ésta se basa en el diseño de la “Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores” la cual, es explícita en cuanto a los principios que la conceptualizan. A continuación, en la Tabla 5, se destacan los más significativos para efectos de entender la lógica interna de esta intervención.

Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores, **representa una acción del Estado en la formulación e implementación de políticas y estrategias de protección social**, que faciliten una vida digna y con calidad, **desde la perspectiva de las características necesidades e intereses de las personas adultas mayores y sus familias**, incrementando la seguridad, dignidad y autodeterminación e integridad en la vejez. (Conapam, 2012, p.16) [Destacado no es del original]

Tabla 5. Principios para el trabajo en red

| Categoría | Definición |
|---------------------------|--|
| Articulación | Establecimiento de <u>enlaces efectivos entre las entidades y personas que conforman la red</u> . Involucra el <u>intercambio</u> de esfuerzos, servicios y recursos y una <u>comunicación efectiva</u> entre las partes. |
| Autonomía | Se refiere a la <u>libertad de funcionamiento, organización e implementación de acciones a lo interno de cada Red local</u> , tomando en cuenta que éstas presentan <u>características y recursos diferentes</u> , para atender las necesidades de las PAM de sus espacios locales. |
| Corresponsabilidad | Esta acción integral, intergeneracional y multidisciplinaria <u>fomenta la solidaridad entre el Estado y la sociedad civil</u> y a la vez, representa un <u>cambio acerca de la división sexual del trabajo de cuidado</u> que se ha implementado hasta el presente, pues se prevé que el trabajo de cuidado adecuado para las PAM sea asumido tanto por hombres como mujeres, como responsabilidad; implica particularmente, la <u>concepción de que el cuidado, es una responsabilidad de toda la sociedad</u> . Asimismo, <u>todas las entidades que conforman una red se sienten responsables de su funcionamiento</u> . |
| Diversidad | Dentro de una red se debe reconocer la <u>diversidad actores que la integran</u> , como una potencialidad para la suma de esfuerzos en la atención integral. Asimismo, la diversidad dentro de una <i>Red Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores</i> significa el reconocimiento y, por tanto, la implementación de acciones y búsqueda de respuestas, <u>acorde a las diversas características y necesidades de las PAM</u> . |

| Categoría | Definición |
|--|--|
| Progresividad | Representa la necesidad <u>de superar los esfuerzos particulares por el trabajo conjunto</u> . Igualmente, significa <u>el abordaje paulatino de las diversas necesidades</u> de las PAM <u>según sean las demandas de cuidado en respuesta al nivel de funcionalidad</u> y el <u>abordaje de comunidades y cantones de manera escalonada</u> , hasta completar la meta. |
| Red | Conjunto <u>articulado de organizaciones y recursos públicos</u> , privados y de la sociedad civil que, <u>bajo un marco de valores, principios y reglas comunes</u> , promueven, regulan y brindan <u>servicios de atención integral</u> a los niños, niñas y <u>personas adultas mayores</u> . |
| Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores | <u>Estructura social</u> compuesta por <u>personas, familias, grupos organizados de la comunidad, instituciones no gubernamentales y estatales</u> , articuladas por acciones, intereses y programas, en procura de garantizar el adecuado cuidado y satisfacción de las necesidades de las PAM del país, promoviendo así una vejez con calidad de vida. |
| Solidaridad | <u>Acción conjunta</u> de diversos actores, basada en la <u>complementariedad, reciprocidad y confianza</u> . |
| Sostenibilidad | El <u>funcionamiento de la Red debe tener carácter permanente y sostenido en el tiempo</u> porque las necesidades de las personas cambian y porque la población adulta mayor crece. |

Nota. Información de Conapam (2012).

La relevancia de que la Red de Cuido, desde su diseño, disponga de estos principios recae en el hecho de que define claramente los puntos de partida que posibilitan entender su articulación con el problema social que atiende, su población objetivo, la incorporación de los actores involucrados, la teoría del proceso (lo que hace) y la teoría del impacto (resultados)⁶, por cuanto:

1. Es explícito en términos de cómo comprenden a las PAM y sus particularidades.
2. Determina la centralidad del trabajo en red, como estrategia para cambiar el paradigma desde el cual se comprende el cuidado (y las responsabilidades que éste implica para los diferentes actores -Estado, sociedad civil, familias-).
3. Permite inferir que la Red de Cuido parte de un marco axiológico concreto.
4. Caracteriza a las redes en términos de que se diseñan para ser: autónomas, diversas, progresivas, solidarias y sostenibles.

⁶ Estos últimos dos elementos serán detallados más adelante.

Estructura de la Atención Domiciliar y Comunitaria (Red de Cuido) y el Modelo de Gestión en Red

Para efectos de explicar la estructura de la Red de Cuido, es necesario retomar el rol de Conapam; de acuerdo con la Ley N°7935 el Consejo, como órgano rector en materia de envejecimiento y vejez en el país, es el ente encargado de estimular la atención integral e interinstitucional de las PAM, para ello, debe promover la creación, continuidad y accesibilidad de la oferta programática y coordinar con los actores involucrados – organizaciones públicas y privadas-. En esta línea, se estipulan una serie de funciones que delimitan sus competencias y responsabilidades, entre ellas interesa destacar “...la atención de las personas adultas mayores en su domicilio o comunidad mediante

Los actores que integran cada Comité o Red local:

...trabajarán con autonomía, con metas propias pero bajo el amparo de un marco teórico común, que será entregado a las instituciones y organizaciones que formarán parte de la red de cuidado, para que oriente la comprensión del proceso de envejecimiento, etapa de la vejez, mitos y estereotipos, así las necesidades de la población adulta mayor. (Conapam, 2012, p. 19)

programas de atención y cuidado integral” (Decreto No 39080-MP, 2015) [Resaltado no es del original].

Concretamente, en el marco de la *Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores*, se indica que Conapam, “será responsable de coordinar la estrategia de creación de redes locales y su seguimiento, mediante un equipo de profesionales, a quienes se les atribuye responsabilidades por áreas geográficas

(provincias)” (Conapam, 2012, p. 52).

Asimismo, se refiere al desarrollo de “Comités”⁸ o “Redes Locales de Cuido” integradas por, al menos, dos organizaciones estatales⁹; representantes de Organizaciones No Gubernamentales (ONG, idealmente al menos una OBS que atienda a PAM de la comunidad) y de la población adulta mayor; cada una, tendrá a una entidad coordinadora y pueden trabajar por medio de comisiones. A su vez, las redes locales “...formarán parte de un Comité Cantonal, Regional y Nacional de Coordinación Interinstitucional las cuales,

⁷ Esta función fue añadida mediante la Ley No 9188 (2013) la cual modificó el artículo 35 de la Ley No 7935.

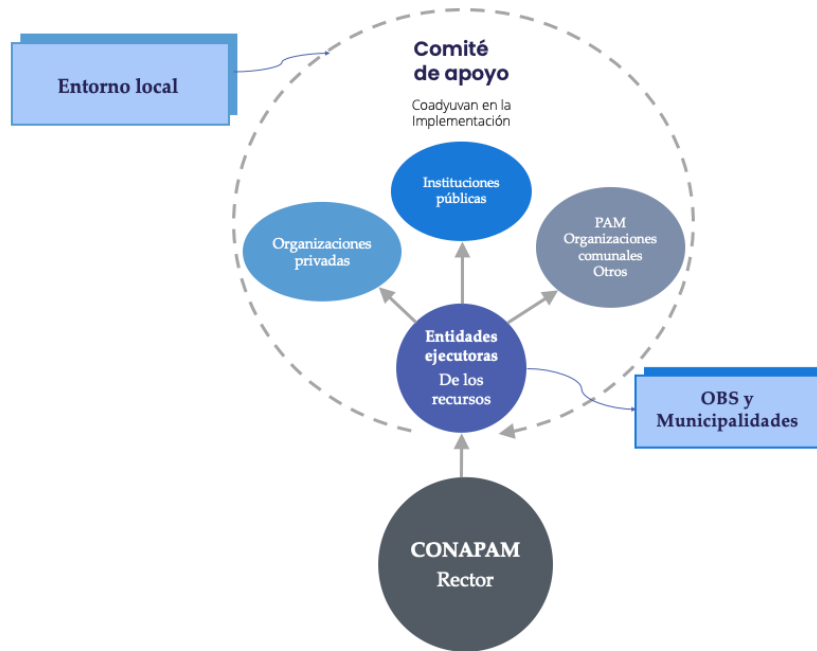
⁸ En el Decreto No 39080-MP (2015) se refiere a éstos como “comités de apoyo”.

⁹ De acuerdo con Conapam (2012) “...idealmente la CCSS, Ministerio Salud, IMAS y/o Municipalidad...” (p.19). Además, se afirma que “...se considera que el trabajo directamente en la comunidad debe ser liderado por la CCSS, cuyos principios filosóficos, propósitos y valores... concuerdan totalmente con los planteamientos de la Red Progresiva de Atención Integral a Personas Adultas Mayores” (Conapam, 2012, pp. 52-53).

analizarán, apoyarán y gestionarán la sostenibilidad de las redes locales” (Conapam, 2012, p.19).

Concretamente, el *Reglamento para la conformación y los procedimientos bajo los cuales operarán los Comités de Apoyo a los programas del Conapam y las entidades ejecutoras*, Decreto N° 39080-MP (2005), regula la conformación de estas instancias (Figura 6) y establece los procedimientos para la implementación de las Redes de Cuido.

Figura 6. Conformación de los Comités de Apoyo



Nota. Información del Decreto N°39080-MP (2015).

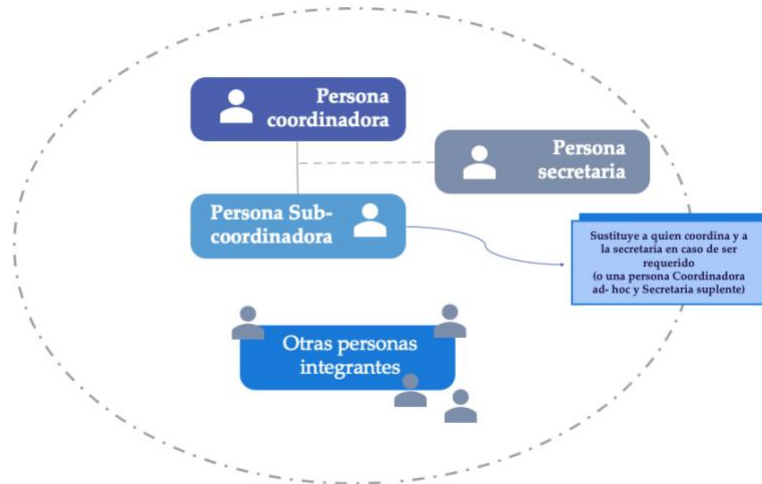
¿Qué son y cómo se estructuran los Comités o Redes locales?

Los Comités de apoyo son equipos técnicos que colaboran en la implementación de los programas desarrollados por el Conapam a nivel comunal (Decreto N° 39080-MP, 2015). Según se indica en el Reglamento, en un mismo distrito no puede haber más de uno, por lo que se infiere que el número máximo de redes por cantón estará determinado por el total de distritos que lo conforman.

En consonancia con el principio de autonomía, cada Comité (o Red Local) establece su organización interna, de acuerdo con las necesidades de la comunidad y las características de los actores que la integran (Conapam, 2012); según el Reglamento, dentro de la

estructura organizativa (Figura 7) se tienen los siguientes puestos¹⁰ (Decreto N° 39080-MP, 2015):

Figura 7. Estructura de los Comités de Apoyo



Nota. Información del Decreto N°39080-MP (2015).

Es relevante señalar que los Comités, deben orientar su gestión a la atención de las necesidades derivadas de las diversas manifestaciones del proceso de envejecimiento y la etapa de la vejez, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las PAM, con enfoque integral y de derecho, reconociendo las condiciones particulares de la población objetivo (Decreto N°39080-MP, 2015). Más adelante se verá que esta disposición, se alinea con los objetivos, tanto del Programa que alberga la modalidad de Red de Cuido, como con el de la gestión en Red.

Descripción de la población objetivo y cobertura

Criterios de selección de la población objetivo

De acuerdo con Conapam (2012), la Red de Cuido tiene como población objetivo a las PAM "...en riesgo social, que requieran algún tipo de atención integral para garantizar una vejez con calidad de vida". Desaf (2021) indica que, las acciones del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad -por ende, de la modalidad Red de Cuido-, se dirigen

¹⁰ Las personas que ocupen estos puestos serán nombradas de entre quienes conformen el Comité de Apoyo por la mayoría absoluta de sus integrantes (igual o superior a la mitad más uno de sus miembros); estarán en el cargo por un lapso de un año y pueden ser reelectas (Decreto N° 39080-MP, 2015).

a las personas de 60 y más años, costarricenses o extranjeras -con residencia legal-, en condición de pobreza o pobreza extrema.

Ahora bien, en el diseño de la *Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores* se especifica, para cada uno de los productos que se entregan mediante el modelo de gestión en red, el perfil de las PAM beneficiarias. Dependiendo de la alternativa de cuidado puede haber variaciones, según se muestra en la Tabla 6:

Tabla 6. Modalidad Red de Cuido, población objetivo y requisitos por producto

| Alternativa de cuidado (producto) | Población objetivo / requisitos |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Asistente domiciliario para personas adultas mayores 2. Familia solidaria 3. Hogares comunitarios 4. Viviendas comunitarias en modalidad de albergue | <ul style="list-style-type: none"> - Persona adulta mayor de 65 años de edad o más. - En condición de abandono y/o riesgo de abandono. - Que la persona desee y acepte esta alternativa de cuidado o vivir bajo las condiciones que establece esta alternativa de cuidado. |
| <ol style="list-style-type: none"> 5. Mejoras en la Infraestructura y Equipamiento de la Vivienda | <ul style="list-style-type: none"> - Ser una persona adulta mayor de escasos recursos económicos. - Carencia de redes de apoyo familiar o que las mismas no están en condiciones de atender sus necesidades. - Demostrar que la casa le pertenece o que es su lugar de residencia habitual y pertenece a los familiares, hasta segundo grado de consanguinidad o afinidad. |
| <ol style="list-style-type: none"> 6. Ayudas técnicas | <ul style="list-style-type: none"> - Ser una persona adulta mayor de escasos recursos económicos. - Carencia de redes de apoyo familiar o que las mismas no están en condiciones de atender sus necesidades. - Presentar receta médica o referencia profesional cuando se trate de ayudas técnicas. |
| <ol style="list-style-type: none"> 7. Promoción y prevención [SIC] de la Salud | <ul style="list-style-type: none"> - Personas adultas mayores de ambos sexos. - Estar dispuestas a participar de las actividades individuales y/o del grupo conforme a sus propias capacidades. |

| Alternativa de cuidado (producto) | Población objetivo / requisitos |
|-----------------------------------|---|
| 8. Asistencia social | <ul style="list-style-type: none"> - Ser una persona adulta mayor de escasos recursos económicos, en condición de abandono y/o riesgo de abandono. - Carencia de redes de apoyo familiar o que las mismas no están en condiciones de atender sus necesidades. |

Nota. Información de Conapam (2012).

Cobertura

En 2011, Conapam seleccionó las comunidades en las que se implementarían las redes de cuidado; para ello se rigió por dos criterios a saber:

- Comunidades y cantones determinados como prioritarios por el Gobierno.
- Dentro de esas, las comunidades y cantones en los que el Conapam contaba con acciones desarrolladas mediante el trabajo de comités locales para la Atención Domiciliar, o en las que los Hogares de larga estancia y Centros Diurnos han mostrado capacidad de liderazgo.

En la Figura 8 se muestran los 25 cantones, en las siete provincias en las cuales, se proyectó implementar la Red Progresiva de Atención Integral a PAM al momento de inicio (2012).

Figura 8. Cantones en los que se estableció conformar Redes de Cuido



Con tecnología de Bing
© Microsoft, TomTom

Nota. Información de Conapam (2012).

En el diseño de la *Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores* se propusieron dos metas (Conapam, 2012):

1. Incrementar la cobertura actual de la red en al menos un 50%, mediante las distintas modalidades. Esto sobre la base de los datos disponibles que indican que a la fecha en Costa Rica se atiende a cerca de 5000 PAM, mediante las modalidades de institucionalización en Centros Diurnos y Hogares y el Programa de Atención Domiciliar.
2. Conformar 40 redes locales (Subsistemas) de protección y atención integral de PAM en cantones y comunidades prioritarias, en el período 2010-2014.

En el diseño de la *Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores* se afirma que, para cumplir esta segunda meta, se han considerado etapas en las que se seleccionaron 15 cantones rurales -con el peor índice de desarrollo social- y 25 comunidades “urbano-marginales con altos niveles de pobreza, exclusión social y violencia” de la GAM y en las provincias de Limón, Puntarenas y Guanacaste (prioritarias para la Administración Chinchilla Miranda).

Cabe indicar que, para efectos del diseño de esta evaluación, se ha identificado que entre 2019 y 2021 existen, aproximadamente, 57 comités de apoyo distribuidos en 60 de los 84 cantones del país.

Presupuesto

El presupuesto de la modalidad Red de Cuido, está determinando mediante la Ley N°5662 de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares y sus reformas, de manera específica en el Artículo 2, inciso o)¹¹.

Desde que la “Atención Domiciliar y Comunitaria”, se enmarca en la *Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores* (2011 en adelante), los presupuestos asignados de Fodesaf se desglosan en la Tabla 7:

Tabla 7. Conapam: Reporte de gastos efectivos financiados por Fodesaf (2011-2020), Millones de colones

| Año | Atención PAM institucionalizadas (Hogares) | Atención diurna de PAM (Centros diurnos) | Atención domiciliar de PAM (OBS, municipalidades) | Atención domiciliar de PAM (“Abandonados”) | Infraestructura Red de Cuido | Total |
|------|--|--|---|--|------------------------------|----------|
| 2011 | 1 419,35 | 219,59 | 1 897,80 | | | 3 536,75 |

¹¹ En los Anexos 1, 2 y 3 se detallan las fuentes de financiamiento.

| Año | Atención PAM institucionalizadas (Hogares) | Atención diurna de PAM (Centros diurnos) | Atención domiciliar de PAM (OBS, municipalidades) | Atención domiciliar de PAM (“Abandonados”) | Infraestructura Red de Cuido | Total |
|------|--|--|---|--|------------------------------|-----------|
| 2012 | 1 394,42 | 299,56 | 2 292,59 | | | 3 986,57 |
| 2013 | 2 638,24 | 604,91 | 4 878,28 | | 225,00 | 8 121,43 |
| 2014 | 3 166,36 | 769,69 | 7 066,09 | | | 11 002,14 |
| 2015 | 3 261,86 | 804,24 | 6 974,12 | 748,03 | | 11 788,25 |
| 2016 | 3 155,75 | 893,44 | 7 819,54 | 1 200,00 | | 13 068,73 |
| 2017 | 3 529,13 | 943,64 | 7 550,89 | 2 362,00 | | 14 385,66 |
| 2018 | 3 929,37 | 1 561,86 | 7 995,21 | 4 953,96 | | 18 440,40 |
| 2019 | 3 838,93 | 1 133,30 | 8 166,43 | 3 252,21 | | 16 390,86 |
| 2020 | 4 284,33 | 1 161,77 | 7 754,01 | 4 614,97 | | 17 815,08 |

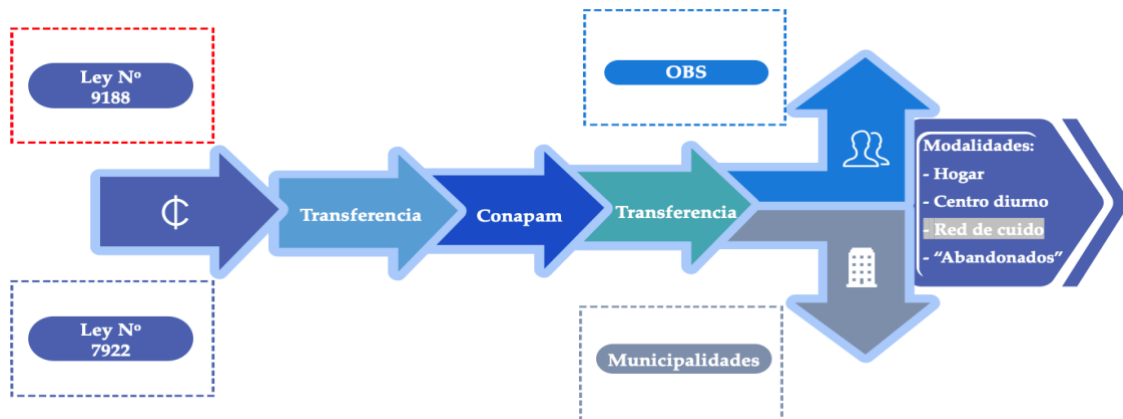
Nota. UEval-Desaf (2022) con información de los informes trimestrales y anuales enviados a Fodesaf, Conapam (MTSS).

De acuerdo con UEval-Desaf (2022) de la información anterior, es posible observar que, en general, el mayor componente de la transferencia se destina a la modalidad Red de Cuido, representando a lo largo del período cerca de la mitad del total de los recursos. No obstante, esta participación relativa ha venido en una disminución paulatina, explicada principalmente por la incorporación de la modalidad “Abandonados”, que en la actualidad recibe el 25% del monto transferido.

Como se indicó anteriormente, la modalidad Red de Cuido tiene como población meta a PAM en condición de pobreza, lo cual se explica por el hecho de que, de acuerdo con la Ley supra citada, los recursos del Fodesaf transferidos al Conapam “...solo podrán ser utilizados en programas de atención a personas adultas mayores en condición de pobreza o pobreza extrema” (Ley N°9188).

Por último, en la Figura 9 se sintetiza la gestión de los recursos disponibles por parte del Conapam en lo que concierne al Programa Construyendo Lazos de Solidaridad.

Figura 9. Conapam: Gestión de recursos



Nota. Información de UEval-Desaf (2022), a partir del Diseño Plan Presupuesto Conapam (2022).

Teoría de la intervención y Teoría del impacto

Inicialmente, interesa recapitular la finalidad de la Red de Cuido; como modalidad inserta en el Programa Construyendo Lazos de Solidaridad, se identifica que uno de sus objetivos específicos atañe a la intervención por evaluar (Tabla 8):

Tabla 8. Objetivos del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad asociados a la modalidad Red de Cuido

| Objetivo general del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad | Objetivo específico 3 |
|---|---|
| Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las personas adultas mayores, agredidas, abandonadas y en condición de pobreza, pobreza extrema, costarricense o extranjera con residencia legal mediante el otorgamiento de subsidios para su atención y cuidado mediante diversas alternativas. | Asignar subsidios económicos a las personas adultas mayores, costarricenses o extranjeros residentes legales en el país en condición de pobreza, pobreza extrema, riesgo social y/o abandono, en la modalidad de Red de Cuido (Atención Domiciliar y Comunitaria), con el fin de brindar atención y cuidado en consideración a sus necesidades y características específicas, promoviendo su independencia, autonomía y dignidad. |

Nota. Información de Desaf (2021).

Se observa que el objetivo que concierne a la modalidad Red de Cuido da cuenta de uno de los productos otorgados por el Conapam, mediante el Programa Construyendo Lazos de Solidaridad (subsidios a su población objetivo), y la última parte del objetivo indicado

es donde puede identificarse la finalidad, la cual está orientada a la atención y cuidado de las PAM de acuerdo con sus requerimientos particulares.

Ahora bien, al revisar el objetivo de la *Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores* se reconoce la finalidad de esta modalidad de gestión, orientada a:

Articular y fortalecer una estructura social para el desarrollo e implementación de acciones que garanticen una respuesta integral a las necesidades de las personas adultas mayores, relacionadas con el mantenimiento cotidiano de la vida y la salud, así como las necesidades afectivas y de socialización, con especial énfasis en aquellas que se encuentran en riesgo social, para garantizar una vejez con calidad de vida a la población nacional. (Conapam, 2012, p. 20)

Para efectos de comprender la teoría de la intervención y la teoría del impacto, deben considerarse tres aspectos:

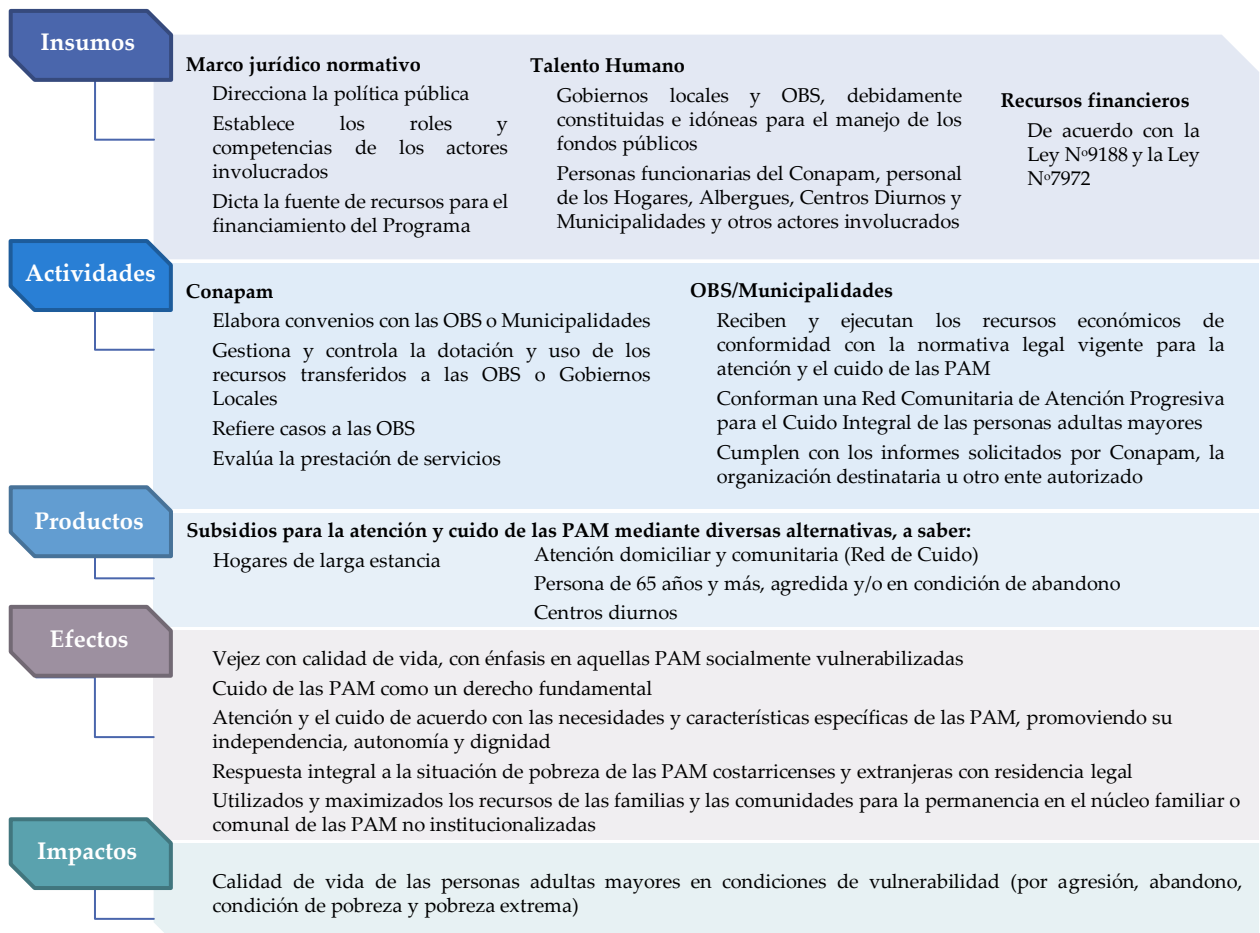
1. La modalidad Red de Cuido está inserta en un programa del Conapam (el cual, tiene su propia Cadena de Resultados -CdR- Figura 10).
2. El Modelo de Gestión en Red, también tiene una causalidad concreta (Figura 11) y se constituye en precondition¹² para la implementación de la modalidad Red de Cuido.
3. Los Comités, donde igualmente es posible reconstruir la lógica causal de las Redes locales (Figura 12).

El Equipo Evaluador (EE) reconstruyó las tres cadenas de resultados de las cuales, a continuación, se muestran sus síntesis¹³:

¹² Desde la lógica de una Teoría del Cambio, una acción precondition es aquella que se requiere antes de otra para que ésta sea posible.

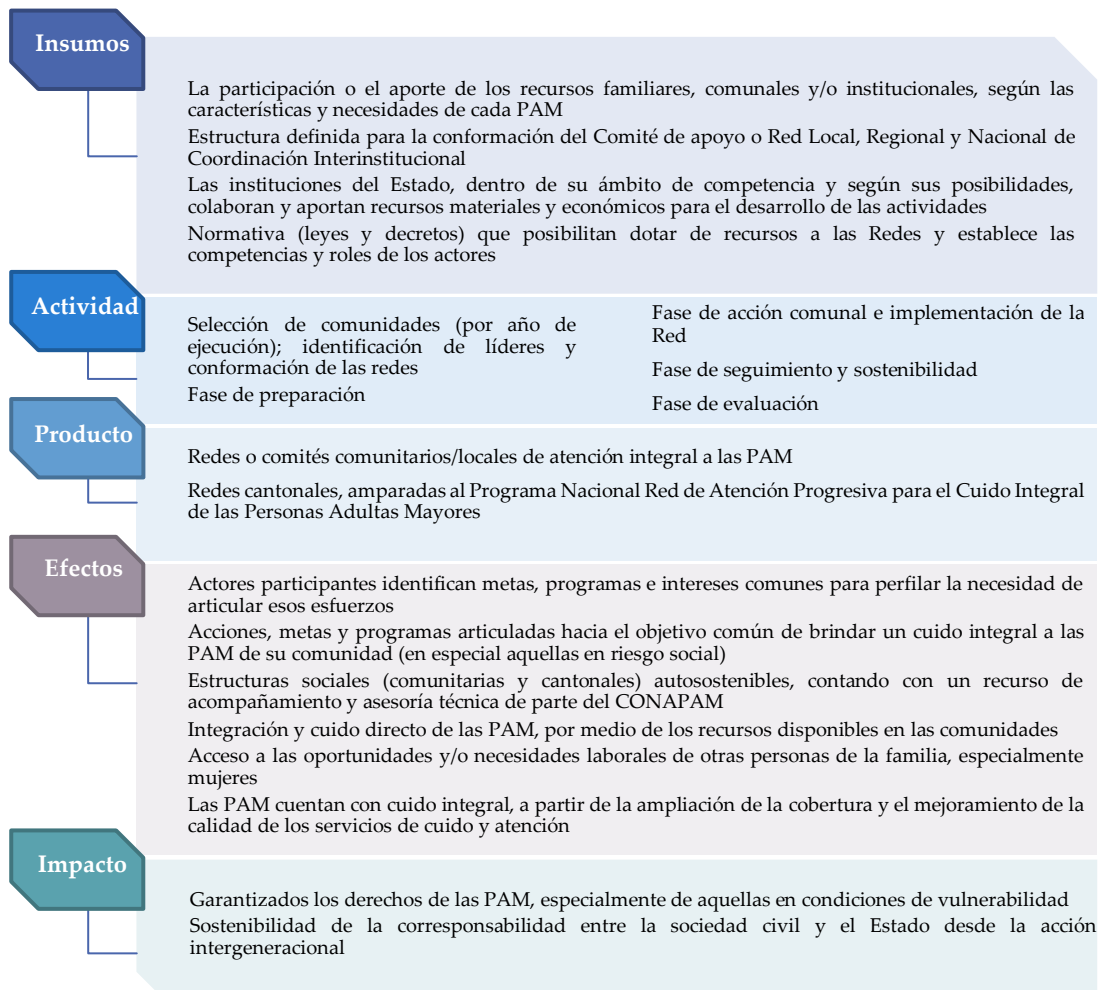
¹³ En el Anexo 1, está la CdR del Programa en versión extendida, en la cual puede detallarse información referente a recursos y actividades; en el Anexo 2, la CdR completa del Modelo de Gestión en Red, y en el Anexo 3, la de la modalidad de Red local.

Figura 10. CdR: Programa Construyendo Lazos de Solidaridad



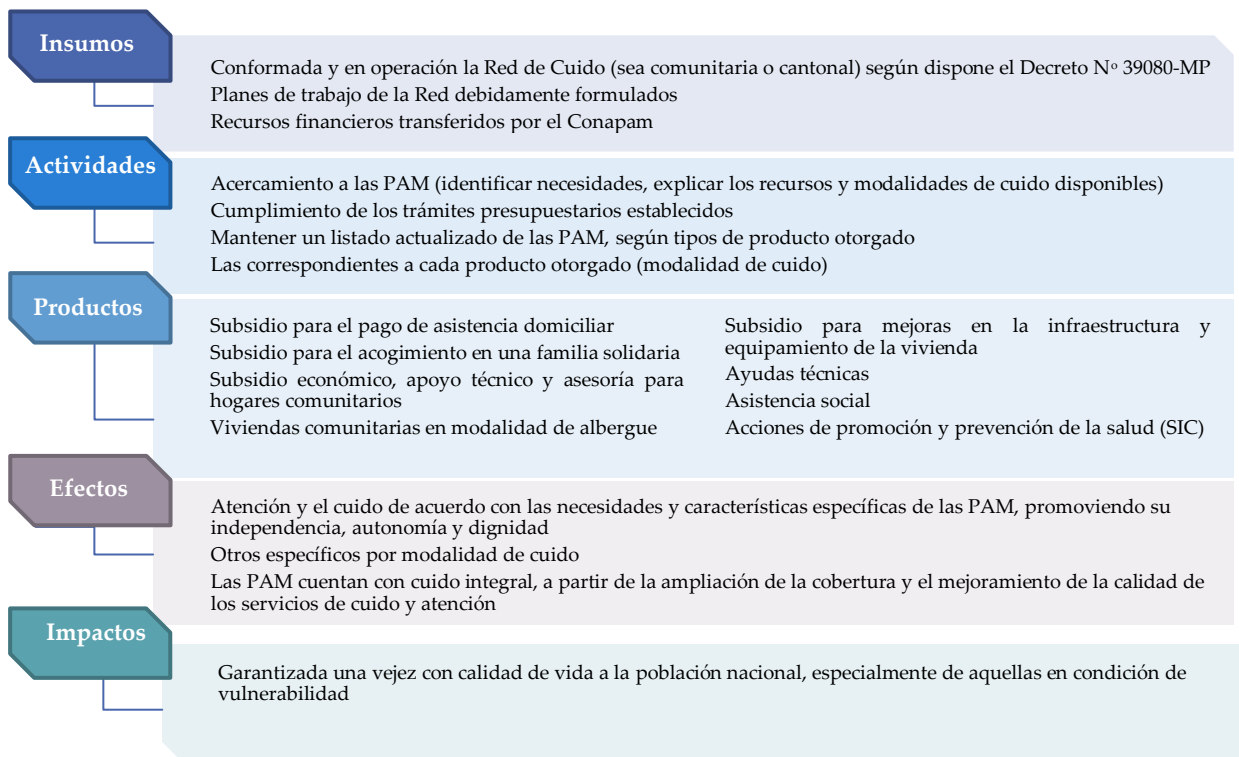
Nota. Información del Anexo 1.

Figura 11. CdR: Modelo de Gestión en Red



Nota. Información del Anexo 2.

Figura 12. CdR: Modalidad Red de Cuido



Nota. Información del Anexo 3.

Interesa denotar que se observa alineación en los diferentes niveles de las CdR; los recursos (normativos, financieros, humanos, etc.) han sido determinados; las actividades están definidas en relación con las actividades y los roles de los actores involucrados; los productos son concretos y verificables y, en cuanto a los resultados (de efecto e impacto), se distinguen y son congruentes con el entorno amplio de la intervención y la intención de cambio en torno al problema social que la origina.

Enfoques

Tanto la fuente secundaria referente al modelo de gestión en Red -establecido en el diseño de la *Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores-*, como a la modalidad de Red de Cuido, son explícitas en plantear el **Enfoque de Derechos** como punto de partida de esta intervención; esto es verificable a nivel de la teoría del programa.

De acuerdo con Desaf (2021) la *Declaración de los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad* (1991) la cual, rige a partir de la *Declaración Política del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre Envejecimiento* (2002), son la base del Enfoque de Derechos acreditado por este último que, "...proporciona una perspectiva conceptual y metodológica para la innovación de las políticas públicas dirigidas a las personas adultas

mayores” (p. 4). En esta línea, la Ley N°7935 (1999) -derivada de la normativa internacional- explicita el compromiso del Estado costarricense a -como garante de los derechos de las PAM- velar por su seguridad, dignidad, autodeterminación e integridad (Conapam, 2012).

Asimismo, se plantea que, dadas las condiciones de vulnerabilidad de las PAM, se requiere avanzar en “...modelos de atención de la población adulta mayor con enfoque de derechos y sentido humanitario” (Desaf, 2021, p. 7). Por lo anterior, se constata la lógica de que la *Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores* - en donde se establece el Modelo de Gestión en Red- proponga, desde su diseño, constituirse en “...una herramienta estatal para garantizar el cuidado de las personas adultas mayores como un **derecho fundamental de toda persona al bienestar**” (Conapam, 2012, p. 6) [Resaltado no es del original]. Inclusive, para implementación -en las redes o comités- se indica que:

...al amparo de los derechos que asisten a toda persona adulta mayor... el comité local explicara a cada persona interesada los recursos de asistencia disponibles y recomendables para su cuidado y tomará por escrito de ser posible, o de manera verbal, mediante el levantamiento de un acta, con la presencia de al menos un testigo en capacidad de leer y firmar, el consentimiento de la persona adulta mayor, para asegurar el respeto y autonomía de sus decisiones con respecto a las opciones de cuidado que elijan. (Conapam, 2012, p. 19).

Aunado a lo anterior, en el diseño de esta intervención se plantea como uno de sus principios la **atención integral centrada en la PAM**, lo que implica partir del “...respeto pleno a su dignidad y derechos, de sus intereses y preferencias y contando con su participación efectiva” (Rodríguez, 2010, citado en Conapam, 2012, p. 21).

En cuanto a la **no discriminación**, la Ley N°9188 es clara al indicar que todos aquellos establecimientos dedicados al cuidado de PAM “**no podrán excluir** como requisito de admisión a las personas adultas mayores con enfermedades mentales, por su orientación sexual, ni por limitaciones físicas para realizar actividades de la vida diaria básica o instrumentales” (art. 3) [Resaltado no es del original].

Por otra parte, y de manera específica para la *Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores*, se identifica el **Enfoque de Género**, particularmente en lo que atañe al cambio en cuanto a la “división sexual del trabajo de cuidado” (Conapam, 2012) el cual, históricamente – a partir de la asignación de roles por

género- ha sido establecido como una labor de las mujeres. En esta línea, se plantea el principio de corresponsabilidad que se orienta a “...facilitar el acceso a las oportunidades y/o necesidades laborales de otros miembros de la familia, especialmente mujeres en quienes se ha depositado la labor del cuidado” (Conapam, 2012, p. 6).

Actores involucrados

Con base en el análisis de fuentes secundarias realizado por el EE, se logra identificar una gran cantidad de actores vinculados al Programa Construyendo Lazos de Solidaridad, modalidad Red de Cuido, los cuales se ubican en distintos niveles y momentos en el desarrollo de la intervención, quienes ostentan funciones claramente establecidas desde el marco jurídico normativo que sustenta la intervención.

Para efectos de este apartado, se presenta a continuación una matriz síntesis (Tabla 9¹⁴) donde se detallan los actores involucrados según cuatro niveles identificados: **político** (ámbito de toma de decisiones estratégicas respecto a la intervención), **de gestión** (ámbito de concreción de las decisiones estratégicas tomadas, en políticas, programas, proyectos y servicios mediante procesos que aseguren la calidad, la pertinencia, la eficiencia y eficacia), **de ejecución** (espacios de atención directa de las poblaciones meta de la intervención que mediante el desarrollo de procesos de trabajo aseguran la calidad, la pertinencia, la eficiencia y eficacia de los servicios brindados), y **de apoyo en la implementación** (actores que desempeñan funciones de apoyo desde la regulación, cooperación, coordinación o provisión de recursos).

Tabla 9. Actores involucrados en el Programa Construyendo Lazos de Solidaridad, Modalidad Red de Cuido

| Actores involucrados | |
|---|--|
| Nivel político | Nivel de Gestión |
| <ul style="list-style-type: none"> ● Junta Rectora del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (Conapam) ● Jerarca del Ministerio de Bienestar Social y Familia (hoy denominado “Ministerio de Desarrollo Humano e Inclusión Social”) ● Dirección de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (Desaf) | <ul style="list-style-type: none"> ● Dirección Ejecutiva Conapam ● Sistema Nacional Técnico para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor ● Unidad de Fiscalización Operativa ● Unidad de Gestión Social ● Unidad Financiera ● Asesoría Jurídica ● Auditoría Interna ● Equipo Profesional de Red de Cuido |
| Nivel de ejecución | Nivel de apoyo en la implementación |

¹⁴ Para la revisión del mapeo de actores elaborado por el EE, favor consultar el Anexo 4.

| Actores involucrados | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Comités de Redes Locales de cuidado de PAM • Organizaciones de Bienestar Social Municipalidades | <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Salud • Instituto Mixto de Ayuda Social • Caja Costarricense de Seguro Social • Junta de Protección Social |

Monitoreo, Seguimiento y Evaluación

Inicialmente, es importante indicar que, de acuerdo con Conapam (2012), en el marco de la *Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores* le corresponde a la Dirección Ejecutiva del Consejo "...dirigir el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación del programa" (p. 13).

