

Propuesta 2024

# Política Local para el Envejecimiento Saludable del cantón de Curridabat 2025-2030

Municipalidad de Curridabat



# Créditos

## *Autoría*

**Ericka Carolina Murillo Rodríguez**

*Máster en Salud Pública con énfasis en Gerencia de la Salud.*

*Licenciada en Enfermería. Diplomada en Vigilancia Epidemiológica.*

## *Fiscalización*

**Eduardo Méndez, M.Sc.**

*Jefe de Responsabilidad Social, Municipalidad de Curridabat*






## *Equipo asesor*

- PhD. Carolina Santamaría Ulloa. Investigadora, especialista en demografía y envejecimiento.
- M.Sc. Daniela Fonseca López. Socióloga y gerontóloga.
- M.Sc. Jaime Fernández Chaves, Director del Posgrado en Gerontología UCR.

## *Agradecimiento*

- A la comunidad de Curridabat participante.

# Tabla de contenidos

 Introducción	4
 Marco legal	7
 Diagnóstico situacional	11
 Población objetivo	19
 Enfoques, principios, características de la Política	20
 Ejes, objetivos, metas	22
 Modelo de gestión	26
 Visualización de actores	27
 Plan de Acción	29
 Referencias	39
 Anexos	40

# Introducción

El país enfrenta un cambio demográfico, lo cual es un éxito resultante de grandes esfuerzos sociales, económicos y sanitarios, y a la vez, un reto grande para las comunidades, ya que, por primera vez en la historia mundial, se puede asegurar que es posible vivir más de 60 años en Costa Rica puntualmente, hasta incluso más de 80 años (OMS, 2015).

El envejecimiento de la población se ha asociado al incremento de importantes políticas públicas en materia de salud, seguridad social y cuidado, que ha prolongado el ciclo de la vida y por supuesto, incremento de la población adulta mayor (Peláez et al., 2017). Según el INEC-CCP (2013) se proyecta que en el 2045-2050, la esperanza de vida al nacer de nuestro país será de 81,5 y 86,6 años para los hombres y las mujeres respectivamente.

Los cambios demográficos según Lloyd-Sherlock et al. (2012) tendrán un impacto para las sociedades, la transición demográfica hacia poblaciones de mayor edad debe prepararse con planes para aprovechar al máximo esta etapa y vivir con calidad los años ganados. El buscar un estilo de vida saludable en la adultez en general, nos conduce a continuar conductas saludables en la adultez mayor y la prevención de enfermedades crónicas o alteraciones de las patologías ya presentes (Greenfield, 2015).

Se necesita, entonces, responder a la etapa de la adultez mayor mejor que lo que se ha hecho, viéndolo como una nueva oportunidad para las personas y la sociedad del cantón de Curridabat; para lo cual, es imprescindible mantener la capacidad funcional de esta población para aumentar los años vividos con salud y facilitar a través de la política del país debe direccionar al cuidado de la salud de la población, de la misma forma los gobiernos locales deben implementar estrategias direccionadas a su realidad propia para fomentar espacios saludables y zonas donde el contexto facilite al individuo optar por conductas promotoras de la salud desde la adultez.

Actualmente, es pertinente en Costa Rica analizar evidencia, por sectores específicos, que sirva como insumo para mejorar el diseño, la implementación, la ejecución y los efectos de políticas, planes, programas o proyectos del gobierno ante un hecho global en salud como es el envejecimiento poblacional. La salud es un resultado de muchos determinantes; la relación entre salud y política; entre la morbilidad- mortalidad de las poblaciones y la toma de decisiones de los políticos cuenta con basta evidencia (Gómez et al., 2006). La frase de la celebridad Rudolf Virchow lo refuerza, la «medicina no es más que política en su sentido más amplio» (Citado en Terris, 1980)

En relación con la política en materia de salud, las investigaciones ayudan a mejorar la toma de decisiones, la movilización de apoyo ante propuestas y reconceptualizar los problemas para facilitar su comprensión. La injerencia política en salud puede llegar a ser una herramienta fuerte para el alcance del bienestar de las personas, pero de la misma forma puede interferir en el alcance de ésta.

# Introducción

Para el alcance del Objetivo de Desarrollo Sostenible número 3, la salud y bienestar de los pueblos, es necesaria la implementación de Salud en Todas las políticas, por ello, es importante para lograr el impacto deseado sobre la salud de las poblaciones, sean considerados todos los sectores y niveles de gobernanza ya que la OMS "reconoce la existencia de determinantes sociales, económicos y ambientales de la salud que extienden sus orígenes más allá del sector salud y de las políticas de salud (Lizano, 2017).

Además, la Asamblea General de las Naciones Unidas declaró el periodo 2021-2030 como la Década del Envejecimiento Saludable, con el objetivo de reducir las desigualdades en materia de salud y mejorar la vida de las personas mayores, sus familias y sus comunidades a través de la acción colectiva en cuatro esferas. Primero, erradicando el edadismo, mejorar las capacidades de las personas mayores, brindar servicios según sus necesidades reales y mejorar el acceso a las mismas.

En Costa Rica, la Esperanza de Vida es de  $x$  años y la esperanza de vida saludable (EVISA) es de 70 años (71 años mujeres y 68 años hombres) por lo que es un reto lograr mantenerla y trabajar en ampliarla hasta lograr que la esperanza de vida sea realmente vivida con salud (OMS, 2020); por lo anterior, se gestionó la investigación sobre estilo de vida en la población curibatense a partir de los 40 años de edad para la elaboración de dicho marco de referencia local.

Es relevante la comprensión de lo que modifica la conducta humana, sus motivaciones y actitudes hacia lo que les proveerá salud. La teoría de promoción de la salud se basa en el aprendizaje social de Albert Bandura, donde indica la relevancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo-conductual.

Otro de los sustentos teórico, es el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather, donde expresa que la conducta es racional y que el componente clave es la intención, cuando esta es clara, concreta y definida por una meta específica aumentan las probabilidades de lograr el objetivo planteado.

En el modelo de promoción de salud hay tres fases o divisiones que inician con la conducta previa que tiene la persona, la cual pasa por la percepción de las barreras que tiene, los beneficios que se ofrece, la autoeficacia y los afectos de la actividad para generar un resultado conductual precedido del compromiso racional. (Aristizábal et al., 2011) Esto es importante de abordar en la elaboración de la política local.



# Introducción

Una política pública existe siempre y cuando instituciones estatales, gubernamentales o públicas (u oficiales) asuman total o parcialmente la tarea de alcanzar objetivos, estimados como deseables o necesarios, por medio de un proceso destinado a cambiar un estado de las cosas percibido como problemático o insatisfactorio (Angel et al., 2020, p. 126).

Las políticas, como indica Abarca (2002) no son respuestas unívocas a los problemas, son más bien las expresiones finales del cómo abordar situaciones insatisfechas según los intereses, las restricciones y el marco general de acción que rodea tanto a los asesores como a los tomadores de las decisiones.

El establecimiento de la política incluye establecer metas y objetivos a alcanzar, así como las alternativas para la solución, su diseño permanece en manos del gobierno local. La puesta en marcha de las decisiones es la fase continua. Por último, la evaluación conduce a revisar lo aplicado para dar lugar a nuevas transformaciones, a la continuación de la existente o conclusión de la misma.