Ahora bien, en cuanto a los procesos de monitoreo, seguimiento y evaluación, mediante la revisión documental, se constatan una serie de acciones asociadas (identificándose la tendencia a confundirlos entre ellos). Según se indica en la Ficha Descriptiva del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad, dentro del "Sistema de monitoreo" se realizan las siguientes actividades (Tabla 10):

Tabla 10. Actividades del Sistema de monitoreo del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad

| Actividades descritas | Tipo de actividad |
|--|-------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Verifica que las organizaciones administren los recursos transferidos por el Conapam en una cuenta separada y se lleven registros contables independientes. • Verifica la aprobación del presupuesto asignado por la Contraloría General de la República, según corresponda. • Fiscaliza el cumplimiento de los requisitos del convenio firmado entre las partes. • Verificar los requisitos técnicos y legales para el giro de los recursos. • Revisar los expedientes de las personas beneficiarias en donde conste el cumplimiento de requisitos y condicionantes, la documentación del pago de los subsidios económicos y facturas que respalden los bienes y servicios adquiridos para su atención y cuidado. • Recibir la liquidación de los recursos transferidos según la Circular 14299 de la Contraloría General de la República. • Visitar en sitio, con el fin de verificar la calidad de los servicios ofrecidos (sujeto a contenido presupuestario), además <u>en la modalidad de Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de Personas Adultas Mayores</u> se visitan las OBS o Municipalidad, se revisan los expedientes de las personas adultas | Control |

| Actividades descritas | Tipo de actividad |
|---|-------------------|
| mayores, las contrataciones realizadas y se visita una muestra de las personas beneficiarias para constatar la entrega de los beneficios. | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Evalúa la <u>calidad del servicio</u> que brinda la organización a las personas beneficiarias de las modalidades aprobadas. • En el <u>proceso de evaluación de la Modalidad: Atención Domiciliar y Comunitaria</u>, se da la participación de las personas beneficiarias, ya que se realizan entrevistas a una muestra de ellos con el fin de verificar la correcta entrega de los subsidios. | Evaluación |

Nota. Información de Desaf (2021).

Cabe indicar que en el diseño de la *Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores* se afirma que la Contraloría General de la República (CGR) aprobó una serie de documentos de acatamiento obligatorio para las OBS y Municipalidades, entre ellos (Conapam, 2012):

- La estrategia de supervisión y evaluación técnica de programas subvencionados por el Conapam a organizaciones públicas y privadas sin fines de lucro.
- Guía de supervisión y evaluación de los servicios brindados por las organizaciones de bienestar social (OBS) a las personas adultas mayores.

Asimismo, en el marco del Modelo de Gestión en Red, se propone una fase de evaluación para la que se indica que:

La evaluación de funcionamiento, impacto en la población beneficiaria y cambios generados a partir del accionar de las redes locales de cuidado integral a personas adultas mayores, constituye una herramienta indispensable para garantizar el buen funcionamiento de las mismas y su sostenibilidad. Esto, entendiendo que el cuidado integral de las personas adultas mayores debe constituir una meta permanente de estas redes, por lo que la evaluación será el respaldo a posibles cambios o fortalezas de las redes establecidas.

El Conapam estará a cargo de confeccionar los instrumentos de evaluación y determinar los mecanismos de aplicación de los mismos y /o gestionará procesos de evaluación externa, considerando los alcances del Programa. (Conapam, 2012, p. 40).

Por su parte, UEval-Desaf (2022), en el documento proporcionado al EE titulado “Objeto de evaluación Conapam”, indica que para brindar la atención a las PAM toda OBS -que implemente cualquier modalidad- debe registrar la información de las personas beneficiarias de forma mensual en el **Sistema de Información de la Persona Adulta Mayor (SIPAM)**¹⁵. La fuente indicada afirma que esta información es sistematizada y que:

...se extrae del sistema, mediante tablas pivotes o reportes prediseñados son confiables. Además, para la elaboración de la planilla para el giro de recursos económicos se utiliza la información del SIPAM como referencia. Se lleva un registro electrónico de la información completa de la persona adulta mayor beneficiaria y un registro de beneficios recibidos por cada persona adulta mayor, que son remitidos los días primeros de cada mes a la una de la mañana al Sinirube, de conformidad con el Artículo 5 de la Ley No. 8783. (UEval-Desaf, 2022, p. 52)

Respecto a la información acá consignada, el EE no dispone hasta el momento de evidencia que respalde la existencia de un sistema de monitoreo (con sus respectivos indicadores); tampoco se tiene acceso a los “instrumentos de evaluación” que ha construido Conapam, ni evidencia que derive del SIPAM que indica la UEval-Desaf; por lo anterior, no se dispone de información suficiente para asociar este aspecto con la lógica causal de la intervención -a nivel de diseño-, ni de qué manera apoya su implementación.

¹⁵ De acuerdo con las fuentes primarias de esta evaluación, actualmente el SIPAM no está funcionando y, los Entes ejecutores, registran esta información “en papel”.

3. Diseño de evaluación

3.1. Delimitación de la evaluación

A continuación, en la Figura 13, se especifican los alcances de la evaluación en los siguientes aspectos: unidad de estudio, temporal y geográfico y tipo de evaluación.

Figura 13. Delimitación de la Evaluación



3.2. Marco evaluativo

En la Tabla 11 se muestra el marco evaluativo que direccionó este proceso de evaluación:

Tabla 11. Marco evaluativo

| | |
|-------------------------|--|
| Objeto | El diseño y el modelo de gestión de la “Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores en Costa Rica”, a nivel nacional en el período 2019-2021. |
| Objetivo General | Evaluar el diseño y el modelo de gestión de la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores en Costa Rica, para la identificación de oportunidades de mejora en la intervención y apoyar la toma de decisiones. |

| Objetivos Específicos | Criterios | Interrogantes |
|---|---|--|
| <p>1. Valorar la progresividad de los comités locales, en el marco de la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores.</p> | <p>Progresividad Representa la necesidad de superar los esfuerzos particulares y orientarse hacia el trabajo articulado, desde la modalidad de Red de Cuido, para alcanzar objetivos y metas comunes en beneficio de las personas adultas mayores. Igualmente, significa el abordaje paulatino, así como la capacidad para brindar respuestas escalonadas a las diversas necesidades de las personas adultas mayores, según sean las demandas de cuidado, así como el nivel de funcionalidad y recursos que cada persona presente.</p> | <p>1.1. ¿Cómo el diseño de la modalidad de la red progresiva de cuidado integral de PAM ha contribuido a la conformación y fortalecimiento de las redes locales?</p> <p>1.2. ¿De qué manera el modelo de gestión de las redes locales ha favorecido el avance de lo particular a lo colectivo en la atención de las PAM?</p> |
| <p>2. Evaluar la sostenibilidad del Modelo de Gestión en Red, de acuerdo con las particularidades de los Comités de apoyo y su contexto.</p> | <p>Sostenibilidad Grado de relación entre el Modelo de Gestión en Red, la credibilidad (reconocimiento social), legitimidad (apoyo político, institucional y financiero) de los actores clave y la capacidad institucional (de gestión y acción) de las redes locales en la construcción de su permanencia en el tiempo y la adaptación a las necesidades de las personas PAM en sus contextos locales.</p> | <p>2.1. ¿Cómo el diseño de la Red de Atención Progresiva para el Cuido integral de las PAM propicia la permanencia y adaptación de las Redes o Comités locales a su contexto?</p> <p>2.2. ¿En qué medida la interacción entre las redes locales y los actores propicia la permanencia y adaptación de las Redes o Comités locales a su contexto?</p> <p>2.3. ¿Cuál es el grado de apoyo político, institucional y recursos (financieros, tecnológicos, “humanos”, materiales) de los actores clave a las redes locales?</p> <p>2.4. ¿De qué manera los actores del contexto perciben la credibilidad de las redes locales en el cuidado integral de las PAM?</p> |

| Objetivos Específicos | Criterios | Interrogantes |
|--|--|--|
| | | 2.5. ¿En qué medida incide la capacidad institucional (de gestión y acción de las redes locales) en la sostenibilidad de la modalidad Red de Cuido? |
| 3. Valorar la eficiencia de la modalidad Red de Cuido desde el Modelo de Gestión en Red. | Eficiencia Medida en que la ejecución de la intervención permite crear valor público potenciando el uso de los recursos (talento humano, financieros y otros) hacia una mayor consecución de los derechos de esta población. | 3.1. ¿De qué manera se determina la distribución de recursos dirigidos a la prestación de bienes y servicios de las redes locales? 3.2. ¿En qué medida se ha logrado beneficiar a más PAM durante su tiempo de funcionamiento? 3.3. ¿En qué medida se ha logrado diversificar los bienes y servicios que se entregan a las PAM a partir del modelo de gestión de la red progresiva de cuidado integral de PAM? 3.4. ¿En qué medida se han incrementado la cantidad de redes locales implementadas durante el 2019 a 2021? |

3.3. Metodología

Enfoques de evaluación

Enfoque basado en la teoría

Este enfoque se interesa en comprender cómo funcionan las organizaciones humanas y de cómo se generan los problemas sociales, pero no desde las teorías generales sino desde la consistencia o congruencia de éstos, con el conocimiento de las ciencias sociales.

Se basa en la idea de trasladar el énfasis de los esfuerzos evaluativos "...de descubrir si los programas realmente funcionan o no en algún caso específico, y no generalizable, a la comprensión precisa de cómo funcionan" (Mandonado y Pérez, 2015, p. 109).

En este sentido la evaluación buscó generar también un uso conceptual de los hallazgos, es decir, "...influir en las ideas y profundizar la comprensión con un incremento de conocimientos". Dichos conocimientos pueden ser tan específicos como clarificar el modelo de un programa, probar una teoría, distinguir entre varios tipos de intervención..." (Mandonado y Pérez, 2015, p. 261).

Enfoque centrado en el uso

El proceso evaluativo permitió identificar oportunidades de mejora en la intervención para apoyar la toma de decisiones, dado que se tomó como punto de partida el enfoque de uso propuesto por Michael Q. Patton cuya premisa es que "...una evaluación debe ser juzgada por la utilidad y por la medida en que de hecho se usa" (Patton, 2008, p. 37).

En concordancia con lo propuesto por este autor, se realizó un esfuerzo por incorporar a la evaluación, a la mayor cantidad posible de personas involucradas en la modalidad Red de Cuido del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad del Conapam, a fin de generar un proceso incluyente e integrador.

En la Tabla 12, se establecen las principales características del enfoque centrado en el uso, su aplicación en este proceso y las habilidades necesarias del equipo que lleva a cabo el proceso.

Tabla 12. Características del enfoque centrado en el uso

| Características del Enfoque | Aplicación al proceso |
|---|--|
| Evaluación debe ser útil, factible, precisa y apropiada. | Se busca identificar oportunidades de mejora de la Red y establecer elementos importantes para la toma de decisiones. |
| Evaluación de desarrollo se aplica a ambientes complejos, buscando la innovación. | La Red Progresiva de Cuido Integral de PAM opera a nivel nacional y cuenta abordajes disimiles por lo que es un ambiente complejo de análisis. |
| La evaluación está hecha para usarse. | El proceso evaluativo atiende los requerimientos de información solicitados por el ente financiador en coordinación con el ejecutor. |

| Características del Enfoque | Aplicación al proceso |
|--|---|
| Toma en cuenta los intereses de los múltiples actores. | Por cuestiones de rigurosidad metodológica y la misma la naturaleza de la intervención (trabajo en redes) resulta imperativo tomar en cuenta los planteamientos, ideas y saberes de múltiples actores involucrados en la red. |

Nota. Información de Patton (2008).

Enfoque de Derechos Humanos

El enfoque basado en la Declaración de los Derechos Humanos (1948) se centra en el cumplimiento y protección de los derechos básicos inherentes a todas las personas, y supone especial interés en poblaciones que son objeto de una mayor marginación, exclusión y discriminación.

En este sentido, el EE tomó en cuenta no sólo elementos sobre el respeto y la protección de dichos derechos, sino la apropiación de procesos, mecanismos de seguimiento, mejora, sostenibilidad y los riesgos de regresividad. Todos ellos, en congruencia con los tres criterios seleccionados para realizar el acercamiento a la modalidad Red de Cuido, que son: Progresividad, Sostenibilidad y Eficiencia.

Selección de la muestra

- Estudios de caso

Dada la cantidad de actores que conforman los Comités de Apoyo, se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia o selección intencionada a partir de la territorialidad, esto en función del reconocimiento de que los requerimientos de las PAM en sus espacios locales, pueden estar determinados por su ubicación geográfica (como eje de desigualdad), por ende, particularizadas sus condiciones de acceso al cuidado y la garantía de sus derechos; por lo que criterios de otra índole (por ejemplo, el tipo de Ente Ejecutor de la Red o la cantidad de Redes de Cuido habilitadas por año) no se consideraron como prioritarios.

En el plan de trabajo de esta evaluación¹⁶, se definieron las siguientes Redes de Cuido (Tabla 13) con las que, mediante una entrevista semiestructurada y una visita de campo, se realizó un análisis de estudio de caso -lo cual será explicado en el apartado de técnicas de recolección y de análisis-:

¹⁶ Aspectos que se sintetizan en el Anexo 5 de este informe.

Tabla 13. Redes de Cuido seleccionadas y con entrevistas y visitas realizadas para los estudios de caso

| Ente ejecutor | Realizada |
|--|-----------|
| Asociación Hogar para Ancianos Presbítero Jafeth Jiménez Morales de Grecia | ✓ |
| Asociación Cartaginesa de Atención al Ciudadano en la Tercera Edad | ✓ |
| Asociación Centro Diurno Josefina Ugalde (Acedijuce) | ✗ |
| Asociación Hogar de Ancianos Los Santos | ✓ |
| Asociación Nicoyana de Atención al Anciano | ✓ |
| Municipalidad de Acosta | ✓ |
| Municipalidad de Vásquez de Coronado | ✗ |

Cabe indicar que, de las siete Redes de Cuido seleccionadas para el estudio de caso, en dos no se logró realizar el acercamiento mediante visita de campo y entrevista semiestructurada en el período establecido para el levantamiento de información de esta evaluación, realizándose el ejercicio de análisis en profundidad con las cinco restantes.

Sin embargo, si bien hubiese sido valioso obtener información de estas dos Redes de Cuido, por criterio de saturación fue posible determinar que los cinco casos analizados arrojaron información que corroboraba la consistencia de los datos e información obtenida mediante otras técnicas de recopilación de información aplicada a actores como personas integrantes y coordinadoras de los Comités de Apoyo.

- Levantamiento de información general

A partir de la información que el EE-Cicap -junto con el EG-Desaf- logró levantar y de acuerdo con los datos base que facilitó Conapam, se determinó consultar a un total de **367 personas** (Tabla14).

Tabla 14. Cantidad de personas por consultar, por tipo de actor y de muestreo

| Actor | Cantidad de personas | Tipo de muestreo |
|--|----------------------|------------------|
| Entes Ejecutores de las Redes de Cuido | 7 | Totalidad |

| Actor | Cantidad de personas | Tipo de muestreo |
|--|----------------------|---|
| Actores que conforman los Comités de Apoyo ¹⁷ | 302 | Totalidad |
| Conapam | 6 | Por criterio experto* se elige a: <ul style="list-style-type: none"> ● Presidencia Ejecutiva (1) ● Junta Rectora del Conapam (al menos 1) ● Área Técnica (1) ● Unidad de Fiscalización Operativa (2) ● Unidad Financiera (1) |
| Otros actores involucrados | 3 | Por criterio experto se elige a: <ul style="list-style-type: none"> ● Ministerio de Salud (1) ● IMAS (1) ● JPS (1) |

* Entre paréntesis la cantidad de personas por instancia.

Técnicas de recolección de información y análisis

Durante el proceso de levantamiento y procesamiento de datos e información, se utilizaron las siguientes técnicas cualitativas y cuantitativas, correspondientes con la metodología mixta planteada para esta evaluación:

1. **Revisión de fuente secundaria.** Se utilizó para obtener insumos que permitieran comprender los distintos componentes de la intervención, tanto en términos de su diseño como de su proceso. También, permitió contar con información para la construcción por parte del EE de un marco de referencia para comprender el contexto y la historia de la modalidad Red de Cuido del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad. Dicho análisis implicó la revisión y análisis exhaustivo de documentos propios del marco jurídico nacional e internacional, políticas nacionales e instrumentos normativos y administrativos utilizados por distintos actores involucrados en la gestión y operación del programa.

Para efectos del análisis y valoración desde el criterio de eficiencia, se revisaron los indicadores e información general entregada por Desaf, los informes de liquidación

¹⁷ De acuerdo con la información disponible, se logró identificar a 364 personas que se encuentran integrando un Comité de Apoyo al 2022, de ellas se obtuvo contacto de 302 a quienes se les envió un cuestionario autoadministrado digital.

presupuestaria de los años 2019 a 2021 y los datos sobre la población beneficiaria disponibles en Sinirube.

Cabe destacar que, en este particular, la Unidad de Evaluación de Desaf, asumió la revisión y depuración de la información contenida en Sinirube sobre la modalidad. Para los efectos, se realizaron múltiples reuniones (mesas de trabajo) en las que, a partir de la valoración de los datos, se obtuvo resultados utilizados en los hallazgos de eficiencia de esta evaluación.

2. Entrevista semiestructurada. Aportó información desde la perspectiva de distintos actores en el nivel político y de gestión con respecto al diseño y ejecución de la modalidad, los procesos de coordinación y articulación, y las áreas de fortaleza y mejora respecto a su funcionamiento.

Se aplicó a Unidades del Conapam vinculadas con la intervención y a representantes de Junta Rectora del Conapam que participaron del diseño de la Red de Cuido. Además, se definió su uso con las personas coordinadoras de las Redes seleccionadas para estudio de caso, y con las personas funcionarias de instituciones socias en la implementación de la modalidad.

En total se plantearon 16 entrevistas semiestructuradas de las cuales, se concretaron las siguientes (Tabla 15):

Tabla 15. Personas consultadas mediante entrevista semiestructurada

| Actor | Personas por entrevistar | Personas entrevistadas |
|---|--------------------------|------------------------|
| Coordinaciones de Redes de Cuido | 7 | 5 |
| Unidad de Fiscalización Operativa - Conapam | 2 | 2 |
| Área Técnica - Conapam | 1 | 0 |
| Unidad Financiera - Conapam | 1 | 0 |
| Dirección Ejecutiva - Conapam | 1 | 1 |
| Junta Rectora – Conapam (en diferentes momentos desde que existe la Modalidad Red de Cuido) | 1 | 3 |
| Otros actores involucrados | 3 | 1 |
| | Total | 12 |

Es importante señalar que, excepto las entrevistas realizadas a personas coordinadoras que implicaban visita de campo, las demás fueron desarrolladas de manera remota mediante la aplicación como *Zoom*.

3. Entrevista estructurada (encuesta). Mediante encuestas autoadministradas digitalmente, se recopiló información clave de todos los actores que conforman los comités locales -y para los que el EE dispuso de información de contacto- respecto a temas de análisis contenidos en los tres criterios definidos en el marco evaluativo.

Dada la necesidad de recabar datos suficientes para la evaluación, se tomó la decisión de utilizar la plataforma en *LimeSurvey* para su autoadministración. Cabe señalar que el instrumento correspondiente a coordinaciones de los Comités de Apoyo fue enviado a la totalidad de personas coordinadoras; en el caso de las personas integrantes de los comités (302), se optó por segmentarlas aleatoriamente en dos grupos y se les facilitaron dos versiones distintas de formulario (V1 y V2) en los que había preguntas en común y otras que estaban en uno u otro.

Lo anterior se realizó a fin de reducir el tiempo requerido para responder y con ello, procurar obtener el mayor número de respuestas sobre los tres criterios de la evaluación. En la Tabla 16 se muestra el porcentaje de respuesta logrado mediante la aplicación de estas entrevistas estructuradas:

Tabla 16. Personas consultadas mediante entrevista estructurada -cuestionarios autoadministrados digitales-

| Actor | Cuestionarios enviados | Cuestionarios respondidos | % de respuesta |
|------------------------------------|------------------------|---------------------------|----------------|
| Coordinaciones de Comités de Apoyo | 56 | 35 | 62,5 |
| Integrantes Comités de Apoyo_V1 | 152 | 77 | 50,6 |
| Integrantes Comités de Apoyo_V2 | 150 | 58 | 38,7 |
| Total | 358 | 170 | 47,5 |

Cabe mencionar que la diferencia entre el número de personas coordinadoras o integrantes de Comités de Apoyo identificadas y aquellas a los que se les envió los instrumentos, se relaciona con datos de direcciones de correo electrónico faltantes o personas que indicaron no ser parte de los Comités.

Asimismo, en el lapso calendarizado para el trabajo de campo, se realizaron tres recordatorios a quienes que no habían completado los cuestionarios; asimismo, el EE respondió consultas remitidas mediante correo electrónico o al número habilitado para

tales efectos. Este tipo de acciones se orientaron a brindar acompañamiento a las personas informantes e incentivar el llenado de los instrumentos, con el objetivo de que la mayor cantidad posible de personas participaran como fuentes de información.

4. Grupos focales. Con el objetivo de profundizar en los procesos de trabajo desarrollados por los actores que conforman los Comités de Apoyo; se desarrollaron cinco grupos focales virtuales a través de la plataforma *Zoom*.

Para su ejecución, se utilizó el mapa de empatía y una dinámica de preguntas generadoras asociadas con los criterios de evaluación. La metodología participativa permitió generar el diálogo y el conocimiento colectivo, intercambio de conocimientos y vivencias, así como la reflexión grupal. Se contó con la participación de 17 personas según la distribución de la Tabla 17:

Tabla 17. Grupos focales realizados por provincia, según cantidad de personas participantes

| Grupo focal | Cantidad de Organizaciones invitadas | Cantidad de personas participantes | Fecha de Ejecución |
|--|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------|
| Grupo Focal 1: Provincia de San José | 10 | 6 | 11/10/2022 |
| Grupo Focal 2: Provincia de Alajuela | 6 | 4 | 04/10/2022 |
| Grupo Focal 3: Provincias de Cartago y Heredia | 8 | 4 | 07/10/2022 |
| Grupo Focal 4: Provincias de Guanacaste y Limón | 9 | 2 | 21/10/2022 |
| Grupo Focal 5: Provincia de Puntarenas | 7 | 1 | 24/10/2022 |
| Total | 40 | 17 | |

Una vez obtenidos los datos, se procedió con la revisión, ordenamiento y articulación lógica integrada y comparativa, como parte tratamiento usual de información y datos. Para el caso de la información cualitativa, se realizó codificación axial y abierta (utilizando *ATLAS.ti*) tanto de fuentes primarias, como secundarias, lo cual permitió la construcción de matrices (“mantas”) de análisis para favorecer la triangulación (entre técnicas y fuentes) y el análisis de contenido.

Para el análisis de datos, se utilizaron las siguientes técnicas:

- 1. Análisis de contenido.** Esta técnica permitió asociar el contenido de diversas fuentes documentales consultadas a criterios de valoración específicos para establecer hallazgos alrededor del objeto de evaluación.
- 2. Triangulación de datos y fuentes de información.** Paralelamente a la técnica anterior, también se recurrió a la triangulación para contrastar información, informantes o técnicas lo que posibilitó obtener una valoración más integral de la intervención evaluada, respecto a las interrogantes de evaluación planteadas en el marco evaluativo.
- 3. Estudio de caso.** Esta técnica de investigación cualitativa se utilizó para profundizar en la indagación de un fenómeno a partir de la selección de sujetos específicos que presenten características determinadas. Según Pérez Serrano (2008), el análisis de caso es una técnica particularista pues abarca una situación única y concreta, claramente delimitada. También es heurística porque permite descubrir nuevos aspectos de un tema específico o confirmar algo que ya se conoce.

En este sentido, su aplicación, permitió constatar información obtenida mediante la entrevista estructurada proporcionada por personas coordinadoras e integrantes de los Comités de Apoyo a nivel nacional, posibilitando al EE una interpretación la información reconociendo origen, desarrollo y funcionamiento de los casos seleccionados.

Matriz de operacionalización

Debido a su extensión, se entrega como Anexo digital #1 en formato Excel (archivo llamado Matriz de Operacionalización_Conapam 2022.xlsx).

Es importante indicar que en el desarrollo del proceso evaluativo las interrogantes correspondientes al criterio de progresividad se transformaron; en fase convergente, pasan de tres a dos, la tercera se incorpora como un tema de análisis de la segunda.

4. Hallazgos

4.1. Criterio: Progresividad

Comprende las condiciones y capacidades con que cuentan los actores institucionales y sociales involucrados en las redes locales de cuidado para la atención de personas adultas mayores, para superar los esfuerzos aislados que les permita orientarse hacia un trabajo articulado que decante en respuestas colectivas y escalonadas, según las necesidades particulares que presente la población atendida a nivel físico, socioeconómico, afectivo y de cuidado.

4.1.1. ¿Cómo el diseño de la modalidad de la red progresiva de cuidado integral de PAM ha contribuido a la conformación y fortalecimiento de los Comités de Apoyo?

El diseño de la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de Personas Adultas Mayores ha contribuido a la conformación y fortalecimiento de las redes locales mediante un sólido marco filosófico y jurídico-normativo, así como un modelo de trabajo que ha posibilitado su organización y funcionamiento sostenido en distintos cantones y/o distritos del país, para mitigar la problemática que les da origen.

Las redes locales de cuidado¹⁸ constituyen una estructura de base local (institucional-organizacional-comunitaria) que, a su vez, forma parte del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad, desarrollado por el Conapam.

Esta intervención pública tiene como objetivo general, contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las personas adultas mayores, agredidas, abandonadas y en condición de pobreza, pobreza extrema, costarricense o extranjera con residencia legal mediante el otorgamiento de subsidios para su atención y cuidado mediante diversas modalidades, entre ellas, la denominada Red de Cuido.

Al respecto, uno de los objetivos específicos de este programa refiere a la asignación de subsidios económicos a las personas adultas mayores, costarricenses o extranjeros residentes legales en el país en condición de pobreza, pobreza extrema, riesgo social y/o

¹⁸ A pesar de que en la Ley N°9188: Ley Fortalecimiento del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (Conapam) (2013) y en el Decreto N°39080-MP: Reglamento para la conformación y los procedimientos bajo los cuales operarán los Comités de Apoyo a los programas del Conapam y las entidades ejecutoras (2015), estas instancias se denominan Comités de Apoyo, en la presente evaluación se les llamará redes locales de cuidado, término que se utiliza para nombrarlas a nivel institucional y comunitario.

abandono, en la Modalidad de Red de Cuido (Atención Domiciliar y Comunitaria), con el fin de brindar atención y cuidado en consideración a sus necesidades y características específicas, promoviendo su independencia, autonomía y dignidad (Desaf, 2020).

Asimismo, es pertinente destacar que las redes locales de cuidado devienen de una estructura filosófica, normativa y organizativa más amplia construida por distintos actores institucionales y sociales, a partir del gobierno de la presidenta Laura Chinchilla Miranda (período 2010-2014), pero que para ese momento, ya contaba con algunos antecedentes jurídicos nacionales e internacionales relevantes de resaltar, entre ellos: la Ley N° 7935, Ley Integral para la Persona Adulta Mayor (1999)¹⁹; la Ley No. 5662, Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (1974) y sus reformas²⁰ y el Decreto Ejecutivo N° 35873-MTSS, Reglamento a la Ley N° 8783 (2010)²¹.

Lo anterior, además de la ratificación por parte de Costa Rica del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador" (1988)²² y, posteriormente, de la Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores para América Latina y el Caribe (2012)²³.

¹⁹ La Ley N°7935 establece aspectos fundamentales para comprender el significado de la atención integral dirigida a las personas adultas mayores en el espacio domiciliario y comunitario, así como la relevancia y pertinencia de que las instituciones públicas y privadas realicen un abordaje interinstitucional para garantizar la satisfacción de sus necesidades y demandas. Destaca que el Conapam, como órgano rector en materia de envejecimiento y vejez, debe fomentar la creación, continuidad y accesibilidad de los programas y servicios dirigidos a la atención integral de las personas adultas mayores; coordinar con dichas instituciones ejecutoras y programas y definir los criterios técnicos para distribuir los recursos públicos utilizados por esas iniciativas.

²⁰ Esta Ley establece un Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares para las Personas Adultas Mayores costarricenses y extrajeras residentes legales del país, que se encuentren en situación de pobreza y pobreza extrema, según las diferentes alternativas de atención y cuidado que ofrece el Conapam (Desaf, 2020).

²¹ Este Decreto reglamenta la organización operativa y el financiamiento del Fodesaf y su administración (Desaf, 2020).

²² El artículo 17 del Protocolo de San Salvador señala que: "Toda persona tiene derecho a la protección especial durante su ancianidad. En tal cometido, los Estados Partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica y en particular a proporcionar instalaciones adecuadas, así como alimentación y atención especializada a las personas de edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionársela por sí mismas" (OEA, 1988).

²³ Esta carta establece acciones clave para mejorar los sistemas de protección social con el fin de que respondan de forma efectiva a las necesidades de las personas adultas mayores, mediante la creación de los servicios sociales necesarios para brindar cuidado a las personas mayores en consideración de sus necesidades y características específicas, promoviendo su independencia, autonomía y dignidad; el desarrollo de la atención domiciliar para promover que las personas mayores puedan permanecer en sus propios hogares y mantener su independencia. Crear espacios de coordinación intersectorial

Como se mencionó anteriormente, en el gobierno Chinchilla Miranda, se asume como prioridad política la atención y cuidado integral de la población adulta mayor del país. En ese contexto, el Conapam como ente rector en la materia, acoge la iniciativa de diseñar y poner en ejecución el Programa Nacional de Cuido para las Personas Adultas Mayores, conocida como Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de Personas Adultas Mayores²⁴.

Este proceso de diseño contó con las condiciones políticas, presupuestarias e institucionales requeridas para sentar las bases filosóficas, jurídicas, normativas y organizativas de la Red de Atención Progresiva, con el impacto subsecuente que esto tuvo en la conformación y fortalecimiento de las redes locales de cuidado. Condiciones que no solo refieren a la consistente voluntad política de la presidenta de turno que se tradujo en que la Red de Cuido fuera una prioridad en la agenda política de su gobierno, sino también a la conformación de una Junta Rectora (órgano de toma de decisiones políticas) en el Conapam, integrada por funcionarias y funcionarios públicos que ejercían puestos de jerarquía en varias instituciones (ministros, directores, presidentes ejecutivos) y mostraban un amplio conocimiento y experiencia en la temática de vejez y envejecimiento, así como visión estratégica y capacidad de gestión en el nivel político- institucional.

Al respecto, el Dr. Fernando Marín Rojas, integrante de la Junta Rectora en ese período y quien fungía como Presidente Ejecutivo del IMAS, Ministro sin cartera de Bienestar Social y Familia y a cargo de la rectoría del Sector Social, refiere que cuando fue nombrado en los puestos mencionados, se le encargó la tarea de definir la estrategia para el desarrollo de la Red de Cuido. Agrega que propuso a la Junta Rectora de Conapam una modalidad de redes comunitarias con las organizaciones ya existentes en los espacios locales con la visión de mantener a las personas en su hogar el mayor tiempo posible. Según subraya, no se descartaron otras modalidades que ya funcionaban previamente, como los hogares de larga estancia, los centros diurnos y los albergues, pero que la idea fue la de priorizar la atención integral y el cuidado de la población adulta mayor desde los espacios domiciliarios y locales, aprovechando las potencialidades de las organizaciones sociales, instituciones públicas y grupos de las comunidades. Para ello, se definió que se brindaría un subsidio a

mediante la inclusión de trabajos en redes integradas que generen planes de atención integral y progresiva a las personas mayores (CEPAL, 2012).

²⁴ El objetivo general de la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de Personas Adultas Mayores es articular y fortalecer una estructura social para el desarrollo e implementación de acciones que garanticen una respuesta integral a las necesidades de las personas adultas mayores, relacionadas con el mantenimiento cotidiano de la vida y la salud, así como las necesidades afectivas y de socialización, con especial énfasis en aquellas que se encuentran en riesgo social, para garantizar una vejez con calidad de vida a la población nacional. (Conapam, 2012, p. 20)

dichas organizaciones para atender las necesidades particulares de las personas adultas mayores, se decidió que las unidades ejecutoras tuvieran personería jurídica para lograr un mayor control en el uso de los recursos públicos y se incorporó el componente de profesionalización en la atención de las PAM, mediante la contratación de profesionales en Trabajo Social que evaluaran y emitieran criterio técnico sobre las condiciones de vida de las personas usuarias de la red (Comunicación personal, 3 de noviembre de 2022).

El entrevistado resalta que los otros integrantes de la Junta Rectora tuvieron un criterio coincidente respecto a la propuesta, lo cual permitió viabilizar su construcción y puesta en marcha, pues el equipo no solo tenía una visión compartida sobre la propuesta de la red de cuidado y su estrategia, sino que también mostraban capacidades en procesos de negociación, creación de alianzas y gestión de recursos. Agrega que las organizaciones sociales que trabajaban con población adulta mayor también estuvieron de acuerdo con la creación de esta nueva modalidad y de que existiera la flexibilidad de integrar el trabajo de la red de cuidado con las labores que desarrollaban previamente en otras modalidades (hogares de larga estancia, centros diurnos o albergues), en caso de que alguna persona adulta mayor lo requiriera (Comunicación personal, 3 de noviembre de 2022).

De acuerdo con Marín, lo anterior constituyó una fortaleza en términos del proceso de creación y ejecución de la Red de Cuido, pues la participación comprometida de los distintos actores involucrados permitió apalancar un cambio de paradigma en la atención y cuidado de las personas adultas mayores del país (Comunicación personal, 3 de noviembre de 2022).

En varios de los elementos destacados coincide el Dr. Fernando Morales Martínez (2022), quien ejerció el puesto de Presidente de la Junta Rectora del Conapam durante el período mencionado, como representante de la CCSS y Director del Hospital Nacional de Geriátrica y Gerontología Raúl Blanco Cervantes.

Refiere que la Red de Cuido fue una decisión de Estado que había que concretar y que la integración de la Junta Rectora fue determinante para construir el andamiaje que permitiría la operacionalización de la Red. Resalta, al respecto, las sinergias construidas entre las distintas instituciones representadas en esa instancia política y las capacidades políticas y de gestión de cada una de ellas.

Asimismo, hace referencia a la apertura y disposición de las fuerzas vivas comunitarias, las organizaciones sociales y de las instituciones para crear y asumir un modelo innovador basado en el enfoque de derechos, la progresividad y la corresponsabilidad social; proceso que, según destaca, no ha sido fácil pero poco a poco ha sido posible mediante el diálogo,

el convencimiento y la negociación con los múltiples actores políticos y sociales involucrados (Comunicación personal, 11 de noviembre de 2022).

Particularmente, a nivel del diseño de la intervención, la interrelación de factores en esta coyuntura, permitió, a su vez, la concreción de varios instrumentos jurídico-normativos que contienen la filosofía y el marco de acción de la *Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de Personas Adultas Mayores*, y que reflejan la razón de ser de las redes locales como espacios de articulación y de co-creación de respuestas escalonadas para atender las necesidades y demandas de las personas adultas mayores.

A continuación, en la Tabla 18 se presentan los artículos más relevantes del Decreto N° 36607-MP (2011), la Ley N°9188 (2013) y el Decreto N°39080-MP (2015), respecto a la forma de concebir y operacionalizar el modelo de trabajo de las Redes de Cuido.

Tabla 18. Instrumentos que sustentan la organización y funcionamiento de las redes locales de atención a las personas adultas mayores

| Instrumento | Artículos | Contenido relevante |
|---|--|---|
| Decreto N° 36607-MP: Declaratoria de interés público de la conformación y desarrollo de la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores en Costa Rica (2011). | Artículos 1, 2 y 3. | <p>Plantea la relevancia de articular los distintos esfuerzos públicos y privados en materia de atención integral a las personas adultas mayores, así como utilizar con eficiencia y eficacia los recursos disponibles, con el propósito de mejorar la calidad y cobertura de los servicios que se ofrecen.</p> <p>Concibe la <i>Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores</i> en Costa Rica como la estructura social compuesta por personas, familias, grupos organizados de la comunidad, instituciones no gubernamentales y estatales, conectadas por acciones, intereses y programas, en procura de garantizar el adecuado cuidado y satisfacción de necesidades a las personas adultas mayores del país, garantizándoles así una etapa de la vejez con calidad de vida.</p> <p>Se insta a las instituciones del Estado para que colaboren activamente y aporten recursos materiales y económicos para el desarrollo de las actividades conducentes a la conformación y desarrollo de la <i>Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores</i>.</p> |
| Ley N°9188: Ley Fortalecimiento del Consejo Nacional de la Persona Adulta | Artículo 2 (adición de los incisos ñ, o), p), q) y r) al artículo 35 de la Ley Integral para la Persona Adulta | <p>Se establece dentro de las funciones del Conapam, la atención de las personas adultas mayores en su domicilio o comunidad mediante programas de atención y cuidado integral (art.35, inciso o).</p> <p>Para el desarrollo de algunos de los programas del Conapam, vía transferencia de recursos públicos, las</p> |

| Instrumento | Artículos | Contenido relevante |
|---|--|--|
| Mayor (Conapam) (2013) | Mayor, N.º 7935). Transitorio II. | entidades ejecutoras cuentan con Comités de Apoyo, que fungen como instancias técnicas para su implementación. Se asigna un 2% de todos los ingresos anuales, ordinarios y extraordinarios percibidos por Fodesaf al Conapam y le permite presupuestarlos y destinarlos al cumplimiento de los fines y funciones establecidas, entre ellos, la atención de personas mayores en su domicilio o comunidad mediante programas de atención y cuidado integral. |
| Decreto N° 39080-MP: Reglamento para la conformación y los procedimientos bajo los cuales operarán los Comités de Apoyo a los programas del Conapam y las entidades ejecutoras (2015). | Artículos 2, incisos a y c, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22. | <p>Se define a los Comités de Apoyo como equipos técnicos conformados por representantes de instituciones públicas, privadas, organizaciones comunales, personas adultas mayores, u otros actores, que coadyuvan en la implementación de los programas desarrollados por Conapam en la comunidad. De forma específica, estas instancias emiten su criterio técnico y brindan recomendaciones sobre las alternativas de atención para la población meta,</p> <p>Se define a las Unidades Ejecutoras como entidades de derecho privado (Asociaciones y Fundaciones), que tienen el carácter de bienestar social (OBS) otorgado por el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) o gobiernos municipales (Municipalidades), que reciben vía convenio de transferencia, los recursos para la ejecución de programas del Conapam.</p> <p>Se establece la conformación y el funcionamiento de los Comités de Apoyo, una propuesta de integración en términos de cantidad de miembros y de su procedencia (instituciones públicas, privadas, organizaciones comunales, personas adultas mayores, u otros actores). Se destaca que cada Comité tendrá los puestos de Coordinación, Sub-coordinación y Secretaria, se establecen los mecanismos de nombramiento así como sus facultades y atribuciones. Se definen las responsabilidades tanto de los comités de apoyo como de las unidades ejecutoras, así como los procedimientos para el desarrollo de las sesiones del comité, para orientar los procesos de toma de decisiones y el cese de funciones de los integrantes.</p> <p>Se resalta que Conapam brindará la asesoría y orientación durante el proceso de conformación de los Comités de Apoyo y desempeñará funciones de fiscalización y seguimiento. Asimismo, definirá los criterios y procedimientos para la identificación y selección de la población adulta mayor destinataria y los instrumentos de recolección de información, así como el monto de los</p> |

| Instrumento | Artículos | Contenido relevante |
|-------------|-----------|---|
| | | <p>recursos económicos destinados para cada red local, lo cual comunicará a cada entidad ejecutora para su debida utilización.</p> <p>El Comité de Apoyo deberá respetar en todo momento el derecho a la integridad de las personas adultas mayores, velando por la protección de su imagen, autonomía, pensamiento, dignidad y valores. En especial se deberá garantizar el respeto al derecho de igualdad y no discriminación contraria a la dignidad humana, así como el derecho de respuesta en tiempo, a las gestiones en trámite o pendientes. Asimismo, deberá dirigir su gestión a la atención de necesidades de las PAM en procura de mejorar su calidad de vida, con enfoque integral y de derechos, reconociendo las condiciones de la población objetivo.</p> |

Los elementos expuestos visibilizan el sentido de dirección normativa, organizativa y técnica que aportan dichos instrumentos. Esta direccionalidad tiene dos elementos sustanciales en términos de diseño. En primer término, orientan la conformación y funcionamiento de las redes locales, pero no tienden a la homogeneización, es decir, permiten que distintos actores, según sean las características de los espacios locales, institucionales u organizacionales, puedan contextualizar el qué, el cómo, el quiénes, el cuándo y el para qué de la intervención, a partir de su propia realidad. Información que fue corroborada por los representantes de las Unidades Ejecutoras y los Comités de Apoyo durante el proceso evaluativo.

En segundo lugar, estos instrumentos establecen las pautas de funcionamiento para el modelo de trabajo de las redes locales, en relación con su integración, estructura, toma de decisiones, roles de los distintos actores involucrados y desarrollo de los procesos de coordinación horizontal (entre las instancias integrantes de las redes y entre estas y otros actores locales) y vertical (entre integrantes de las redes locales, la unidad ejecutora y otros actores institucionales a nivel nacional, principalmente con Conapam como institución rectora que a su vez ejerce roles de asesoría, capacitación, seguimiento y fiscalización).

Todos los aspectos desarrollados en este apartado permiten concluir que el diseño de la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de Personas Adultas Mayores permitió la construcción y socialización de una nueva forma de trabajo con la población adulta mayor del país, la definición de elementos orientadores de referencia y la creación de condiciones para la gestión y el logro colectivo de los objetivos propuestos en la Modalidad

Red de Cuido, así como el inicio de la apropiación y la institucionalización de dichas estructuras (redes locales de cuidado) en distintos espacios locales del país.

4.1.2. ¿De qué manera el modelo de gestión de los Comités de Apoyo ha favorecido el avance de lo particular a lo colectivo en la atención de las PAM?

El modelo de gestión de las redes locales ha favorecido el avance de lo particular a lo colectivo mediante el involucramiento intencionado de diversos actores (institucionales, organizacionales, comunitarios) así como la co-creación de respuestas cada vez más articuladas entre estos para atender algunas de las necesidades y demandas que presentan las personas adultas mayores. Empero, se observa un nivel bajo de progresividad de las acciones asociado, principalmente, a limitaciones presupuestarias de las redes, situaciones de desigualdad respecto al nivel de involucramiento de sus integrantes, prevalencia de intereses personales por encima de los objetivos colectivos, así como a debilidades identificadas en la gestión política y técnica del Conapam, elementos que inciden en sus posibilidades para construir y/o fortalecer las capacidades de gestión y acción de las redes en los distintos espacios locales.

Según Mato y otros (2001), un modelo de gestión es un marco que articula elementos de referencia para orientar e influenciar la forma de pensar, decidir y actuar de los equipos gerenciales y de trabajo de una o varias organizaciones.

En esta misma línea, el modelo de gestión de las redes locales de cuidado establece principios, estrategias y acciones que permiten generar desde una estructura horizontal de base local, respuestas que superan la fragmentación y el aislamiento de los actores institucionales, organizacionales y sociales, para orientarse a la generación de respuestas cada vez más articuladas que contribuyan a garantizar los principios de progresividad²⁵ y corresponsabilidad social²⁶.

Uno de los procesos centrales que potencian ambos principios es la coordinación. Al respecto, Duque (2011) señala que la coordinación implica el uso de recursos, estrategias e intereses compartidos orientados a la integración de acciones y objetivos de varios

²⁵ Se entiende por progresividad al proceso sistemático de ajuste en los planes de atención de las personas adultas mayores atendidas mediante la Modalidad Red de Cuido, con base en las múltiples necesidades que estas vayan presentando, producto de las características particulares de la etapa de la vejez y el proceso de envejecimiento. Todo ello partiendo del enfoque de ciclo de vida (Morales, F., Comunicación personal, 11 de noviembre de 2022).

²⁶ Se entiende por corresponsabilidad social el involucramiento de diversos actores institucionales y sociales en la atención integral y cuidado de las personas adultas mayores desde los espacios locales, así como a "...facilitar el acceso a las oportunidades y/o necesidades laborales de otros miembros de la familia, especialmente mujeres en quienes se ha depositado la labor del cuidado" (Conapam, 2012, p. 6).

actores con miras a alcanzar un objetivo común. Representa un mecanismo formalizado de interacción y una estrategia de gestión relacional, puede darse a nivel intra e interinstitucional (o interorganizacional) y local, y supone esfuerzos de articulación horizontal y vertical. Para lograr lo anterior, es necesario explicitar los roles, funciones o responsabilidades de cada uno de los actores involucrados en una intervención, así como los “espacios” en donde estos confluyen mediante acciones y recursos, para lograr un resultado superior al que obtendrían si trabajaran de forma aislada.

Al respecto, se identifica que el modelo de gestión en red y la coordinación, como estrategia de articulación de las redes locales de cuidado, han permitido:

1. La asignación, uso y distribución de recursos públicos para la implementación de acciones compartidas, en pro del cumplimiento de los objetivos de la intervención.
2. La integración de los Comités de Apoyo como equipos técnicos conformados por representantes de instituciones públicas, empresas privadas, organizaciones comunales, personas adultas mayores y otros actores claves, quienes emiten criterio técnico y recomendaciones sobre las alternativas de atención para la población meta y sus familias, en congruencia con el principio de corresponsabilidad social.
3. La asignación de subsidios económicos dirigidos a las personas adultas mayores, costarricenses o extranjeros residentes legales en el país en condición de pobreza, pobreza extrema, riesgo social y/o abandono, que reciben atención domiciliar y comunitaria en consideración a sus necesidades y características específicas, promoviendo su independencia, autonomía y dignidad (Desaf, 2020).

Asimismo, las personas integrantes y coordinadoras de las Redes de Cuidado consultadas durante el proceso evaluativo valoran como un elemento positivo las posibilidades que el modelo de trabajo en red les brinda para concretar espacios periódicos de discusión, análisis y toma de decisiones colectivas que son centrales para la definición de alternativas de atención para la población adulta mayor y propiciar una mayor articulación de las acciones. Subrayan, también, la riqueza que otorga la diversidad de actores involucrados en las redes locales, en términos de sus aportes diferenciados, así como la flexibilidad del modelo para involucrar a otros actores comunitarios e institucionales que, si bien puede que no integren las redes, tienen injerencia desde sus respectivos espacios para facilitar recursos o apoyos puntuales para las personas adultas mayores.

Al respecto, personas coordinadoras de Comités de Apoyo seleccionados para el estudio de caso, identifican como una fortaleza del modelo de gestión el contar con la participación en las reuniones mensuales de personas representantes de las instituciones,

organizaciones y de las comunidades pues señalan que son quienes “tienen la expertise necesaria para valorar las situaciones que presentan las personas adultas mayores entonces su aporte es importantísimo” (Comunicación personal, Caso 1, 27 de setiembre, 2022) o porque apoyan, no en el trabajo operativo, pero sí brindando información o recursos que son vitales para brindar respuesta a las necesidades que presentan las PAM (Comunicación personal, Caso 4, 18 de octubre, 2022).

Durante esta evaluación se confirma la existencia de una multiplicidad de actores involucrados en esta intervención, así como las posibilidades que otorga su participación activa para generar un valor colectivo agregado. Esta diversidad se observa en la Tabla 19, donde se detalla la tipología de los actores presentes en las redes locales de cuidado, según el sector y el tipo de institución u organización que representan. Esta información se obtuvo a partir de la aplicación de una encuesta autoadministrada a personas coordinadoras e integrantes de los Comités de Apoyo.

Tabla 19. Tipos de actores involucrados en el trabajo de las Redes Locales de Cuido

| Sector/tipos de actor | Número de personas |
|---|---------------------------|
| Público | |
| Gobierno Central: Ministerio de Salud, Ministerio de Seguridad Pública | 27 |
| Instituciones Autónomas: CCSS, IMAS; INAMU, universidades públicas | 37 |
| Instituciones Semiautónomas: Bomberos de Costa Rica-INS, colegios universitarios | 2 |
| Órganos Desconcentrados: Conapdis | 2 |
| Gobiernos Locales | 33 |
| Poder Judicial: Ministerio Público | 1 |
| Agencias de Cooperación Internacional: ACNUR | 1 |
| | Subtotal (#) 103 |
| | Subtotal (%) 61,0% |
| Sociedad Civil | |
| Organizaciones de Bienestar Social: Fundaciones, Asociaciones, Hogares, Albergues y Centros que trabajan directamente con la población adulta mayor | 42 |
| Organizaciones basadas en la fe: parroquias, pastorales, iglesias evangélicas, grupos religiosos en general | 4 |

| Sector/tipos de actor | Número de personas |
|---|--------------------|
| Organizaciones comunitarias: Asociaciones de Desarrollo Integral, grupos o comités de vecinos, voluntarios de ONG s y los representantes de las comunidades en los Comités. | 11 |
| Subtotal (#) | 57 |
| Subtotal (%) | 34,0% |
| Privado | |
| Empresas | 2 |
| Cooperativas | 3 |
| Organizaciones Privadas Internacionales | 5 |
| Subtotal (#) | 10 |
| Subtotal (%) | 6,0% |
| Total personas participantes | 170 |

La Tabla 19 muestra que del 100,0% de las personas consultadas, un 61,0% participa en las redes locales de cuidado como representantes de instituciones públicas (en orden prioritario de instituciones autónomas, gobiernos locales y Poder Ejecutivo), seguidos por actores de sociedad civil (un 34,0%) quienes representan, principalmente, a Organizaciones de Bienestar Social, y luego a organizaciones de base comunitaria y religiosa; por último, la participación del sector privado representa solamente un 6,0%. En este sector, las organizaciones privadas internacionales (sobre todo la Cruz Roja, Club Rotario y el Club Activo 20-30) son las que se incorporan en mayor medida a las redes, seguidas por las cooperativas y empresas privadas.

En este punto, es pertinente destacar que en el trabajo que desarrollan las redes locales, también intervienen de forma indirecta (pero no por ello menos importante) actores del nivel político y de gestión del Conapam²⁷, así como actores del nivel de gestión y ejecución de otras instituciones públicas claves²⁸ para su funcionamiento, tales como el Ministerio de Salud, el Instituto Mixto de Ayuda Social y la Junta de Protección Social.

En relación con la progresividad de las acciones en las redes locales de cuidado, tanto integrantes de las redes como personal de la Unidad Técnica y la Unidad de Fiscalización de Conapam refieren que, a pesar de los avances que se han tenido en materia de

²⁷ Los **actores del nivel político** se encargan de la toma de decisiones estratégicas respecto a la intervención desde la Junta Rectora y la Dirección Ejecutiva de Conapam. En el caso de **los actores de gestión** de esa misma entidad, son los encargados de concretar las decisiones estratégicas tomadas en servicios de asesoría, capacitación, supervisión y fiscalización de las redes locales de cuidado, que aseguren la calidad, la pertinencia, la eficiencia y eficacia de la intervención.

²⁸ Estas instancias brindan apoyo en la implementación del trabajo de las redes locales mediante funciones de regulación, cooperación, coordinación o provisión de recursos.

articulación, en cuanto a la creación de enlaces entre entidades y personas para el intercambio de esfuerzos, servicios y recursos orientados a brindar respuestas a las demandas y necesidades de la PAM; lo anterior, no ha supuesto, necesariamente, el desarrollo de acciones escalonadas que permitan el ajuste sistemático de los planes de atención de cada una de las personas adultas mayores atendidas, a partir de sus necesidades y requerimientos, producto de su proceso de envejecimiento progresivo y, en general, de sus condiciones materiales y simbólicas de vida.

Como elementos determinantes, las personas consultadas identifican las limitaciones presupuestarias que tienen las redes locales pues, según destacan, los recursos financieros asignados no son congruentes con la cantidad de personas adultas mayores que solicitan sus servicios existiendo, en la mayoría de los casos, una demanda insatisfecha (traducida en largas listas de espera) que, además, podría estar sub-registrada ante la ausencia de diagnósticos de necesidades sistemáticas. Limitación que, además, disminuye o anula las posibilidades para aumentar la cobertura de sus servicios.

En este tema, una persona coordinadora de una Red de Cuido analizada en el estudio de casos manifiesta:

...lo más primordial es contar con más recursos económicos, quizás no tanto los humanos, porque los humanos, usted publica por cualquier parte y dice necesitamos un grupo de voluntarios de la iglesia, o de lo que sea, que venga y nos apoyen a preparar diarios, por ejemplo, y yo sé que uno lo logra. Pero para comprar los productos en general no le van a dar dinero para comprarlos, eso es muy difícil. ¿Cómo vamos a aumentar la cobertura? Generando más recursos económicos, ya sea desde el Estado, o de alguna otra forma ver cómo se generan.
(Comunicación personal, Caso 1, 27 de setiembre, 2022)

Igualmente, las personas coordinadoras e integrantes de las redes destacan que su trabajo se desarrolla “desde la urgencia”, es decir, brindando atención a las necesidades más apremiantes que presentan las personas adultas mayores, en condición de pobreza o pobreza extrema que, en general, se relacionan con las necesidades de alimentación, higiene personal y acceso a medicamentos, por parte de la PAM.

Esto permite comprender por qué el principal producto entregado a la PAM mediante las Redes de Cuido sean los paquetes de alimentos seguidos, en menor medida, por la compra de artículos de uso e higiene personal y la compra de artículos para atender situaciones de salud (medicamentos, pañales, entre otros). También, se puede entender por qué

productos tales como las ayudas técnicas, la asistencia domiciliar para PAM, las mejoras y equipamiento de infraestructura, entre otros, sean alternativas que se brindan de manera más reducida.

Si bien es cierto, las personas consultadas integrantes de los Comités de Apoyo valoran el aporte de los subsidios que brindan a la PAM, como medio para atender necesidades urgentes, también evidencian sentimientos de frustración e impotencia pues, según señalan, la cantidad de recursos con que cuentan son insuficientes para atender otras necesidades importantes que presentan de las personas adultas mayores.

Incluso, por motivos presupuestarios, existen redes que no cuentan con profesionales en Trabajo Social que realicen las valoraciones socioeconómicas y brinden seguimiento para actualizar la información personal y familiar de las PAM (entre otras muchas funciones que realizan), lo cual también representa una gran debilidad que afecta la gestión del servicio brindado.

Por otra parte, las personas consultadas identifican debilidades en el funcionamiento de las redes locales en torno a situaciones de desigualdad respecto al nivel de involucramiento de sus integrantes. La falta de participación sistemática de las personas representantes de instituciones públicas, principalmente, tiene una serie de impactos en los servicios que brindan las redes, debido a que un tema que se puede coordinar en las reuniones debe ser pospuesto, lo cual, a su vez, retrasa la respuesta que se le puede brindar a la PAM, esto sin considerar el entramado institucional que debe atravesar alguna solicitud para poder brindar algunos apoyos a la población atendida.

Aparte de la afectación que ello tiene en la calidad de los servicios que se brindan, esta limitación también ocasiona un recargo de funciones en las instancias que asumen como unidad ejecutora, lo cual fue señalado vehementemente por las personas coordinadoras de redes locales, tanto en las entrevistas como en los grupos focales realizados durante el proceso evaluativo.

Al respecto, varias personas coordinadoras refieren que la operacionalización del trabajo de la red recae en los Entes ejecutores, quienes se encargan de comprar alimentos para hacer los paquetes, conseguir transporte para el traslado de los apoyos, visitar a las personas adultas mayores, ir a ver casas para alquileres, gestionar otros apoyos para las PAM y brindar el seguimiento pertinente, entre otros (Comunicación personal, Caso 1, 27 de setiembre, 2022). Agregan que pese a que la normativa es muy clara en términos de las responsabilidades de las entidades integrantes de los Comités de Apoyo, no todas las instituciones públicas participan de la misma manera y la ausencia temporal o permanente de estos actores, complejiza enormemente el trabajo de las OBS que fungen como Entes

ejecutores, siendo que no cuentan con suficiente recurso humano para poder resolver todas las necesidades y demandas del servicio (Comunicación personal, Caso 3, 2 de noviembre del 2022; comunicación personal, Caso 2, 12 de noviembre del 2022).

En esta misma línea, las personas consultadas señalan la relevancia de que la participación por parte de los distintos actores en las redes locales de cuidado no sea un acto voluntario de las personas o instituciones representadas, sino que se establezca una directriz que garantice el compromiso y la corresponsabilidad social de cada uno de los actores en el funcionamiento y gestión del trabajo en red.

Por otro lado, se identifica como limitación el hecho de que algunas personas representantes de instituciones, organizaciones o comunidades, se involucren en el trabajo de las redes locales por intereses políticos y no por un sentido de corresponsabilidad en torno al cuidado de las PAM, lo cual afecta la dinámica de trabajo de las redes, los procesos de comunicación y coordinación interna, el clima de trabajo y, además, genera falsas expectativas en la población, a quienes una persona por un interés político puede “ofrecerle ayudas a cambio de votos”, y no por las necesidades personales o familiares que presente (Comunicación personal, Caso 4, 18 de octubre, 2022; comunicación personal, Caso 2, 12 de noviembre del 2022). Una persona coordinadora de una de las Redes analizadas mediante estudio de caso detalló:

...fue como la politiquería, la gente que quería ser alcalde, que quería ser munícipe, buscaba la Red de Cuido y se apoyaba muchísimo aquí. Entonces ellos decían ‘mirá que tengo 7 personas, 8 personas que califican’ ‘bueno tenemos que hacer el estudio’ y cuando no calificaban se ponían furiosos y vociferaban y todo lo demás. Además, las personas, en vez de buscarnos a nosotros buscaban a los líderes políticos en la calle: ‘mirá que hay una Red de Cuido en que nosotros queremos participar, dígales que yo quiero participar,’ entonces ellos simplemente venían y nos dejaban una lista y como si fueran los jefes ‘vayan y hagan las visitas’.
(Comunicación personal, Caso 4, 18 de octubre, 2022)

Lo expuesto en relación con la falta de involucramiento de algunos actores, el recargo de funciones de las instancias que funcionan como Ente ejecutor y los intereses particulares que a veces prevalecen en el trabajo colectivo, han ocasionado que algunas OBS decidan abandonar el rol de Ente ejecutor y que la Red de Cuido deje de funcionar, afectando directamente las condiciones de vida de la población adulta mayor de dichas comunidades, principalmente de aquellas que presentan mayores niveles de

vulnerabilidad (Comunicación personal, Caso 3, 2 de noviembre del 2022; comunicación personal, Caso 2, 12 de noviembre del 2022).

Adicionalmente, tal y como lo señala el personal de la Unidad de Fiscalización y la Unidad Técnica de Conapam, el ente rector debe ser fortalecido a nivel financiero, material y humano pues, en la actualidad, no dan abasto con la demanda de trabajo que supone ejercer funciones de asesoría, acompañamiento, capacitación, seguimiento y control para las cuatro modalidades de atención del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad, incluyendo el trabajo realizado desde las Redes.

Las personas coordinadoras e integrantes de las Redes de Cuido consultadas coinciden con el personal de Conapam. En este tema señalan que, aunque identifican disposición a la escucha y al apoyo por parte de las personas funcionarias de institución, la capacidad resolutive es lenta y a veces nula.

Refieren como áreas de mejora el acompañamiento sistemático del personal de Conapam para desarrollar procesos de asesoría, capacitación, articulación con y entre las redes locales, en pro del fortalecimiento de capacidades de estas instancias y de fortalecer los procesos de gestión e intervención con la población adulta mayor que, a su vez, propicie un mejoramiento en sus condiciones de vida y la garantía de sus derechos humanos. (Comunicación personal, Caso 1, 22 de setiembre, 2022).

Factores impulsores y restrictivos del modelo de gestión en red

Se determina que el modelo de gestión en red, pese a presentar factores impulsores (o fortalezas) importantes para atender y brindar respuestas a algunas de las necesidades de las personas adultas mayores en sus domicilios y comunidades, también presenta factores restrictivos (vacíos o debilidades) en su implementación, que vulnerabilizan no solo la capacidad de respuesta de los Comités de Apoyo, sino también los derechos de las PAM a quienes dirigen sus servicios. La Tabla 20 resume los factores impulsores y restrictivos identificados:

Tabla 20. Factores impulsores y restrictivos en la implementación del modelo de gestión en red

| Factores impulsores | Factores restrictivos |
|---|--|
| Sólido marco filosófico, jurídico normativo y del modelo de gestión de las redes locales. | Desconocimiento de dichos marcos referenciales y de funcionamiento por algunos integrantes de redes locales, por recién ingreso o por su participación esporádica. |

| Factores impulsores | Factores restrictivos |
|--|--|
| Recursos presupuestarios para desarrollar el trabajo en las redes locales. | Recursos presupuestarios insuficientes para atender de manera integral y progresiva a las personas adultas mayores en los espacios locales. Esto ocasiona una demanda insatisfecha o no cubierta por las redes. |
| Ampliación de la cobertura de PAM beneficiarias de las redes locales, desde la creación de la Modalidad Red de Cuido. | Pese a que ha habido un aumento de la demanda de servicios en las redes locales, esto no se ha acompañado por un mayor apoyo financiero por parte del Estado en el período en estudio, que permita aumentar la cobertura de estas entidades. |
| Actitudes de compromiso y responsabilidad en la mayoría de las personas integrantes de las redes locales. | Los cambios en los integrantes de la red afectan su funcionamiento, así como la escasa participación de algunos actores o la prevalencia de intereses particulares en detrimento de los objetivos colectivos de las redes. |
| Capacidad de las redes para identificar necesidades de la población, así como para articular los recursos y capacidades disponibles en los espacios locales. | Ausencia de espacios de capacitación y realimentación dirigidos a las redes locales con el fin de desarrollar capacidades para la identificación y priorización de necesidades, así como para identificar y articular los recursos existentes. |
| Apoyo político institucional de Conapam a las redes locales (capacidad de escucha y disposición a apoyar). | Debilidades en la gestión política y técnica de Conapam para garantizar la sostenibilidad de la Modalidad Red de Cuido. |
| Apoyo político de las Juntas Directivas de las OBS que se convierten en Unidades Ejecutoras en las redes locales. | Recargo de funciones para integrantes de las OBS que asumen el cargo como Unidades Ejecutoras. |
| Posibilidades de diversificación de servicios brindados por las redes a las PAM | Debido a un tema presupuestario, no se brindan servicios progresivos ni diversificados a las personas adultas mayores; en la actualidad, la oferta de servicios se concentra, principalmente, en tres productos específicos (paquetes de alimentos, compra de artículos de higiene personal y compra de medicamentos). |
| Algunas redes locales tienen las condiciones y capacidades para dar una respuesta oportuna y pertinente a las personas adultas mayores usuarias. | La mayoría de las redes locales cuentan con listas de espera de tres meses a dos años, que evidencian respuestas poco oportunas y pertinentes de acuerdo con las necesidades diferenciadas de las personas adultas mayores. |

4.2. Criterio: Sostenibilidad

Grado de relación entre el Modelo de Gestión en Red, la credibilidad (reconocimiento social), legitimidad (apoyo político, institucional y financiero) de los actores clave y la capacidad institucional (de gestión y acción) de las redes locales en la construcción de su permanencia en el tiempo y la adaptación a las necesidades de las personas PAM en sus contextos locales.

4.2.1. ¿Cómo el diseño de la Red de Atención Progresiva para el Cuido integral de las PAM propicia la permanencia y adaptación de las Redes o Comités locales a su contexto?

A nivel del diseño de la modalidad Red de Cuido, se establece como uno de sus principios la sostenibilidad, específicamente en cuanto a la permanencia de su funcionamiento, en términos de las necesidades cambiantes y el crecimiento de la cantidad de PAM.

*Asimismo, la **existencia de normativa**, tanto la Ley N° 7935 y Ley N° 7972, se consideran formas de propiciar la sostenibilidad de la modalidad; particularmente, el Decreto No 39080-MP -en el que se plantean los procedimientos para su implementación- del cual, puede inferirse que el dar libertad para que cada Comité de Apoyo determine "...su sede, población meta y el área geográfica de cobertura, según la modalidad del programa que se esté implementando y de acuerdo a los recursos económicos y humanos disponibles" (art. 14), se constituye en una forma para favorecer la permanencia y adaptación de las Redes a su contexto.*

*En esta misma línea, el que esta intervención esté **vinculada con la Política Nacional de envejecimiento y vejez 2011 – 2021**, con la **Política Nacional de Cuidados 2021 – 2031**, así como con las **intervenciones estratégicas del PNDIP** dirigidas a la población adulta mayor, se constituyen en factores que, al igual que la existencia de normativa, propician la sostenibilidad en el tiempo de las Redes de Cuido.*

No obstante, la evidencia disponible permite afirmar que, la permanencia y la adaptación de las Redes de Cuido no se respalda solamente por los elementos del diseño indicados, sino que contempla otros como por ejemplo la legitimidad (apoyos políticos, institucionales y con recursos), tanto a lo interno de las Redes de Cuido, como a lo externo (concretamente por parte del Conapam; las capacidades organizativas (en este caso de los Comités de Apoyo) y el asumir colectivamente el compromiso de velar por los derechos de las PAM.

Corresponsabilidad social entre la sociedad civil y el Estado

La corresponsabilidad en el diseño de la modalidad Red de Cuido es conceptualizada como una responsabilidad compartida, en torno al cuidado de las PAM, de toda la sociedad y, se expresa en los Comités de Apoyo en función de una acción **integral**, **intergeneracional** y **multidisciplinaria** en donde, los diversos actores que los conforman se sienten responsables de su funcionamiento.

Aunado a la explicitación conceptual de la corresponsabilidad, se identifican dos elementos de ésta -a nivel del diseño de esta modalidad- como elemento para explicar la permanencia y adaptación de las Redes de Cuido:

1. La forma en que se constituyen los Comités de Apoyo: Conapam no define apriorísticamente quiénes deben integrarlos, sino que sugiere su conformación²⁹ posibilitando que cada uno, de acuerdo con las particularidades de los actores en cada espacio local, se organicen y trabajen bajo el modelo de gestión en red.
2. La no obligatoriedad de la presencia de actores determinados: no se obliga por normativa (en el caso de las organizaciones del sector público) que sean parte de los Comités de Apoyo³⁰; solamente se sugiere que haya representación de al menos dos.

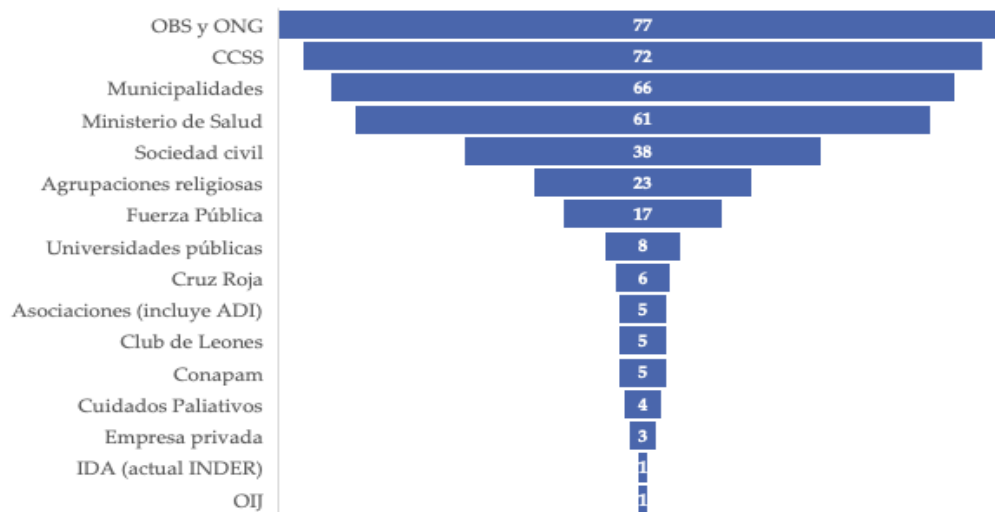
Ahora bien, lo especificado en el diseño, se materializa en la diversidad de actores que conforman los Comités de Apoyo³¹ los cuales, evocan el principio de corresponsabilidad social plasmado en el diseño de la modalidad Red de Cuido. En la Figura 14 se muestran aquellos que fueron parte de su conformación.

²⁹ Ver apartado “Estructura de la Atención Domiciliar y Comunitaria (Red de Cuido) y el Modelo de Gestión en Red” en el capítulo de Reconstrucción de la Teoría del Programa de este informe.

³⁰ Este aspecto a su vez es objeto de discusión, dado que personas integrantes de los Comités de Apoyo y de instancias socias como el IMAS, consideran que sí es importante que los actores del sector público -los más estratégicos- sean parte de las Redes de Cuido por Decreto u otro lineamiento vinculante.

³¹ Para el caso de esta evaluación, de las 135 personas integrantes que respondieron la encuesta, 50% son del sector público y 12% de OBS; el restante 38% se encuentra constituido por actores como las agrupaciones religiosas, otras asociaciones (por ejemplo, las ADI), Cooperativas, entre otras (ver Anexo 6).

Figura 14. Actores que conformaron los Comités de Apoyo



*Los números corresponden a cantidad de menciones por parte de las personas informantes.

**En el caso de los últimos dos actores fueron señalados una vez cada uno.

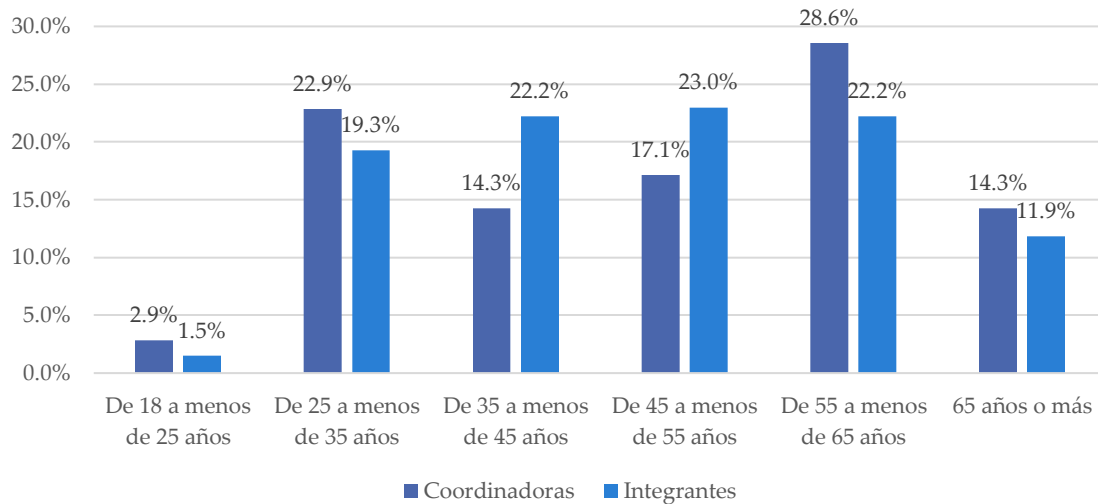
Nota. Información de las encuestas a las personas integrantes y coordinadoras de los Comités de Apoyo (2022).

De la Figura 14, se destaca el rol de las OBS, la sociedad civil y los grupos religiosos (como entes no estatales) y de la CCSS, las Municipalidades, el Ministerio de Salud y la Fuerza Pública (sector público) en la conformación inicial de los Comités de Apoyo³². Lo anterior, permite inferir que el principio de corresponsabilidad propuesto en el diseño tiene potencial de ser realizado en el marco de la modalidad de trabajo en red, por cuanto los actores indicados pueden generar acciones **integrales** a partir de la interinstitucionalidad y multidisciplinariedad.

El elemento de la **intergeneracionalidad**, en los Comités de Apoyo, se expresa en las edades de quienes los conforman y coordinan, en donde 20,7% y 25,7% respectivamente son personas entre los 18 y los 35 años y solamente un 11,9% y un 14,3% de 65 y más años (Figura 15), observándose, además, representación en todos los grupos de edad.

³² Es importante señalar que, aunado a estos actores, se identifican otros que se fueron incorporando y que dejaron de ser parte de los Comités de Apoyo; detalle que puede consultarse en el Anexo 7.

Figura 15. Personas integrantes y coordinadoras de los Comités de Apoyo, por grupos de edad



Nota. Información de las encuestas a las personas integrantes y coordinadoras de los Comités de Apoyo (2022).

Un último elemento que se propone en términos de corresponsabilidad y que se vincula con la sostenibilidad de las Redes de Cuido, es el sentido de pertenencia que conlleva que quienes integran los Comités de Apoyo sean responsables de su funcionamiento. En este sentido, las personas consultadas (mediante grupos focales, entrevistas y encuesta) manifiestan que, en términos generales, las personas integrantes de los Comités de Apoyo se comprometen con esta modalidad; aunque se reconoce que, en algunos casos, aún falta que, actores como las familias y algunos entes estatales (por ejemplo, las municipalidades) se vinculen y asuman su responsabilidad en el cuidado de las PAM de sus comunidades. En este sentido, se señaló (Figura 16):

Figura 16. Fortalezas y debilidades en cuanto a la responsabilidad en torno al funcionamiento de los Comités de Apoyo



...fortalezas es que las que integramos esta Red tenemos la camiseta puestala conciencia social, entender que el adulto [SIC] mayor es una persona que si no se le atiende su riesgo social se va a complicar, también, el ser la Red muy estable entre sus miembros, entonces ya conocemos la forma de actuar de aquella persona, yo ya la conozco...

...debilidad es el hecho de no tener claro cuál es la importancia de mi participación en la Red, los actores sociales desconocen por qué deben de participar en la Red... el compromiso por parte de las instituciones como tal, de que ese funcionario [SIC] que se le asignó la función de participar en esa Red que de verdad participe, no es que si quiso participar...

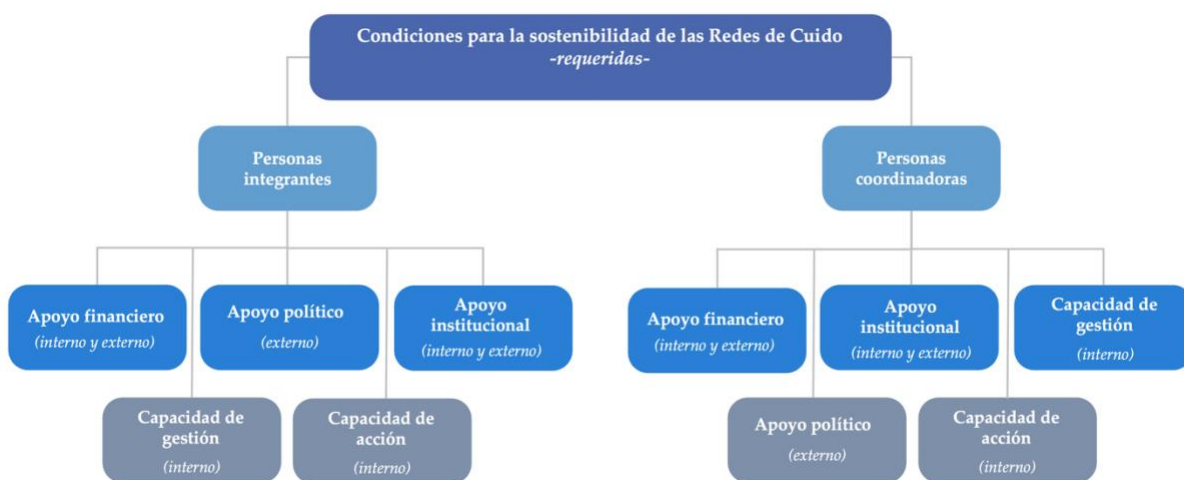


Nota. Información de los grupos focales, 21 y 24 de octubre, 2022.

Condiciones para la permanencia y adaptación de las Redes de Cuido

En cuanto a las condiciones que se requieren para la permanencia y adaptación -a su contexto- de las Redes de Cuido (Figura 17), el 94,0% de las personas consultadas que integran los Comités de Apoyo y el 97,0% de las personas coordinadoras, coinciden en que la más relevante se asocia con el **apoyo financiero** tanto externo como interno-. De seguido, destaca el **institucional** (68,0% de las personas integrantes y 63,0% de las coordinadoras).

Figura 17. Principales condiciones que se requieren para la sostenibilidad de las Redes de Cuido en el tiempo, según tipo de persona consultada



Nota. Información de las encuestas a las personas integrantes y coordinadoras de los Comités de Apoyo (2022).

El **apoyo político** es levemente más relevante para quienes integran los Comités de Apoyo (69,0%) respecto a quienes los coordinan (63,0%), siendo para estas últimas la **capacidad de gestión** (66,0%) la condición que ubican en tercer lugar.

Aunado a lo anterior, tanto personas integrantes como coordinadoras, indican que **otras condiciones para la permanencia en el tiempo**, se vinculan con el compromiso y la participación (activa y permanente) de quienes integran los Comités de Apoyo, orientada a que las redes sean espacios interinstitucionales y multidisciplinarios para la atención expedita de las PAM; además, enfatizan en el rol del Conapam del cual, como ente rector, requieren del establecimiento de protocolos de atención y “conciencia” en torno a los recursos que gira a los Entes ejecutores a cargo de cada Red.

En esta misma línea, a partir de los estudios de caso, se identifica que los apoyos requeridos para la permanencia en el tiempo de las Redes de Cuido se concretan en (Tabla 21):

Tabla 21. Condiciones para que la Red de Cuido permanezca en el tiempo

| Redes de Cuido | Condiciones para la permanencia y adaptación de las redes | Tipos |
|----------------|---|--|
| Caso 1 | <p>Procedimientos estructurados (no se dispone de ellos):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que tanto el Conapam como los Entes ejecutores tengan establecidos los procesos y procedimientos para la gestión y operacionalización de las Redes de Cuido. <p>Encuentros entre Comités de Apoyo (se dejaron de hacer):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Especialmente de las personas profesionales en Trabajo Social, para la retroalimentación y compartir lecciones aprendidas y buenas prácticas. <p>Uso de sistema integrado de información (se dejó de utilizar):</p> <p>Antes se utilizaba el SIPAM, actualmente tuvieron que volver a reportar de manera manual.</p> <p>Presupuesto (se dispone de él, pero es limitado ante los requerimientos de las PAM):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suficiente para disponer de personal especializado (Trabajo Social) | <p>Capacidad de gestión y acción</p> <p>Capacidad de gestión y acción</p> <p>Capacidad de gestión y acción</p> <p>Apoyo financiero <i>-externo-</i></p> |
| Caso 2 | <p>Presupuesto (se dispone de él, pero es limitado ante los requerimientos de las PAM):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para contratar a personal especializado: secretaría y contabilidad (puede ser por servicios profesionales). <p>Conformación del Comité de Apoyo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personas imparciales, no militantes de partidos políticos y sin intereses político-electorales; activas y colaboradoras. | <p>Apoyo financiero <i>-externo-</i></p> <p>Apoyo institucional <i>-externo e interno-</i>; capacidad de gestión y acción</p> |
| Caso 3 | <p>Presupuesto (se dispone de él, pero es limitado ante los requerimientos de las PAM):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para disponer de personal especializado (Trabajo Social) a tiempo completo (no a tiempo parcial como en la actualidad). - Balance entre los aumentos por costo de la vida, atención de las necesidades de las | <p>Apoyo financiero <i>-externo-</i></p> |

| Redes de Cuido | Condiciones para la permanencia y adaptación de las redes | Tipos |
|----------------|--|---|
| | PAM que son atendidas por la Red y la posibilidad de ampliar la cobertura. Conformación del Comité de Apoyo: - Compromiso de quienes conforman. - Facilitar el cumplimiento de requisitos - por parte de las PAM- para gestiones concretas, mediante las gestiones internas del Comité de Apoyo. | Apoyo institucional <i>-interno y externo-</i> , capacidad de gestión |
| Caso 4 | La Red a cargo de una OBS: - Que la Red de Cuido esté dentro del Hogar, lo que le da acceso a contar con el apoyo del equipo interdisciplinario. - Lo anterior, por el apoyo sostenido de la Junta Directiva del Hogar. | Apoyo institucional <i>-interno-</i> |
| Caso 5 | Voluntariado: - En términos de que no es un trabajo que sea necesariamente remunerado Interacción con actores fuera del Comité de Apoyo: - Para lograr mayores apoyos, sin que eso signifique que el Comité debe ser más grande. | Capacidad de acción Capacidad de gestión |

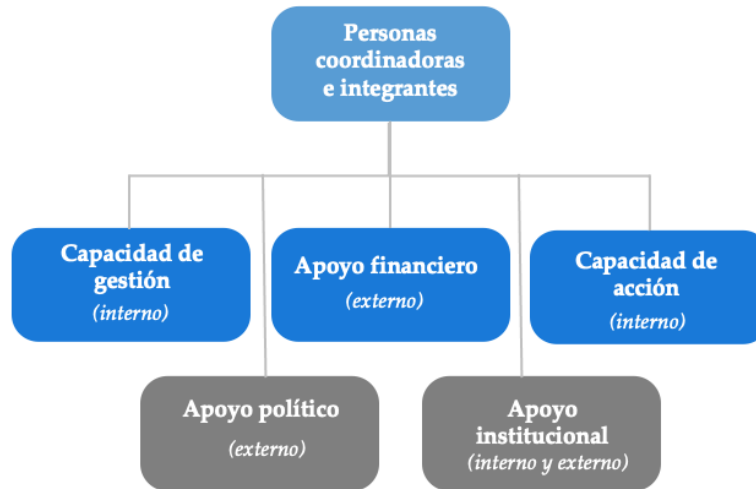
Nota. Información de las entrevistas semiestructuradas a las personas coordinadoras de las Redes seleccionadas para el estudio de caso (27 de septiembre, 18 de octubre, 25 de octubre, 2 de noviembre, 11 de noviembre 2022).