# Marco legal de la Política Local para el Envejecimiento Saludable del cantón De Curridabat 2025-2030



## Marco internacional

DESCRIPCION	AÑO DE EMISION	NOMBRE DE NORMATIVA
<b>DECLARACION</b>	1948	Declaración Universal de Derechos Humanos
<b>CONVENCIONES</b>	1969	Convención Americana sobre Derechos Humanos "Pacto de San José Costa Rica"
	1966	Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
	1982	Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento en Viena
	1991	91 Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad
	1992	Proclamación sobre el Envejecimiento
	1995	Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Belém do Pará"
	1999	Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad
	2008	Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo
	2012	Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe
	2015	Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, OEA.
	2016	Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Asamblea Mundial de Salud - Estrategia Mundial: Acción multisectorial para un Envejecimiento Saludable basado en el Curso de Vida.

# Marco legal de la Política Local para el Envejecimiento Saludable del cantón De Curridabat 2025-2030

## Marco nacional

NORMATIVA	AÑO DE EMISION	ASPECTOS RELEVANTES ASOCIADOS
<b>CONSTITUCION POLITICA</b>	1949	Constitución Política De La República De Costa Rica Artículo 21, 51, 73.
<b>LEYES</b>	1943	Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social.
	1967	3958 Ley sobre el Desarrollo de la Comunidad
	1973	5395 Ley General de Salud
	1975	5412 Ley Orgánica del Ministerio de Salud
	1978	6227 Ley de Administración Pública
	1996	7600 Ley de Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad 7586 Ley Contra la Violencia Doméstica 7082 Reglamento del Seguro de Salud
	1998	7771 Ley General sobre el VIH-SIDA
	1999	7935 Ley Integral para la Persona Adulta Mayor y su Reglamento
	2006	8488 Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo
	2007	8589 Ley de Penalización de la Violencia Contra las Mujeres
	2008	8688 Ley para la Creación del Sistema Nacional para la Atención y Prevención de la Violencia contra las Mujeres y la Violencia Intrafamiliar
	2009	8720 Ley de protección a víctimas, testigos y demás sujetos intervinientes en el proceso penal, reformas y adición al Código Procesal Penal y al Código Penal 8764 Ley General de Migración y Extranjería
	2010	8801 Ley de Transferencia de Competencias del Poder Ejecutivo a las Municipalidades
	2013	9095 Ley Contra la Trata de Personas
	2016	9222 Ley de Donación y Trasplante de Organos y Tejidos Humanos 2014 9379 Ley para la Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad
	2018	41087 - MTSS Reglamento a la Ley para Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad

# Marco legal de la Política Local para el Envejecimiento Saludable del cantón De Curridabat 2025-2030

## Marco nacional

<b>CODIGOS</b>	1970	Código Penal
	1998	Código Procesal Penal
	1998	Código Municipal
<b>NORMA</b>	2000	Normas de Atención en Salud a las personas afectadas por la violencia intrafamiliar
	2016	Norma Nacional para la atención en salud libre de estigma y discriminación a personas lesbianas, gais, bisexuales, trans, intersex (LGTBI) y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH)
	2019	41632 –S Norma Nacional para la Atención Integral a personas en situación de violencia en los Servicios de Salud
<b>POLITICAS O PLANES</b>	2010	Plan Nacional de Salud 2010-2021
		Política Nacional de Sexualidad 2010-2021
	2011	Política Nacional de Salud 2011-2021
		Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2011-2021
		Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021
		Plan Nacional de Actividad Física y Salud 2011-2021
	2012	Política Nacional de Salud Mental 2012-2021
		Política Nacional en Discapacidad 2011-2021
		2016
	2016	Plan Nacional de Gestión del Riesgo 2016-2020
		Política Nacional de Atención Integral a las Personas en Situación de Abandono y Situación de Calle 2016-2026
		2018
	2018	Política Nacional para la Igualdad Efectiva entre Hombres y Mujeres 2018-2030
		2019
	2021	Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021
2023	Estrategia Nacional para el Envejecimiento Saludable desde el Curso de Vida para un periodo del 2022 al 2026	
2023	Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2023-2030	

# Estado de diagnóstico de la situación de las personas adultas y adultas mayores del cantón

## Metodología



Para obtener los resultados se realizó un proyecto de Investigación-Acción (IA), donde se presenta un mayor compromiso con los cambios sociales, interpreta la realidad para que los propios actores puedan comprometerse en procesos de cambio (Dick, 2005, p.176).

Suarez Pazos (2002) se refiere al concepto como una forma de explorar una situación social con el fin de mejorarla. En este caso la situación social corresponde al estilo de vida en la adultez de los vecinos de Curridabat con el fin de lograr llegar tener un envejecimiento saludable.

Para la primera parte de la investigación se utilizó un cuestionario autoadministrado, con participantes de 40 años en adelante del cantón. La selección de muestra fue a conveniencia de personas habitantes del cantón, en línea a través de las plataformas de la Municipalidad de Curridabat y en grupos de apoyo para adultos que brinda el departamento de Responsabilidad Social. La población de estudio tuvo los siguientes criterios de inclusión: Habitantes residentes del cantón de Curridabat, Adultos mayores de 40 años, Hombres y mujeres; la participación voluntaria.

En la segunda parte del estudio realizó un foro comunal para la presentación de los resultados, el número de participantes fue de entre 17 personas. Este método cualitativo consiste en una práctica que reintegra al grupo tras la individualización (Quecedo & Castaño, 2002; Callejo, 2002). El grupo estuvo conformado, de forma voluntaria, con personas de cada distrito del cantón y una funcionaria de la Municipalidad de Curridabat.

### Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos



- Cuestionario de datos sociodemográficos



- Escala Health Promoting Lifestyle Profile II



- Foro comunal

# Estado de diagnóstico de la situación de las personas adultas y adultas mayores del cantón de Curridabat

## Resultados

En principio se detallan las características relacionadas con las variables: sexo, edad, residencia, escolaridad, estado civil, categoría ocupación y convivencia de la población de estudio. El primer lugar, se debe señalar participaron 90 personas que cumplían con los criterios de inclusión, sin embargo, para el análisis se excluyó una persona debido a que no respondió de forma completa los instrumentos de encuesta.

El sexo al nacer de los participantes en 78.7% de los casos fue mujer. Respecto a la edad, el promedio de la muestra fue de 63.3 años (IC 95%: 54-63, DE 10,7), con participación de personas que tenían entre 40 años y los 90 años de edad, con un predominio de personas de igual a 65 años o más de edad (51.7%). La residencia de estos se distribuyó según los distritos de la siguiente forma: 57.3% de Curridabat, 12.4% de Sánchez, 23.6% de Tirrases y 6.7% de Granadilla.

Destaca la alta escolaridad de las personas por lo que se caracteriza por ser una población altamente educada (41.6% con educación superior). La muestra tiene mayoritariamente un estado civil no unido, donde se incluyen personas solteras, divorciadas o separadas y viudas. Además, la categoría ocupacional predominante corresponde a jubilados dentro de la categoría no realiza actividades remuneradas. El tipo de vivienda en el que residen es en su mayoría propia, solamente alquilan un 14.6% de las personas encuestadas. Por último, la variable convivencia en el hogar refleja las relaciones en el núcleo familiar, las cuales indican vivir en su mayoría con su familia, amigos y/o pareja (77.5%).