Interesa denotar que, independientemente de que sea una Red de Cuido conformada desde los inicios de la modalidad (en 2012, incluso previo a este año), que sea una de reciente creación o que ya no se encuentre en funcionamiento, se coincide con las apreciaciones de quienes integran y coordinan los Comités de Apoyo a nivel nacional (y que fueron consultadas en esta evaluación) por cuanto aportan elementos de permanencia en el tiempo que refieren a los apoyos financieros e institucionales y las capacidades de gestión y acción.

Ahora bien, de las condiciones requeridas para la permanencia en el tiempo y adaptación al contexto de las Redes de Cuido, se identificaron aquellas con las que ha contado hasta el 2021 (Figura 18); observándose que **la capacidad de gestión**, seguido por el **apoyo financiero externo** (en este caso, recursos que aporta Conapam) son, para ambos grupos de actores consultados, de las que han dispuesto en los Comités de Apoyo y que, desde su

experiencia en la gestión de las Redes de Cuido, se constituyen en factores que explican su sostenibilidad.

Figura 18. Principales condiciones con las que han contado los Comités de Apoyo en el tiempo, según tipo de persona consultada

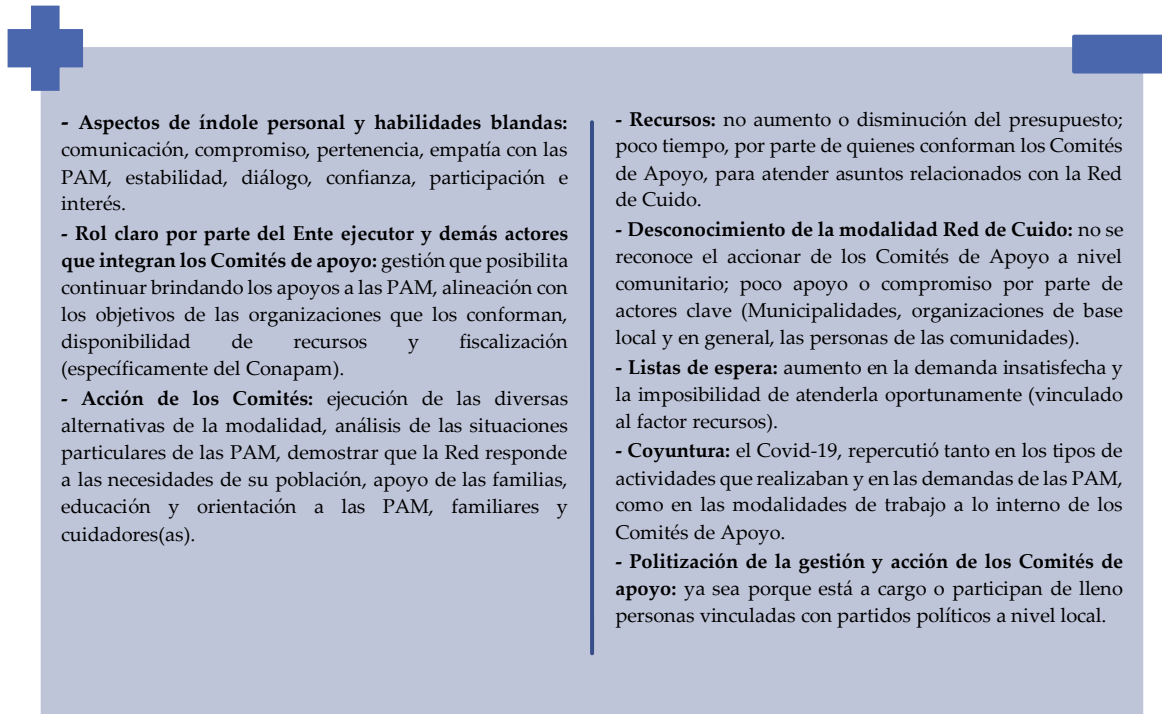


Nota. Información de las encuestas a las personas integrantes y coordinadoras de los Comités de Apoyo (2022).

Asimismo, se identifica que tanto para las personas coordinadoras como las integrantes, una condición con la que no necesariamente han contado es el **apoyo político externo**, a pesar de que es una de las que figura como requerida para la permanencia en el tiempo y adaptación de las Redes a sus contextos.

En términos generales, a partir de la consulta a los actores involucrados de la modalidad Red de Cuido, es posible identificar factores que han incidido positiva y negativamente en la posibilidad de que las Redes de Cuido permanezcan en el tiempo, entre ellas se destacan (Figura 19):

Figura 19. Factores que inciden positiva y negativamente en la permanencia de las Redes de Cuido



Nota. Información de las encuestas a las personas integrantes y coordinadoras de los Comités de Apoyo; Grupos Focales, entrevistas a personas coordinadoras de Redes de Cuido -estudios de caso- (2022) y entrevistas a personas funcionarias del Conapam (2022).

Un elemento que surge fuera del período de esta evaluación y que podría constituirse en un factor que incida negativamente en la permanencia de las Redes de Cuido, se vincula con el uso del Sistema Integrado de Compras Públicas (Sicop).

... la Ley de Contratación Administrativa, a partir de este mes de noviembre, se modificó, y ahora se está diciendo que toda institución privada sin fines de lucro -aunque sea privada- va a tener que comprar, de acuerdo a los recursos que se le giren -que si es de más del 50% provienen del sector público- van a tener que gestionar estos tipos de compras o licitación a través del Sicop. ¿Usted sabe lo que involucra eso? ... Ahora los hogares y el Comité van a tener que buscar gente que conozca el Sicop para que trabaje, registre la información, que haga los carteles de licitación pública de lo que requieren comprar; se ocupa el fiscal en el Sicop, el que registra, el que valora, el que controla, el que aprueba, el que abre eso. Mucha gente con eso ya nos ha especulado: '¿sabe qué? para lo que yo tengo que hacer, para lo que está pasando, al rato voy a tener que entregar la red, ¿cómo me voy a complicar yo en esto?' (Comunicación personal, 08 de noviembre, 2022)

Según se dispone en la Ley N°9986 “Toda la actividad de contratación pública regulada en la presente ley deberá realizarse por medio del sistema digital unificado” (2021, art. 16); asimismo, en su Reglamento se indica que “El uso del sistema digital unificado será de acatamiento obligatorio para todos los proveedores registrados y todas las instituciones públicas y sujetos cubiertos por el ámbito de aplicación... siendo de su exclusiva responsabilidad los datos e información que ingresen o consignen en él” (2022, art, 25).

De manera que la implementación de esta normativa requiere que las OBS dispongan de personal capacitado para efectuar los procedimientos requeridos y se presume que algunas de ellas, no puedan asumirlo y que por ende decidan no continuar con la Red de Cuido.

4.2.2. ¿En qué medida la interacción entre los Comités de Apoyo y los actores propicia la permanencia y adaptación de las Redes o Comités locales a su contexto?

La permanencia y adaptación de las Redes de Cuido dependen en gran medida del fortalecimiento de las capacidades de gestión y acción de los Comités de Apoyo, así como de los mecanismos de interacción con los actores del entorno, lo cual se logra mediante el trabajo en red.

A partir de la evidencia disponible, es posible afirmar que los Comités de Apoyo han fortalecido sus capacidades organizativas (de gestión y acción) y que esto permite explicar que se hayan mantenido en el tiempo, aunque no necesariamente se tiene información para relacionarlo con la adaptación a las características y necesidades de las PAM.

En cuanto a los mecanismos de interacción, si bien es cierto se indica que éstas han sido construidas (en el marco del modelo de gestión en red que propone esta modalidad), no es posible afirmar que las formas en que se ha realizado tengan relación con la permanencia y adaptación.

Fortalecimiento de la capacidad organizativa de los Comités de Apoyo

En cuanto al fortalecimiento de las capacidades institucionales (de gestión y acción) de los Comités de Apoyo como elemento para explicar la sostenibilidad de las Redes de Cuido, las personas consultadas (integrantes y coordinadoras) coinciden en estar de acuerdo con que se ha fortalecido la capacidad organizativa del Comité, favoreciendo la permanencia en el tiempo de la Red de Cuido y su adaptación a las características y necesidades de las PAM de sus comunidades.

Las formas en que se han fortalecido las capacidades organizativas (de gestión y acción) desde que esta modalidad se ha implementado, con énfasis en los años 2019-2021 son (Tabla 22):

Tabla 22. Formas en que los Comités de Apoyo han fortalecido sus capacidades organizativas

| Formas en que se han fortalecido | Capacidades organizativas fortalecidas |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de habilidades blandas, entre las que destacan: la comunicación asertiva, la empatía, capacidad de negociación, la resiliencia, el trabajo en equipo y la inteligencia emocional. | <ul style="list-style-type: none"> - Gestión - Acción |
| <ul style="list-style-type: none"> • Disponer de personal con habilidades duras, en este sentido se destaca el rol de las profesionales en Trabajo Social quienes, entre otras cosas, han diseñado instrumentos para la selección de población beneficiaria, se encargan de entrevistar y visitar domiciliarmente a las PAM y, bajo criterio experto, pueden emitir recomendaciones a los Comités de Apoyo para la toma de decisiones. • Asimismo, se indica la relevancia de disponer de otros apoyos técnicos (como el secretarial o en el manejo de presupuestos). | <ul style="list-style-type: none"> - Gestión - Acción - Gestión |
| <ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento de los recursos disponibles en cada espacio local, tanto de organizaciones públicas como la sociedad civil. Por ejemplo, consultas a colegas (incluso a quienes no están dentro del Comité de Apoyo); consulta a organizaciones de base local que conocen de cerca la realidad de las PAM y sus familias. | <ul style="list-style-type: none"> - Gestión - Acción |
| <ul style="list-style-type: none"> • Uso de medios tecnológicos, para agilizar la comunicación entre los actores que conforman los Comités de Apoyo se utilizan recursos como <i>WhatsApp</i> y <i>Zoom</i> o <i>Teams</i> (práctica a la que se recurrió sobre todo en el período 2020-2021 por el Covid-19). | <ul style="list-style-type: none"> - Gestión - Acción |

Nota. Información de los grupos focales, 4, 7, 11, 21 y 24 de octubre, 2022.

El fortalecimiento de las capacidades de gestión y acción, no solo favorecen la permanencia de las Redes de cuidado, sino también su adaptación a su contexto; es decir, a los requerimientos de las PAM en sus espacios locales. De lo anterior, deriva la percepción general de quienes integran y coordinan los Comités de Apoyo, en función de que las *Redes de Cuido han logrado adaptarse a la características y necesidades de las PAM de sus comunidades.*

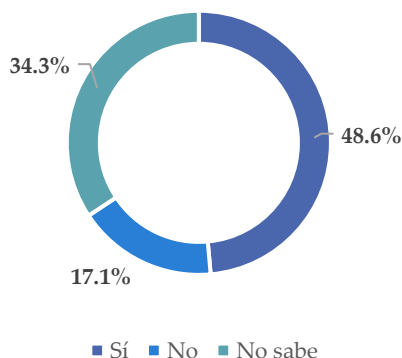
Mecanismos de interacción entre los Comités de Apoyo y su entorno relevante

En cuanto a los mecanismos de interacción entre las Redes y su entorno relevante, es importante señalar que éste está determinado por la ubicación y cobertura geográfica de cada una; es decir, a mayor territorio, mayores interacciones con diversidad de actores que puedan nutrir la gestión en red, a fin de permanecer en el tiempo adaptándose a los requerimientos cambiantes de las PAM.

Asimismo, según la apreciación de quienes integran y coordinan los Comités de Apoyo, desde su creación e incluyendo el período de esta evaluación, las interacciones que generan con los actores de su entorno relevante han propiciado, tanto su permanencia como su adaptación a las características y necesidades de las PAM.

Para interactuar con su entorno, los Comités de Apoyo requieren el desarrollo de habilidades para el trabajo en red. En este sentido, el 51,4% de las personas coordinadoras tiene una respuesta negativa al respecto, indicando “no haberlo hecho” o “no saber” si se ha realizado (Figura 20).

Figura 20. Los Comités de Apoyo han desarrollado competencias para el trabajo en red



Nota. Información de las encuestas a las personas coordinadoras de los Comités de Apoyo (2022).

Quienes señalan que sí se han desarrollado competencias para el trabajo en Red, refieren en general a acciones internas del Comité, por ejemplo, la pericia de las personas profesionales en Trabajo Social, seguido por la coordinación y el trabajo en equipo.

Cabe señalar que el desarrollo de competencias para el trabajo en red requiere **apoyos especializados**, en este caso, por parte del Conapam; sin embargo, los Comités de Apoyo no cuentan con procesos de formación por parte del ente rector, por:

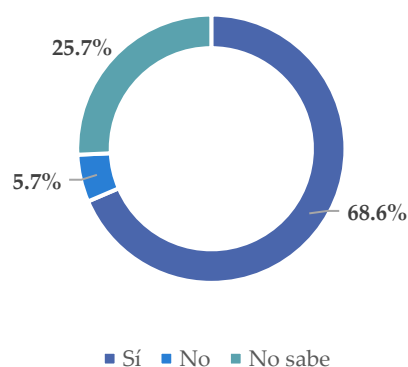
1. A nivel de diseño se indica que el Conapam capacita a los Comités solamente al momento de su conformación.

2. Conapam es una organización conformada por 39 personas y su presupuesto, limita sus posibilidades para el acompañamiento a los Comités. Se indica que las personas funcionarias de la Unidad de Fiscalización Operativa logran visitar cada una de las Redes cada dos años (Comunicación personal, 8 de noviembre, 2022).
3. Para una de las personas entrevistadas del Conapam, lo sustantivo para la sostenibilidad de las redes es dotarlas de presupuesto "...eso es misceláneo. Para mí el asunto es presupuestario. Yo nada hago con traerme a todas las redes aquí en la explanada del edificio y aplaudirles y, todo lo que quieran, si a la hora de que ellos se enfrentan a las necesidades de las personas adultas mayores no encuentran el instrumental presupuestario para poder atenderlas (Comunicación personal, 27 de septiembre, 2022).

Otro requerimiento para el desarrollo de estas competencias se vincula con el **recurso tiempo** del cual, tal y como se ha señalado en este informe, quienes integran los Comités carecen. Cuando se consulta cuáles actores han favorecido el desarrollo de esas competencias para el trabajo en red, el más referenciado es la CCSS, seguido por las Municipalidades.

Contradictoriamente, a pesar de que no necesariamente se han desarrollado competencias para el trabajo en red, al consultarse si los Comités han construido las condiciones para el trabajo en red, se indica que (Figura 21):

Figura 21. Los Comités de Apoyo han construido las condiciones para el trabajo en red



Nota. Información de las encuestas a las personas coordinadoras de los Comités de Apoyo (2022).

Las condiciones señaladas por las personas informantes se vinculan con la continuidad de las reuniones de los Comités de Apoyo, sin embargo, esto más que una condición

construida es una disposición del Conapam (según se indica en el Decreto N°39080-MP, art 8).

4.2.3. ¿Cuál es el grado de apoyo político, institucional y recursos (financieros, tecnológicos, “humanos”, materiales) de los actores clave a las redes locales?

*Para efectos de explicar la legitimidad de las Redes de Cuido, a nivel interno -dentro de los Comités de Apoyo y en sus espacios locales- el **apoyo institucional** figura como el más destacado (alto y medio). A nivel externo, particularmente ante el Conapam, se ha mantenido el apoyo institucional del ente rector, y ha disminuido el nivel de apoyo con recursos.*

En cuanto al apoyo político, para las personas consultadas que integran los Comités de Apoyo, este ha disminuido en mayor medida respecto a la valoración que realizan quienes coordinan estas instancias.

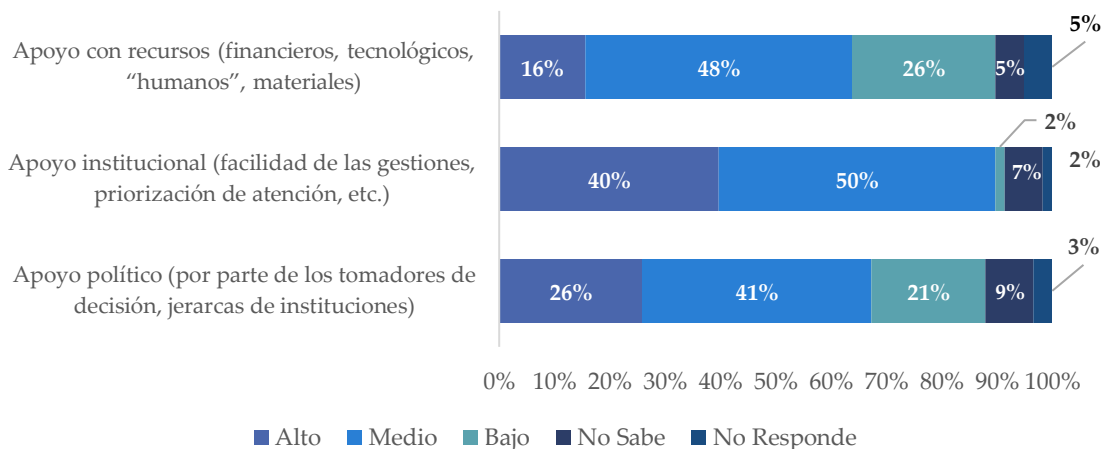
Estos grados de apoyo, se explican por una serie de factores (externos e internos) dentro de los cuales, destaca la disponibilidad de recursos financieros, tiempo y talento humano de los cuales han dispuesto los Comités.

Factores internos y externos que podrían afectar la legitimidad de la intervención

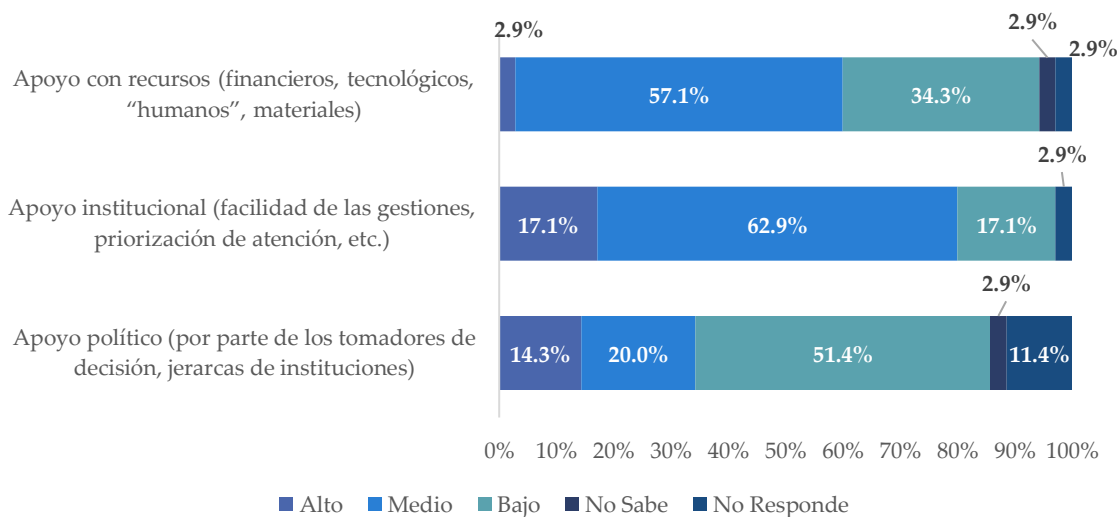
La legitimidad de las Redes de Cuido se valora en función de tres categorías de apoyo: político, institucional y con recursos. De acuerdo con las personas consultadas de los Comités, el **institucional** (valorado entre alto y medio), figura como el apoyo de parte de los actores locales (tanto de organizaciones públicas, como de la sociedad civil) más relevante; por su parte -y en concordancia con la apreciación de las condiciones con las que cuentan para su permanencia y adaptabilidad- se identifica que el **apoyo político**, es percibido en un grado medio desde la perspectiva de las personas integrantes y bajo, para las personas coordinadoras (Figura 22).

Figura 22. Grados y tipos de apoyos por parte de los actores locales. 2019-2021

Integrantes de los Comités de Apoyo



Coordinaciones de los Comités de Apoyo



Nota. Información de las encuestas a las personas integrantes y coordinadoras de los Comités de Apoyo (2022).

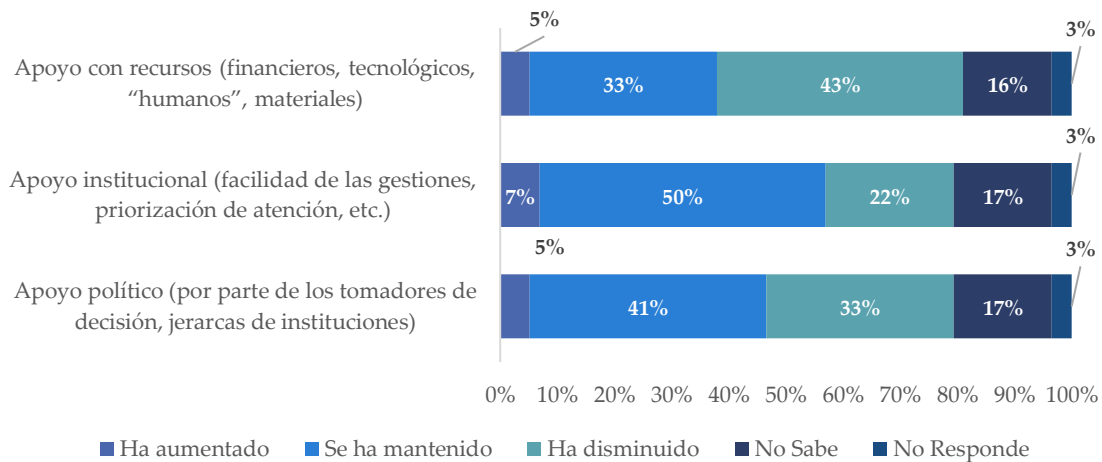
En este sentido, también se valoró la **legitimidad ante el Conapam**, de acuerdo con los grados de apoyo a los Comités, identificándose que éstos se han mantenido a lo largo del tiempo; especialmente en el período 2019-2021, se destaca el **apoyo institucional**. Cabe indicar, que se observan algunas tendencias distintas al comparar las respuestas de las personas que integran los Comités, respecto a quienes los coordinan, en términos de cómo perciben los apoyos políticos y de recursos por parte del Conapam (Figura 23).

Para quienes conforman los Comités, el 41% opina que el **apoyo político** se ha mantenido, contra un 54% de quienes coordinan; asimismo, en cuanto a **los recursos**, 33% y 54%

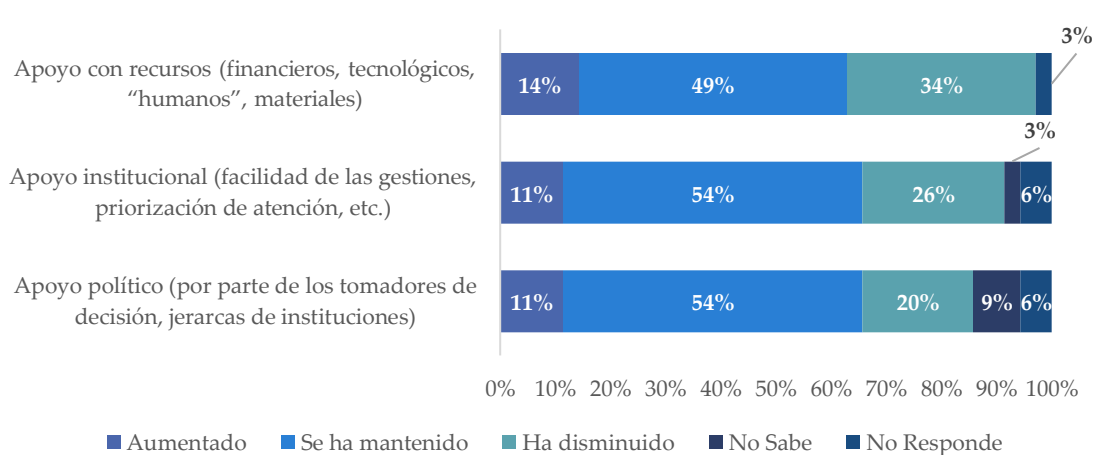
respectivamente, consideran que éste se ha mantenido. Pese a ello, para ambos grupos de personas consultadas, el apoyo con recursos es el que más ha disminuido en el período evaluado.

Figura 23. Grados y tipos de apoyo por parte del Conapam. 2019-2021

Integrantes de los Comités de Apoyo



Coordinaciones de los Comités de Apoyo



Nota. Información de las encuestas a las personas integrantes y coordinadoras de los Comités de Apoyo (2022).

A partir del estudio de casos y los grupos focales, se identifican una serie de factores internos al Comité de apoyo, que han **afectado su legitimidad** (apoyo político, institucional y con recursos -financieros, tecnológicos, "humanos", materiales-) como requerimiento para la sostenibilidad de las Redes de Cuido; entre ellos se destacan:

1. **Disponibilidad de recursos:** no siempre se logran gestionar otros recursos financieros -además de los provenientes del Conapam, por lo que se parte de que los

únicos disponibles son éstos-; escaso tiempo de quienes integran los Comités de Apoyo – al tener otras demandas laborales o compromisos-; limitaciones de orden jurídico para actuar -en el caso de las organizaciones del sector público-.

“...como los carros que llevan los combustibles dicen Municipalidad de... creían que era la municipalidad la que daba. Pues yo me di a la tarea de ir a los diferentes lugares que ellos iban, hicimos unos *brochures* y les escribimos, quien daba, cómo se conformaba el Comité, y les dijimos, “no es la Municipalidad de...” (Comunicación personal, Caso 1, 27 de septiembre 2022).

2. Socialización de la razón de ser de la Red de Cuido: actores locales que aún no conocen los Comités de Apoyo; desarticulación con las personas representantes de organizaciones locales; mal manejo de la información.

3. Acompañamiento y seguimiento: mecanismos - homologados- para controlar y monitorear la labor de los Comités de Apoyo; dificultades para cumplir con los requerimientos del Conapam y otras instancias (“aspectos burocráticos”); Comités que no asumen la gestión como corresponde.

“...nos dijeron [Conapam] ‘esto se va a hacer’ y nunca nos dieron las herramientas de cómo hacerlo... por la falta de comunicación, sobre todo, la falta de tener una estructura formal. Me decían que ahorita, la contraloría, ya les pidió procedimientos. ¡Que dicha que les pidió procedimientos!” (Comunicación personal, Caso 1, 27 de septiembre, 2022).
“...el Conapam, sé que da la talla con lo poco que tienen, da la talla... si el Conapam tiene todas esas limitaciones, pero uno como Hogar le responde bien, no desvía recursos, lleva las liquidaciones bien, enfoca los recursos donde es... Lo mismo pasa con una Red de Cuido, si en una Red de Cuido existe un comité, le da un buen enfoque, que trabaja con ganas... ¿cuál es la limitación del Conapam? Esos enredos, y tienen que ir a desenredar cosas que a la hora de la hora es juponada de la gente que hace las cosas mal” (Comunicación personal, Caso 2, 11 de noviembre, 2022).

Los tres factores destacados, en su conjunto, no solo afectan la legitimidad a lo interno (dentro del Comité y en sus espacios locales- de las Redes de Cuido, sino que, a su vez, remiten a las capacidades organizativas, especialmente las de **gestión de recursos** más allá de los que reciben por parte del Conapam. Asimismo, la proyección en sus espacios locales y la articulación con actores estratégicos es un elemento que perjudica la **capacidad de acción** de las Redes y, por ende, podrían limitar la posibilidad de permanecer en tiempo brindando productos oportunos de acuerdo con los requerimientos de las PAM.

Por su parte, entre los factores externos al Comité de apoyo, que han **afectado su legitimidad** se identifican:

1. **Disponibilidad de recursos:** destacan los recursos financieros, pero se consideran también los materiales y “humanos” y de tiempo, enfatizándose en los recortes presupuestarios que se han generado en el período 2019-2021.
2. **Rol del Conapam:** necesidad de mayor acompañamiento a los Comités de Apoyo; dificultades para el seguimiento de las personas beneficiarias; requerimientos de formación.
3. **Participación de los actores:** involucramiento de actores tanto de organizaciones públicas, como de la sociedad civil y del sector privado (refieren en particular a los Gobiernos Locales); desarticulación entre actores (destacan los del sector público); desconocimiento del rol de las Redes de Cuido en los espacios locales (tanto en las PAM, como en las familias y en general, en las personas que conforman las comunidades).
4. **Particularidades de las condiciones de las PAM en sus espacios locales:** aumento en la población adulta mayor, con mayores necesidades insatisfechas; falta de empatía y desconocimiento de las situaciones que viven las PAM; características de las PAM en zona azul (más longevas); condiciones geográficas y de acceso (sobre todo en zonas rurales); poco involucramiento de las familias.
5. **Contexto económico y sanitario:** las condiciones desfavorables de la economía nacional y la situación fiscal del aparato estatal; la sindemia por Covid-19³³.
6. **Politización de las Redes de Cuido:** se indica que, en momentos específicos (sobre todo al momento de conformación de los Comités), se ha intentado tomar la Red como un ámbito para la obtención de apoyos con fines electorales por cuanto personas vinculadas con partidos políticos han pretendido que se atienda a personas seleccionadas por ellas (algunas de las cuales no son población objetivo de esta modalidad) o han proyectado que los subsidios tienen otro origen (por ejemplo, que son generados por las alcaldías, y no por el Conapam).

Estos seis factores externos, refieren a elementos de índole estructural que podrían explicar no solo los grados de apoyo (legitimidad) a las Redes de Cuido, sino también las limitaciones que, como sociedad en general y como aparato estatal en particular, inciden

³³ Se utiliza el término de Sindemia, en tanto se parte de que la crisis sanitaria provocada por el Covid-19, “...es más que una pandemia debido a la sinergia del agente infeccioso y las enfermedades crónicas o comorbilidades, en el contexto de inequidades sociales entre la población costarricense” (Mora-Alvarado y Rivera-Navarro, 2021, p. 152).

en la garantía de los derechos de las PAM en el país, sobre todo a quienes se encuentran en condiciones de pobreza y pobreza extrema y que se constituyen en la población objetivo de esta modalidad dentro del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad.

Interesa destacar el factor externo asociado a la disponibilidad de recursos (el cual también es colocado por las personas informantes como interno) dado que afecta no solo el producto que se le brinde a las PAM, sino que también incide negativamente en la sostenibilidad de las Redes de Cuido en términos de que, del 10% del presupuesto que pueden disponer para gastos operativos, se contrata los servicios de las personas profesionales en Trabajo Social, generalmente en jornadas parciales e incluso, quedando sin contrato parte del año.

“...ella era la que iba a hacer las visitas sola, sin viáticos y sin nada... Y es que los accesos son largos entonces eso fue otra limitante: teníamos que poner papelería, recursos de oficina del Hogar, no existía una trabajadora social (Comunicación personal, Caso 2, 11 de noviembre, 2022)
“...una gran debilidad lo que es el presupuesto. Ya que, digamos, mi persona como profesional solo laboro dos días y medio para el programa de la Red de Cuido... al tener tanto, tan poco recurso humano, entonces un seguimiento exhaustivo no se puede... (Grupo focal, 21 de octubre, 2022).

Por su parte, el factor vinculado con las particularidades de las condiciones de las PAM en sus espacios locales incide en los programas sociales selectivos financiados con recursos del Fodesaf; al respecto se retoma la reflexión de las personas participantes en los grupos focales, en función del aumento de las PAM; específicamente una de ellas indicó:

...las Redes de Cuido y Desaf tienen que hacer un análisis introspectivo porque con una proyección de población en el 2050 de millón trecientos a trecientos mil adultos mayores quiere decir que si ahorita tenemos la población adulta mayor que tenemos con un crecimiento exponencial tan grande, pues entonces quiere decir que la cantidad o la proporción, o el porcentaje de población adulta mayor en pobreza y pobreza extrema, también se va a potencializar... Es importante saber que Desaf también se está preocupando por valorar este trabajo desde dentro, entonces tal vez decirle a Desaf que, si ese acercamiento pudiera ser más permanente, constante, asesorías en el campo legal, en los demás campos que necesitamos, financiero y demás, creo que eso sería importante. (Grupo focal, 04 de octubre, 2022)

Por último, señalar el rol relevante que cumplen las personas profesionales en Trabajo Social, quienes mediante su incorporación al trabajo de gestión y acción de los Comités de

“...se daba mucho, ‘es que el regidor me dijo tal’ o ‘es que el otro me dijo que viniera’. Que no se politice, que llegue realmente la persona que tiene la necesidad y la única forma es teniendo más recurso humano y sobre todo, Trabajo Social, para poder localizar y localizar esas personas (Comunicación personal, 27 de septiembre, 2022).

“...en ese comité, existían gente que estaba en política; entonces esta gente que muchas veces se encargaban de darle ayuda a personas que no necesitaban, por cuestiones de color político...” (Comunicación personal, Caso 2, 11 de noviembre, 2022).

“...la gente que quería ser alcalde, que quería ser munícipe, buscaba la Red de Cuido y se apoyaba muchísimo aquí. Entonces ellos decían ‘mirá que tengo 7 personas, 8 personas que califican’ ‘bueno tenemos que hacer el estudio’ y cuando no calificaban se ponían furiosos y vociferaban y todo lo demás, pero durante todos estos años -del 2012 acá- o sea son 10 años donde esta oficina ha ido poniendo los límites... porque lo técnico no se lo van a brincar, entonces los líderes han aprendido...” (Comunicación personal, Caso 4, 18 de octubre, 2022).

“Trabajo Social, son los que saben exactamente los estudios, nosotros no podríamos realmente manejarlo, porque se podría dar también para casos muy personales y la gente nos exigiría mucho y entonces la mayoría de la gente de los pueblos nos conocemos, entonces, le van a exigir a uno, ‘Mire deme esto’, ‘Deme a mí’, y entonces va a decir ‘Ah, lo metió por argolla’; en cambio nosotros sencillamente no, Trabajo Social hizo el trabajo, el estudio, y nosotros nos regimos bajo eso (Comunicación personal, Caso 5, 25 de octubre, 2022).

Apoyo, proporcionan el criterio experto requerido para valorar las condiciones de vida de las PAM que solicitan los productos de las Redes de Cuido, lo cual no sólo se revierte en un análisis situacional riguroso, sino que también erradica la posibilidad de que esta modalidad sea utilizada con fines distintos a los que se le definen en su diseño (por ejemplo, apoyos político-electorales) o que se cuestione la transparencia de los Comités de Apoyo, sobre todo para las personas representantes de la sociedad civil, quienes simultáneamente suelen ser personas vecinas de los espacios locales atendidos por la Red de

Cuido.

Actores clave de la sostenibilidad de los Comités

Como se ha referido a lo largo de este informe (desde la reconstrucción de la Teoría del Programa y en especial, en el abordaje del criterio de progresividad), los actores involucrados y su centralidad, ha sido definida desde el diseño de la modalidad Red de

Cuido. En términos de la sostenibilidad del modelo de trabajo en red, se identifican como claves los que se muestran en la Figura 24:

Figura 24. Actores clave para la sostenibilidad de las Redes de Cuido



Nota. La numeración destacada con una estrella, corresponde a la cantidad de veces en que dicho actor fue señalado por las personas consultadas.

Información de las encuestas a las personas coordinadoras de los Comités de Apoyo (2022) y entrevistas semiestructuradas para el análisis de caso (2022).

De los actores señalados en la Figura 24, interesa señalar que la **CCSS, el Ministerio de Salud y las Municipalidades**, se encuentran dentro de las instancias que por motivos diversos (por ejemplo, tiempo para cumplir con las responsabilidades propias del Comité, desavenencias a lo interno e incluso, el que no haya normativa que obligue a los actores estatales a conformar las Redes de Cuido) han dejado de ser parte de algunos Comités de Apoyo (Ver Anexo 6).

En este sentido, el que por razones como las indicadas, las personas representantes de estas organizaciones públicas no continúen gestionando bajo el modelo en red, puede constituirse, en una amenaza para la sostenibilidad (en términos de permanencia y adaptación) de las Redes de Cuido y, por ende, el debilitamiento del rol de Estado como garante de los derechos de las PAM en sus espacios locales.

Por otra parte, dentro de los actores clave para la sostenibilidad se identifica -mediante el análisis de caso- a las personas de los espacios locales que, mediante **voluntariado** otorgan su tiempo y, de esta manera, los Comités de Apoyo logran accionar en el marco de la modalidad de trabajo en red. Si bien esto puede ser indicativo del Principio de corresponsabilidad entre la sociedad civil y el Estado para el cuidado de las PAM, también

podría ser el resultado de las limitaciones financieras y de tiempo (de otros actores) que caracterizan a las Redes de Cuido.

Asimismo, se observa que para los Comités de Apoyo el disponer de profesionales en Trabajo Social ha sido parte de las condiciones para la sostenibilidad; por lo tanto, se constituyen en actores clave para la sostenibilidad de las Redes de Cuido.

Como se ha indicado, dada su formación, las personas trabajadoras sociales posibilitan profesionalizar la gestión y acción de los Comités de Apoyo mediante la realización de estudios socioeconómicos y seguimiento a las PAM; ante la ausencia de procedimientos estandarizados, proponerlos -considerando las particularidades de los contextos en los que se desarrolla cada Red de Cuido-; transparentar los procesos de selección de la población que accede a los productos de la modalidad, cuidando que este proceso no se desvíe por intereses ajenos a su finalidad.

“...sin el voluntariado no avanza- yo estaría estancada... Son personas que tengan tiempo, que tengan posibilidad de darlo, se les hace una inducción sobre lo que es el programa, para qué sirve, cómo tienen que manejarlo y todas las indicaciones de confiabilidad -ellas nunca ven expedientes-...” (Comunicación personal, Caso 4, 18 de octubre, 2022).

“...por eso es que muchas veces la han rechazado, la han devuelto de algunos cantones o de algunos hogares de ancianos, han devuelto la Red, porque la Red tiene que haber mucho voluntariado... una red como esta, no podría trabajar, no podría funcionar sin trabajo porque máxime que los voluntarios todos somos del pueblo” (Comunicación personal, Caso 5, 25 de octubre, 2022).

4.2.4. ¿De qué manera los actores del contexto perciben la credibilidad de los Comités de Apoyo para el cuidado integral de las PAM?

En cuanto a la credibilidad de las Redes de Cuido, se observa que ésta se ha construido sobre la base del asistencialismo (expresado en la ayuda³⁴) hacia las PAM, lo cual al estar asociado con lo inmediato (satisfacción de necesidades básicas como la alimentación e higiene), parece tener resonancia en el reconocimiento social de los Comités de Apoyo. Aunado a ello, el que dispongan de

³⁴ Para efectos del análisis realizado, se parte de la diferenciación entre “asistencia” y “asistencialismo”. De acuerdo con Alayón (2000) la primera acepción parte del reconocimiento de los derechos humanos y de la recuperación -por parte de los sectores vulnerabilizados- de lo perdido o de lo que nunca se tuvo; la segunda, por el contrario, oculta los problemas sociales y los derechos humanos suprimidos o restringidos, figurando la ayuda como una dádiva (la mínima posible) para atenuar o controlar la conflictividad social que genera la carencia extrema (p. 162).

recursos (financieros) por parte del Conapam, ubica a estas organizaciones en el “mapa comunal” como la instancia que puede atender las necesidades de las PAM.

Lo anterior, se sustenta además en la forma en que, tanto Conapam (a nivel técnico) como quienes conforman los Comités (y que fueron parte del proceso de consulta de esta evaluación), plantean en términos de que priva un discurso de “ayuda” (el asistencialismo por encima del derecho a la asistencia) para referir a los aportes que mediante esta modalidad se generan. Lo anterior, se aleja del reconocimiento de las PAM como sujetas de derechos (colocándolas como receptoras de ayuda), y del Estado como garante de estos, en una relación de corresponsabilidad entre éste, la sociedad civil y las familias a favor del cuidado integral de esta población.

Reconocimiento social del aporte de los Comités de Apoyo

El reconocimiento social del aporte de los Comités de Apoyo se asocia con la forma en que quienes habitan (sociedad civil, incluidas las PAM) en los espacios locales y otros actores (organizaciones, por ejemplo) con presencia en ellos, perciben la Red de Cuido.

De lo referido por los actores consultados, destaca la visibilización que suelen tener los Comités mediante la entrega de los subsidios para alimentación y el de artículos de uso personal e higiene; para romper con esta lógica se ha recurrido a dar a conocer la razón de ser de la Red de Cuido y participar en actividades como las que se realizan en el “Día Mundial de la persona adulto mayor”.

“...al principio eran ‘los que dan los diarios’ ahora sí es la Red de Cuido, ya nos ven con más respeto, pero no, no ha sido fácil...” (Grupo focal, 4 de octubre, 2022).

“...la ayuda me la da el alcalde o la alcaldesa”, no se identificaba que no era ni Pedro, ni Juan, ni Jacinto, es una ayuda estatal... de lo que todos los [SIC] costarricenses aportamos a través de nuestros salarios, es parte de nuestra identidad como costarricenses, de que tenemos programas sociales financiados por el mismo pueblo, desde nuestros aportes salariales... Fodesaf de lo cual nos sentimos muy orgullosos...” (Grupo focal, 4 de octubre, 2022).

Otra percepción se ha generado cuando los Comités de Apoyo han tenido como Ente ejecutor a las municipalidades, dado que se indica que en algunos casos los subsidios de la Red de Cuido se han presentado como una “ayuda” de quien ocupe la alcaldía, intentándose politizar la intervención. Ante esto se indica

que se ha procedido -mediante un “proceso educativo”- a explicar a las personas de dónde vienen los recursos y qué es la Red de Cuido.

Se identifica a las Redes de Cuido como instancias que apoyan a las PAM socialmente vulnerabilizadas y en condiciones de pobreza, lo cual es acorde con la razón de ser de esta modalidad. Asimismo, se indica que profesionales de otras organizaciones (por ejemplo, del sector salud) aunque no estén conformando los Comités, ubican a las personas que están en éstos para coordinar la atención de las PAM.

“...la percepción que tienen los actores sociales o las personas en las comunidades es como la organización que brinda apoyo a los adultos mayores en condición de pobreza o vulnerabilidad social (Grupo focal, 21 de octubre, 2022).

En contraposición con lo anterior, sucede que algunos actores locales consideran que los

“...lo que hacen es hacer la referencia para que sea la Red de Cuido la que haga el trabajo, entonces como que un poco trasladan esa responsabilidad a la Red de Cuido, porque es la que responde y tiene presupuesto que le da Conapam para que responda (Grupo focal, 11 de octubre, 2022).

Comités, al disponer de presupuesto del Conapam, tienen la responsabilidad de atender a las PAM, lo cual se distancia del principio de corresponsabilidad que subyace al diseño de la modalidad Red de Cuido.

También se indica que se reconoce que -a pesar de la demanda insatisfecha-, las Redes de Cuido responden a los requerimientos de la población beneficiaria.

Cabe destacar que las personas integrantes y coordinadoras encuestadas refieren estar de acuerdo con que los Comités de Apoyo son reconocidos en los espacios locales como actores que facilitan mejores condiciones para las PAM de acuerdo con sus características y necesidades, partiendo de una comprensión del trabajo de cuidado como una responsabilidad de la sociedad en su conjunto.

Elementos que explican el reconocimiento social de las Redes de Cuido

En la Tabla 23 se detallan los aspectos que, desde la perspectiva de quienes integran y coordinan los Comités de Apoyo, explican el reconocimiento social de las Redes de Cuido.

Tabla 23. Elementos explicativos del reconocimiento social de las Redes de Cuido

| Elementos que explican el reconocimiento social |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Articulación con servicios que prestan diferentes organizaciones, facilitando los trámites -y no incurrir en los costos que éstos implican-. |
| <ul style="list-style-type: none">• Actividades en los espacios locales orientadas a las PAM, por ejemplo, las que se realizan en el “mes de la persona adulta mayor” |

Elementos que explican el reconocimiento social

- Referencia a la Red de Cuido entre PAM, lo cual ha posicionado los subsidios (especialmente el de alimentación y artículos de uso personal e higiene).
- Aprovechando la entrega del subsidio de alimentación, el Comité de Apoyo se "...aprovecha para dar charlas o realizar actividades lúdicas y luego se hace la entrega, y ellos [SIC] estaban deseosos de que se hiciera esa parte"
- Acercamiento del Comité de Apoyo a las zonas -rurales- en las que habitan las PAM: la Red de Cuido va a donde las PAM, no las PAM a la Red.
- La continuidad y constancia de los Comités de Apoyo, ha incidido en la "credibilidad" ante el ente rector

Nota. Información de los grupos focales, 4, 7, 11, 21 y 24 de octubre, 2022.

El Enfoque de derechos humanos como eje del modelo de gestión en red

En cuanto al Enfoque de Derechos Humanos como eje del modelo de gestión, si bien este está explícitamente incorporado en el diseño de la modalidad, en el acercamiento -tanto a las personas que integran y coordinan los Comités, como a las personas funcionarias del Conapam (a nivel operativo)- este no hace parte de la forma en que explican el quehacer de las Redes de Cuido.

Mediante análisis de contenido cuantitativo, se identificaron 75 expresiones que explícitamente **colocan en términos de ayuda, los productos de la modalidad** Red de Cuido; en los grupos focales, solamente en dos ocasiones se refirió a los derechos de las PAM. A continuación, en la Figura 25 se aportan algunos ejemplos:

Figura 25. Referencias a "ayuda" y "derechos" en el discurso de las personas a cargo de la operacionalización de la modalidad Red de Cuido



Nota. Información de las entrevistas al Conapam y grupos focales a integrantes de Comités de Apoyo (septiembre, octubre y noviembre, 2022).

Cabe destacar que solamente en una de las entrevistas a Conapam (a nivel estratégico) la persona entrevistada aludió al Enfoque de Derechos (aportando siete de las 10 referencias que en total fueron contabilizadas); incluso atinadamente, indicó que:

...hay que incorporar, no solo en los papeles, sino en el actuar diario de estas personas que trabajan en las Redes de Cuido con las personas, los modelos tanto de derechos humanos, del cumplimiento de los derechos humanos, y el principio de atención centrada en la persona. Me parece que esos son aspectos que son muy valiosos que debemos incorporarlos, y eso va por un proceso de aumento de capacidad de las personas que están operando esto: usted no puede decir que ya

aplica la atención centrada en la persona o los derechos humanos, si la gente no conoce, si no comprenden qué significa en el menudeo. (Comunicación personal, 28 de octubre, 2022).

4.3. Criterio: Eficiencia

Medida en que la ejecución de la intervención permite crear valor público potenciando el uso de los recursos (talento humano, financieros y otros) hacia una mayor consecución de los derechos de esta población.

4.3.1. ¿De qué manera se determina la distribución de recursos dirigidos a la prestación de bienes y servicios de las redes locales?

Atinadamente el diseño de la Red Progresiva de Cuido Integral para Personas Adultas Mayores se nutre del compromiso, voluntad y corresponsabilidad de los actores locales en favor de los derechos de las personas adultas mayores, sin embargo, los procesos han estado determinados por la disponibilidad presupuestaria del Conapam.

Factores como la voluntad política y la situación económica nacional han influido en la determinación de presupuestos y en su distribución en las diferentes redes locales, lo que a su vez afecta la manera en cómo estas otorgan los posibles beneficios a las personas adultas mayores, en un contexto de continuo aumento de la población adulta mayor.

En ese sentido la distribución y uso de los recursos es eficiente, sin embargo, se aprovechan otras bondades del diseño de modelo en red para potenciar y visualizar la atención de la población.

Inicialmente, la implementación de la Red Progresiva para el Cuido de Personas Adultas Mayores, y la respectiva conformación de las redes locales estuvieron marcados por un proceso participativo de involucramiento con miras a la protección y atención integral de personas adultas mayores de cantones y comunidades prioritarias, por lo que la distribución presupuestaria se realizó en ese entonces, otorgando a cada red local, una cantidad de presupuesto equivalente a la cantidad de beneficiarios que se esperaba atender:

La Red Progresiva para el Cuido de Personas Adultas Mayores fue un programa estrella durante la administración Chinchilla Miranda, por lo que durante ese período contó con una importante voluntad política y movilización de recursos para su implementación.

Se arrancó con tantas redes, con tantos beneficiarios, a todos se le arrancó con el mismo presupuesto, depende de la cantidad de beneficiarios que hubiera; pero luego fueron cambiando, unas metían más que otras, entonces al otro año como tenía más plantilla se le iba asignando, y unas fueron creciendo en beneficiarios y

presupuesto, y ahí se monitoreó; luego la inflación que me daban 100 millones más, de acuerdo con la inflación así se le asignaba a una red más que otra. (Comunicación personal, 08 de noviembre, 2022)

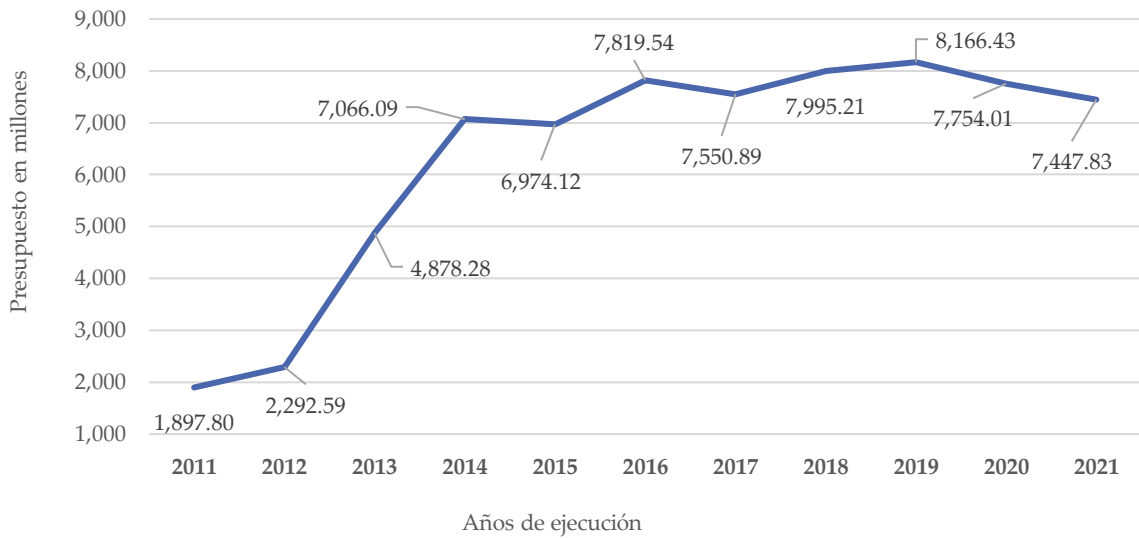
Desde la perspectiva de Conapam -a nivel estratégico- la creación de la red y su respectiva asignación de recursos para el cuidado integral marcó un hito en la posibilidad de alcanzar una mayor cobertura de su población objetivo:

...nosotros como Conapam habíamos detectado una debilidad-- no le vamos a llamar debilidad, yo le voy a llamar tal vez una limitación en la oferta de servicios (...); si una persona llegaba al Conapam en esa fecha -antes del 2010- y nos decía 'vengo a ver en qué me pueden ayudar ustedes', ¿qué podríamos decirle nosotros? 'mire, la única ayuda que yo le puedo dar como Conapam, o el único servicio, es que usted vaya a un centro diurno, o a un hogar de larga estancia, es lo que tenemos, no hay nada más. (Comunicación personal, 28 de octubre, 2022)

Contar con recursos para el trabajo en red permitió atender a las personas adultas mayores que no tenían interés en institucionalizarse, pero tenían necesidades insatisfechas: "...al principio se le ofrecía un centro diurno o un hogar para un conjunto de personas que, si acaso llegaban a 4100 casos, o sea que si los cupos estaban llenos ya no había más, devuélvase. Entonces la Red viene a ampliar esa oferta, y la viene a ampliar exponencialmente porque ya te digo, pasar de esas 4 mil a tener 18 mil, 10 mil gentes que entran a darle un servicio (Comunicación personal, 28 de octubre, 2022).

Cabe indicar que hasta 2016, se mantuvo una tendencia de asignación de presupuesto creciente; en los períodos 2017, 2018 y 2019 los presupuestos se mantuvieron similares, pero para 2020 y 2021 éstos tendieron a reducirse (Figura 26).

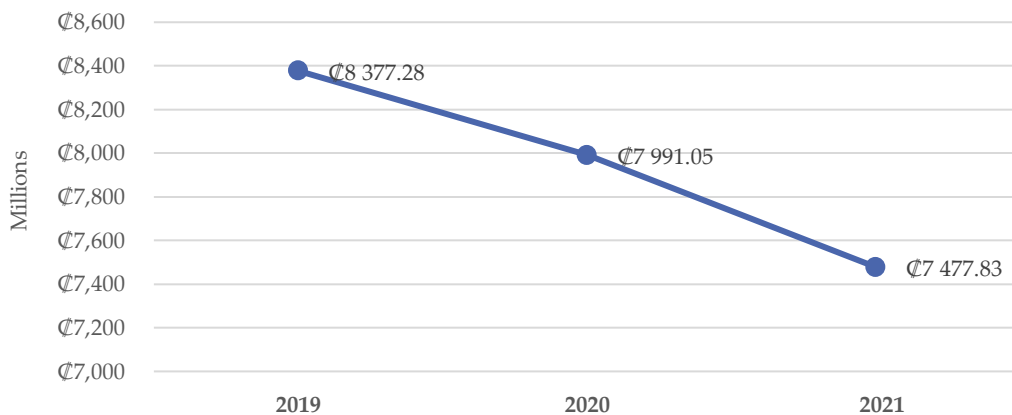
Figura 26. Asignación de recursos a la Red de Cuido. 2011-2021



Nota. Información de UEval-Desaf (2022) de los informes trimestrales y anuales enviados a Desaf, Conapam (MTSS).

En términos nominales, para el año 2019 el presupuesto asignado a la Red Progresiva de Cuido Integral para las personas adultas mayores fue de ₡8.377.280.338,8 mientras que para el año 2021, se asignó ₡7.477.834.000 (10.74% menos), según se detalla en la Figura 27:

Figura 27. Presupuesto en colones asignado a la Red Progresiva de Cuido Integral. 2019 a 2021

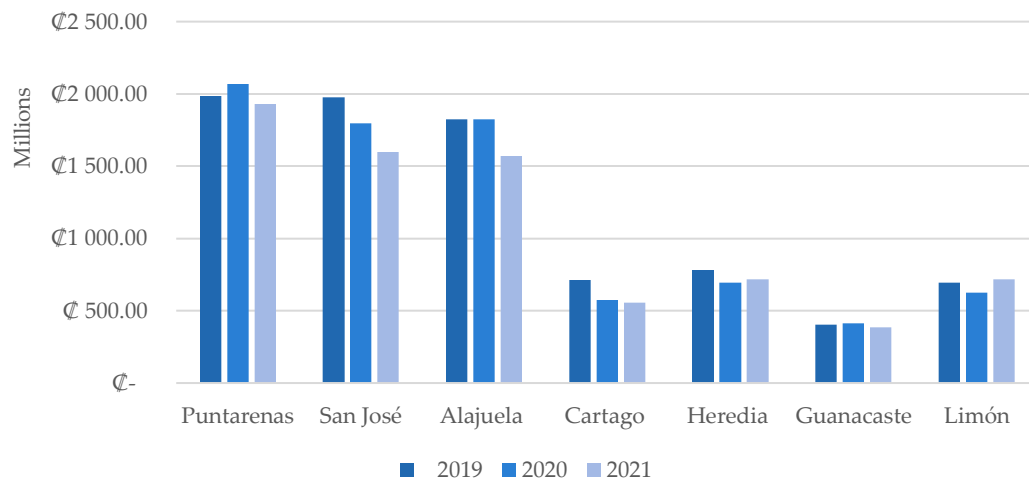


Nota. Información del Informe de Ejecución de Presupuesto 2019, 2020 y 2021 de Conapam.

Cabe mencionar que dicha disminución de presupuesto sería más evidente en caso de realizar el cálculo en términos reales, ajustando los efectos de la inflación.

Conapam distribuyó los recursos en todas las provincias del país. Puntarenas, Alajuela y San José fueron las que dispusieron de mayor asignación presupuestaria (entre 21% y 23% para los tres años) como se indica en la Figura 28³⁵:

Figura 28. Distribución de presupuesto en colones asignado, por provincia en 2019, 2020 y 2021



Nota. Información de Informes de Ejecución presupuestaria 2019-2021 Conapam.

En términos porcentuales, para los tres años del análisis estas provincias abarcan más del 70% de la asignación presupuestaria de la red, según se describe en la Tabla 24:

Tabla 24. Porcentajes de asignación de presupuesto por provincia 2019-2021

| Provincia | Asignación de presupuesto total de la Red 2019 | Asignación de presupuesto total de la Red 2020 | Asignación de presupuesto total de la Red 2021 |
|-------------------|--|--|--|
| San José | 24% | 23% | 21% |
| Alajuela | 22% | 23% | 21% |
| Cartago | 8% | 7% | 7% |
| Heredia | 9% | 9% | 10% |
| Guanacaste | 5% | 5% | 5% |
| Puntarenas | 24% | 26% | 26% |

³⁵ Es importante recordar que no todas las redes tienen el mismo alcance geográfico. Algunas atienden uno o varios distritos, o uno o varios cantones específicos y otras tienen alcances más amplios, sin embargo, como el objeto de estudio no es la eficiencia de cada red sino de la alternativa, se plantea la visualización de datos por provincia.

| Provincia | Asignación de presupuesto total de la Red 2019 | Asignación de presupuesto total de la Red 2020 | Asignación de presupuesto total de la Red 2021 |
|--------------|--|--|--|
| Limón | 8% | 8% | 10% |

Nota. Información de Informes de Ejecución presupuestaria 2019-2021 Conapam.

Dichas distribuciones de presupuesto ponen el foco de interés en la Región Central la cual, según el II Informe de Estado de Situación de la Persona Adulta Mayor “es la más envejecida, 9% del total de sus habitantes tiene 65 años o más; por el contrario, las Regiones Norte y Caribe son las menos envejecidas (6%) en el 2019” (UCR, 2020, p.21).

Además, en este ese mismo informe se menciona que los cantones que tienen más cantidad de personas mayores y cuya característica también es ser los más poblados son “...las 4 cabeceras provinciales del centro del país (San José, Alajuela, Cartago, Heredia), los cantones populosos de la provincia de San José (Desamparados, Goicoechea y Tibás), el cantón central de Puntarenas, y los que cuentan con las ciudades periféricas de mayor crecimiento poblacional (San Carlos, San Isidro del General y Pococí). En el conjunto, de estos 10 lugares, habitan 2 de cada 5 personas adultas mayores de Costa Rica” (UCR, 2020, p.21). Al respecto, se evidencia que la distribución de recursos ha logrado coincidir con la distribución geográfica de la población adulta mayor.

Según se muestra en la Tabla 25, se han experimentado reducciones de presupuesto, principalmente a las Provincias de San José, Alajuela, Cartago y Heredia:

Tabla 25. Variaciones porcentuales de presupuesto entre 2019 y 2021

| Provincia | Variación del Presupuesto 2019-2020 | Variación del Presupuesto 2020-2021 | Variación total 2019-2021 |
|--------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------|
| Puntarenas | 4,05 | -6,53 | -2,74 |
| San José | -8,93 | -11,23 | -19,16 |
| Alajuela | -0,05 | -13,83 | -13,87 |
| Cartago | -18,95 | -3,10 | -21,46 |
| Heredia | -11,56 | 3,47 | -8,49 |
| Guanacaste | 1,98 | -6,39 | -4,54 |
| Limón | -10,42 | 15,41 | 3,38 |
| Total | -4,61 | -6,42 | -10,74 |

Nota. Información de Informes de Ejecución presupuestaria 2019-2021, Conapam.

Al respecto, conviene tener en cuenta que la población adulta mayor continúa en aumento, y que según en el enfoque de curso de vida, la vejez es un proceso en sí mismo, en el cual, la línea de vida o el movimiento a lo largo de la estructura de edad, va modificando las

necesidades del grupo poblacional; es decir, a medida que aumenta la edad, probablemente aumenten los requerimientos.

Por lo tanto, además del imperativo de atender a las nuevas PAM, debe observarse que a las personas beneficiarias actuales se le sumarán otras necesidades de cuidado. Lo anterior, supone un riesgo importante para la capacidad de las diferentes Redes de Cuido, de dar respuesta oportuna a los intereses y necesidades de las personas adultas mayores, si continúa el escenario actual de mantenimiento o reducción presupuestaria.

Por otra parte, en los Informes de Ejecución de Presupuesto 2019, 2020 y 2021 de Conapam, se indican egresos reales (y por lo tanto ejecución del presupuesto) mayores al 97% en todas las provincias y en todos los años del estudio (Tabla 26³⁶):

Tabla 26. Egresos reales 2019 y 2021

| Año | Presupuesto anual definitivo | Egresos Reales | Ejecución % | Diferencia Presupuesto / Egreso Real | Diferencia Porcentual |
|------|------------------------------|-------------------|-------------|--------------------------------------|-----------------------|
| 2019 | €8 377 280 338,80 | €8 115 681 677,77 | 96,88% | €261 598 661,03 | 3,12% |
| 2020 | €7 991 047 293,48 | €7 754 010 409,68 | 97,03% | €237 036 883,80 | 2,97% |
| 2021 | €7 477 834 000,00 | €7 440 472 276,03 | 99,50% | €37 361 723,97 | 0,50% |

Nota. Información de Informes de Ejecución presupuestaria 2019-2021 Conapam.

Ahora bien, para ejecutar esos recursos las redes locales deben observar los montos máximos establecidos previamente por el ente rector. En la Tabla 27 se detallan dichos límites de ejecución ordenados de mayor a menor, según sea el valor del subsidio individual.

Cabe mencionar que, por la naturaleza de los tipos de subsidio, podría inferirse que algunos requieren entregas periódicas y garantía de continuidad (alimentación y medicamentos e implementos de salud, por ejemplo) y otros, como las mejoras habitacionales, no.

Tabla 27. Montos máximos por tipo de subsidio, Modalidad: Atención Domiciliar y Comunitaria (Red de Cuido)

| Tipo de subsidio | Monto Máximo |
|--------------------------------------|---------------|
| Productos de apoyo o ayudas técnicas | €3 160 350,00 |
| Mejoras habitacionales | €3 160 350,00 |

³⁶ Esto corresponde a la sumatoria de los presupuestos definitivos y egresos reales (vistos como presupuestos ejecutados) indicados en los informes de ejecución presupuestaria de Conapam 2019-2021 reorganizados por provincia.

| Tipo de subsidio | Monto Máximo |
|--|---------------|
| Equipamiento de casa | ₡1 896 200,00 |
| Servicios básicos de atención en el domicilio y servicios para la atención y cuidado especializado b. ³⁷ | ₡ 384 888,90 |
| Familias Solidarias | ₡ 263 400,00 |
| Hogares comunitarios | ₡ 263 400,00 |
| Institucionalización | ₡ 261 900,00 |
| Servicios Básicos de atención en el domicilio Servicios básicos de atención en el domicilio y servicios para la atención y cuidado especializado a ³⁸ | ₡ 178 703,50 |
| Alquiler de vivienda, servicios básicos, municipales y trámites migratorios | ₡ 150 500,00 |
| Medicamentos e implementos de salud | ₡ 126 450,00 |
| Atención social en salud integral | ₡ 78 300,00 |
| Alimentación | ₡ 69 550,00 |
| Artículos de uso personal e higiene | ₡ 25 300,00 |
| Transporte y combustible | ₡ 25 000,00 |
| Promoción y prevención [SIC] de la salud | ₡ 13 300,00 |

Nota. Información de la Unidad de Control y Seguimiento, Desaf, 2022.

Además, tienen la posibilidad de destinar hasta un 10% de los recursos a gastos relacionados con salarios, materiales y equipo de oficina, según se establece en el Convenio que año a año deben formalizar con Conapam (Anexo digital #2):

Del presupuesto asignado, la organización destinataria podrá utilizar hasta un 10% por concepto de “Gastos Operativos”. Estos gastos también llamados sustantivos, son los que están orientados a la atención directa de la población objetivo, incluyendo por supuesto, todos los que sirven de soporte para la adecuada ejecución del programa, como podrían ser los salarios y cargas sociales, materiales y equipo de oficina o mantenimiento de instalaciones o equipos... deben diferenciarse de los gastos administrativos, es decir aquellos que están relacionados con las actividades de gestión, con la dirección y manejo de las

³⁷ El subsidio de Servicios básicos de atención en el domicilio y servicios para la atención y cuidado especializado se divide en a y b. (ítem 9 del Anexo 2 del Convenio Unificado Refrendado). Se incluye por separado visualizar los diferentes límites de recursos que tiene asignado.

³⁸ Ídem.

operaciones generales de la organización, se originan en el área administrativa y no están autorizados por este convenio. (Conapam, 2022, p.16)

Al respecto, es necesario tomar en cuenta que ese 10% es igual para todas las organizaciones, independientemente del monto absoluto de su presupuesto asignado, de modo que a algunas redes les permite cubrir gastos operativos suficientes, y a otras, les da un margen muy reducido de actuación.

Mediante los estudio de caso se confirma que, por una parte que, según el Caso 3 "...el porcentaje no alcanza para un tiempo completo, entonces a ella medio tiempo, hay que ir restando, o sea, que se puede trabajar en un medio tiempo" (Comunicación personal, Caso 3, 02 de noviembre, 2022) pero por otra, que inclusive puede suceder que las redes, por su libertad de toma de decisiones, no utilicen la totalidad de ese porcentaje en gastos operativos, como lo manifiesta la persona coordinadora del Caso 1: "yo tengo que retirar a adultos mayores para pagar más profesionales que hagan valoraciones. Entonces, ¿qué es más importante? Que nadie se acueste con hambre" (Comunicación personal, Caso 1, 27 de setiembre, 2022).

En ese escenario, las organizaciones manifiestan que han entregado en su mayoría, subsidios de asistencia social, ayudas técnicas, y promoción de la salud y una menor cantidad de organizaciones indican hacer uso de las otras alternativas.

Esto se debe a razonamientos de cobertura y capacidad operativa, según lo manifestado por las personas coordinadoras de las Redes de Cuido que hicieron parte del estudio de caso. El Caso 1, indicó que brindar otras de las alternativas implica reducir personas beneficiarias actuales: "...sabemos que si, por ejemplo, damos un alquiler de vivienda de 150.000 colones, con 150.000 colones comen tres personas" (Comunicación personal, Caso 1, 27 de setiembre, 2022); del mismo modo, el Caso 5 indicó: "ahora tomamos un acuerdo... por ejemplo, si un adulto [SIC] ocupaba la alimentación y los pañales se los dábamos, pero ahorita, llegamos a la conclusión que mejor una alternativa por adulto [SIC] para que participen más adultos[SIC]" (Comunicación personal, Caso 5, 25 de octubre, 2022).

Por su parte, en el Caso tres, se manifestó que se dificulta el seguimiento para identificar otras necesidades de las personas adultas mayores, y que por eso se abocan principalmente a entregar alimentos, "por ejemplo, a nivel geográfico... hay una señora, una centenaria que hay que agarrar a una carreta y caballos y todo para poder llegar, entonces, geográficamente las distancias son muy largas" (Comunicación personal, Caso 3, 02 de noviembre, 2022).

Además, según la respuesta obtenida de 35 personas coordinadoras de los Comités de Apoyo que participaron de la entrevista estructurada, sobre cuáles bienes o servicios han sido brindados a las personas adultas mayores de sus comunidades por medio de la Red de Cuido, se obtuvieron los resultados que se muestran en la Tabla 28³⁹:

Tabla 28. Subsidios brindados según lo manifestado por las personas coordinadoras de los Comités

| ¿Se han brindado los siguientes subsidios? | Sí | No |
|---|-----|-----|
| Asistencia Social (incluye todas las alternativas para dotar de: alimentación, artículos de uso personal e higiene, pago de servicios, etc. | 97% | 3% |
| Ayudas técnicas (compra de artículos o productos de ayuda y dispositivos como anteojos, prótesis, sillas de ruedas, sillas de baño, bastones, camas ortopédicas y colchones especiales, etc.) | 89% | 11% |
| Subsidio para mejoras en la infraestructura y equipamiento de la vivienda | 69% | 31% |
| Acciones de promoción de la Salud | 54% | 46% |
| Subsidio para el pago de asistencia domiciliar | 34% | 66% |
| Subsidio para el acogimiento en una familia solidaria | 34% | 66% |
| Subsidio económico, apoyo técnico y asesoría para hogares comunitarios | 14% | 86% |
| Viviendas comunitarias en modalidad de albergue | 14% | 86% |

Nota. Información de Informes de Ejecución presupuestaria 2019-2021 Conapam.

De modo que una vez distribuidos los recursos por Conapam, las redes locales -que tienen autonomía para la ejecución- valoran sus propias distribuciones del uso de los recursos de acuerdo con las necesidades de la población adulta mayor identificada y de acuerdo con su capacidad técnica operativa de ejecución de las diferentes alternativas:

Quando se implementa la Red, si se dan tres alternativas... después, a cómo va la situación país en aumento de las canastas básicas, empezamos a hacer estrategias, para no minimizar la población, sino aumentar... O sea, dejar la población meta, pero minimizando las alternativas hasta llegar al punto de dar solo una bolsita con diarios. (Comunicación personal, 02 de noviembre, 2022)

La distribución de recursos por tipo de subsidio en cada red se ve condicionada por: 1) el presupuesto disponible en comparación con el aumento creciente de la población adulta mayor y las listas de espera que mencionan las organizaciones; 2) la capacidad operativa

³⁹ En la siguiente interrogante se retoman datos de Sinirube al respecto, son coherentes con este escenario indicado pro los coordinadores.

de los Comités de Apoyo para ejecutar las alternativas diferenciadas que requieren un abordaje más individual.

Utilizando el ejemplo de la compra de paquetes de alimentos para una cantidad específica de personas adultas mayores, se observa que: 1) podría suponer una menor complejidad de gestión -dado que comúnmente se adquiere el mismo paquete para todas las personas- ; 2) permite una mayor cobertura de la población (dado que el tope máximo es de ₡69 550,00) y 3) que al tratarse de personas en pobreza o pobreza extrema seguramente requieren este tipo de beneficio, pero puede estar requiriendo otras alternativas que no se valoran por falta de recursos tanto económicos como humanos y materiales. Sumado a ello, si se reduce el monto asignado a cada paquete de alimentos, el subsidio entregado a la persona adulta mayor tampoco logrará solventar la necesidad.

Entonces, entregar una mayor cantidad de beneficios a un menor costo, no se traduce necesariamente en eficiencia para la generación de valor público, dado que, aunque se cumplan las metas de cobertura del ente rector o las propias de las redes locales, no se está aprovechando la amplitud de las alternativas de la modalidad.

Quiere decir que, en el escenario actual, la asignación presupuestaria está limitando el cumplimiento de lo estipulado en el diseño de la intervención, en el que se plantea que las estrategias de protección social deben facilitar una vida digna y con calidad, desde la perspectiva de las características, necesidades e intereses de las personas adultas mayores.

La modalidad se diseñó como una propuesta dirigida al “desarrollo y fomento de las capacidades locales para resolver la necesidad de cuidado en la vejez, mediante la articulación entre distintas organizaciones e instituciones que desde su perspectiva y programa de trabajo pueden aportar al desarrollo de una red de cuidado”(Conapam, 2012, p.17) pero se ha enfocado principalmente en la transferencia de recursos económicos del ente rector, por lo que el aporte de recursos de los demás actores involucrados no siempre se ha dirigido, potenciado ni visualizado, sino que éste, ha dependido más de las características de liderazgo de las personas a cargo de los Comités de Apoyo. No obstante, lo descrito

...el Estado no tiene la capacidad ni económica ni financiera ni digamos de prestar para poder hacer el trabajo que hace todo este voluntariado que está detrás de todas estas redes... meterse al estado en el costo completo de todo este trabajo que llevan las redes sería insostenible y que nos podía traer una crisis también... el recurso más valioso de todo esto es esa disponibilidad esa determinación que tiene

esta gente para poder estar ayudando a los a sus conciudadanos, a los de ahí.
(Comunicación personal, 05 de noviembre del 2022)

Por último, según el Programa de Estado de la Nación 2022, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) estableció que los pisos de protección social que diseñen los países deben incluir entre sus garantías principales, la seguridad básica del ingreso a las personas adultas mayores (Programa del Estado de la Nación, 2022, p.332). En ese sentido la modalidad de red de cuidado permite al país, cumplir con esa garantía de protección de las personas adultas mayores frente la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social a lo largo de sus ciclos de vida.

4.3.2. ¿En qué medida se ha logrado beneficiar a más PAM durante su tiempo de funcionamiento?

Al comparar la cantidad de personas beneficiarias reportadas por la Red Progresiva de Cuido Integral para Personas Adultas Mayores, con respecto a las posibilidades de otorgar beneficios que tenía Conapam previamente, es claro que generó mayor movilización de recursos y que, por lo tanto, se ha logrado un aumento significativo de la cantidad de Personas Adultas Mayores atendidas a través de las diversas alternativas del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad.

La posibilidad de que la Red de Cuido atienda a más personas está subordinada a los recursos. Para los 3 años de estudio, los Comités de Apoyo manifiestan que ante la reducción de presupuesto se dificultó la inclusión de casos nuevos. Por su parte, la revisión de los datos incluidos en el Sinirube evidencia que el 55,8% de personas tuvo beneficios en los 3 años, y que 16,5% al menos en dos de los años. Esto, asociado a que 66% de los beneficios se dan alimentación y artículos de aseo personal (entregados periódicamente), reduce la posibilidad de beneficiar a nuevas PAM.

Según lo menciona el nivel ejecutor del Conapam, el incremento de la población beneficiaria de Conapam, una vez que se implementó la modalidad, fue muy importante:

Históricamente, Costa Rica ha atendido en hogares de larga estancia, 1678 personas adultas mayores, y, en centros diurnos 1439. Es decir, 3117 personas adultas mayores, en pobreza, pobreza extrema, riesgo social se han beneficiado históricamente con recursos del Estado asignados a necesidades de ellos en materia de atención, de alimentación y algunos otros tipos de atenciones... La Red de Cuido atiende a 14.000 hoy, 383 adicionales, personas adultas mayores. Este paso significativo es el que pone los ojos del mundo en Costa Rica, porque pasamos de

atender 3117 personas a atender cerca de 18000 personas. Entonces... Y, en lugares en donde las personas no pueden salir del recoveco donde vive, porque no puede ni coger un bus porque no tiene la plata para el bus, ...pero esa población que es una población necesitada, dentro de las más necesitadas de las más necesitadas acceden a bienes y servicios a través de recursos del Estado, pero que son ejecutados por organizaciones privadas (Comunicación personal, 27 de setiembre, 2022).

De modo que la Red de Cuido generó la oportunidad de dar respuesta a las necesidades de las personas que requerían atención en sus hogares y comunidades y que anteriormente no eran captadas por los hogares de larga estancia o los centros diurnos. Resultó en un cambio importante en la conceptualización de la atención “...-que además sale más barato...y estamos cumpliendo con un principio que dice la ley, que la gente debe ser atendida en su casa y en su comunidad” (Comunicación personal, 28 de octubre, 2022) permitiendo ampliar significativamente la cobertura institucional.

En sentido amplio, esta modalidad proporcionó la posibilidad de ofrecer respuestas alternativas a las diferentes necesidades de las PAM en la misma comunidad en que cada Red de Cuido está inserta y con ello, una importante contribución al cumplimiento de uno de los objetivos estipulados en la Ley N° 7935; la permanencia de las personas adultas mayores en su núcleo familiar y comunitario.

Para el período 2011-2014 se incluyó en el Plan Nacional de Desarrollo, la meta de aumentar la cobertura de 2500⁴⁰ personas adultas mayores adicionales atendidas mediante las distintas modalidades y de alcanzar 40 redes comunitarias de cuidado en operación, objetivo que según el informe de seguimiento a este plan fue cumplido y superado (Mideplan, 2015, p.118).

En los años de estudio, según reporte de Sinirube, se otorgó beneficios a de 17 520⁴¹ personas mediante la modalidad de Red de Cuido, de las cuales, 55,8% recibieron beneficios en los tres años y 16% en al menos dos años consecutivos. El restante 27,7% solamente recibió en un año, Además 0.4% recibió beneficios en 2019 y volvió a recibir en 2021 tal y como se muestra en la Tabla 29. Eso puede deberse a múltiples razones, entre

⁴⁰ Sobre línea base de 5000 personas beneficiarias anteriores.

⁴¹ Una persona adulta mayor puede recibir uno o más beneficios mediante la red local. Las personas que tuvieron beneficios en 2019, 2020 y 2021, recibieron un promedio de 3.37 por año.

ellas, cambio de situación económica, fallecimiento o reciente incorporación al programa en caso de aquellos que se comenzaron a recibir el beneficio en el 2021.

Tabla 29. Cantidad de personas con beneficios recibidos, según período (2019-2021)

| Período | Número de personas | Porcentaje |
|-------------------|--------------------|------------|
| 2019, 2020 y 2021 | 9 771 | 55,8% |
| 2019 y 2020 | 1 603 | 9,1% |
| 2020 y 2021 | 1 212 | 6,9% |
| 2019 y 2021 | 73 | 0,4% |
| Solo 2019 | 2 034 | 11,6% |
| Solo 2020 | 369 | 2,1% |
| Solo 2021 | 2 458 | 14,0% |

Nota. Información de Sinirube 2019-2021.

Al respecto, cabe mencionar que la Tabla 29 representa la cantidad de personas diferentes que recibieron subsidios sin distinción del tipo de beneficio, y que por los tipos de subsidios establecidos en la modalidad de Red de Cuido, algunos pueden ser de entrega periódica y no de una sola, como si pueden ser la mejora de infraestructura, el equipamiento de vivienda o las ayudas técnicas, que comúnmente se entregan una única vez o tras períodos muy largos de uso, por lo que la repetición de personas beneficiarias en sí misma, no necesariamente compromete la eficiencia, sino que se relaciona con el seguimiento y acompañamiento requerido por las PAM.

Inclusive es posible que la misma persona reciba diferentes alternativas de la Red de Cuido durante el mismo o años diferentes, o que las reciba en algunos meses y otros no. En la Tabla 30, a modo de ejemplo, se puntualizan dos casos elegidos aleatoriamente⁴² de Sinirube con el fin de contribuir a explicar que existen múltiples posibilidades y combinaciones para recibir los productos.

Tabla 30. Casos de datos Sinirube de persona beneficiaria de la Red de Cuido

| Caso | Beneficio | Año | Número aproximado de entregas ⁴³ |
|------------------------|--------------|------|---|
| Persona beneficiaria A | Alimentación | 2019 | 8 |
| | | 2020 | 11 |

⁴² Si bien los casos de la Tabla 24 fueron elegidos de manera aleatoria, se observó que se tratara de datos comparables (mujeres de zonas urbana y rural).

⁴³ El número de entregas es un dato aproximado por el cociente del monto anual reportado, y el monto promedio del beneficio registrado cada año en la base de datos del Sinirube. No se puede utilizar como un dato exacto dada la naturaleza de cada producto.

| Caso | Beneficio | Año | Número aproximado de entregas ⁴³ |
|--|--|------|---|
| Mujer, de Zona Urbana, habitante de Región Central | | 2021 | 3 |
| | Artículos de Uso Personal e Higiene | 2020 | 1 |
| | Atención Social en Salud Integral | 2019 | 8 |
| | | 2020 | 12 |
| | | 2021 | 6 |
| Transporte y Combustible | 2019 | 8 | |
| Persona beneficiaria B Mujer, de Zona Rural, habitante de Región Chorotega | Alimentación | 2019 | 9 |
| | | 2020 | 12 |
| | | 2021 | 12 |
| | Artículos de Uso Personal e Higiene | 2019 | 9 |
| | | 2020 | 12 |
| | | 2021 | 12 |
| | Promoción y Prevención [SIC] de la Salud | 2019 | 9 |
| | | 2020 | 12 |
| | | 2021 | 12 |

Nota. Información de Sinirube 2019-2021.

La “persona beneficiaria A” del caso recibió cuatro tipos de subsidios entre el 2019 y 2021. En el caso del de alimentación se reporta en Sinirube como un beneficio otorgado en los tres años, sin embargo, el cálculo aproximado de las entregas evidencia que no recibió el beneficio durante todo el año. Lo mismo sucedió con el producto de atención social para la salud integral que le fue otorgado en los tres años. Además, recibió transporte y combustible únicamente en 2019 y artículos de uso persona e Higiene solamente una vez durante el 2020.

La “persona beneficiara B” recibió tres subsidios (alimentación, artículos de uso persona e higiene y promoción y prevención [SIC] de la salud) durante los tres años. En 2019 se calcula un número aproximado de nueve entregas, pero en 2020 y 2021 un total de 12, lo que significaría que los recibió el año completo.