El resultado global promedio del Estilo de Vida de la población de estudio fue de 136 puntos (DE 27.6, IC 95% 130-142, Moda 126), lo que se categorizó como un Estilo de Vida Promotor de Salud "Bueno" según la clasificación establecida en el marco metodológico. En dicha clasificación, los rangos de puntuación son los siguientes: entre 52 y 90 puntos se considera "pobre", 91 a 129 puntos se clasifica como "moderado", 130 a 168 puntos como "bueno", y 169 a 208 puntos como "excelente". Este resultado refleja un comportamiento saludable en varias áreas, aunque aún existen oportunidades de mejora. El puntaje más alto registrado fue de 196 puntos y el más bajo de 58 puntos.

Al segregar los resultados por distrito Granadilla tiene la media más alta y en Sánchez se ubican los resultados más bajos, pero con gran desviación estándar, clasificado como Moderado; esto debido a la alta desviación estándar de los resultados tanto en este distrito como en Curridabat, lo que refleja una muestra con diversidad de rangos de estilo de vida.

## Resultados

Por otro lado, se evaluó si hombres y mujeres tienen la misma distribución de los datos, donde, las dimensiones evaluadas según sexo al nacer no cuentan con evidencia suficiente para afirmar que las medianas son significativamente diferentes.

De la misma forma, se evaluó si por grupo de edad se tiene la misma distribución de los datos, y se encontró que excepto por el estrés no existen diferencias significativas. También, se realizó la prueba de relación de las dimensiones del estilo de vida según Nola Pender según distrito de residencia de los participantes sin encontrar diferencias estadísticamente significativas. Por último, se correlacionó cada dimensión entre sí y se obtuvieron resultados positivos con significancia estadística en todos los casos ( $p < 0.05$ ).

En tanto, en los foros se logró determinar las categorías, identificando de forma inicial las barreras que perciben para el proceso de envejecimiento, las cuales incluyen: maltrato, inseguridad, aislamiento y soledad, entorno no inclusivo. Como aspectos positivos resaltan los programas para adultos y la infraestructura física municipal, además, la iluminación de espacios públicos, el acceso a servicios básicos y las zonas transitables para peatones del cantón. Al consultar sobre los temas específicos para promover salud en la etapa de la adultez y adultez mayor, se segregan en acciones para favorecer el estilo de vida saludable, el entorno y la participación política.

## Discusión de resultados

Al clasificar los puntajes generales de qué según el rango que los autores del PEPS-II brindan (Hulme et al., 2003), el 49.4% de las respuestas es considerado como "Bueno", seguido por 32.6% con estilo de vida "Moderado", y a los extremos el 6.7% se clasifica como "Pobre" y el restante como "Excelente". De acuerdo con la autora del cuestionario, se considera como guía la media del puntaje la guía para análisis del estilo de vida saludable, siendo poco o no saludable para valores inferiores a este rango, el resultado global está por debajo de éste ( $x=136$ ,  $DE= 27.6$ ).

Los estilos de vida saludables, según la OMS (citado en Cerón, 2012), son formas de vida basados en las condiciones de vida en un sentido amplio y patrones individuales de conducta determinados por condiciones personales y socioculturales. En consonancia con este concepto, las conductas saludables o promotoras de salud son aquellas que, por un lado, favorecen la salud o estado de bienestar del individuo y a su vez, reducen los riesgos en salud y el bienestar de las personas (Gaete et al., 2016). Estas acciones son las que se deben fortalecer o modificar para lograr en los adultos y adultos mayores de la comunidad un estilo de vida saludable.

En los casos de estudio anteriores las mujeres tienen promedios más altos en Estilo de Vida Promotor de Salud (EVPS) Global, como Cid et al. (2006), Mellado-Sampedro et al. (2011) y Chávez (2010), sin embargo, en la población censada de estudio no hay evidencia para poder afirmar esta diferencia coincidiendo con los resultados de Escobar-Castellanos et al. (2018).

## **Discusión de resultados**

Al segregar el análisis por las dimensiones o factores, cabe aclarar que la actividad física junto al manejo del estrés son las que menos puntaje general alcanzan, lo anterior sugiere que son los factores más débiles en la población de estudio, el cual puede ser el centro del abordaje de la promoción de la salud. Estos resultados son similares a los resultados con población adulta mexicana evaluada por Mellado-Sampedro et al. (2011), coincidiendo también en medias altas en crecimiento espiritual y relaciones interpersonales.

Cabe definir el concepto de actividad física, siendo ésta el movimiento del cuerpo humano que genera un gasto energético entonces engloba cualquier acción durante las horas del día en el trabajo, en las labores domésticas o en el tiempo libre (Bennasar, 2012). Esto quiere decir que, aunque incluye al ejercicio no es sinónimo, ya que éste es aquella la actividad física programada, estructurada y repetitiva. En tanto, el sedentarismo es la ausencia de actividad física.

En las Directrices de actividad física para los estadounidenses (Gobierno E.E.U.U., 2008) se encuentra evidencia fuerte de efectos del ejercicio en adultos y adultos mayores que incluye menor riesgo de muerte prematura, de enfermedades no transmisibles como enfermedad coronaria, hipertensión arterial, diabetes tipo 2, entre otras; así como mejorar la condición cardiorrespiratoria y muscular, previniendo las caídas y mejorando la función cognitiva.

La actividad física entonces, no solo se debe atender como un componente de prevención, sino que también, como un elemento de intervención social, lo que puede favorecer las redes de apoyo y la calidad de vida de los adultos mayores (Duran, et al. 2017). Dicho autor dado a menciona que a mayor actividad física más probabilidades se tiene de presentar un mejor estilo de vida en la adultez mayor. Además, observando los resultados de las correlaciones se evidencia el efecto positivo sobre el manejo de estrés y la responsabilidad en la salud principalmente. Si se observa desde el Modelo de Nola Pender, se puede afirmar que los comportamientos deseados en cuanto a actividad física y manejo del estrés no son los óptimos, por lo que se pueden intervenir desde los factores situacionales e interpersonales en el entorno comunitario.

En cuanto a los puntajes y la variable edad, el grupo mayor de 65 años tiene la media de puntaje más alta. Lo anterior significa, que las dimensiones de estilo promotor de la salud están siendo menores en la edad adulta, lo que tiene directa relación con los hábitos adquiridos en la etapa más productiva y los resultados se evidencian en el deterioro de la salud física y mental de las personas cuando alcanzan su etapa como adultos mayores.

## **Discusión de resultados**

En cuanto, la actividad física y el manejo del estrés se evidencian como los puntajes más bajos para éste el grupo (40 a 64 años). Es decir, esta población aunque tiene resultados generales moderados, en estas dos dimensiones se observa mayor afectación a su estilo de vida. Esto replica resultados como en Strain et al. (2024), donde se describe como con el paso de los años la actividad física es insuficiente y crece con el paso del tiempo en la región Latinoamérica tanto en hombres como mujeres.

En las demás dimensiones se evidencia la media mayor en el grupo de 65 años en adelante. Sin embargo, no hay evidencia significativa para afirmar las diferencias entre los grupos de edad, a excepción de la dimensión Manejo del estrés. Lo expuesto no concuerda con otros trabajos donde se aprecia una tendencia directa entre edad y conductas promotoras de salud (Triviño et al. 2007; Cid et al. 2006; Al-Kandari et al. 2008). Contrario a los hallazgos de Mellado-Sampedro et al. (2011).