Si bien, tal y como se mencionó antes, el hecho de que una misma persona reciba de manera continua varios subsidios no necesariamente compromete la eficiencia, es importante anotar que, ante el panorama de reducción presupuestaria explicado en el apartado anterior, los Comités de Apoyo manifiestan que han tenido que modificar el contenido y monto de los beneficios que se entregan a las personas adultas mayores. Por ejemplo, en el caso de alimentos, se indicó:

...tenemos un monto para cada persona, tanto para el diario, tanto para los alimentos, para las carnes y tanto para las verduras, y tuvimos que hacer una evaluación y decir o les quitamos esto, o les quitamos el otro. Nos sentamos con el señor de las carnes y nos dijo 'no hagamos una cosa, en lugar de pechuga de pollo que tiene el precio más caro, mandándoles un pollo entero que es más barato'...

(Comunicación personal, 27 de setiembre, 2022)

Sobre este particular se desprende que, si bien se da acompañamiento a la persona adulta mayor a través de su curso de vida manteniendo el beneficio en los diferentes años, es posible que se esté sacrificando la generación de valor en las entregas, dado que las decisiones no se toman a partir de las características y necesidades de las PAM, sino en términos de la adaptación al presupuesto disponible.

Además, según tres de las cinco Redes de Cuido analizadas mediante estudio de caso, debido a dichas limitantes presupuestarias, la alternativa más común de inclusión de nuevas personas beneficiarias es el fallecimiento.

Por otro lado, con respecto a la eficiencia de la modalidad para atender las necesidades de las PAM, según condición de pobreza (requisito principal para ser

persona beneficiaria), los datos de Sinirube evidencian que los productos son entregados en un 20,7% a personas en condición de pobreza, en un 37,4% a personas en pobreza extrema y en 12,50% a personas en condición de no pobreza, sin embargo, un alto porcentaje de quienes han recibido estos productos aparecen como "no reportado" por lo que podrían pertenecer a cualquiera de los tres grupos, tal y como se muestra en la Tabla 31:

"...es coyol partido, coyol comido, así vamos. Se murieron cinco, terminan las entregas y hace el reporte y nos comunica cuantos, para nosotros poder el siguiente mes, la primera semana que nos reunimos, ingresar [nuevos beneficiarios]" (Comunicación personal, Caso 1, 27 de setiembre, 2022).

"...si se nos muere uno o dos por mes, son uno o dos que entran" (Comunicación personal, Caso 3, 02 de noviembre, 2022).

"-¿en el momento en el que alguno de ellos fallezca se sustituye?-Sí" (comunicación personal, Caso 5, 25 de octubre, 2022).

Tabla 31. Cantidad de personas beneficiarias 2019 a 2021 según condición de pobreza

| Condición de pobreza según FIS | Número de personas | Porcentaje |
|--------------------------------|--------------------|---------------|
| Pobreza Extrema | 6 555 | 37,4% |
| Pobreza | 3 618 | 20,7% |
| Vulnerabilidad | 1 594 | 9,1% |
| No Pobreza | 2 196 | 12,5% |
| No Reportado | 3 557 | 20,3% |
| Total | 17 520 | 100,0% |

Nota. Información de Sinirube 2019-2021.

Si bien es posible que el 20,3% no reportado cumpla con los requisitos de condición socioeconómica para la entrega del subsidio, no se tiene claridad al respecto. Lo que sí está explicitado en el sistema es que 12,5% de las personas beneficiarias no cumplen con el requisito, por lo que la eficiencia para beneficiar a más PAM se ve afectada por otorgamiento a personas que no son población objetivo de la modalidad.

Por otro lado, 33 de las 35 personas coordinadoras encuestadas indicaron que el Comité de Apoyo a su cargo sí cuenta con listas de espera, pero que por razones de presupuesto insuficiente y aumento de la demanda resulta complejo atenderlas. Según dicha consulta 23% de las Redes de Cuido han podido atender a las personas incluidas en esos registros en poca medida y 46% en cierta medida (es decir 69% de los Comités que implementan listas de espera tienen posibilidades limitadas para atender dichas listas).

Únicamente el 26% señaló que han podido atender dichas listas de espera en mucha medida, generalmente por razones de autoorganización interna; el otro 5% corresponde a los Comités de Apoyo que no tienen lista de espera.

Además, ante la consulta de los mecanismos utilizados para identificar otras posibles PAM beneficiarias, las personas coordinadoras mencionaron los siguientes (Tabla 32):

Tabla 32. Mecanismos de identificación de otras posibles PAM beneficiarias

| Mecanismo de identificación | Cantidad de Comités de Apoyo que usan el mecanismo | Porcentaje |
|--|--|------------|
| Solicitudes directas | 16 | 46% |
| Referencias institucionales | 8 | 23% |
| Solicitudes directas y referencias institucionales | 6 | 17% |
| Referencias de otras PAM | 3 | 9% |
| Referencias familiares | 2 | 6% |

| Mecanismo de identificación | Cantidad de Comités de Apoyo que usan el mecanismo | Porcentaje |
|-----------------------------|--|-------------|
| Total | 35 | 100% |

Nota. Información de la encuesta a personas coordinadoras de los Comités de Apoyo (2022).

Los mecanismos planteados por las personas coordinadoras de los Comités de Apoyo, incluyen a todos los actores de la corresponsabilidad previstos por el diseño, sin embargo, ninguno de ellos implica una activación de las redes para identificar nuevas personas beneficiarias, sino que son “receptoras pasivas” de las necesidades que las PAM plantean de forma directa o indirecta. Dicha pasividad puede estar relacionada con una desmotivación hacia los principios de progresividad y corresponsabilidad asociados a la modalidad, dado que, a falta de presupuesto, de todos modos, no resultaría posible la atención.

4.3.3. ¿En qué medida se ha logrado diversificar los bienes y servicios que se entregan a las PAM a partir del modelo de gestión de la red progresiva de cuidado integral de PAM?

El esquema colaborativo de administración pública y las organizaciones no gubernamentales comunitarias previsto en la conformación de los comités de apoyo se constituye en un excelente camino hacia la diversificación de bienes y servicios, ya que no solo permite el aprovechamiento y potenciación de la participación, organización y voluntariado ciudadano, sino que , facilita a través de la representación institucional, la oportunidad de alinear la estructura formal, experiencia y capacidades de las instituciones a la toma de decisiones en favor de los derechos de las personas adultas mayores.

Sin embargo, en la práctica, se requiere revisión y adaptación del diseño; así como mayor seguimiento, acompañamiento, capacitación, lineamientos e interrelaciones con las redes para poder incidir en la diversificación continua de los bienes y servicios que se otorgan a las PAM.

La eficiencia del modelo para diversificar los bienes y servicios que se entregan a las PAM se expresa en el diseño y gestión de las Redes de Cuido desde la etapa inicial de formulación y puesta en práctica. La posibilidad de recibir servicios sin separar a la persona adulta mayor de su entorno familiar o comunal representa en sí misma, la primera forma de diversificación de productos que establece la red.

En el diseño se definió que las Redes de Cuido trabajarían bajo los principios de autonomía, corresponsabilidad, diversidad, progresividad, sostenibilidad, articulación, atención integral y permanencia de las PAM en su familia, con metas propias “pero bajo

el amparo de un marco teórico común, que sería entregado a las instituciones y organizaciones para orientar la comprensión del proceso de envejecimiento, etapa de la vejez, mitos y estereotipos, así las necesidades de la población adulta mayor” (Conapam, 2021, p.21).

Sin embargo, tal y como se detalla en la Tabla 33, la capacidad de los Comités de Apoyo para diversificar productos que ofrecen a las PAM se ha visto pausada o ralentizada por diferentes factores, entre estos, la propia capacidad de las Redes de Cuido para ejecutar los beneficios en un contexto de pocos recursos y aumento de las demandas del grupo poblacional objetivo.

Se valoran a continuación los datos contenidos en el Sinirube, que cuenta con 13 tipificaciones diferenciadas de la *Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores* (también identificada como “Atención Domiciliar y Comunitaria”). En la Tabla 33 se evidencia que las PAM recibieron los siguientes beneficios desde las diferentes alternativas en el período de estudio:

Tabla 33. Número de beneficios entregados por año. 2019-2021

| Beneficio* | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|---------------|---------------|---------------|
| Alimentación | 12 657 | 12 165 | 12 802 |
| Artículos de Uso Personal e Higiene | 9 730 | 10 194 | 10 787 |
| Promoción y Prevención de la Salud | 3 031 | 2 788 | 2 778 |
| Transporte y Combustible | 2 337 | 1 934 | 1 545 |
| Productos de Apoyo o Ayudas Técnicas | 2 137 | 1 887 | 1 744 |
| Atención Social en Salud Integral | 1 821 | 1 685 | 1 757 |
| Alquiler de Vivienda, Servicios Básicos | 565 | 485 | 506 |
| Equipamiento de Casa | 483 | 129 | 876 |
| Familias Solidarias | 434 | 333 | 307 |
| Asistente Domiciliar | 126 | 78 | 73 |
| Medicamentos e Implementos de Salud | 94 | 497 | 129 |
| Mejoras Habitacionales | 32 | 37 | 25 |
| Hogares Comunitarios | 7 | 5 | 6 |
| Total | 33 454 | 32 217 | 33 335 |

Nota. *Refiere a beneficios entregados, no a personas. Es posible que una misma persona haya recibido uno o múltiples beneficios en el mismo año o en los tres años del estudio y también es posible que haya recibido uno que se da por una única vez, combinado con un beneficio periódico (Alimentos y ayuda técnica, por ejemplo).

Información de Sinirube 2019-2021.

Los beneficios que se entregaron con mayor frecuencia durante los años 2019 a 2021 fueron en primer lugar “alimentación”, seguido por los “artículos de uso personal e higiene” y por último lo de “promoción y prevención [SIC] de la salud”.

Resulta de interés destacar que todas las entregas de beneficios experimentaron reducciones durante el año 2020, excepto “artículos de uso personal e higiene” y “medicamentos e implementos de salud” que experimentaron un aumento de entrega de un 4,8% en el primer caso y de un 428% en el segundo. Esto es coincidente con el inicio de la sindemia por Covid-19 y con las disposiciones sanitarias de uso de mascarillas, alcohol en gel y lavado de manos.

También es importante indicar que, para los tres años, los beneficios de “alimentación” y de “artículos de uso personal e higiene” en conjunto, constituyen más del 66% de total de beneficios entregados a las PAM; es decir, dos de las 14 posibles alternativas de la modalidad de Red de Cuido, representan más de la mitad de las entregas realizadas a la población adulta mayor.

Si bien las posibilidades de entrega de diferentes bienes y servicios a las PAM están contempladas por el diseño de la modalidad, en la implementación, los Entes ejecutores concentran mayormente sus esfuerzos en la entrega de estos productos específicos. Así también lo manifestaron en los grupos focales y entrevistas.

Inclusive se identificó que, en algunos casos, cuando los Comités de Apoyo conocen otras necesidades de las PAM no resueltas, aplazan o renuncian a la posibilidad de atenderlas (aunque sea uno de los productos previstos por la Red) porque a nivel interno, requieren dejar de dar los apoyos a otras personas:

...la canasta básica subió y tenemos el mismo presupuesto, para abarcar más población. Digamos, detectamos un adulto mayor que necesita un arreglo habitacional, necesita un baño, las condiciones son precarias, invertimos 2 millones para arreglar ese baño y ¿qué hacemos por el resto de la población? Entonces, tratamos como para abarcar más población negociar con ellos, que vayan poquito a poquito comprando latas de zinc, un saquito de, poco a poco para que ellos solitos vayan arreglando el baño ...bueno lo que le vamos a dar este diario, estas verduras y este desodorantito, le vamos a dar un papel higiénico y usted puede coger la pensión y compra, tal vez, le hace un abono a esa silla de ruedas o esa cama o cómo se coordina. Entonces, eso fue como una iniciativa, más bien, y

también como estrategia que se utilizó en ese momento y se ha mantenido, ¿por qué? Porque cada vez la lista de espera aumenta. (Comunicación personal, 02 de noviembre, 2022)

Nuevamente, la limitación para entregar más alternativas se encuentra asociada a capacidades operativas de cada organización; al profundizar en el número cinco de los estudios de caso, se evidencia que existen múltiples condicionantes, tales como la infraestructura en la que opera la Red de Cuido:

... comenzamos a dar los primeros diarios que era para que liberaran un poquito la pensión y pudieran salir a las citas médicas pudieran comer. ¿Por qué nosotros no manejamos ni verduras ni carne? Porque es un poco difícil el manejo de eso y no tenemos como una bodega todavía, ni lugares, ni equipo para tenerlas. Entonces nosotros le dijimos: si nosotros liberamos un poquito el diario, por lo menos de vez en cuando compre una verdurita, un pedacito de carne, pagan sus citas, si necesitaban algún medicamento que la caja no les diera. (Comunicación personal, Caso 5, 25 de octubre, 2022)

Se consultó a la Dirección Ejecutiva de Conapam si las alternativas de la modalidad de Red de Cuido han variado en el tiempo, a lo que manifestó que "...si la Red encuentra una alternativa posible nos la plantea, la justificamos, la valoramos, la llevamos a la Junta, se aprueba y queda incluida como una adicional" (Comunicación personal, 28 de octubre de 2022).

Además, señaló que desde que la Red se implementó no se han eliminado alternativas, pero que sí ha sido necesario replantear las características del subsidio:

...por ejemplo, al principio, dábamos construcción de vivienda, todavía está por ahí pero más regulado, porque vino la auditoría e hizo señalamientos, porque nosotros no tenemos arquitecto como para ir a hacer evaluaciones de construcción, cosas por ahí; entonces se replanteó, no es que se haya eliminado, se replanteó. (Comunicación personal, 28 de octubre de 2022)

Sin embargo, Conapam, al ser una organización de aproximadamente 39 personas funcionarias, no cuenta con los recursos humanos suficientes para atender el acompañamiento y desarrollo de todas las redes de manera continua; de modo que ante

la consulta de ¿cómo se incide en la diversificación de productos? la respuesta fue que “no existen posibilidades de hacerlo” (Comunicación personal, 27 de setiembre,2022).

Así las cosas, se tiene un esquema colaborativo que prevé la diversificación de la atención de los requerimientos de las PAM, con una estrategia claramente definida que pretende dirigir los esfuerzos comunes de trabajo en red hacia el aseguramiento del disfrute de los derechos de este grupo poblacional, pero a la vez, se tiene limitaciones institucionales para dirigir y acompañar la responsabilidad de ejecución que se trasladan dichos entes locales.

Los Comités de Apoyo han realizado un importante trabajo caracterizado por el alto compromiso, la identificación con la población meta, los valores de comunitarios, la empatía y la solidaridad propias del trabajo voluntario.

No obstante, la implementación de una estrategia de atención integral, comprendida como satisfacción de las necesidades físicas, materiales, biológicas, emocionales, sociales, laborales, productivas y espirituales de las PAM, se han quedado mayoritariamente enfocadas en el cuidado. Esto también se denota en la priorización del otorgamiento de beneficios que se refleja tanto en el discurso de las personas participantes de la evaluación como en los datos del Sinirube.

4.3.4. ¿En qué medida se han incrementado la cantidad Redes de Cuido implementadas durante el 2019 a 2021?

Durante el período en estudio no se ha logrado incrementar la cantidad de redes locales en funcionamiento. Esto se debe a factores presupuestarios y a que el compromiso de conformación del comité y ejecución de los recursos es altamente demandante.

Conapam reconoce que no existen mayores motivaciones para la conformación de nuevas redes más allá que el logro de objetivos comunes y que el proceso de incorporación tiende a ser complejo.

Tras analizar la lista de Entes ejecutores de las Redes de Cuido, de acuerdo con los informes de liquidación presupuestaria del año 2012 y 2019 a 2021 que realiza Conapam, se evidencia, en primer lugar, que en comparación con el año 2012 se generó un importante incremento en la cantidad de Redes conformadas y en funcionamiento.

Según el Informe de seguimiento del PND 2011-2014, “...al 2012 se contabilizaron 77 redes comunitarias de cuidado para personas adultas mayores funcionando, sin embargo, al finalizar el período del PND se informa que operan 52 redes en estricto apego a la definición que da Conapam de una red de este tipo” (Mideplan, 2015, p.117); sin embargo,

a nivel de informe de ejecución del ente rector solamente se reportan 40 organizaciones⁴⁴ con recursos asignados (lo cual coincide con la meta de alcanzar 40 redes comunitarias en funcionamiento establecida durante la administración Chinchilla Miranda).

En segundo lugar, se evidencia que a partir del 2019 únicamente se observa variaciones mínimas tanto en la cantidad de entes ejecutores a los que se les giraron recursos en el período, y por lo tanto forman parte de una red activa, y en el tipo de Ente ejecutor en los diferentes años, según la Tabla 34:

Tabla 34. Tipo de Ente ejecutor por provincia, 2012 y 2019 a 2021

| Provincia y tipo de organización | Entes ejecutores 2012 | Entes ejecutores 2019 | Entes ejecutores 2020 | Entes ejecutores 2021 |
|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| San José | 9 | 16 | 15 | 16 |
| Centros Diurnos | 2 | 3 | 3 | 3 |
| Hogares | 6 | 7 | 6 | 7 |
| Municipalidades | 1 | 6 | 6 | 6 |
| Puntarenas | 7 | 10 | 10 | 10 |
| Centros Diurnos | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Hogares | 5 | 9 | 9 | 9 |
| Municipalidades | 1 | | | |
| Alajuela | 7 | 9 | 10 | 9 |
| Centros Diurnos | 1 | 1 | 2 | 2 |
| Hogares | 5 | 6 | 6 | 5 |
| Municipalidades | 1 | 2 | 2 | 2 |
| Limón | 5 | 6 | 6 | 6 |
| Hogares | 3 | 4 | 4 | 4 |
| Municipalidades | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Heredia | 5 | 4 | 4 | 4 |
| Fundaciones | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Hogares | 3 | 1 | 1 | 1 |
| Municipalidades | 1 | 2 | 2 | 2 |
| Guanacaste | 3 | 6 | 6 | 6 |
| Centros Diurnos | | 2 | 2 | 2 |
| Hogares | 3 | 4 | 4 | 4 |
| Cartago | 4 | 4 | 4 | 4 |

⁴⁴ Además, es posible que un ente ejecutor coordine más de una red. Tal es el caso de la Asociación de Adultos Mayores Casa San Antonio de Padua Pavas que atiende 3 redes: La primera en Pavas, la segunda Sor María Romero, atiende el GAM (solo mujeres) y tercera Red San Pedro Nolasco, el GAM (PAM en situación de calle -relacionados con adicciones o enfermedades).

| Provincia y tipo de organización | Entes ejecutores 2012 | Entes ejecutores 2019 | Entes ejecutores 2020 | Entes ejecutores 2021 |
|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Centros Diurnos | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Municipalidades | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Total | 40 | 55 | 55 | 55 |

Nota. Información de Informes de Ejecución presupuestaria 2019-2021.

A modo de resumen, Alajuela y San José tuvieron variaciones en la cantidad de Entes ejecutores de más menos uno respectivamente; mientras que en las demás provincias operaron manteniendo la misma cantidad de OBS adscritas.

Téngase en cuenta que el número de Entes ejecutore, no necesariamente influye en la asignación presupuestaria por provincia. En este sentido para el año 2021, las 10 organizaciones de la provincia de Puntarenas tuvieron asignado 26% del presupuesto total de la modalidad, mientras los 16 Entes ejecutores de San José contaron con 21% del presupuesto; al igual que las nueve organizaciones de Alajuela. Las razones de esta distribución se abordaron en el apartado 4.3.1. de este informe.

En el año 2012, se giró recursos a 40 organizaciones mediante la modalidad Red de Cuido. De estas, 31 continúan operando en 2019 y 2020 y para 2021 se mantiene el giro presupuestario a 30 de ellas. Las 10 que comenzaron en el año 2012 y en 2021 las que ya no reciben recursos son de Heredia (3), San José (2), Alajuela (4) y Puntarenas (1).

Para el ejercicio económico 2019 se asignó presupuesto a 24 organizaciones que no estuvieron incorporadas en 2012 las cuales, se distribuyen de la siguiente manera: San José (9), Alajuela (5), Heredia (2); Guanacaste (3), Puntarenas (4) y Limón (1). Sin embargo, nueve organizaciones que tuvieron asignación presupuestaria en 2012 no tenían presupuesto asignado en 2019: San José (2), Alajuela (3), Heredia (3) y Puntarenas (1).

En 2020, se agrega la *Asociación Centro Diurno de Atención Integral de Ancianos de Palmares de Alajuela* a las OBS que reciben fondos de Conapam; por su parte la *Asociación Hijos de Nuestra Señora de los Desamparados, Hogares Magdala* no tuvo presupuesto en 2020 pero sí en 2019 y 2021 y la *Asociación Hogar para Ancianos de San Ramón* tuvo en 2020, pero no en 2021.

Esto evidencia que si bien, se han implementado nuevas Redes de Cuido, ha sido de manera paralela con el cierre de otras existentes, por lo que no se traduce en un aumento de la capacidad de ejecución local, sino que se sustituyen redes que dejaron de funcionar. En la Tabla 35 se detalla la cantidad de organizaciones con asignación de recursos en los años indicados:

Tabla 35. Entes ejecutores que estaban activos en 2012 y se mantienen en el período 2019-2021

| Provincia | Centros Diurnos | Hogares | Municipalidades | Total general |
|----------------------|-----------------|-----------|-----------------|---------------|
| San José | 2 | 4 | 1 | 7 |
| Alajuela | | 2 | 1 | 3 |
| Cartago | 3 | | 1 | 4 |
| Heredia | | 2 | | 2 |
| Guanacaste | | 3 | | 3 |
| Puntarenas | 1 | 5 | | 6 |
| Limón | | 3 | 2 | 5 |
| Total general | 6 | 19 | 5 | 30 |

Nota. Información de Informes de Ejecución presupuestaria 2019-2021.

El detalle de las organizaciones está en el Anexo 8 de este documento. Vale la pena mencionar que únicamente cuatro de las 30 Redes están vinculadas a municipalidades como Ente ejecutor.

Cabe señalar que Conapam, reconoce como una gran fortaleza de la modalidad “que organizaciones privadas, organizaciones de bienestar social, ejecutan de forma desinteresada los recursos de la Red de Cuido”, pero que “...también esa es una posible debilidad, en el momento en que se les diga que les voy a recortar el presupuesto, y ellos empiecen a enfrentar la frustración de no poder atender a la población que están atendiendo en este momento, lo que hacen es devolver la Red de Cuido” (Comunicación personal, 27 de setiembre, 2022).

Una vez que una organización decide apartarse de la modalidad (“*devuelve la red*”) o se le solicita que lo haga; al ente rector le corresponde iniciar un proceso de búsqueda, convencimiento y sensibilización para integrar una nueva red a la modalidad. Sin embargo, según la experiencia previa, el proceso de conformación y de inclusión en la estructura de formulación presupuestaria, tiende a ser largo: “Si me asignaran un 3% del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, por ejemplo, yo podría

formular, o crear, empezar a gestionar una nueva Red para el 2024". (Comunicación personal, 27 de setiembre, 2022).

Resulta evidente que la creación e implementación de las Redes de Cuido no puede ser un proceso únicamente de entrega de recursos, puesto que una vez que se acredita la OBS, se requiere de sensibilidad, compromiso, capacitación y responsabilidad para asumir la ejecución.

En la revisión documental, no se identificaron procedimientos para atraer el interés de las OBS, ni tampoco para la selección ni capacitación o formación en la modalidad.

Al respecto se evidencia una debilidad en el acompañamiento que el Conapam u otros aliados estratégicos deberían realizar con el fin de continuar contando con las voluntades de las organizaciones en la ejecución de esta modalidad, para seguir generando valor público, tal y como se describe a continuación:

...la articulación interinstitucional, interorganizacional, para atender de manera integral a las personas adultas mayores, que las personas adultas mayores no tengan que tocar la puerta de todas las instituciones de manera separada, sino que sea una única instancia que pueda captar sus necesidades, y poder orientarlos de acuerdo con las competencias de cada una de las instancias que forman parte de la red, justamente para dar esa atención más efectiva, más articulada, más oportuna a todas las necesidades y las demandas que tiene la población adulta mayor. (Comunicación personal, 04 de octubre, 2022)

"Muchas Redes, aunque quisieran el programa, no lo toman por la logística y el trabajo que lleva que es muy grande, y la responsabilidad que tiene, porque cuando una red abre y un centro diurno dice 'tengo red' es un bombardeo diario de gente que llega pidiendo recursos, y si lo apuntan y no está preparado y lo meten en una lista, a ese adulto lo va a tener todas las semanas ahí hasta que vean a ver cómo lo incorporan" Comunicación personal, 08 de noviembre, 2022).

"En algunas ocasiones la Red se ha tenido que trasladar de una asociación a otra, básicamente, porque tal vez ya reventaron, porque el ejecutar la Red es un, vamos a ver, desde la perspectiva de gestión, es una carga no retribuida" (Comunicación personal, 27 de setiembre, 2022).

5. Conclusiones

5.1. Progresividad

El diseño de la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de Personas Adultas Mayores ha contribuido a la conformación y fortalecimiento de las redes locales de cuidado mediante un sólido marco filosófico y jurídico-normativo, así como un modelo de trabajo innovador dirigido a la atención integral y el cuidado de las personas adultas mayores desde el espacio domiciliario y comunitario, que ha permitido la organización y funcionamiento sostenido de estas estructuras locales en distintos cantones del país, para mitigar la problemática que les da origen.

Este proceso de diseño contó con las condiciones políticas, presupuestarias e institucionales requeridas para sentar las bases filosóficas, jurídicas, normativas y organizativas de la Red de Atención Progresiva en dicha coyuntura. Resalta la consistente voluntad política de la presidenta Laura Chinchilla Miranda, quien colocó la iniciativa de Red de Cuido como una prioridad en la agenda pública de su gobierno y la conformación de una Junta Rectora en el Conapam, integrada por funcionarios (as) públicos(as) que ejercían puestos de alta jerarquía en varias instituciones públicas (ministros, directores, presidentes ejecutivos) y mostraban un amplio conocimiento y experiencia en la temática de vejez y envejecimiento, así como visión estratégica y capacidad de negociación y gestión en el nivel político e institucional.

El modelo de gestión de las redes locales ha favorecido el involucramiento intencionado de diversos actores (institucionales, organizacionales, comunitarios) así como la co-creación de respuestas cada vez más articuladas entre estos para atender algunas de las necesidades y demandas que presentan las personas adultas mayores. Empero, se observa un bajo nivel de progresividad en las acciones de las redes asociado, principalmente, a condiciones presupuestarias y de gestión política y técnica del Conapam que, a su vez, impactan las capacidades de gestión y acción de las redes locales. De allí que el modelo en gestión evidencie factores impulsores que permiten brindar respuesta a algunas de las necesidades de las personas adultas mayores en sus domicilios y comunidades, pero también presenta factores restrictivos en su implementación que vulnerabilizan no solo la capacidad de respuesta de las redes, sino también los derechos de las personas adultas mayores a quienes dirigen sus servicios.

5.2. Sostenibilidad

De la valoración de la modalidad Red de Cuido del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad, se desprende que el grado de relación entre el modelo de gestión en red -propuesto a nivel del diseño de la intervención-; la credibilidad, es decir, el reconocimiento social a nivel comunitario; la legitimidad, materializada en los apoyos políticos, institucionales y de recursos de los actores clave; la capacidad institucional, de gestión y acción de los Comités de Apoyo para su permanencia en el tiempo y la adaptación a las características y necesidades de las personas PAM en sus contextos locales, es alta en función de que todos en su conjunto, aportan a la construcción de su sostenibilidad.

No obstante, si bien el diseño de la modalidad es explícito en términos axiológicos, la evidencia recopilada apunta a que han sido los propios Comités de Apoyo, con sus recursos, su legitimidad y reconocimiento social, su desarrollo de habilidades de gestión y acción, quienes han trazado sus propias trayectorias y han encontrado las formas para mantenerse en el tiempo (más allá del período evaluado).

Esta labor ha descansado en la constancia de quienes integran los Comités de Apoyo; en el compromiso con el que la mayoría de estas personas han asumido las Redes de Cuido; además -aunque en retroceso entre 2020 y 2021- la disponibilidad de apoyo con recursos (financieros) por parte del Conapam, les han posibilitado sostener los subsidios que otorgan a las PAM.

Ahora bien, a ninguna organización le basta con mantenerse en el tiempo si deja de responder a su entorno relevante, en este caso, determinado por las características y necesidades de las PAM, cuya atención no es un fin, sino un medio para garantizar los derechos humanos de esta población; especialmente de quienes se encuentran en vulnerabilidad (no solo por ser personas adultas mayores, sino por las condiciones de pobreza y pobreza extrema en las que viven).

En este sentido, para la sostenibilidad de la modalidad Red de Cuido, no solo debe procurarse el apoyo con recursos financieros, sino también la inversión para formar a quienes integran e interactúan con los Comités de Apoyo, en virtud de que comprendan el valor de la gestión en red, su aporte a la atención integral y progresiva -de acuerdo con el curso de vida- de las PAM, la corresponsabilidad como unos de sus principios fundantes y la relación entre las intervenciones de asistencia social -como en este caso-, con el marco axiológico y de acción de los Derechos Humanos; reconociendo a las PAM como sujetas titulares de derechos, y al estado como su garante y tutelar.

Conapam, como ente rector enfrenta un nuevo reto. En 2012, logró plantear una modalidad de atención que rompía con la lógica institucionalizadora de las PAM que

requerían protección especial del Estado; ahora, 10 años después, y en medio de un contexto político y económico muy diferente al de aquel momento, debe repensar como apoyar a las Redes de Cuido para que aumente su legitimidad y credibilidad, mejoren sus capacidades organizacionales, a fin de brindar respuestas oportunas y acordes con las particularidades de las PAM en sus entornos familiares y comunitarios.

Lo anterior requiere que Conapam disponga del recurso (financiero, material, tecnológico y de talento humano -altamente especializado-) para fortalecerse y, de esta manera, constituirse en un apoyo clave para el mantenimiento de esta modalidad. El norte no puede perderse, no es “dar los subsidios”, es aportar a la garantía de los derechos de las PAM; tarea que no es exclusiva del ente rector, ni de los Comités de Apoyo, sino de la sociedad costarricense, partiendo del principio de corresponsabilidad que orientó el diseño de esta intervención.

5.3. Eficiencia

La tendencia a la reducción de recursos asociados a la modalidad se contrapone al aumento de la población adulta mayor y a los principios de progresividad y sostenibilidad del diseño de la red; poniendo en riesgo la eficiencia de la entrega de bienes y servicios a las PAM.

El valor público y la eficiencia de la Red de Cuido no deben visualizarse desde la capacidad de atender a más beneficiarios. Deben comprenderse desde tres importantes aristas: 1) aportes de los actores involucrados en el Comité de Apoyo; 2) entregas de beneficios de cuidado integral a las personas adultas mayores en su entorno familiar y comunitario; 3) el traslado de capacidades de gestión y organización, empoderamiento y formación que el ente rector entregue a las redes locales.

Pese a que el diseño establece la articulación, la corresponsabilidad como principios del trabajo en red, no se ha previsto una estrategia para visualizar y/o cuantificar los aportes de recursos (económicos, humanos, tiempo, etc.) que los diferentes actores involucrados realizan en favor de las personas adultas mayores.

Por una parte, los comités de apoyo, además de ser ejecutores de fondos públicos, incurren en esfuerzos adicionales para el logro de sus objetivos compartidos con Conapam; y por otra, las familias, no deben ser simples depositarios del beneficio, sino que deben asumir responsabilidades y aportar al bienestar de las personas adultas mayores, por lo que tener la posibilidad de evidenciar estas contribuciones, agregaría mayor diferenciación y relevancia al análisis de eficiencia en la generación de valor público.

Las redes locales de cuidado integral para la persona adulta mayor han sido socios estratégicos en la gestión que Conapam realiza en beneficio de las personas adultas mayores y no únicamente ejecutores de transferencias del Estado.

Por último, la situación fiscal del país y las decisiones políticas que se han tomado en los últimos años, han afectado la operacionalización de la Modalidad Red de Cuido, en términos de su eficiencia, progresividad y sostenibilidad. Específicamente las condiciones económicas del país han afectado la capacidad financiera de Conapam, dado que este es un ente adscrito directamente al Ministerio de la Presidencia.

6. Recomendaciones

La finalidad de un proceso evaluativo es generar recomendaciones para que, a partir de evidencia, se tomen decisiones orientadas a la mejora de la intervención. A continuación, se indican las recomendaciones (Tabla 36) para la modalidad Red de Cuido, del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad. Estas se organizan en función de:

⇒ Los criterios de esta evaluación.

⇒ Prioridades:

1 Es una recomendación que se sugiere abordar en un plazo inmediato (año 2023);

2 Puede realizarse una vez que las recomendaciones prioridad 1 hayan sido atendidas;

3 Por su complejidad, puede requerir avances en las recomendaciones 1 y 2 o incluso, depender de factores externos al Conapam.

⇒ Actores involucrados: **responsables** son aquellos que tienen cargo el impulso de los procesos necesarios para concretar la recomendación; **corresponsables** son los que apoyan a los actores responsables en la generación de acciones para la mejora de la modalidad Red de Cuido.

Tabla 36. Recomendaciones de la evaluación de la Modalidad Red de Cuido

| Criterio: PROGRESIVIDAD | Prioridad: 3 |
|---|---------------------|
| <p>1. Creación de condiciones y capacidades políticas, institucionales y técnicas que garanticen la progresividad de los servicios que se brindan a las personas adultas mayores en la Modalidad Red de Cuido.</p> | |
| <p>1.1. Fortalecimiento de la gestión política de Conapam ante el gobierno para posibilitar la asignación de los recursos financieros, materiales y humanos que Conapam requiere para poder desarrollar sus funciones de asesoría, capacitación, seguimiento y fiscalización con las redes locales, de manera sistemática y oportuna.</p> <p>1.2. Construcción de alianzas público-privadas como estrategia para la generación de nuevos recursos que financien la Modalidad Red de Cuido.</p> <p>1.3. Fortalecimiento de las capacidades de gestión y acción de las redes locales de cuidado mediante procesos periódicos de capacitación, retroalimentación y seguimiento.</p> | |
| <p>Actores responsables: Junta Rectora y Dirección Ejecutiva de Conapam, Ministerio de la Presidencia. Área Técnica de Conapam.</p> <p>Actores corresponsables: Desaf, Unidades de Fiscalización y Gestión, Conapam.</p> | |
| Criterio: SOSTENIBILIDAD | Prioridad: 1 |
| <p>2. Incorporación explícita, al diseño de la modalidad Red de Cuido, de los mecanismos para construir las condiciones de permanencia en el tiempo y adaptación de las redes a las características y necesidades de la PAM en sus espacios locales.</p> | |
| <p>2.1. Socializar los resultados de esta evaluación con actores tomadores de decisiones en el ámbito político, sobre todo con aquellos que definen los recursos financieros del Conapam, a fin de visibilizar que, sin éstos, el rol de rectoría en materia de derechos de las PAM en el país se ve comprometido, por ende, la responsabilidad de tutela del Estado.</p> <p>2.2. A partir de las experiencias y lecciones aprendidas de la gestión en red -en los primeros 10 años de existencia de la modalidad Red de Cuido- establecer participativamente lineamientos que se aboquen a construir la legitimidad de los Comités de Apoyo, tanto nivel local, como regional y nacional.</p> <p>2.3. Revisar la pertinencia de ubicar la capacitación por parte del Conapam solo en el momento de conformación de los Comités, e incorporarlo como labor sustantiva de los procesos de seguimiento que el ente rector debe realizar, según las competencias que la Ley le asigna.</p> | |
| <p>Actores responsables: Junta Rectora del Conapam y sus instancias técnicas.</p> <p>Actores corresponsables: Personas que integran y coordinan los Comités de Apoyo.</p> | |
| Criterio: SOSTENIBILIDAD | Prioridad: 1 |
| <p>3. Formación de las personas que integran los Comités de Apoyo en el Enfoque de Derechos Humanos y el Enfoque Centrado en la Persona.</p> | |
| <p>3.1. Aprovechando la riqueza del diseño de la modalidad Red de Cuido, en términos del Enfoque de Derechos Humanos y los principios de progresividad y corresponsabilidad, trabajar permanentemente en la formación de quienes integran los Comités de Apoyo para que los enfoques se constituyan en el marco orientador de su gestión y acción.</p> <p>3.2. Dado que ya existe estructura (las Redes de Cuido), las capacitaciones pueden ser en “cascada”, de manera que los Comités sean multiplicadores de los Enfoques (Derechos Humanos y Centrado en la Persona) con otros actores, en especial, con las familias y personas de la sociedad civil que no necesariamente han tenido la oportunidad de formarse.</p> | |

Actores responsables: Instancias técnicas del Conapam.

Actores corresponsables: Personas que integran y coordinan los Comités de Apoyo.

| Criterio: SOSTENIBILIDAD | Prioridad: 2 |
|--|---------------------|
| 4. Discusión y definición participativa de los mecanismos más oportunos para que los actores identificados como claves para la sostenibilidad de la modalidad, incorporen en sus acciones estratégicas las gestiones que realizan en el marco de los Comités de Apoyo. | |
| 4.1. Valoración colectiva de las formas en que, sin que medie un decreto de obligatoriedad, se tomen los acuerdos políticos requeridos para formalizar los apoyos institucionales de instancias clave. | |
| 4.2. Incorporación en la planificación nacional y en la de cada uno de estos actores clave de acciones estratégicas, con sus respectivas metas e indicadores (de proceso, producto y resultado) que posibilite cuantificar los aportes que cada institución realiza a partir de la gestión en red. | |

Actores responsables: Instancias técnicas del Conapam y coordinaciones de los Comités de Apoyo.

Actores corresponsables: CCSS, Ministerio de Salud, Municipalidades, IMAS.

| Criterio: EFICIENCIA | Prioridad: 2 |
|--|---------------------|
| 5. Fortalecer la conceptualización de la red progresiva de cuidado integral para personas adultas mayores, el involucramiento activo de los diferentes actores y al aseguramiento de otros recursos para la implementación de la modalidad. | |
| 5.1. Resignificación de la labor de las redes locales apuntando al valor público, a los objetivos compartidos de esta modalidad otorgándoles un carácter de organizaciones aliadas en la gestión del Conapam. | |
| 5.2. Formulación de una estrategia de capacitación y seguimiento con las redes de cuidado para que puedan implementar enfoque centrado en la persona modificando los criterios de toma de decisiones para que se dirijan más a atención de necesidades diferenciadas de las personas adultas mayores. | |
| 5.3. Establecimiento de una estrategia de comunicación y visualización de los aportes que los entes ejecutores, los comités de apoyo a la red y las familias realizan en favor de la población adulta mayor; dando especial énfasis, al involucramiento de las familias, más allá de la recepción y uso efectivo o adecuado de las diferentes alternativas de subsidios. | |

Actores responsables: Conapam

Actores corresponsables: Redes locales de Cuido Integral.

| Criterio: EFICIENCIA | Prioridad: 2 |
|--|---------------------|
| 6. Mapeo de las condiciones operativas reales de las redes que actualmente se encuentran en funcionamiento, para determinar las condiciones necesarias para que se puedan ejecutar las diferentes alternativas que la Red de Cuido contempla. | |

- 6.1. Definir cuáles han sido los determinantes de que, a pesar de contar con 14 alternativas de subsidio, en la práctica se ejecuten mayoritariamente, sólo algunos de ellos.
- 6.2. Determinar qué cambios deben realizarse, ya sea en las alternativas previstas o en la relación de acompañamiento y seguimiento que Conapam tiene con las redes, para generar los apoyos requeridos y garantizar que los beneficios disponibles sean entregados a las personas adultas mayores con un enfoque centrado en la persona.
- 6.3. Establecer a partir del mapeo, una estrategia de adaptación a las capacidades reales de las redes locales conservando los principios de progresividad de la red; o un rediseño de las alternativas que resulte más ejecutable.
- 6.4. Definir un perfil de características adicionales al carácter de organización de bienestar social que se requieren para establecer el ente ejecutor de una red local.

Actores responsables: Conapam

| Criterio: EFICIENCIA | Prioridad: 3 |
|---|--------------|
| 7. Revalorar los criterios de distribución presupuestaria que utiliza Conapam con el fin de incluir elementos de valor público en la asignación anual de presupuesto que se da cada red. (Esta recomendación solamente se puede ejecutar cumplida la recomendación 5) | |
| 7.1. Valorar cuáles elementos de cumplimiento del modelo y entrega de valor público a las personas adultas mayores pueden ser utilizados como determinantes de distribución presupuestaria. | |

Actores responsables: Conapam

| Criterio: EFICIENCIA | Prioridad: 1 |
|---|--------------|
| 8. Realizar una memoria anual de buenas prácticas y lecciones aprendidas de las redes locales que sirva como insumo de consulta para todas las redes locales del país. | |
| 8.1. Establecer una metodología para recolección de información de buenas prácticas y lecciones aprendidas que permita que las redes intercambien experiencias y conocimientos. | |
| 8.2. Definir categorías para sistematizar la información de modo que, según el interés, se pueda filtrar buenas prácticas y lecciones aprendidas en una materia específica. | |
| 8.3. Valorar la posibilidad de retomar los espacios de intercambio de experiencias que Conapam ejecutaba anualmente con las redes locales. | |

Actores responsables: Conapam

Actores corresponsables: Redes locales de Cuido Integral.