Por otro lado, en las correlaciones se puede afirmar la asociación positiva entre cada una de las dimensiones del Perfil Promotor de Salud. Las más fuertes en los resultados se denotan entre Crecimiento espiritual con Relaciones interpersonales y Manejo del estrés; entre la Responsabilidad hacia la salud y el fomento de Relaciones Interpersonales y la Nutrición. Lo anterior puede considerarse en las aplicaciones prácticas de la promoción de la dimensión espiritual de la persona, evidenciado en su impacto positivo en las demás en las correlaciones más fuertes.

Durante el acercamiento con la comunidad en los foros, se mencionan muchas actividades que se pueden implementar en programas o proyectos del cantón a raíz de la política gestada, se observa como fortaleza el espacio físico municipal y los espacios públicos, donde muchos de estas ideas pueden ejecutarse. En dicha línea, los participantes expresan sus deseos de actividad física y deporte ejemplificando en actividades como ejercicios al aire libre y baile, prácticas de recreación como juegos de mesa, estas se reiteran en el tema de manejo del estrés concordando con lo encontrado a raíz del análisis estadístico de datos. De la misma forma para el fortalecimiento de las relaciones interpersonales priorizan el entorno, el salir "Compartir un cafecito", es decir, espacios para el diálogo entre pares.

Sin embargo, son conscientes de la decisión y motivación personal que precede el autocuidado pues se tienen expresiones como "Hay que motivar más, por ejemplo, a los hombres que no participan" (Persona 4). Además, se señala la diferencia en cuanto al género que evidencia la participación en las agrupaciones. Por otro lado, destacan aspectos positivos para el uso de su territorio ligado a la iluminación, a espacios para transitar de forma inclusiva: "Yo a mi mamá la llevo al parque, le doy una vuelta en la silla de ruedas en las mañanas" (P7). Al contrario, ven barreras en la falta de aceras o espacios resbalosos por el riesgo que suscita.

## **Discusión de resultados**

Las situaciones mayormente percibidas se ligan con maltrato en diversas entidades por lo que promover una cultura de buen trato en las instituciones locales puede ser una tarea por abordar: “Falta buen trato al adulto mayor en algunos bancos, buses” (P3). Se demanda el diálogo entre los sectores y la comunidad para el tema de la atención al adulto mayor. Estas situaciones se ligan a los factores de entorno y contexto que desde el Modelo de Nola Pender, pueden ser intervenidos y favorecer el comportamiento promotor de salud.

En el tema de responsabilidad a la salud se expresa la necesidad de una consulta específica de personas especialistas en gerontología y/o geriatría en los servicios de la salud, así como que a nivel municipal “haya más profesionales que puedan visitar y más charlas de las que aquí nos dan”. Mencionan poder vincularse con trabajos finales de graduación o tesis que den sus servicios a la comunidad.

En el entorno se quiere tener más apropiación del espacio en la edad adulta y adulta mayor: Dando más prioridad a los adultos mayores (P6). Esto resuena al mencionar que en el espacio público se destinan lugares específicos para niños y “hasta parque para perros hay” (P2) pero no espacios pensados para dicha población.

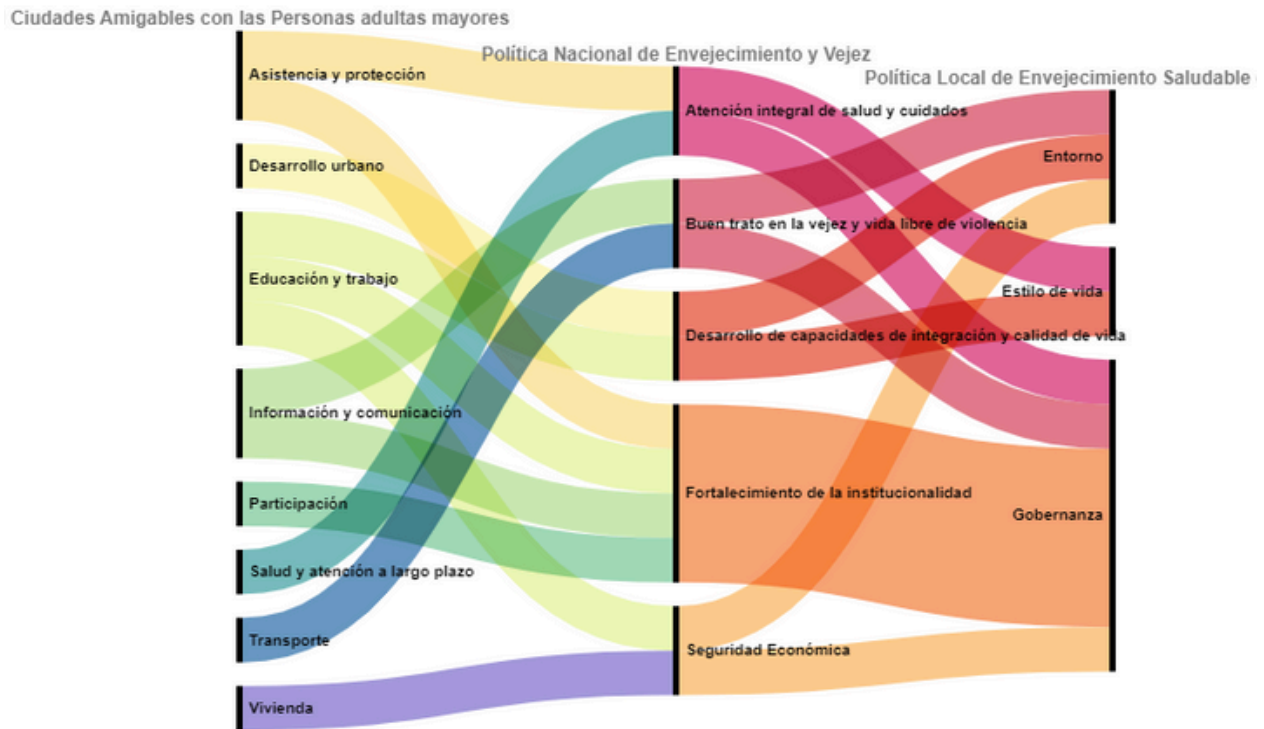
Además, otro subtema es la participación en decisiones políticas locales. Expresan descontento por la eliminación o cierre de actividades en donde no se toma en cuenta a la población participante, como ejemplo mencionan: “Una cosa que yo no perdono y no lo perdono a la municipalidad, que nos hayan quitado los ejercicios del estadio” (P9). O iniciativas como: “Algún proyecto o vivienda para adulto mayor ¿no sería bueno?” (P11). Puntualmente una persona menciona la posibilidad de incluirles con “Participación en el Consejo” (P5).

Según el Modelo de Promoción de la Salud de Pender (1996 citado en Aristizábal et al. 2011) las experiencias individuales definen las conductas previas diagnosticadas mediada por factores como lo biológico, psicológico y sociocultural, conociendo estas influencias personales se traslapa en el estilo de vida (Eje 1), y las influencias situacionales como las características del entorno (Eje 2) y la gobernanza (Eje 3) para poder gestionar el plan de acción que en este caso es comunitario para el alcance de las conductas promotoras de la salud que se quieren alcanzar en la población de estudio de este cantón.

A partir de la separación de estos temas mencionados, se realiza esta triangulación donde se entrelazan los objetivos y temas del Marco de Ciudades Amigables con las Personas adultas mayores, Política Nacional de Envejecimiento Saludable 2023-2033, buscando integrar los ejes de cada tema en la presente propuesta de Política Local de Envejecimiento Saludable.

## Discusión de resultados

Integración de ejes de políticas internacional, nacional y la propuesta local





Actividad física



Crecimiento espiritual



Manejo del estrés



Responsabilidad en salud



Nutrición



Relaciones interpersonales



Entorno

## Conclusiones del diagnóstico

- Los adultos y adultos mayores mostraron estilo de vida promotor de salud categorizado como moderado. No hubo diferencia estadísticamente significativa por sexo ni distrito de residencia. Sin embargo, en cuanto a la variable edad, si hay diferencia significativa en la dimensión manejo del estrés entre los grupos, de 40 años a 64 años inclusive y las personas de 65 años o más.
- Se determina en los foros comunales las barreras que perciben para el envejecimiento, las cuales incluyen: maltrato, inseguridad, aislamiento y soledad, entorno no inclusivo. Además, aspectos positivos como la disponibilidad de espacios públicos y centros comunitarios, iluminación y opciones para la recreación en el cantón.
- Las dimensiones con más alta correlación positiva en el estilo de vida son el crecimiento espiritual y la responsabilidad hacia la salud, por lo que favorecerles tendrá impacto positivo en las demás áreas estudiadas.
- Los temas específicos para promover salud en la etapa de la adultez y adultez mayor se segregan en acciones para favorecer el estilo de vida saludable, el entorno y la participación política.
- Se definen para el Plan de Acción los ejes Estilo de Vida, Entorno y Gobernanza a partir de los hallazgos; interconectadas con la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez actual y el marco internacional de Ciudades Amigables para los Adultos mayores.

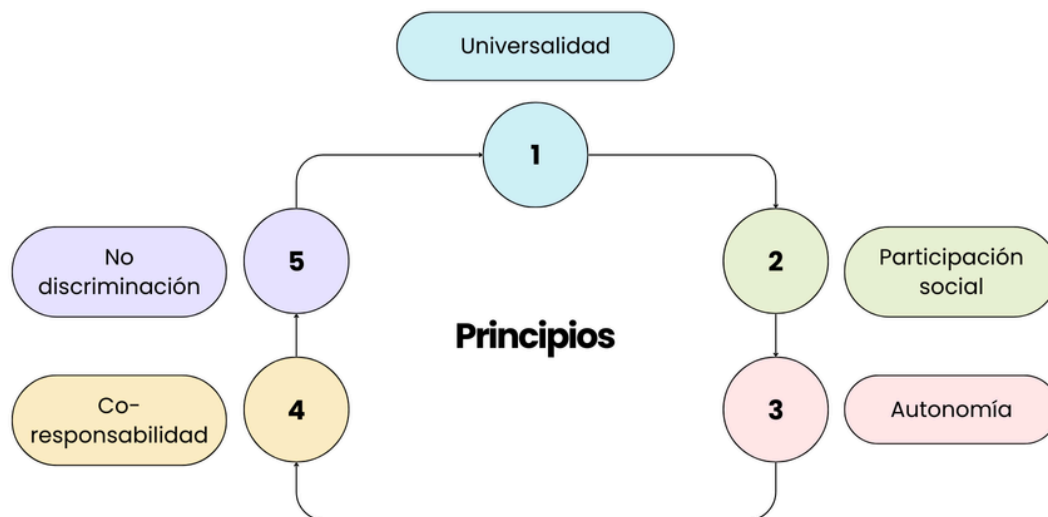
## Población objetivo



- Este documento tiene como población diana a los adultos y adultos mayor del cantón de Curridabat, ya que, el proceso de envejecimiento inicia con el nacimiento de cada ser humano, sin embargo, esta política trabaja específicamente en la población de 40 años en adelante del cantón.



# Principios de la Política Local para el Envejecimiento Saludable



A continuación se describen los principios que rigen la PLES del cantón de Curridabat con el fin de garantizar las buenas prácticas institucionales para el alcance de la calidad de vida de las personas en el proceso de envejecimiento.

## Universalidad



Accesibilidad de los servicios y derechos para toda la población, sin exclusión alguna.

## No discriminación



Asegura que ninguna persona sea tratada de manera desfavorable por motivos de raza, género, orientación sexual, discapacidad, religión, origen étnico, entre otros

## Participación social



La participación social es el proceso mediante el cual los individuos y las comunidades se involucran activamente en la toma de decisiones que afectan sus vidas.

## Co-responsabilidad



Promueve la colaboración y el trabajo conjunto para alcanzar objetivos comunes, reconociendo la responsabilidad compartida de cada actor social en el desarrollo y bienestar de la sociedad.

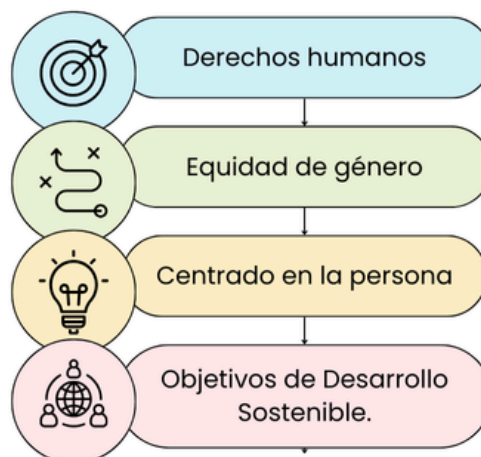
## Autonomía



Se centra en la capacidad de los individuos y las comunidades para tomar decisiones informadas y libres sobre su vida y bienestar. Empoderar a las personas para que ejerzan control sobre sus propias vidas, respetando su dignidad y derechos.

# Enfoques de la Política Local para el Envejecimiento Saludable

Los enfoques desde los cuales se desarrolla la Política son los derechos humanos, la equidad de género, centrado en la persona y considerando los Objetivos de Desarrollo Sostenible.



## ➤ Enfoque de derechos humanos

Marco conceptual que se utiliza para guiar el diseño, implementación y evaluación de políticas y programas, centrando la atención en los derechos fundamentales de las personas.

(Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 2006)

## ➤ Enfoque de equidad de género

Perspectiva que busca eliminar las desigualdades entre hombres y mujeres en todos los ámbitos de la vida, garantizando que ambos géneros tengan las mismas oportunidades, recursos y beneficios. Sin embargo, reconoce las diferencias y necesidades específicas de cada género.

(CEPAL, 2017)

## ➤ Centrado en la persona

Perspectiva que pone a las personas en el centro del diseño y entrega de servicios y políticas, reconociendo sus necesidades, preferencias, y derechos individuales. Busca el respeto a la autonomía y dignidad, y su participación activa en las decisiones que afectan sus vidas.