7. Buenas prácticas y lecciones aprendidas

A continuación, en la Tabla 37, se sintetizan las buenas prácticas y lecciones aprendidas derivadas del proceso de evaluación del diseño y proceso de la Modalidad Red de Cuido, del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad del Conapam, en el período comprendido entre 2019-2021.

Tabla 37. Buenas prácticas y lecciones aprendidas del proceso de evaluación de la modalidad Red de Cuido

| Buenas prácticas | Lecciones aprendidas |
|---|---|
| <p>En esta intervención, la diversidad de organizaciones que ejecutan las redes locales de cuidado integral contribuyen a fortalecer la modalidad. Para ello, los Comités de Apoyo invitan a los actores clave para que se unan, de acuerdo con las características particulares de sus espacios locales.</p> | <p>La vejez y los procesos de envejecimiento, constituye una temática prioritaria a ser (re)colocada en la agenda pública del Estado costarricense. Lo anterior, permitiría no solo la existencia de programas dirigidos a la población adulta mayor, sino que crearía las condiciones y capacidades requeridas para que estas intervenciones públicas construyan su sostenibilidad y generen un mayor impacto a mediano y largo plazo.</p> |
| <p>A nivel de la intervención, una buena práctica se asocia con los Comités de Apoyo que aprovechan la entrega de subsidios para realizar acciones de sensibilización y formación con las PAM.</p> | <p>Las estructuras de trabajo en red cuentan con múltiples fortalezas y posibilidades para generar procesos de trabajo colectivo más intencionados, articulados y con mayor alcance. Pese a lo anterior, existen procesos de gestión que son fundamentales para fortalecer el trabajo desde dichas estructuras, entre ellos: la capacitación constante, la asesoría, el seguimiento y la evaluación.</p> <p>Asimismo, la comprensión que actores asociados a la intervención realizan sobre las necesidades de las personas adultas mayores es fundamental para alinear la implementación con los objetivos establecidos.</p> |
| | <p>Un buen diseño, no es garantía de una correcta implementación, si no se garantizan los procesos de acompañamiento para que quienes se encargan de esta fase, se mantengan en la línea de lo formulado, de manera que se logren los resultados de efecto e impacto propuestos en la Teoría del Programa.</p> |
| | <p>Las posibilidades de evaluar resultados (efectos, pero sobre todo impacto), pasa por la disponibilidad de información como líneas base, sistemas de monitoreo que capten información de las transformaciones durante la implementación y la</p> |

| Buenas prácticas | Lecciones aprendidas |
|------------------|---|
| | <p>existencia de indicadores para la medición de los resultados, así como la atribución y contribución de la intervención a los cambios generados; si bien la expectativa del Conapam era que se evaluará el impacto de la modalidad Red de Cuido, no se dispone de las condiciones para su desarrollo.</p> |
| | <p>El proceso de preparación de las evaluaciones es clave para generar un diseño oportuno y viable. En este caso, la modalidad Red de Cuido carecía de información básica como la conformación de los Comités de Apoyo, sus ubicaciones geográficas y contactos. Mantener esta información actualizada mejora las condiciones de evaluabilidad y, en caso de no existir, debe solicitarse completa al ente encargado (en este caso, Conapam).</p> |

Referencias

- Alayón, N. (2000). *Asistencia y asistencialismo ¿Pobres controlados o erradicación de la pobreza?* Buenos Aires, Argentina: Grupo Editorial Lumen.
- Aranibar, P. (2001). *Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Barcaldo, A., Naranjo, A., y Medina, A. (2020). *Nivel de dependencia funcional de personas mayores institucionalizadas en centros de bienestar de Floridablanca*. Santander, Colombia: <https://scielo.isciii.es/scielo>
- Cavazos-Arroyo, J., Giuliani, A. (2017). Escalabilidad: concepto, características y retos desde el emprendimiento comercial y social. Cuadernos del CIMBAGE No 19, Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, Puebla, México. Tomado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6081287.pdf>
- CEPAL. (2016). *Panorama Social de América Latina*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Conapam. (2012). *Red de atención progresiva para el cuidado integral de las personas adultas mayores en Costa Rica*. San José, Costa Rica: Gobierno de Costa Rica.
- Conapam. (2013). *Normativa en Beneficio de la Población Adulta Mayor*. San José, Costa Rica: Conapam.
- Decreto N°35873-MTSS. Reglamento a la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (08 de febrero de 2010). http://ilo.org/dyn/natlex/natlex4.detail?p_lang=fr&p_isn=84024&p_count=96293&p_classification=15&p_classcount=20685
- Decreto N°36607-MP. Declara de interés público la conformación y desarrollo de la red de atención progresiva para el cuidado integral de las personas adultas mayores en Costa Rica (13 de mayo de 2011). http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=70487&nValor3=0&strTipM=TC

Decreto N°39080-MP. Reglamento para la conformación y los procedimientos bajo los cuales operarán los Comités de Apoyo a los programas del CONAPAM y las entidades ejecutoras (16 de abril de 2015). http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=80190&nValor3=101668&strTipM=TC

Decreto N°43808-H. Reglamento a la Ley General de Contratación Pública (22 de noviembre de 2022). https://www.masterlex.com/descargas/PuntoJuridico/2022/Noviembre/DE_43808.pdf

Desaf. (2021). *Ficha Descriptiva Programa Construyendo Lazos de Solidaridad*. Conapam. San José, Costa Rica: Desaf.

Desaf. (2022). *Diseño, Plan, Presupuesto, Programa Construyendo Lazos de Solidaridad*. San José, Costa Rica: Desaf.

Gobierno de Costa Rica. (2022). *Objetivos de Desarrollo Sostenible Costa Rica*. Obtenido de <https://ods.cr/>

Huenchuan, S. (2022). *Visión multidisciplinaria de los derechos de las personas adultas mayores*. Santiago, Chile: CEPAL.

Huey-Tsyh Chen y Peter H. Rossi Evaluación con Sentido: El enfoque basado en la teoría. (pp. 85 – 111). En Antología sobre evaluación. La construcción de una disciplina/Claudia Maldonado Trujillo y Gabriela Pérez Yahuarán (comps); prólogo de Maria Bustelo, traducción de Erika Benton Rico y Román Villar Alonso- México, D.F: Centro de investigación y Docencia Económicas: Centro CLEAR para América Latina, 2015.

IMAS. (2021). *Política Nacional de Cuidados 2021-2031*. San José, Costa Rica: IMAS.

INEC. (2018). *Encuesta Nacional de Discapacidad*. San José, Costa Rica: INEC.

INEC. (2021). *Encuesta Nacional de Hogares 2021*. San José, Costa Rica: INEC.

Ley N°7935. Ley Integral para la Persona Adulta Mayor (25 de octubre de 1999).
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=43655

Ley N°7972. Impuestos sobre Cigarrillos y Licores para Plan de Protección Social (22 de diciembre de 1999).
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=41967

Ley N°8783. Reforma Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, N° 5662, Ley Pensión para Discapacitados con Dependientes N° 7636, Ley Creación del ICODER, N.º 7800, Ley Sistema Financiero Nacional para Vivienda N° 7052 y Ley Creación Fondo Nacional de Becas (13 de octubre de 2009).
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=66464&nValor3=98194&strTipM=TC

Ley N°9188. Ley de Fortalecimiento del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) (28 de noviembre de 2013).
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=76333&nValor3=95257&strTipM=TC

Ley N°9986. Ley General de Contratación Pública (27 de mayo de 2021).
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=94469&nValor3=134039&strTipM=TC

Martínez, J., y Brenes, Y. (2007). *Maltrato, negligencia y abandono de la persona adulta mayor*. San José, Costa Rica: CCSS.

Mideplan. (2017). *Manual de evaluación para intervenciones públicas*. San José, Costa Rica.

Mideplan. (2019). *Plan Nacional de Desarrollo e Inversión Pública 2019-2022*. San José, Costa Rica: Mideplan.

- Mideplan. (2022). *Informe Anual 2014 y final de cumplimiento de metas PND 2011-2014*. San José, Costa Rica
- Mora-Alvarado, D. y Rivera-Navarro, P. (2022). Evolución de la sindemia por “COVID-19” en Costa Rica al 10/12/2021. *Tecnología en Marcha*. Vol. 35, especial COVID-19. Mayo 2022. Pág. 150-163.
https://revistas.tec.ac.cr/index.php/tec_marcha/article/view/6064
- Naciones Unidas. (2020). *Página oficial Naciones Unidas*.
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/>
- OEA. (2015). *Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores*. Organización de Estados Americanos.
- OMS. (2002). *Decenio del envejecimiento saludable*. <https://www.who.int/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-es.pdf?>
- Pérez, G. (2008). *La educación social en la escuela. Desafíos y posibilidades*. Revista de Pedagogía, vol. 60, nº. 4.
- PNUD. (2021). *PNUD Costa Rica*. <https://www.undp.org/es/costa-rica/atlas-de-desarrollo-humano-cantonal-2021>
- Programa Estado de la Nación. (2022). *Informe Estado de la Nación no. 28-2022*. Programa Estado de la Nación, Consejo Nacional de Rectores. San José, Costa Rica
- Villanueva, L. (2021). *La perspectiva de los actores sociales involucrados sobre la red de atención progresiva para el cuidado integral de la persona adulta mayor. Costa Rica, 2011-2021*. San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica.

Anexos

Anexo 1. CdR del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad

| | | |
|-----------------------|--|---------------------------------------|
| Resultados de impacto | Mejorada la calidad de vida de las personas adultas mayores en condiciones de vulnerabilidad (por agresión, abandono, condición de pobreza y pobreza extrema). | Resultados de efecto |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Promovida una vejez con calidad de vida, con énfasis en aquellas PAM socialmente vulnerabilizadas, incrementando su seguridad, dignidad, autodeterminación e integridad. - Garantizada la acción intergeneracional, la corresponsabilidad entre la sociedad civil y el Estado y su sostenibilidad. - Garantizado el cuidado de las PAM como un derecho fundamental de toda persona al bienestar. - Equilibradas las condiciones y oportunidades de las PAM para lograr una vejez con calidad de vida, en su entorno inmediato. - Utilizados y maximizados los recursos de las familias y las comunidades para la permanencia en el núcleo familiar o comunal de las PAM no institucionalizadas. - Brindada atención y cuidado de acuerdo con las necesidades y características específicas de las PAM, promoviendo su independencia, autonomía y dignidad. - Ofrecida una respuesta integral a la situación de pobreza de las PAM costarricenses y extranjeras con residencia legal. | |
| Productos | <p>Subsidios para la atención y cuidado de las PAM mediante diversas alternativas a saber:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hogares de larga estancia - Centros diurnos - Atención domiciliar y comunitaria (Red de Cuido) - Persona de 65 años y más, agredida y/o en condición de abandono | Actividades (por actor interno y OBS) |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Mantener un registro actualizado de las personas beneficiarias de cada uno de los programas a cargo del Conapam. - La <u>Unidad de Fiscalización Operativa</u>: <ul style="list-style-type: none"> ● Asigna recursos económicos a las OBS. ● Elabora las transferencias correspondientes al giro de recursos económicos para cada organización de acuerdo con el número de personas beneficiarias. ● Revisa y analiza la ejecución de los recursos transferidos a las organizaciones y verifica el reintegro de los recursos -cuando proceda- ● Evalúa el control sobre los fondos utilizados por las organizaciones. ● Revisa mensualmente el cumplimiento de requisitos para el giro de los recursos. - La <u>Jefatura Unidad de Fiscalización Operativa</u> debe: <ul style="list-style-type: none"> ● Revisa el documento programático del Plan Presupuesto. ● Revisa mensual, trimestral, semestral y anualmente los informes programáticos y de ejecución presupuestaria. ● Verifica y evidencia las funciones realizadas por las personas funcionarias en los distintos procesos. ● Coordina con las diferentes instancias internas y externas relacionadas con la ejecución del programa. - <u>Unidad de Gestión Social</u>: <ul style="list-style-type: none"> ● Mantiene un registro de personas beneficiarias remitidas por Hospitales, Juzgados, Policía u otros entes al Conapam en condición de abandono y que se refieren a las OBS que tienen a cargo la implementación de la modalidad atención domiciliar y comunitaria (abandonados). ● Refiere los casos a las OBS. | |

- Evalúa la prestación de los servicios ofrecidos, por las OBS que atienden y cuidan a las personas de 60 años y más, de conformidad con el protocolo de atención destinado al cumplimiento del subprograma, que será elaborado por el Conapam.
- Unidad Financiera:
- Recibe las planillas y las incorpora en el sistema para generar la transferencia de los fondos a las organizaciones.
 - Controla que los montos presupuestarios concuerden con la planilla generada para la transferencia.
- Dirección Administrativa Financiera
- Remite el informe de ejecución presupuestaria mensual, trimestral, semestral y anualmente; así como las conciliaciones bancarias de la cuenta corriente y de la cuenta de caja única.
- Asesoría Jurídica
- Coordina con el Departamento de Asesoría Legal de la Desaf la elaboración del Convenio o Adenda correspondiente.
 - Elabora los Convenios de transferencia de recursos con las OBS y Gobiernos Locales y emite la aprobación interna correspondiente.
- Auditoría Interna:
- Realiza estudios tendientes a fiscalizar los sistemas de control interno implementados por las OBS.
- Dirección Ejecutiva
- Vela por el cumplimiento de los procedimientos para la ejecución del Subprograma.
 - Firma las planillas para la transferencia de los recursos a las organizaciones.
- Presidencia de la Junta Rectora
- Firma las Adendas a los convenios suscritos con el MTSS y con las organizaciones.
 - Firma la planilla para la transferencia de los recursos a estas entidades.
- Junta Rectora
- Aprueba el plan anual operativo, el presupuesto y sus modificaciones.
- Organizaciones de Bienestar Social (OBS)
- Reciben los recursos transferidos por el Conapam para brindar la atención y el cuidado a las personas beneficiarias.
 - Ejecutan los recursos económicos de conformidad con la normativa legal vigente.
 - **Conforman una Red Comunitaria de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las personas adultas mayores.**
 - Establecen el Comité de Apoyo, con las responsabilidades establecidas en el Decreto Ejecutivo No. 39080-MP (2015), Reglamento para la conformación y los procedimientos bajo los cuales operaran los Comités de Apoyo a los programas del Conapam y las entidades ejecutoras.
 - Cumplen con los informes solicitados de parte del Conapam, la organización destinataria u otro ente autorizado.
 - Informan oportunamente al enlace institucional, las dificultades que se les presente en la ejecución del programa o al interior de la Red comunitaria.
 - Procuran un ambiente interpersonal de respeto y análisis de opiniones, con cada integrante.
 - Conocen el programa según el planteamiento elaborado por el Conapam y todos los lineamientos que la institución emita para su aplicación.
 - Participan en las capacitaciones convocadas por el Conapam, retroalimentando a los demás integrantes.
 - Coordinan, cuando proceda, la referencia de casos con otras redes locales o instituciones.
 - Apoyan el intercambio de experiencias con otras redes comunitarias, en la medida de sus posibilidades.
- Las definidas de manera particular para cada una de las modalidades que se definen en el marco del Programa.
- Sistema de monitoreo:

- Verifica que las organizaciones administren los recursos transferidos por el Conapam en una cuenta separada y se lleven registros contables independientes.
- Verifica la aprobación del presupuesto asignado por la Contraloría General de la República, según corresponda.
- Fiscaliza el cumplimiento de los requisitos del convenio firmado entre las partes.
- Evalúa la calidad del servicio que brinda la organización a las personas beneficiarias de las modalidades aprobadas.
- Verifica los requisitos técnicos y legales para el giro de los recursos.
- Revisa los expedientes de las personas beneficiarias en donde conste el cumplimiento de requisitos y condicionantes, la documentación del pago de los subsidios económicos y facturas que respalden los bienes y servicios adquiridos para su atención y cuidado.
- Recibe la liquidación de los recursos transferidos según la Circular 14299 de la Contraloría General de la República.
- Visita en sitio, con el fin de verificar la calidad de los servicios ofrecidos (sujeto a contenido presupuestario), además **en la modalidad de Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de Personas Adultas Mayores visita las OBS o Municipalidad, revisa los expedientes de las personas adultas mayores, las contrataciones realizadas y visita una muestra de las personas beneficiarias para constatar la entrega de los beneficios.**

Insumos

- Marco normativo: Constitución Política de la República de Costa Rica; Ley N° 5662, Ley N° 8783, Ley N° 7935, Ley N° 9188, Ley N° 7972, Decreto Ejecutivo N° 35873-MTSS, Decreto Ejecutivo N° 36607-MP, Directriz 008-P.
- Competencias legales para el Conapam, como ente rector en materia de vejez y envejecimiento en el país y gestor de las intervenciones.
- Gobiernos Locales y Organizaciones de Bienestar Social (OBS), debidamente constituidas e idóneas para el manejo de los fondos públicos.
- Recurso humano involucrado en la gestión y ejecución: Personas funcionarias del Conapam, personal de los Hogares, Albergues, Centros Diurnos y Municipalidades.
- 31% de los tres mil quinientos millones de colones (3.500.000.000,00) definidos en el inciso a, art. 14 de la Ley N° 7972 asignado al Conapam para la operación y el mantenimiento, a fin de mejorar la atención de los hogares, albergues y centros diurnos, públicos o privados; para financiar programas de atención, rehabilitación o tratamiento de PAM en estado de necesidad o indigencia; financiar programas de organización, promoción, educación y capacitación que potencien las capacidades de las PAM, mejoren su calidad de vida y estimulen su permanencia en la familia y su comunidad.
- 2% de todos los ingresos anuales, ordinarios y extraordinarios percibidos por Fodesaf (Ley N° 9188)⁴⁵.

⁴⁵ “Los recursos de Fodesaf que se transfieran a Conapam de conformidad con lo dispuesto en la presente ley, solo podrán ser utilizados en programas de atención a personas adultas mayores en condición de pobreza o pobreza extrema” (Ley No 9188, 2013, art. 3).

Anexo 2. CdR: Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores

El Modelo de Gestión en Red es precondition para implementar la modalidad por evaluar

| Insumos | Actividades | Productos | Efectos | Impacto |
|--|--|---|--|---|
| <p>- La participación o el aporte de los recursos familiares, comunales y/o institucionales, según las características y necesidades de cada persona adulta mayor.</p> <p>-Estructura: una entidad coordinadora; pueden trabajar mediante comisiones y éstas forman parte de un Comité Cantonal, Regional y Nacional de Coordinación Interinstitucional.</p> <p>- Las Instituciones del Estado, dentro de su ámbito de competencia y según sus posibilidades, colaboran y aportan recursos materiales y económicos para el desarrollo de las actividades para la conformación y desarrollo de la “Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores en Costa Rica”.</p> <p>- Normativa: Ley N° 5662 (1974) y sus reformas: destina fondos del Fodesaf para las PAM costarricenses y extranjeras residentes legales del país, que se encuentren en situación de pobreza y pobreza extrema, según las diferentes alternativas de atención y cuidado que ofrece el Conapam.</p> <p>Ley N° 7935 (1999): establece los derechos y beneficios de PAM; las sanciones de quien</p> | <p>- Selección de Comunidades por el Conapam (se programa, según año de ejecución).</p> <p>- Identificación de líderes (individuales, organizacionales e institucionales), en las comunidades seleccionadas.</p> <p>- Conformación de las redes comunitarias: En la fase de preparación se elabora la estrategia de intervención comunal, los módulos de capacitación, los instrumentos de identificación de población usuaria de la red, perfiles de personas beneficiarias, guías para el diagnóstico de necesidades de las PAM de la localidad y de los recursos locales y demás instrumentos técnicos que usará la red (por ejemplo, una base de datos propia de cada Red, sobre los recursos de cuidado de la comunidad o de su área de atracción).</p> <p>En la fase de acción comunal e implementación de la Red, Conapam gestiona la identificación de posibles actores participantes del trabajo en red a quienes capacita y sensibiliza en la temática de envejecimiento, vejez y al trabajo en redes, etc. Los actores involucrados determinan su propia organización interna designando a una organización (estatal o no) coordinadora y realizan un diagnóstico y plan de trabajo. La fase de Seguimiento y Sostenibilidad, Conapam brinda acompañamiento a las</p> | <p>- Redes o comités comunitarios de atención integral a las PAM.</p> <p>- Redes cantonales, amparadas al Programa Nacional Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores.</p> | <p>- Instituciones, organizaciones o personas participantes capaces de identificar metas, programas e intereses comunes para perfilar la necesidad de articular esos esfuerzos.</p> <p>- Articuladas las acciones, metas y programas hacia el objetivo común de brindar un cuidado integral a las PAM de su comunidad, en especial a aquellas que se encuentran en riesgo social.</p> <p>- Fortalecidas las estructuras locales (comunitarias y cantonales), hacia la autosostenibilidad, contando con un recurso de acompañamiento y asesoría técnica de parte del Conapam.</p> <p>- Garantizada la integración y cuidado directo de las PAM, por medio de los recursos disponibles en las comunidades.</p> | <p>- Garantizados los derechos de las PAM, especialmente de aquellas en condiciones de vulnerabilidad.</p> <p>- Las PAM cuentan con cuidado integral, a partir de la ampliación de la cobertura y el mejoramiento de la calidad de los servicios de cuidado y atención.</p> <p>- Sostenibilidad de la corresponsabilidad entre la sociedad civil y el Estado desde la acción intergeneracional.</p> |

| Insumos | Actividades | Productos | Efectos | Impacto |
|---|---|-----------|--|---------|
| <p>atente contra estas y crea el Conapam (con sus fines y funciones).</p> <p>Ley N° 8783 (2009): art. 3 inciso d. Creación del Programa.</p> <p>Ley N° 9188 (2013): asigna un 2% de todos los ingresos anuales, ordinarios y extraordinarios percibidos por Fodesaf al Conapam y le permite presupuestarlos y destinarlos al cumplimiento de los fines y funciones establecidos en los artículos 34 y 35 de la Ley No. 7935 (atención de PAM residentes de establecimientos públicos o privados, diurnos o permanentes; atención en su domicilio o comunidad mediante programas de atención y cuidado integral y el financiamiento de programas para viviendas comunitarias en modalidad de albergues para personas PAM solas o en parejas.</p> <p>Decreto Ejecutivo N° 35873-MTSS, Reglamento a la Ley N° 8783: refiere a la organización operativa y el financiamiento del Fodesaf y su administración.</p> <p>Decreto Ejecutivo N° 36607-MP (2011): declara de interés público la <i>Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral para la Persona Adulta Mayor en Costa Rica.</i></p> | <p>redes locales establecidas, para el cumplimiento de planes de trabajo, análisis de dificultades o limitantes que surgen en su desarrollo y de necesidades de capacitación. Asimismo, se conforma una estructura de apoyo e intercambio de experiencias y esfuerzos, mediante la articulación de redes cantonales, constituida por personas representantes de redes locales.</p> <p>La <u>Fase de evaluación</u> del funcionamiento, el impacto en la población beneficiaria y los cambios generados a partir del accionar de las redes locales de cuidado integral a PAM; El Conapam, gestiona los procesos de evaluación interna o externa.</p> <p>- El Comité Nacional de Coordinación Interinstitucional analiza, apoya y gestiona la sostenibilidad de las redes locales (Comité Nacional de Coordinación Interinstitucional)</p> | | <p>- Facilitado el acceso a las oportunidades y/o necesidades laborales de otros miembros de la familia, especialmente mujeres en quienes se ha depositado la labor del cuidado.</p> | |

Anexo 3. CdR: Modalidad Red Cuido

| Insumos | Actividades | Productos | Efectos | Impacto |
|--|--|---|---|--|
| <p>- Conformada y en operación la Red de Cuido (sea comunitaria o cantonal)</p> <p>- Planes de trabajo de la Red debidamente formulados.</p> <p>- Aval del Ministro(a) de Bienestar Social y Familia de los planes o proyectos que le presenten a la Desaf, las instituciones públicas u otras organizaciones sociales que soliciten o reciban recursos de Fodesaf para las redes de cuidado).</p> <p>- Dos por ciento (2%) de todos los ingresos anuales, ordinarios y extraordinarios percibidos por Fodesaf, para el cumplimiento de los fines y las funciones establecidos en la ley de creación del Conapam. Los recursos de Fodesaf que se transfieran a Conapam (de conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 9188, solo podrán ser utilizados en programas de atención a PAM en condición de pobreza o pobreza extrema.</p> <p>- Del presupuesto asignado, la organización destinataria podrá utilizar hasta un 10% por concepto de "Gastos Operativos" (o gastos sustantivos, es decir, los utilizados para la atención directa de la población objetivo⁴⁶).</p> <p>Las redes locales pueden disponer recursos económicos para la organización de actividades.</p> | <p>- El comité local explica a cada PAM interesada, los recursos de asistencia disponibles y recomendables para su cuidado.</p> <p>- Consentimiento de la persona adulta mayor respecto a las opciones de cuidado que elijan: por escrito -de ser posible- o de manera verbal (acta), con la presencia de al menos una persona testigo -que lea y firme- (esto para asegurar el respeto y autonomía de las decisiones de las PAM).</p> <p>- Selección del voluntariado de la comunidad o de personas cuidadoras.</p> <p>- Cumplimiento de los trámites presupuestarios establecidos y con la normativa por parte de las instituciones públicas y otras organizaciones sociales que soliciten o reciban recursos de Fodesaf.</p> <p>La Red:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifica las necesidades de las PAM de su localidad y define a las y los beneficiarios⁴⁷. 2. Apoya (si se requiere) en estudios disponibles en las instituciones que conforman la Red Local (IMAS y CCSS, por ejemplo). O gestiona, por medio de los recursos profesionales de la misma Red, el estudio correspondiente. 3. Determina el tipo de cuidado que cada persona requiere. 4. Mantener un listado actualizado de las personas beneficiarias, según tipos de beneficios otorgado. | | <p>Brindada la atención y el cuidado de acuerdo con las necesidades y características específicas de las PAM, promoviendo su independencia, autonomía y dignidad.</p> | <p>- Garantizada una vejez con calidad de vida a la población nacional, especialmente de aquellas en condiciones de vulnerabilidad.</p> <p>- Las PAM cuentan con cuidado integral, a partir de la ampliación de la cobertura y el mejoramiento de la calidad de los servicios de cuidado y atención.</p> |
| | | <p>1. Subsidio para el pago de asistencia domiciliar.</p> | <p>- Satisfechas las necesidades asociadas con: actividades de la Vida Diaria (AVD); actividades instrumentales; emocionales; de salud; económicos y recreativos.</p> <p>- La PAM que requiere de apoyo parcial se mantiene</p> | |

⁴⁶ Los gastos operativos también incluyen todos los que dan soporte a una adecuada ejecución del programa; por ejemplo: salarios y cargas sociales, materiales y equipo de oficina o mantenimiento de instalaciones o equipos; éstos deben diferenciarse de los administrativos, es decir aquellos relacionados con las actividades de gestión, dirección y manejo de las operaciones generales de la organización (que se originan en el área administrativa). (Fodesaf, 2021).

⁴⁷ Utilizando la "Guía de recolección de datos para la caracterización de la persona adulta mayor e identificación de necesidades de cuidado" o, disponer de un Estudio Social, de una persona profesional acreditada (Conapam, 2012).

| Insumos | Actividades | Productos | Efectos | Impacto |
|---------|---|--|--|---------|
| | <p>5. Entrevistar y seleccionar a las personas asistentes domiciliarias.</p> <p>6. Acuerda con la persona asistente domiciliar el tipo de asistencia que requiere la PAM a quien brinda cuidados.</p> <p>7. Da seguimiento a la atención que brinda la persona asistente domiciliar.</p> <p>8. Coordina (con entidades públicas y/o privadas) para mejorar la calidad de los servicios hacia la o las PAM beneficiarias.</p> <p>9. Coordina apoyos con los(as) vecinos(as) cercanos a la vivienda ante posibles situaciones de emergencia.</p> <p>10. Gestiona las ayudas técnicas necesarias para la persona usuaria (si se requiere).</p> <p>11. Vela por la satisfacción de las necesidades de la persona que habita en esta modalidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Considera los deseos, gustos, intereses y motivaciones de la persona usuaria. - Mantiene una actitud de escucha respetuosa a la persona usuaria. <p>12. Brinda asesoría y capacitación a la PAM atendida bajo esta modalidad de cuidado.</p> <p>13. Realiza los seguimientos una vez cada quince días hasta los tres primeros meses. A partir de los tres meses los seguimientos son mensuales.</p> <p>14. Supervisa el uso adecuado de los recursos asignados para el cumplimiento de esta modalidad y brinda los informes que defina el Conapam, así como acerca de las tareas asumidas por la Red Local y sobre dificultades o aciertos resultantes de la aplicación de esta modalidad de cuidado.</p> | | <p>en su lugar de residencia habitual -cuando no cuente con recursos propios para el cuidado- proporcionándole la ayuda que requiera, tanto para actividades de la vida diaria e instrumental.</p> | |
| | <p>La Red:</p> <p>1. Identifica las necesidades de las PAM de su localidad y define a las y los beneficiarios.</p> | <p>2. Subsidio para el acogimiento</p> | <p>- La PAM cuenta con alojamiento, alimentación, asistencia en las</p> | |

| Insumos | Actividades | Productos | Efectos | Impacto |
|---------|---|---|---|---------|
| | <p>2. Apoya (si se requiere) en estudios disponibles en las instituciones que conforman</p> <p>3. La Red Local (IMAS y CCSS, por ejemplo). O gestiona, por medio de los recursos profesionales de la misma Red, el estudio correspondiente.</p> <p>4. Determina la ayuda que cada caso requiere.</p> <p>5. Mantiene un listado actualizado de las personas beneficiarias, según tipo de beneficio otorgado.</p> <p>6. Selecciona a las PAM beneficiarias de esta modalidad y obtiene de ellas el consentimiento informado.</p> <p>7. Entrevista y selecciona a las familias solidarias, y acuerda con ésta el tipo de asistencia que requiere la PAM que se integra a esta modalidad de cuidado.</p> <p>8. Supervisa el cumplimiento de las funciones de la familia solidaria.</p> <p>9. Coordina con entidades públicas y/o privadas para mejorar la calidad de los servicios hacia la o las PAM beneficiarias.</p> <p>10. Coordina apoyos con los(as) vecinos(as) cercanos a la vivienda ante posibles situaciones de emergencia.</p> <p>11. Gestiona las ayudas técnicas necesarias para la persona usuaria (si se requiere).</p> <p>12. Vela por la satisfacción de las necesidades de la persona que habita en esta modalidad.</p> <p>13. Brinda asesoría y capacitación a la PAM atendida bajo esta modalidad de cuidado.</p> <p>14. Realiza los seguimientos una vez cada quince días hasta los tres primeros meses. A partir de los tres meses los seguimientos son mensuales.</p> <p>15. Supervisa el uso adecuado de los recursos asignados para el cumplimiento de esta modalidad y brinda los informes que defina el Conapam.</p> | <p>en una Familia solidaria.</p> | <p>actividades de la vida diaria e instrumentales (cuando la requiere) e integración en la dinámica familiar.</p> <p>- Fuente de ingresos a familias de escasos recursos.</p> | |
| | <p>La Red:</p> <p>1. Identifica las necesidades de las PAM de su localidad y define a las y los beneficiarios.</p> | <p>3. Subsidio económico, apoyo técnico y</p> | <p>- La PAM cuenta con una persona a cargo del cuidado,</p> | |

| Insumos | Actividades | Productos | Efectos | Impacto |
|---------|---|-------------------------------------|--|---------|
| | <p>2. Apoya (si se requiere) en estudios disponibles en las instituciones que conforman la Red Local (IMAS y CCSS, por ejemplo). O gestiona, por medio de los recursos profesionales de la misma Red, el estudio correspondiente.</p> <p>3. Determina el subsidio que cada caso requiere.</p> <p>4. Mantiene un listado actualizado de las personas beneficiarias, según tipos de beneficios otorgado.</p> <p>5. Entrevista con la persona usuaria a fin de que ella valore el ingreso a esta modalidad y acuerda con ésta y con la persona cuidadora (cuando se requiera) el tipo de asistencia a brindar.</p> <p>6. Supervisa que la vivienda seleccionada sea adecuada a la normativa vigente en relación al apartado de seguridad y ubicación.</p> <p>7. Establece los montos económicos de los subsidios según las necesidades y/o servicios que la persona necesite.</p> <p>8. Coordina con entidades públicas y/o privadas para mejorar la calidad de los servicios hacia la o las PAM beneficiarias.</p> <p>9. Coordina apoyos con los(as) vecinos(as) cercanos a la vivienda ante posibles situaciones de emergencia.</p> <p>10. Gestiona las ayudas técnicas necesarias para la persona usuaria (si se requiere).</p> <p>11. Vela por la satisfacción de las necesidades de la persona que habita en esta modalidad.</p> <p>12. Brinda asesoría y capacitación a la PAM atendida bajo esta modalidad de cuidado.</p> <p>13. Realiza los seguimientos una vez cada quince días hasta los tres primeros meses. A partir de los tres meses los seguimientos son mensuales.</p> <p>14. Supervisa el uso adecuado de los recursos asignados para el cumplimiento de esta modalidad y brindar los informes que al respecto defina el Conapam, así como acerca</p> | asesoría para hogares comunitarios. | quien suple las alternativas de alojamiento, alimentación, cuidados de la enfermedad, asistencia en las actividades de la vida diaria e integración a una dinámica familiar o el establecimiento de vínculos afectivos, de respeto y de pertenencia. | |

| Insumos | Actividades | Productos | Efectos | Impacto |
|---------|--|--|--|---------|
| | de las tareas asumidas por la Red Local y sobre dificultades o aciertos resultantes de la aplicación de esta modalidad de cuidado. | | | |
| | <p>ONG´s o Institución que administra la modalidad:</p> <ol style="list-style-type: none"> Coordina el trabajo estrechamente con la Red Local. Selecciona a las personas beneficiarias de acuerdo con los parámetros que define el Conapam. Brinda a las personas beneficiarias una preparación integral que les permita vivir de la manera más autónoma e independiente posible, en razón de sus posibilidades, gestionando los apoyos necesarios⁴⁸. Vela por el mantenimiento de las estructuras de las viviendas. Da seguimiento a las condiciones de vida de las PAM, mediante visitas periódicas. Observa a cambios de las condiciones físicas y o mentales o de salud, de personas usuarias que puedan representar la necesidad de reubicación o de apoyo de otras modalidades de cuidado y realizar las referencias requeridas. | 4. Viviendas comunitarias en modalidad de albergue. | - Facilitada la autonomía de las PAM en áreas seguras y cómodas, que estimulen y faciliten las relaciones grupales y privadas. | |
| | <p>La Red:</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifica las necesidades de las PAM de su localidad y define a las y los beneficiarios. Apoya (si se requiere) en estudios disponibles en las instituciones que conforman la Red Local (IMAS y CCSS, por ejemplo). O gestiona, por medio de los recursos profesionales de la misma Red, el estudio correspondiente. Gestiona la información necesaria sobre tenencia del inmueble. Determina la ayuda que cada caso requiere. | 5. Subsidio para Mejoras en la Infraestructura y Equipamiento de la Vivienda | - Eliminadas las barreras arquitectónicas y equipadas las viviendas de las PAM (individuales o para aquellas que viven en un Hogar Comunitario). | |

⁴⁸ Basado en la filosofía de vida independiente y derechos humanos (Conapam, 2011).

| Insumos | Actividades | Productos | Efectos | Impacto |
|---------|---|---|-------------------------------------|---------|
| | <p>5. Mantiene un listado actualizado de las personas beneficiarias, según tipos de beneficios otorgado.</p> <p>6. Vela por la satisfacción de las necesidades de la persona que recibe esta modalidad y verificar el uso adecuado de los subsidios otorgados.</p> <p>7. Establece los montos económicos de los subsidios según las necesidades y/o de la persona beneficiaria y la recomendación de montos que al respecto fija el Conapam.</p> <p>8. Brindar al Conapam la información pertinente.</p> <p>9. Coordina con entidades públicas y/o privadas para mejorar la calidad de los servicios hacia la o las PAM beneficiarias.</p> <p>10. Coordina apoyos con los(as) vecinos(as) cercanos a la vivienda ante posibles situaciones de emergencia.</p> <p>11. Vela por la satisfacción de las necesidades de la persona que habita en esta modalidad.</p> <p>12. Brinda asesoría y capacitación a la PAM atendida bajo esta modalidad de cuidado.</p> <p>13. Da seguimiento al beneficio, para verificar su uso correcto.</p> <p>14. Supervisa el uso adecuado de los recursos asignados para el cumplimiento de esta modalidad y brinda los informes que defina el Conapam.</p> | | | |
| | <p>La Red:</p> <p>1. Identifica las necesidades de las PAM de su localidad y define a las personas beneficiarias.</p> <p>2. Apoya (si se requiere) en estudios disponibles en las instituciones que conforman</p> <p>3. la Red Local (IMAS y CCSS, por ejemplo). O gestiona, por medio de los recursos profesionales de la misma Red, el estudio correspondiente.</p> <p>4. Determina el subsidio que cada caso requiere.</p> <p>5. Mantiene un listado actualizado de las personas beneficiarias, según tipos de beneficios otorgado.</p> | <p>6. Ayudas técnicas: compra de artículos o productos de ayuda y dispositivos para incontinencia, anteojos, prótesis, sillas de ruedas, sillas</p> | <p>No se dispone de información</p> | |

| Insumos | Actividades | Productos | Efectos | Impacto |
|---------|---|---|--|---------|
| | <p>6. Vela por la satisfacción de las necesidades de la persona que recibe esta modalidad y verificar el uso de los subsidios otorgados.</p> <p>7. Establece los montos económicos de los subsidios según las necesidades y/o servicios que la persona necesite.</p> <p>8. Brinda al Conapam la información pertinente.</p> <p>9. Coordina con entidades públicas y/o privadas para mejorar la calidad de los servicios hacia la o las PAM beneficiarias.</p> <p>10. Coordina apoyos con los(as) vecinos(as) cercanos a la vivienda ante posibles situaciones de emergencia.</p> <p>11. Gestiona las ayudas técnicas necesarias para la persona usuaria (si se requiere).</p> <p>12. Brinda asesoría y capacitación a la PAM atendida bajo esta modalidad de cuidado.</p> <p>13. Realiza los seguimientos una vez cada quince días hasta los tres primeros meses. A partir de los tres meses los seguimientos son mensuales.</p> <p>14. Supervisa el uso adecuado de los recursos asignados para el cumplimiento de esta modalidad y brinda los informes que defina el Conapam.</p> | <p>de baño, bastones, camas ortopédicas y colchones especiales, etc.</p> | | |
| | <p>La Red:</p> <p>1. Identifica las necesidades de las PAM de su localidad y define a las y los beneficiarios.</p> <p>2. Apoya (si se requiere) en estudios disponibles en las instituciones que conforman la Red Local (IMAS y CCSS, por ejemplo). O gestiona, por medio de los recursos profesionales de la misma Red, el estudio correspondiente.</p> <p>3. Determina la ayuda que cada caso requiere.</p> <p>4. Mantiene un listado actualizado de las personas beneficiarias, según tipos de beneficios otorgado.</p> <p>5. Vela por la satisfacción de las necesidades de la persona que recibe esta modalidad y verifica el uso de los subsidios otorgados.</p> | <p>7. Asistencia Social incluye todas las alternativas para dotar de: alimentación, artículos de uso personal e higiene, compra de medicamentos e implementos de salud, pago de servicios, etc.</p> | <p>- Permanencia de las PAM en su entorno inmediato, mediante el uso y maximización de los recursos de las familias y las comunidades.</p> | |

| Insumos | Actividades | Productos | Efectos | Impacto |
|---------|--|--|---|---------|
| | <p>6. Establece los montos económicos de los subsidios según las necesidades y/o servicios que la persona necesite.</p> <p>7. Brinda al Conapam la información pertinente.</p> <p>8. Coordina con entidades públicas y/o privadas para mejorar la calidad de los servicios hacia la o las PAM beneficiarias.</p> <p>9. Coordina apoyos con los(as) vecinos(as) cercanos a la vivienda ante posibles situaciones de emergencia.</p> <p>10. Brinda asesoría y capacitación a la PAM atendida bajo esta modalidad de cuidado.</p> <p>11. Realiza los seguimientos una vez cada quince días hasta los tres primeros meses. A partir de los tres meses los seguimientos son mensuales.</p> <p>12. Supervisa el uso adecuado de los recursos asignados para el cumplimiento de esta modalidad y brinda los informes que defina el Conapam.</p> | | | |
| | <p>La Red:</p> <p>1. Identifica las necesidades de las PAM de su localidad y define a las y los beneficiarios.</p> <p>2. Apoya (si se requiere) en estudios disponibles en las instituciones que conforman la Red Local (IMAS y CCSS, por ejemplo). O gestiona, por medio de los recursos profesionales de la misma Red, el estudio correspondiente.</p> <p>3. Identifica, coordina y facilita las acciones educativas, ocupacionales, físicas, culturales, recreativas y deportivas u otras que requieran las PAM.</p> <p>4. Identifica los recursos de voluntariado en la comunidad para la coordinación o apoyo de actividades específicas y de grupos.</p> <p>5. Determina las necesidades de apoyo material a personas o grupos y mantiene los controles</p> | <p>8. Acciones de promoción y prevención de la Salud [SIC]</p> | <p>- Facilitar espacios de socialización, creación de vínculos de pertenencia, prevención de la salud [SIC], e incentivar estilos de vida saludables, mediante el desarrollo de actividades educativas, ocupacionales, físicas, culturales, recreativas y deportivas y otros.</p> | |

| Insumos | Actividades | Productos | Efectos | Impacto |
|---------|--|-----------|---------|---------|
| | <p>correspondientes en caso de que sea asignado algún recurso.</p> <p>6. Apoya la búsqueda de recursos materiales o de capacitación que pueda requerir el grupo para el desarrollo y mantenimiento de sus actividades.</p> <p>7. Facilita la consecución de locales o espacios para las actividades individuales o grupales.</p> <p>8. Mantiene un listado actualizado de las PAM beneficiarias de estas actividades o de la conformación de grupos de PAM.</p> <p>9. Brinda al Conapam la información pertinente.</p> | | | |

Anexo 4. Mapeo de Actores del Programa Construyendo Lazos de Solidaridad, modalidad Red de Cuido

| Nivel | Actores | Principales Funciones |
|-----------------|---|---|
| Político | Junta Rectora del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (Conapam) | <p>Conapam se crea mediante la Ley 7935, como un órgano de desconcentración máxima, adscrito a la Presidencia de la República. (Artículo 32, Ley 7935). Asimismo, es la instancia que ostenta la rectoría técnica de todas las intervenciones públicas dirigidas a la población adulta mayor del país, y que desarrollen acciones en los temas de envejecimiento y vejez.</p> <p>Entre sus fines se encuentra: propiciar y apoyar la participación de la comunidad, la familia y la persona adulta mayor en las acciones para su desarrollo, e impulsar la atención de las personas adultas mayores por parte de las entidades públicas y privadas y velar por el funcionamiento adecuado de los programas y servicios destinados a ellas. (Artículo 34, Ley 7935)</p> <p>Como principales funciones, Conapam se encarga de emitir lineamientos y velar porque todos los programas públicos y privados que brinden atención a las personas adultas mayores orienten esfuerzos y recursos desde principios de igualdad de oportunidades, dignidad, participación, permanencia en su núcleo familiar y comunitario, atención integral, realización personal e independencia (Artículo 2, Reglamento Ley 7935).</p> <p>En relación con la Red de Cuido, Conapam tiene a su cargo las siguientes funciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> Impulsar la atención integral e interinstitucional de las personas adultas mayores por parte de entidades públicas y privadas, y velar por el funcionamiento adecuado de los programas y servicios, destinados a esta población. Art. 1, inciso e). Propiciar y apoyar la participación de la comunidad, la familia y la persona adulta mayor en las acciones para su desarrollo, Art. 34, inciso a). Impulsar la atención de las personas adultas mayores por parte de las entidades públicas y privadas y velar por el funcionamiento adecuado de los servicios destinados a ellas, Art. 34, inciso b). Fomentar la creación, continuidad y accesibilidad de los programas y servicios relativos a la atención integral de las personas mayores y velar por ellas. Art.35, inciso d). Promover la creación de establecimientos para atender a las personas adultas mayores agredidas y la reubicación de los que se encuentren en riesgo social, Art.35, inciso i). |

| Nivel | Actores | Principales Funciones |
|-------|--|--|
| | | <p>f) Las demás funciones que se consideren convenientes para el desarrollo de las actividades en pro del bienestar, el desarrollo y la protección del sector de la población mayor de 65 años. Art.35, Inciso m).</p> <p>g) Coordinar, con las instituciones ejecutoras, los programas dirigidos a las personas adultas mayores. Art.35, Inciso n). Por tanto en acatamiento de ese rol y las funciones citadas, le corresponde al Conapam impulsar, divulgar y dar seguimiento a la gestión que se plantea mediante la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores.</p> <p>Específicamente, la Junta Rectora de esta entidad, es la responsable de impulsar el establecimiento de mecanismos que permitan verificar los logros obtenidos por las instituciones y organizaciones que dirigen acciones a la población adulta mayor, en términos del mejoramiento de su calidad de vida, la creación de alianzas estratégicas con diferentes sectores de la vida nacional y la firma de convenios con actores públicos y privados. (Artículos 2, 28 y 31 del Reglamento Ley 7935).</p> |
| | <p>Ministro de Bienestar Social y Familia (hoy denominado “Ministro de Desarrollo Humano e Inclusión Social”).</p> | <p>Para este actor se establece: “Que la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores en Costa Rica, cuenta con el respaldo y apoyo del Ministerio de Bienestar Social a cargo del Presidente Ejecutivo del Instituto Mixto de Ayuda Social, nombramiento efectuado según el único acuerdo que consta en el artículo 3° del acta de la sesión ordinaria N° 1, celebrada por el Consejo de Gobierno el 8 de mayo de 2010, publicado en La Gaceta N° 112 del 10 de junio de 2010”.</p> <p>Asimismo, según la Directriz 008-P Presidencia de la República, en su artículo 3, los planes o proyectos que le presenten a Desaf en el marco de la Red de Cuido, deben contar con el aval del Ministro de Bienestar Social y Familia.</p> |
| | <p>Dirección de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (Desaf)</p> | <p>Es la dependencia técnica del MTSS encargada de transferir al Conapam un 2% de todos los ingresos anuales, ordinarios y extraordinarios percibidos por Fodesaf y le permite presupuestarlos y destinarlos al cumplimiento de los fines y funciones establecidos en los artículos 34 y 35 de la Ley No. 7935, entre ellos, la atención de personas mayores residentes de establecimientos públicos o privados, diurnos o permanentes; la atención de las personas mayores en su domicilio o comunidad mediante programas de atención y cuidado integral y el financiamiento de programas para viviendas comunitarias en modalidad de albergues para personas adultas mayores solas o en parejas. Lo anterior mediante la ley No. 9188, Ley de Fortalecimiento del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (Conapam) del 28 de noviembre de 2013.</p> <p>Asimismo, Desaf brinda seguimiento a nivel presupuestario y programático de los ingresos efectivos y los recursos girados, negocia y firma convenios y adendas con Conapam y brinda seguimiento de los compromisos asumidos por ambas partes (Ficha Descriptiva del Programa).</p> |

| Nivel | Actores | Principales Funciones |
|----------------|--|--|
| Gestión | Dirección Ejecutiva Conapam | <p>La Dirección Ejecutiva tiene como principales funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Velar por la correcta administración, dirección y control de las actividades del Consejo. b) Representar al Consejo cuando se le designe por mandato expreso, para tal función. c) Ejecutar los acuerdos tomados por la Junta Rectora. d) Sugerir el nombramiento y la remoción del personal técnico y administrativo del Consejo. e) Firmar, junto con el Presidente de la Junta Rectora, los cheques de las cuentas aprobadas por la Junta y la planilla del personal administrativo. (Artículo 48, Ley 7935). f) Velar por el cumplimiento de los procedimientos para la ejecución del Subprograma. g) Firmar las planillas para la transferencia de los recursos a las OBS y gobiernos locales (Ficha Descriptiva del Programa). |
| | Sistema Nacional Técnico para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor. | <p>El Sistema Nacional Técnico para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor, se encuentra conformado por personas que tienen a cargo las acciones programáticas relativas a las personas adultas mayores en diferentes instituciones públicas. Sus funciones son:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Velar porque en las políticas y en los planes anuales operativos, se incluyan los programas, proyectos y actividades con los respectivos recursos, en beneficio de las personas adultas mayores. b) Informar regularmente a la Dirección Ejecutiva del Consejo sobre avances o limitaciones, en cuanto al logro de los derechos de las personas mayores. c) Colaborar con el Consejo en la selección de indicadores mediante los cuales se realice el seguimiento y evaluación de los programas y proyectos, tanto en cuanto a impacto en términos de cómo estos están contribuyendo a mejorar la calidad de vida de las personas mayores, como cuanto a la cobertura, alcances y costos de los programas. d) Elaborar y presentar a la Dirección Ejecutiva del Consejo, iniciativas, recomendaciones o cualquier otro tipo de sugerencias que contribuyan en la toma de decisiones de la Junta Rectora. e) Promover un cambio de actitud hacia lo que significa el proceso de envejecimiento, las facilidades que se deben ofrecer a las personas mayores y la preparación de los mismos funcionarios hacia esa etapa de la vida. f) Servir de facilitadora o facilitador y coordinar internamente sobre lo que significa el enfoque de la atención integral para las personas mayores. g) Servir de enlace y promover el cambio de actitudes de una nueva cultura hacia la vejez y el envejecimiento. h) Elaborar en conjunto con la Dirección Ejecutiva un programa de trabajo, de reuniones periódicas y de actividades que requieren de la participación complementaria de más de una institución. i) Identificar los procedimientos e instrumentos mediante los cuales se establecerá la comunicación y el seguimiento de acuerdos. j) Otras que sean asignadas por la Junta Rectora. (Artículo 36, Reglamento, Ley 7935). |
| | Unidad de Fiscalización | <ul style="list-style-type: none"> a) Asignar recursos económicos a las organizaciones de bienestar social. b) Elaborar las transferencias correspondientes al giro de recursos económicos para cada organización según el número de beneficiarios. |

| Nivel | Actores | Principales Funciones |
|------------------|--|---|
| | Operativa de Conapam | <ul style="list-style-type: none"> c) Revisar mensualmente el cumplimiento de requisitos para el giro de los recursos. d) Revisar y analizar la ejecución de los recursos transferidos a las organizaciones y verificar el reintegro de los recursos cuando proceda. e) Evaluar el control sobre los fondos utilizados por las organizaciones (Ficha Descriptiva del Programa). |
| | Unidad de Gestión Social Conapam | <ul style="list-style-type: none"> a) Mantener un registro de beneficiarios remitidos por Hospitales, Juzgados, Policía u otros entes al Conapam en condición de abandono y que se refieren a las organizaciones de bienestar social que tienen a cargo la implementación de la modalidad atención domiciliar y comunitaria (abandonados). b) Referir los casos a las organizaciones de bienestar social. c) Evaluar la prestación de los servicios ofrecidos, por las organizaciones de bienestar social que atienden y cuidan a las personas de 60 años y más (Ficha Descriptiva del Programa). |
| | Unidad Financiera Conapam | <ul style="list-style-type: none"> a) Recepción e incorporación de planillas en el sistema para generar la transferencia de los fondos a las organizaciones. b) Controlar que los montos presupuestarios concuerden con la planilla generada para la transferencia. (Ficha Descriptiva del Programa). |
| | Asesoría Jurídica Conapam | <ul style="list-style-type: none"> a) Coordinar con el Departamento de Asesoría Legal de la Desaf la elaboración del Convenio o Adenda correspondiente. b) Elaborar los Convenios de transferencia de recursos con las organizaciones de bienestar social y Gobiernos Locales y emitir la aprobación interna correspondiente. (Ficha Descriptiva del Programa). |
| | Auditoría Interna Conapam | <ul style="list-style-type: none"> a) Realización de estudios para fiscalizar los sistemas de control interno implementados por las OBS. (Ficha Descriptiva del Programa). |
| | Equipo Profesional de Red de Cuido, Conapam | <ul style="list-style-type: none"> a) Encargado de coordinar la conformación, implementación y consolidación de los comités locales de atención integral para el cuidado de las personas adultas mayores, según los cantones y comunidades prioritarias. (Acuerdo No 8, sesión ordinaria No 252 del 27 de enero de 2111, Junta Rectora del Conapam). b) Se convierten en un enlace institucional para impulsar y fortalecer la conformación de los comités o redes locales en las comunidades seleccionadas. c) Facilitan la capacitación en el conocimiento e implementación de las diferentes alternativas de cuidado. d) Participan en la evaluación del programa. (DECRETO N° 42878-MP-MDHIS) |
| Ejecución | Comités de Redes Locales de cuidado de las PAM | <ul style="list-style-type: none"> a) Ejecutan el programa en las comunidades mediante atención domiciliar y comunitaria a PAM, costarricenses o extranjeros residentes legales en el país, en condición de pobreza, pobreza extrema y/o riesgo social para acceder a alternativas de cuidado integral relacionadas con la asistencia domiciliar (Ficha Descriptiva del Programa). Estas instancias constituyen un equipo técnico conformados por representantes de instituciones públicas, privadas, organizaciones comunales, personas adultas mayores u otros actores, que coadyuvan en la implementación de los programas desarrollados por el Conapam en las comunidades (II Informe estado de Situación de la Persona Adulta Mayor en Costa Rica, 2020:159). |
| | Organizaciones de Bienestar Social (OBS) y municipalidades | <ul style="list-style-type: none"> a) Recibir los recursos transferidos por el Conapam para brindar la atención y el cuidado a los beneficiarios. b) Ejecutar los recursos económicos de conformidad con la normativa legal vigente. c) Conformar una Red Comunitaria de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las personas adultas mayores. |

| Nivel | Actores | Principales Funciones |
|------------------------------------|----------------------|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> d) Establecer el Comité de Apoyo, quien tendrá las responsabilidades que establece el Decreto Ejecutivo No. 39080-MP del 16 de abril de 2015, Reglamento para la conformación y los procedimientos bajo los cuales operarán los Comités de Apoyo a los programas del Conapam y las entidades ejecutoras. e) Cumplir con los informes solicitados de parte del Conapam, la organización destinataria u otro ente autorizado. f) Informar oportunamente al enlace institucional las dificultades que se les presente en la ejecución del programa o al interior de la Red comunitaria. g) Procurar un ambiente interpersonal de respeto y análisis de opiniones, con cada integrante. h) Conocer el programa según el planteamiento elaborado por el Conapam y todos los lineamientos que la institución emita para su aplicación. i) Participar en las capacitaciones convocadas por el Conapam, retroalimentando a los demás integrantes. j) Coordinar respetuosamente cuando proceda, la referencia de casos con otras redes locales o instituciones. k) Apoyar el intercambio de experiencias con otras redes comunitarias, en la medida de sus posibilidades. (Ficha Descriptiva del Programa). |
| Socios en la implementación | Ministerio de Salud. | <p>El Ministerio de Salud, en su calidad de ente rector del Sector Salud, como responsable de la acreditación, velará por el respeto de los derechos de las personas adultas mayores residentes o usuarias de los establecimientos. Para lo cual deberá:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Garantizar mediante los mecanismos de acreditación, que los establecimientos proporcionen a las personas adultas mayores residentes o usuarias, protección, rehabilitación y estímulo integral en un entorno humano y seguro, en donde se les brinde cuidados y tratamientos, con pleno respeto de su dignidad, sus creencias, necesidades e intimidad; así como, el derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y calidad de vida. b) Brindar y verificar los contenidos técnicos y promover y verificar la capacitación del personal que labora en los establecimientos en todos los campos de atención que requieren las personas adultas mayores; e identificar los procedimientos indispensables para que mediante visitas regulares de supervisión y evaluación, se verifique el cumplimiento de los derechos que tienen las personas residentes o usuarias de los establecimientos en concordancia con el artículo 5 de la Ley. c) Coordinar con las instituciones que tienen vinculación directa en cuanto al financiamiento y funcionamiento de los establecimientos. d) Velar porque los establecimientos cumplan con la normativa vigente. (Artículo 6, Reglamento Ley 7935). |

| Nivel | Actores | Principales Funciones |
|------------------------|---------------------------------|---|
| | Instituto Mixto de Ayuda Social | <p>a) El Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), es la institución autónoma, que tiene la responsabilidad de atender a la población de Costa Rica, que se encuentra en condición de pobreza, por medio de la prestación de subsidios y la realización de programas de estímulo.</p> <p>b) Dentro de la población de cobertura de acciones por parte del IMAS, se encuentra la población adulta mayor del país que presenta esa condición.</p> <p>c) Tomando en cuenta que esta Institución tiene sedes regionales en todo el país, y que su personal tiene contacto directo e identifica la población en riesgo social, es importante la función de detección y referencia que pueda hacer el IMAS para la atención de personas mayores en condición de pobreza y de vulnerabilidad, a fin de que estas personas puedan acceder a los distintos servicios que se ofrezcan mediante la red (Documento: Red de Atención Progresiva para el cuidado integral de las personas adultas mayores en Costa Rica, 2012, p.34).</p> <p>Por otra parte, según lo establece la Ley 3095 Reglamento para la prestación de servicios y el otorgamiento de beneficios del IMAS, esta institución es la encargada de inscribir y aprobar que sujetos privados tales como las OBS o sujetos públicos (entre ellas las municipalidades) se conviertan en receptores de fondos públicos para desarrollar programas y proyectos dirigidos a las poblaciones en condición de pobreza o pobreza extrema.</p> <p>Según el artículo 17 de la ley mencionada, son las Áreas Regionales de Desarrollo Social y el Área de Acción Social y Administración de Instituciones, las encargadas de registrar a los sujetos privados que postulan para beneficios patrimoniales gratuitos o sin contraprestación, una vez que cumplan con los requisitos mínimos siguientes: a) Solicitud por escrito del sujeto privado para registrarse ante el IMAS, según el instrumento elaborado para este fin. B) Fotocopia certificada del acta constitutiva de la respectiva entidad, con las correspondientes reformas, si las hubiere. C) Certificación de la personería jurídica vigente (Ley 3095).</p> |
| | CCSS | <p>a) Prestación de servicios de salud en coordinación con las instituciones y/o OBS vinculadas al programa.</p> <p>b) Coordinar con la Unidad de Gestión Social del Conapam, en casos que identifiquen potenciales beneficiarios en condición de abandono. (Ficha Descriptiva del Programa).</p> |
| | JPS | <p>a) La Junta de Protección Social tiene como misión: Contribuir al fortalecimiento de la seguridad social y del bienestar social en Costa Rica, generando recursos para las instituciones y organizaciones sociales estatales y no estatales mediante la administración eficiente de las Loterías Nacionales.</p> <p>b) En el marco de la Red de Cuido esta institución canaliza recursos para apoyar programas y servicios dirigidos a la PAM y que procuren su atención integral y el desarrollo de sus potencialidades. También, apoya programas médico-asistenciales dirigidos a las personas adultas mayores, mediante el aporte de recursos económicos. (Ficha Descriptiva del Programa).</p> |
| Población beneficiaria | PAM | <p>a) Acceder a los derechos y beneficios de las personas adultas mayores amparados en la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor (Ley 7935).</p> <p>b) Recibir una atención diferenciada de sus necesidades por parte de las OBS e instituciones públicas integrantes de la Red de Cuido, con el fin de garantizar el ejercicio pleno de sus derechos, tales como cuidado, autonomía, independencia y bienestar. (Ficha Descriptiva del Programa).</p> |

| Nivel | Actores | Principales Funciones |
|-------|-------------------|---|
| | Familiares de PAM | a) Recepción de insumos para la debida atención y cuidado de las PAM. b) Posibilidad de asignar el tiempo al desarrollo de actividades económicas para mejorar el nivel de ingresos del grupo familiar, esto principalmente en el caso de las mujeres, quienes son las personas que asumen mayormente las funciones de cuidado dentro de los grupos familiares. (Ficha Descriptiva del Programa). |

Anexo 5. Criterios para la selección de Redes de Cuido consultadas

De acuerdo con el *II Informe de Estado de Situación de la Persona Adulta Mayor*, en los cantones con más PAM (coincidente con ser los más poblados) habitan dos de cada cinco personas adultas mayores en el país⁴⁹ (CCP-UCR, 2020, p. 21). En la siguiente tabla, se muestran los 10 cantones que cumplen con estas características.

COSTA RICA: Cantones con más personas adultas mayores, 2020

| Provincia | Cantón |
|-----------|------------------------|
| San José | San José |
| | Desamparados |
| | Goicoechea |
| | Tibás |
| | San Isidro del General |
| Alajuela | Alajuela |
| | San Carlos |
| Cartago | Cartago |
| Heredia | Heredia |
| Limón | Pococí |

Nota. Información de CCP-UCR, 2020.

⁴⁹ De acuerdo con el *I Informe de Estado de Situación de la Persona Adulta Mayor*, “...existen cantones donde la importancia relativa de las personas adultas mayores es más alta que en otros. Con respecto a la primera, hay más personas adultas mayores en los cantones de San José, Alajuela, Desamparados, y Cartago, de acuerdo con el Censo de 2000, y según la distribución de la población total de adultos [SIC] mayores en el país. Allí, se concentra el 25% de la población del país y en tan solo 15 de los 81 cantones se concentra la mitad de la población de personas adultas mayores” (CCP-UCR, 2008, pp.14-15).

Asimismo, de acuerdo con las proyecciones existentes, los diez cantones “más envejecidos” están localizados en tres áreas: la Península de Nicoya, cantones urbanos del Gran Área Metropolitana, tres cantones del Oeste del Valle Central y Tilarán (CCP-UCR, 2020, p. 21:

COSTA RICA: Cantones más envejecidos, 2020

| Provincia | Cantón |
|------------|---------------|
| San José | San José |
| | Montes de Oca |
| | Moravia |
| | Tibás |
| | Goicoechea |
| | Puriscal |
| Alajuela | San Mateo |
| | Atenas |
| Guanacaste | Nandayure |
| | Hojancha |
| | Nicoya |
| | Tilarán |

Nota. Información de CCP-UCR, 2020.

Por su parte, en 2012 cuando se proyectó implementar la *Red Progresiva de Atención Integral a PAM*, se priorizó en los siguientes 25 cantones:

Cantones en los que se estableció conformar Redes de Cuido

| Provincia | Cantón |
|-----------|---------------------|
| San José | San José |
| | Vásquez de Coronado |
| | Montes de Oca |
| | Turrubares |
| | Curridabat |
| Alajuela | Grecia |
| | Orotina |
| | Upala |

| Provincia | Cantón |
|------------|---|
| | Guatuso |
| Cartago | Cartago Paraíso La Unión |
| Heredia | Heredia Santo Domingo San Isidro Sarapiquí |
| Guanacaste | Abangares |
| Puntarenas | Puntarenas Parrita Corredores Garabito |
| Limón | Limón Pococí Talamanca Matina |

Nota. Información de Conapam, 2012.

1. Al cruzar esta información, se definió un primer criterio para la selección de cantones: la coincidencia de que fueran priorizados en 2012 y simultáneamente “cantón envejecido” o con mayor cantidad de PAM; lo anterior se observa en dos cantones de la provincia de San José: **San José y Montes de Oca**.

2. Un segundo criterio está dado por aquellos cantones que, en 2012, fueron priorizados, cuyas redes atienden el cantón en su totalidad y que actualmente reportan estar activas en todo el período de esta evaluación (2019-2021), como se detalla a continuación:

Cantones priorizados en 2012, con Redes de Cuido activas entre 2019-2021 que atienden PAM de todo el cantón

| Provincia | Cantón |
|-----------|-----------------|
| San José | Curridabat |
| Alajuela | Grecia Upala |

| Provincia | Cantón |
|---------------------------------|------------------------------------|
| Cartago | Paraíso |
| | La Unión |
| Heredia | Sarapiquí |
| | Santo Domingo ⁵⁰ |
| Guanacaste | No hay coincidencia |
| Puntarenas ⁵¹ | Corredores |
| | Parrita |
| | Garabito |
| | Limón |
| Limón | Talamanca |
| | Pococí |

3. Un tercer criterio se estableció en función de los cantones que pertenecen a los más envejecidos o con mayor cantidad de personas adultas mayores, cuyas redes atienden PAM del cantón en su totalidad y que, actualmente, reportan haber estado activas en el período de esta evaluación:

Cantones más envejecidos o con más personas adultas mayores, con Redes de Cuido activas entre 2019-2021, que atienden PAM del cantón en su totalidad

| Provincia | Cantón |
|-----------|------------------------|
| San José | Moravia |
| | Goicoechea |
| | Desamparados |
| | Pérez Zeledón |
| Alajuela | Alajuela |
| | San Mateo |
| Cartago | No existe coincidencia |
| Heredia | No existe coincidencia |

⁵⁰ El Ente Ejecutor de esta Red, a su vez coordina otra Red ubicada en el cantón de San Pablo de Heredia.

⁵¹ En este caso de los cantones de Garabito y Parrita tienen el mismo Ente ejecutor y reportan ser una misma Red.

| Provincia | Cantón |
|------------|------------------------|
| Guanacaste | Hojancha |
| Puntarenas | No existe coincidencia |
| Limón | Pococí ⁵² |

4. Como cuarto criterio, se identificaron los cantones en donde una misma Red de Cuido, atiende de manera simultánea PAM de más de un cantón de manera completa:

Cantones atendidos de forma completa por una misma Red de Cuido

| Provincia | Cantón |
|------------|----------------------------------|
| San José | Desamparados⁵³ |
| | Alajuelita |
| | Aserri |
| Alajuela | Grecia⁵⁴ |
| | Naranjo |
| | Río Cuarto |
| | Sarchí |
| | San Ramón |
| Cartago | Palmares |
| | No existe coincidencia |
| Heredia | No existe coincidencia |
| Guanacaste | No existe coincidencia |
| Puntarenas | No existe coincidencia |
| Limón | No existe coincidencia |

⁵² Este cantón fue seleccionado según el criterio 2.

⁵³ Este cantón fue seleccionado de acuerdo con el criterio 3.

⁵⁴ Este cantón ya había sido seleccionado de acuerdo criterio 2.

5. Un quinto criterio de selección, fue la característica compartida de aquellos cantones cuyas Redes de Cuido, atienden PAM de algunos distritos puntuales de su cantón, o incluso de otros cantones de su provincia:

Cantones con Redes de Cuido que atienden PAM de algunos distritos de su cantón y de otros

| Provincia | Cantón |
|---------------------------------|--|
| San José | San José ⁵⁵ |
| Alajuela | San Carlos |
| Cartago | Cartago Jiménez |
| Heredia | No existe coincidencia |
| Guanacaste ⁵⁶ | Abangares Nicoya |
| Puntarenas | Puntarenas ⁵⁷ Osa Buenos Aires |
| Limón | Guácimo |

6. De la información disponible, se identificó algunas Redes de Cuido para las cuales, no se precisa su localización específica o no cumplen con los criterios previamente establecidos; en estos casos, por lo que se seleccionaron adicionalmente cuatro cantones a saber:

- Nandayure de Guanacaste, por ser uno de los más envejecidos del país.
- Vásquez de Coronado, cantón priorizado en 2012, cuya Red de Cuido fue gestionada por la Municipalidad entre 2019 y 2020.
- Acosta por ser un caso en que el Ente ejecutor de la Red de Cuido fue una Municipalidad y se reporta como activa solamente en el 2020.

⁵⁵ Este cantón fue seleccionado de acuerdo con el primer criterio; en este caso interesa denotar que se identifican dos redes distintas (incluso con diferente Ente Ejecutor) que atienden el distrito de Pavas.

⁵⁶ En el caso del cantón de Abangares, este fue priorizado por el Gobierno en el 2012; Nicoya es uno de los 10 cantones más envejecidos.

⁵⁷ Para el caso de este cantón, se identifican tres redes distintas que atienden distintos distritos (no se observa repetición).

- Barva, la Red de Cuido atiende el cantón completo, algunos casos de los cantones de Santa Bárbara, San Rafael y el Central de Heredia, ha estado activa entre 2019 y 2021, aunque no fue priorizado ni es un cantón envejecido.

Especificaciones del trabajo de campo

Seguidamente, se muestran los detalles del alcance -geográfico- del trabajo de campo y los tipos de Entes ejecutores que serán consultados en la fase de recopilación de información de la evaluación.

Cobertura cantonal de las Redes de Cuido

| Provincia | Total de cantones por provincia | Cantones con alguna Red de Cuido | Casos en los que sólo se conoce la Provincia | Se desconoce su cobertura territorial |
|--------------|---------------------------------|----------------------------------|--|---------------------------------------|
| San José | 20 | 16 | 1 | |
| Alajuela | 16 | 14 | | |
| Cartago | 8 | 4 | 1 | |
| Heredia | 10 | 4 | 2 | 1 |
| Guanacaste | 11 | 6 | | |
| Puntarenas | 13 | 10 | | |
| Limón | 6 | 6 | | |
| TOTAL | 84 | 60 | 4 | 1 |

Tipos de Entes Ejecutores de las Redes de Cuido

| Tipo EE (razón social) | Total de EE | Total por consultar ⁵⁸ | Total por consultar en profundidad ⁵⁹ |
|------------------------|-------------|-----------------------------------|--|
| Centro Diurno | 12 | 12 | 9 |
| Fundación | 1 | 1 | 1 |
| Hogar | 32 | 32 | 23 |
| Municipalidad | 11 | 11 | 5 |

⁵⁸ Mediante entrevista estructurada (cuestionario autoadministrado a la persona que coordina la Red).

⁵⁹ Aplicando técnicas de recopilación de información como el Grupo Focal y las Entrevistas Semiestructuradas tal cual, se detalla más adelante.

| | | | |
|--------------|-----------|-----------|-----------|
| No se sabe | 1 | 1 | 1 |
| TOTAL | 57 | 57 | 39 |

Actores informantes consultados por muestreo y técnicas de recopilación de información

| Actor | Cantidad de personas | Tipo de muestreo | Técnica de recopilación |
|--|--|---|------------------------------------|
| Actores que conforman los Comités (Redes de Cuido) | 331 ⁶⁰ (con información de contacto completa) | - Todas las personas pertenecientes a los diferentes actores que conforman cada Comité de Apoyo a nivel nacional. | Entrevista estructurada (encuesta) |
| Entes Ejecutores | 57 | - Todos los Entes Ejecutores (una persona por cada una, quienes a su vez, suelen ser las coordinadoras de la Red) | Entrevista estructurada (encuesta) |
| Conapam | Seis | - Presidencia Ejecutiva (1) - Junta Rectora del Conapam (al menos 1) - Área Técnica (1) - Unidad de Fiscalización Operativa (2) - Unidad Financiera (1) | Entrevista semiestructurada |
| Otros actores involucrados | Tres | - Ministerio de Salud (1) - IMAS (1) - JPS (1) | Entrevista semiestructurada |

Grupos focales y estudio de caso

Grupo Focal 1. Provincia de San José

| Ente Ejecutor -EE- (razón social) | Cantidad de personas ⁶¹ |
|--|------------------------------------|
| Hogar Carlos María Ulloa | 1 |
| Asociación Moraviana | 1 |
| Asociación Hogar De Ancianos Mons. Delfín Quesada Castro De Pérez Zeledón | 1 |
| Asociación Albergue de Rehabilitación al Alcohólico Adulto Mayor Indigente | 1 |
| Asociación de Atención Integral del Anciano San Cayetano (San Rafael) | 1 |
| Municipalidad de Vásquez de Coronado | 1 |
| Asociación de Ancianos Amigos de Fray Casiano de Madrid | 1 |

⁶⁰ De 62 Redes de Cuido entre 2019-2021, se dispone de la información de actores para 43 de ellas.

⁶¹ En todos los casos, será el Ente Ejecutor de la Red de Cuido quien defina a quién les representará en estos espacios.

| | |
|---|-----------|
| Asociación de Adultos Mayores Casa San Antonio de Padua Pavas | 1 |
| Asociación Hogar para Ancianos de Montes de Oca | 1 |
| Municipalidad de Acosta | 1 |
| TOTAL | 10 |

Grupo Focal 2. Provincia de Alajuela

| Ente Ejecutor -EE- (razón social) | Cantidad de personas |
|---|----------------------|
| Asociación Hogar para Ancianos Presbítero Jafeth Jiménez Morales de Grecia | 1 |
| Asociación de Atención Integral de la Tercera Edad de Alajuela (Albergue) | 1 |
| Asociación Pro Ayuda al Anciano de Bijagua de Upala | 1 |
| Municipalidad de San Mateo | 1 |
| Asociación Centro Diurno de Atención Integral de Ancianos de Palmares de Alajuela | 1 |
| Asociación Pitaleña para la Atención del Adulto Mayor Hogar de Dios | 1 |
| TOTAL | 6 |

Grupo Focal 3. Provincias de Cartago y Heredia

| Ente Ejecutor -EE- (razón social) | Cantidad de personas |
|---|----------------------|
| Asociación Centro Diurno Fuentes del Saber de San Diego de la Unión | 1 |
| Asociación de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor de Paraíso | 1 |
| Municipalidad de Cartago | 1 |
| Asociación Cartaginesa de Atención al Ciudadano en la Tercera Edad | 1 |
| Asociación Centro para Ancianos San Agustín | 1 |
| Fundación Hogar del Adulto Mayor Madre Berta Acuña Ruíz | 1 |
| Asociación Pro Atención Integral de la Tercera Edad de Barva | 1 |
| Asociación para el Bienestar Global de las Personas Mayores Heredianas | 1 |
| TOTAL | 8 |

Grupo Focal 4. Provincias de Guanacaste y Limón

| Ente Ejecutor -EE- (razón social) | Cantidad de personas (la que defina la Red de Cuido) |
|--|--|
| Asociación Centro Diurno de Atención Integral para el Anciano del Cantón de Carrillo | 1 |
| Asociación Para la Atención del Adulto Mayor de Hojancha Guanacaste | 1 |
| Asociación Hogar de Ancianos San Jorge y Obras Parroquiales Abangares | 1 |
| Asociación Nicoyana de Atención al Anciano | 1 |
| Asociación Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús Nandayure | 1 |
| Asociación Hogar de Ancianos de Limón Víctor Manuel Casco Torres | 1 |

| | |
|---|----------|
| Asociación del Adulto Mayor de Cariari | 1 |
| Municipalidad de Talamanca | 1 |
| Asociación Atención Integral para los Ancianos de Guácimo | 1 |
| TOTAL | 9 |

Grupo Focal 5. Provincia de Puntarenas

| Ente Ejecutor -EE- (razón social) | Cantidad de personas (la que defina la Red de Cuido) |
|--|--|
| Asociación Casa de Ancianos de Ciudad Neily | 1 |
| Asociación Hogar de Ancianos Fray Casiano de Madrid de Miramar | 1 |
| Asociación Jicaraleña para el Bienestar del Anciano Hogar María Inmaculada | 1 |
| Asociación Puntarenense de la Persona Adulta Mayor | 1 |
| Asociación Centro Diurno Josefina Ugalde (Acedijuce) | 1 |
| Asociación de la Tercera Edad de Palmar | 1 |
| Asociación Hogar de Ancianos Buenos Aires | 1 |
| TOTAL | 7 |

Entrevistas Semiestructuradas (para el análisis de caso)

| Ente Ejecutor -EE- (razón social) | Cantidad de personas (la que defina la Red de Cuido) |
|--|--|
| Asociación Hogar para Ancianos Presbítero Jafeth Jiménez Morales de Grecia | 1 |
| Asociación Cartaginesa de Atención al Ciudadano en la Tercera Edad | 1 |
| Asociación Centro Diurno Josefina Ugalde (Acedijuce) | 1 |
| Asociación Hogar de Ancianos Los Santos | 1 |
| Asociación Nicoyana de Atención al Anciano | 1 |
| Municipalidad de Vásquez de Coronado | 1 |
| Municipalidad de Acosta | 1 |
| TOTAL | 7 |

Anexo 6. Actores que conforman Comités de Apoyo que respondieron la encuesta en el marco de la evaluación

| Actor | Cantidad | % |
|---|------------|-------------|
| Ministerio de Salud | 18 | 13% |
| Municipalidades | 17 | 13% |
| OBS | 16 | 12% |
| Asociaciones (incluye las ADI) | 13 | 10% |
| CCSS | 12 | 9% |
| IMAS | 9 | 7% |
| Agrupaciones Religiosas | 7 | 5% |
| Sociedad Civil | 8 | 6% |
| Cooperativas | 6 | 4% |
| Ministerio de Seguridad | 4 | 3% |
| MEP /educadores pensionados | 3 | 2% |
| Universidades Públicas (UCR, UNED ITCR) | 3 | 2% |
| “Red de Cuido” | 3 | 2% |
| Club de Leones | 2 | 1% |
| Cruz Roja | 2 | 1% |
| Fuerza Pública | 2 | 1% |
| Poder Judicial | 2 | 1% |
| INDER | 1 | 1% |
| Naciones Unidas (ACNUR) | 1 | 1% |
| NA | 6 | 4% |
| TOTAL | 135 | 100% |

Nota. Información de las encuestas a las personas integrantes de los Comités de Apoyo (2022).

Anexo 7. Actores que se incorporaron y retiraron de los Comités de Apoyo

| Actores que se incorporaron | | Actores que se retiraron | |
|---|-----------------------|---|-----------------------|
| Actor | Cantidad de menciones | Actor | Cantidad de menciones |
| Asociaciones (incluye ADI) y Fundaciones | 50 | CCSS | 19 |
| Sociedad Civil | 34 | Ministerio de Salud | 16 |
| Fuerza Pública | 21 | Fuerza Pública | 15 |
| CCSS | 18 | Sociedad Civil | 14 |
| Municipalidades | 18 | Municipalidades | 10 |
| IMAS | 15 | Agrupaciones religiosas | 7 |
| Agrupaciones religiosas | 14 | IMAS | 6 |
| Ministerio de Salud | 11 | Comité Cantonal de Deportes y Recreación | 4 |
| Club de Leones | 7 | Asociaciones (incluye ADI) | 3 |
| Cruz Roja | 5 | Club de Leones | 3 |
| Profesionales (Medicina, TS, Psicología y Terapia Física) | 5 | Cruz Roja | 3 |
| Universidades Públicas (UCR, ITCR, UTN) | 5 | Empresa privada | 3 |
| Comités Cantonales de Deportes | 2 | Bomberos | 2 |
| Cuidados Paliativos | 2 | Cuidados Paliativos | 2 |
| INDER | 2 | Ministerio de Seguridad Pública | 2 |
| Naciones Unidas (ACNUR) | 1 | Profesionales (Trabajo Social y Medicina) | 2 |
| Agenda Mayor | 1 | Universidades Públicas (UNA) | 2 |
| Bomberos | 1 | OBS | 1 |
| Conapdis | 1 | Poder Judicial | 1 |
| INAMU | 1 | | |
| Ministerio de Seguridad Pública | 1 | | |
| OBS | 1 | | |
| Poder Judicial (PISAV) | 1 | | |

Nota. Información de las encuestas a las personas integrantes de los Comités de Apoyo (2022).

Anexo 8. Lista de organizaciones que formaron parte de la red en 2012 y continúan en 2021

- ⇒ Asociación Albergue de Rehabilitación al Alcohólico Adulto Mayor Indigente
- ⇒ Asociación Amigo del Anciano de Cañas
- ⇒ Asociación Atención Integral para los Ancianos de Guácimo, Asociación Amigos de la Tercera Edad
- ⇒ Asociación Cartaginesa de Atención al Ciudadano en la Tercera Edad
- ⇒ Asociación Casa de Ancianos de Ciudad Neily
- ⇒ Asociación Casa de Hogar para Ancianos Albernia
- ⇒ Asociación Centro Diurno Fuentes del Saber de San Diego de la Unión
- ⇒ Asociación Centro Diurno Josefina Ugalde (Acedijuce)
- ⇒ Asociación Centro para Ancianos San Agustín
- ⇒ Asociación de Adultos Mayores Casa San Antonio de Padua
- ⇒ Asociación de Atención Integral del Anciano San Cayetano (San Rafael)
- ⇒ Asociación de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor de Paraíso y Municipalidad de Cartago.
- ⇒ Asociación Hogar de Ancianos de Coto Brus
- ⇒ Asociación Hogar de Ancianos de Esparza Carlos Venegas Moya
- ⇒ Asociación Hogar de Ancianos de Limón Víctor Manuel Casco Torres
- ⇒ Asociación Hogar de Ancianos Fray Casiano de Madrid de Miramar
- ⇒ Asociación Hogar de Ancianos Monseñor Delfín Quesada Castro de Pérez Zeledón
- ⇒ Asociación Hogar de Ancianos San Jorge y Obras Parroquiales Abangares,
- ⇒ Asociación Hogar para Ancianos Presbítero Jafeth Jiménez Morales de Grecia

- ⇒ Asociación Jicaraleña para el Bienestar del Anciano Hogar María Inmaculada
- ⇒ Asociación Misión Consuelo
- ⇒ Asociación Moraviana
- ⇒ Asociación Nicoyana de Atención al Anciano
- ⇒ Asociación Pro Ayuda al Anciano de Bijagua de Upala
- ⇒ Municipalidad de Matina
- ⇒ Municipalidad de San Mateo
- ⇒ Municipalidad de Talamanca
- ⇒ Municipalidad de Turrubares