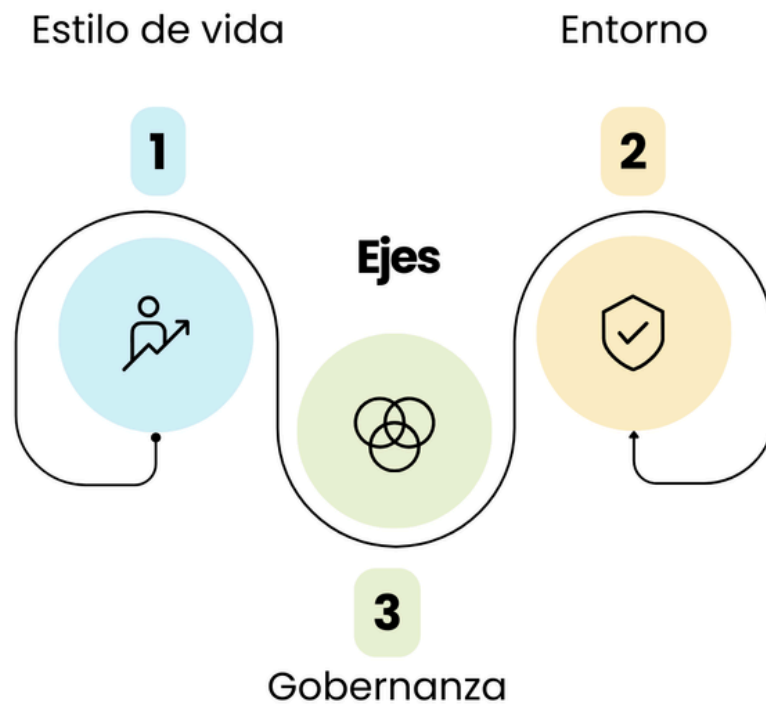
(OMS, 2015)

## ➤ Objetivos de Desarrollo Sostenible

Perspectiva global que busca abordar los desafíos más apremiantes del mundo, como la pobreza, la desigualdad, la injusticia y el cambio climático. Promueve el desarrollo sostenible en sus dimensiones: económica, social y ambiental, asegurando que nadie quede atrás.

(Naciones Unidas, 2015)

# Ejes de la Política Local para el Envejecimiento Saludable



En este apartado se redactan los ejes de acción de la Política Local para el Envejecimiento Saludable del cantón de Curridabat 2024-2029 sostenido en el Marco de la Red de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Adultas Mayores y la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2023-2033 de Costa Rica.

Los ejes de acción de la PLES 2025-2030 son fundamentales, ya que agrupan los temas prioritarios para alcanzar el mayor bienestar posible de las personas adultas mayores del cantón. Como se muestra en la figura, estos ejes están interrelacionados, ya que de su conjunto depende que una persona pueda satisfacer sus necesidades para un envejecimiento saludable. Esto depende tanto del estilo de vida del individuo, como del entorno que lo rodea y del marco local que facilite ese desarrollo.

## Ejes, lineamientos, objetivos, indicadores, acciones y metas de la Política Local para el Envejecimiento Saludable

### Eje 1: Estilo de vida

#### Justificación

El estilo de vida se establece como el eje central de la Política Local para el Envejecimiento Saludable del cantón de Curridabat 2025-2030, debido a su enfoque en la persona. La política pública busca incentivar a cada individuo a mejorar su autocuidado, promoviendo cambios intrínsecos en ideas, valores y conductas. Estos cambios son fundamentales para fomentar una vida saludable, reconociendo que están influenciados por factores ambientales y la gestión cantonal de los recursos.

<p><b>Objetivo Estratégico</b></p>	<p>Promover el estilo de vida saludable en la población adulta y adulta mayor en el cantón de Curridabat a partir del 2025.</p>
<p><b>Objetivos Específicos</b></p>	<p>Incentivar prácticas saludables de gestión del estrés, la nutrición y las relaciones interpersonales en la población mayor de 40 años en el cantón de Curridabat.</p> <p>Promover espacios para el fortalecimiento de actividad física y el ejercicio en las comunidades para la población mayor de 40 años en el cantón de Curridabat.</p> <p>Estimular el uso y mantenimiento de espacios públicos en las comunidades para la población mayor de 40 años en el cantón de Curridabat.</p>

## Ejes, lineamientos, objetivos, indicadores, acciones y metas de la Política Local para el Envejecimiento Saludable

### Eje 2: Entorno

#### Justificación

El entorno en el que las personas se desenvuelven es crucial para alcanzar su máximo potencial en términos de calidad de vida e integración al espacio físico. Este eje reconoce la importancia de un entorno saludable y accesible, que no solo facilita la movilidad y la interacción social, sino que también promueve el bienestar general y la participación equitativa de la comunidad en su entorno.

#### Objetivo Estratégico

Facilitar el desarrollo del máximo potencial de las personas adultas y adultas mayores en su integración con la comunidad cantonal.

#### Objetivos Específicos

Promover espacios públicos que favorezcan el bienestar físico, social y mental en el cantón de Curridabat.

Supervisar el acceso a los servicios básicos de transporte, vivienda, trabajo y educación de la población mayor de 40 años en el cantón de Curridabat.

Incentivar la participación social en la gestión del entorno de los habitantes del cantón de Curridabat mayores de 40 años.

## Ejes, lineamientos, objetivos, indicadores, acciones y metas de la Política Local para el Envejecimiento Saludable

### Eje 3: Gobernanza

#### Justificación

El rol de la gestión política municipal es fundamental para garantizar una vida digna en todas las etapas del ciclo vital. La capacidad de la comunidad para crear y mantener condiciones adecuadas para un envejecimiento saludable debe ser un eje central que guíe la acción comunal. Esta gobernanza efectiva asegura que las políticas y recursos estén alineados con las necesidades de la población, facilitando un entorno en el que todos los ciudadanos puedan disfrutar de una vida plena y digna.

#### Objetivo Estratégico

Impulsar las capacidades y condiciones de las instituciones locales para el disfrute de una vida pacífica y un trato digno en la vejez.

#### Objetivos Específicos

Mejorar los canales de comunicación y acceso a la información para las personas adultas mayores, garantizando su derecho a estar informadas sobre los servicios y recursos disponibles en las instituciones públicas del cantón.

Promover una cultura de respeto y buen trato hacia las personas adultas mayores, implementando estrategias para prevenir y erradicar todas las formas de violencia en la vejez.

Desarrollar programas intersectoriales, intergeneracionales y actividades que potencien la integración social de las personas adultas mayores.

Corroborar las capacidades y recursos de las instituciones locales para proteger y promover los derechos de las personas adultas mayores del cantón, asegurando una respuesta eficaz y coordinada a sus necesidades.

# Modelo de gestión de la Política Local para el Envejecimiento Saludable del cantón de Curridabat

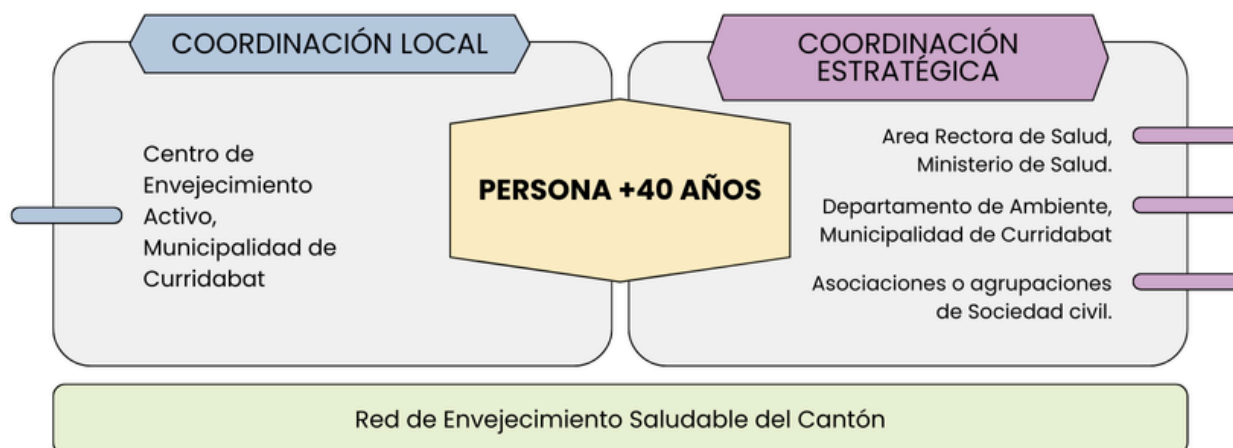
El trabajo de gestionar este marco político local es intersectorial: Instituciones públicas o estatales, locales, sector privado ubicadas en el espacio que rige el Gobierno Local y corresponde a estrategias transdisciplinarias debido a la diversidad de ejes de acción planteados. Centrado en la persona adulta y adulta mayor a las que se le brindan servicios o productos.

- **Coordinación local**
- **Comisión interinstitucional: Red de Envejecimiento Saludable del Cantón.**
- **Núcleos de coordinación: Por eje temático.**

Se inicia el Modelo de Gestión de la PLES como se evidencia en la Figura, donde la coordinación inicial se propone con rotación bianual por cada eje de acción. La coordinación local se puntualiza en el espacio municipal que trabaja con la población adulta mayor de Curridabat, en este caso el Centro de Envejecimiento Activo y la coordinación estratégica se comparte con instituciones fundamentales para el alcance de los objetivos de los ejes estilo de vida, entorno y gobernanza. se recomienda la creación de una Red de Envejecimiento Saludable para el cantón, que sirva como un espacio de encuentro y colaboración entre los actores sociales mencionados previamente.

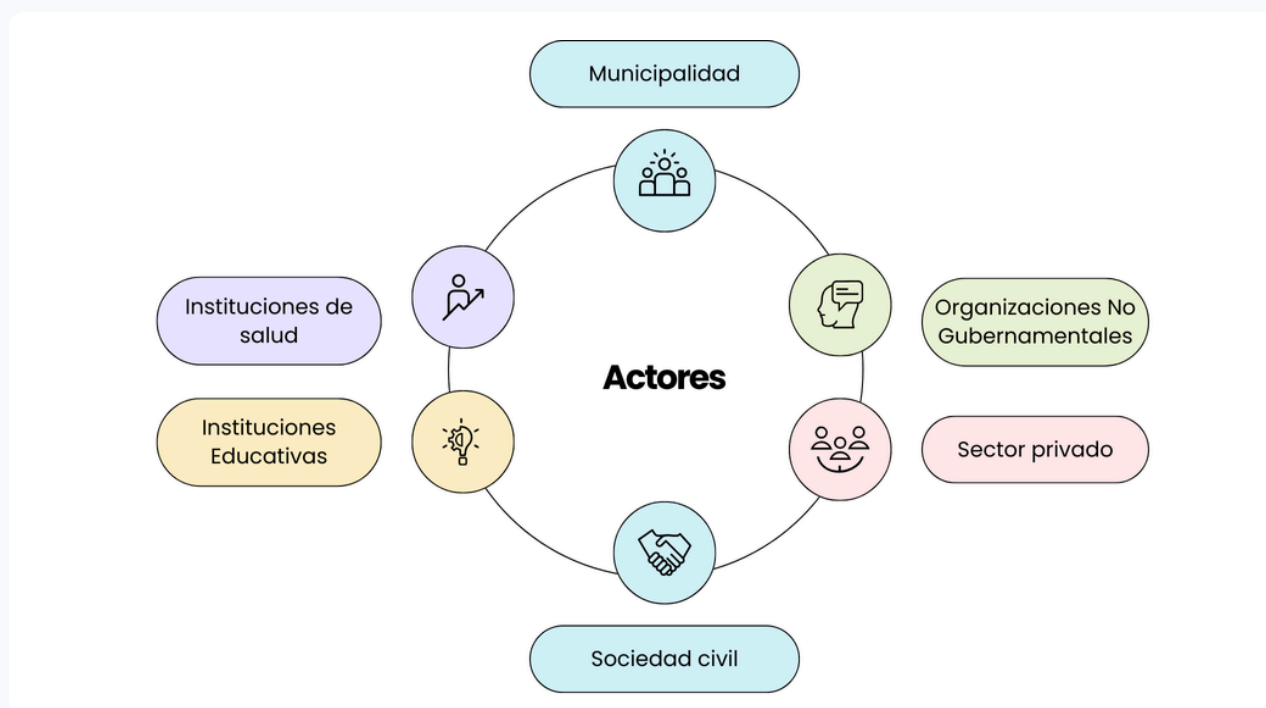
### Instancia de consulta

- Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM).
- Ministerio de Salud de Costa Rica.
- Red de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores, Organización Panamericana de la Salud.



# Visualización de actores de la Política Local para el Envejecimiento Saludable

Para que la Política Local para el Envejecimiento Saludable del cantón de Curridabat 2024-2029 se desarrolle de forma adecuada, debe gestarse la colaboración de actores clave que contribuyen al bienestar de las personas mayores en la comunidad. Los mismos son diversos y abarcan desde instituciones gubernamentales hasta organizaciones de la sociedad civil, permite reflejar la importancia de la coordinación integral y la atención multisectorial para promover el envejecimiento saludable en el cantón así como su efectividad y sostenibilidad.



# Modelo de Evaluación, Seguimiento y Rendición de Cuentas de la PLES 2025-2030



Se establecen instancias del sistema de evaluación, seguimiento y la rendición de cuentas utilizando:

1. Coordinación local: Municipalidad.
2. Comisión interinstitucional de coordinación y seguimiento.
3. Núcleos de Coordinación Estratégica: Formular por eje de la PLES.
4. Consejo Consultivo de Personas Adultas Mayores.
5. Otras instancias externas.

Sistema de Seguimiento			
Función	Responsables	Periodicidad	Productos
Verificación de implementación del Plan de Acción de la PLES 2025-2030.	Centro de Envejecimiento Saludable, Municipalidad de Curridabat	Anual	Informes según metas e indicadores
		Bianual	Encuesta de percepción a la ciudadanía según los objetivos de los ejes de la PLES.
Proceso de evaluación			
Evaluación y mejora de implementación del Plan de Acción de la PLES 2025-2030. Evaluación de resultados del Plan de Acción de la PLES 2025-2030.	Municipalidad de Curridabat	Quinquenal (Inicio en 2028)	Diagnóstico de cumplimiento de PLES. Medidas correctivas o ajustes al Plan de acción, si aplica.

# Plan de Acción de la Política Local para el Envejecimiento Saludable



Un plan de acción de una política es un documento estratégico que detalla los pasos específicos necesarios para implementar una política previamente establecida. Su propósito es traducir los objetivos generales de la política en acciones concretas y medibles, de manera que se puedan alcanzar los resultados deseados de forma organizada y efectiva.

En este apartado se presenta el plan de acción de la propuesta de PLES 2025-2030 que incluye por cada eje, los objetivos específicos, la acción estratégica o acciones, sus respectivos indicadores, la meta, los recursos, el responsable y el periodo. Se debe establecer la evaluación del primer año como línea base sobre la cual trabajar las metas posteriormente.

# Plan de Acción de la PLES 2025-2030

## Eje 1: Estilo de vida

Objetivo	Acción Estratégica	Indicador	Meta	Responsable	Recursos
Incentivar prácticas saludables de gestión del estrés, la nutrición y las relaciones interpersonales en la población mayor de 40 años en el cantón de Curridabat.	Implementar un programa integral de bienestar dirigido a la población mayor de 40 años en el cantón de Curridabat, que incluya talleres comunitarios de gestión del estrés, asesoría nutricional, y actividades grupales para fortalecer las relaciones interpersonales.	Número de programas/proyectos implementados  Cantidad de actividades realizadas.  Número de participantes por distrito.	Tener un programa sectorizado por distrito para atender a la población mayor de 40 años del cantón.  El 70% de los participantes en actividades grupales reportan una mejora en sus relaciones interpersonales y en el apoyo social.	Centro de Envejecimiento Activo municipal	Presupuesto para desarrollo de programa.  Encuestas sobre percepción de apoyo social antes y después de las actividades.

# Plan de Acción de la PLES 2025-2030

## Eje 1: Estilo de vida

Objetivo	Acción Estratégica	Indicador	Meta	Responsable	Recursos
Promover espacios para el fortalecimiento de actividad física y el ejercicio en las comunidades para la población mayor de 40 años en el cantón de Curridabat.	<p>Desarrollar y mantener espacios recreativos al aire libre y gimnasios urbanos en diversas comunidades del cantón de Curridabat, específicamente diseñados para la población mayor de 40 años.</p> <p>Organizar eventos comunitarios para fomentar la cultura de ejercicio regular en diversas comunidades del cantón de Curridabat, específicamente diseñados para la población mayor de 40 años.</p>	<p>Cantidad de espacios municipales utilizados por la población para actividad física o ejercicio.</p> <p>Número de participantes por actividad.</p> <p>Cantidad de actividades realizadas por Municipalidad</p> <p>Cantidad de actividades realizadas por distrito.</p>	<p>Al finaliza el quinquenio lograr tener espacios recreativos en en cada distrito del cantón.</p> <p>Lograr la participación del 30% de la población mayor de 40 años en las actividades comunitarias realizadas en los espacios públicos cantonales.</p>	Centro de Envejecimiento o Activo municipal	<p>Presupuesto para mejora de espacio público.</p> <p>Observación directa</p> <p>Fotografías</p> <p>Encuestas de antes y después de la implementación de actividades.</p>

# Plan de Acción de la PLES 2025-2030

## Eje 1: Estilo de vida

Objetivo	Acción Estratégica	Indicador	Meta	Responsable	Recursos
Estimular el uso y mantenimiento de espacios públicos en las comunidades para la población mayor de 40 años en el cantón de Curridabat.	Implementar un programa comunitario que promueva el uso regular de espacios públicos (parques, plazas, áreas verdes) para actividades recreativas, culturales y deportivas dirigidas a la población mayor de 40 años.	Cantidad de espacios municipales.  Número de participantes de eventos.  Cantidad de eventos realizados	Lograr la participación del 30% de la población mayor de 40 años en las actividades comunitarias realizadas en los espacios públicos cantonales.  Al menos el 80% de los usuarios de los espacios públicos se sienten seguros y satisfechos con las condiciones del lugar (accesibilidad, limpieza, infraestructura).	Centro de Envejecimiento o Activo municipal.  Municipalidad de Curridabat.	Presupuesto.  Observación directa y fotografías de implementación del programa.

# Plan de Acción de la PLES 2025-2030

## Eje 2: Entorno

Objetivo	Acción Estratégica	Indicador	Meta	Responsable	Recursos
Promover espacios públicos que favorezcan el bienestar físico, social y mental en el cantón de Curridabat.	Desarrollar y acondicionar espacios públicos para que sean inclusivos, accesibles y seguros para la recreación física, áreas para la interacción social y la realización de actividades culturales y de relajación.	<p>Cantidad de espacios públicos adaptados a la población adulta y adulta mayor.</p> <p>Cantidad de espacios públicos accesibles para personas con movilidad reducida.</p> <p>Cantidad de intervenciones para mejoras dirigidas a población adulta y adulta mayor en espacios públicos</p>	<p>Al menos el 70% de los espacios públicos en el cantón de Curridabat están habilitados y adaptados para el uso de la población mayor de 40 años.</p> <p>Al menos el 80% de los espacios públicos del cantón son evaluados para mejorar condiciones para la población adulta a partir 40 años.</p>	Gestión ambiental, Municipalidad de Curridabat.	<p>Presupuesto para mantenimiento de espacio público.</p> <p>Observación directa</p> <p>Encuesta de satisfacción de espacio público</p>

# Plan de Acción de la PLES 2025-2030

## Eje 2: Entorno

Objetivo	Acción Estratégica	Indicador	Meta	Responsable	Recursos
Supervisar el acceso a los servicios básicos de transporte, vivienda, trabajo y educación de la población mayor de 40 años en el cantón de Curridabat.	Implementar un sistema de monitoreo continuo que evalúe la disponibilidad, accesibilidad y calidad de los servicios básicos de transporte, vivienda, trabajo y educación para la población mayor de 40 años. Este sistema también incluirá el análisis de las barreras que limitan el acceso a estos servicios y promoverá la formulación de recomendaciones de políticas públicas para mejorar su acceso.	Número de opciones disponibles para cuidado de salud pública o gratuita. Número de opciones disponibles para cuidado de salud privada. Número de opciones disponibles para educación de adultos en el cantón. Número de opciones disponibles para transporte público en el cantón. Número de opciones de vivienda en el cantón con facilidades para adulto mayor. Número de opciones disponibles para cuidado de salud mental. Número de centros de cuidado diurno del cantón. Número de hogares de larga estancia del cantón. Número de quejas sobre servicios básicos en el cantón.	Elaborar lista de servicios por sector para personas mayores de 40 años en el cantón, disponible para consulta pública para el año 2027.  Realizar/ analizar evaluaciones sobre transporte, vivienda, trabajo y educación una vez al año.  Incrementar en un 20% el acceso a oportunidades de educación no formal e informal (cursos, talleres, capacitaciones) para la población mayor de 40 años.	Centro de Envejecimiento o Activo municipal.  Municipalidad de Curridabat.	Encuestas anual a población de 40 años en adelante del cantón

# Plan de Acción de la PLES 2025-2030

## Eje 2: Entorno

Objetivo	Acción Estratégica	Indicador	Meta	Responsable	Recursos
Incentivar la participación social en la gestión del entorno de los habitantes del cantón de Curridabat mayores de 40 años.	Fomentar la creación y fortalecimiento de comités comunitarios intergeneracionales que incluyan la participación de la población mayor de 40 años en la gestión y mejora del entorno.	<p>Número de comités comunitarios intergeneracionales formados.</p> <p>Cantidad de proyectos o actividades intergeneracionales comunitarios ejecutados anualmente.</p> <p>Nivel de satisfacción de los participantes mayores de 40 años</p>	<p>Establecer al menos 1 comités intergeneracional en el cantón.</p> <p>Implementar al menos 2 proyectos comunitarios al año con la participación de personas mayores de 40 años.</p> <p>Alcanzar un nivel de satisfacción del 70% o más en las encuestas anuales realizadas a los participantes mayores de 40 años.</p>	<p>Centro de Envejecimiento Activo municipal.</p> <p>Municipalidad de Curridabat.</p>	Presupuest o para desarrollo de programa

# Plan de Acción de la PLES 2025-2030

## Eje 3: Gobernanza

Objetivo	Acción Estratégica	Indicador	Meta	Responsable	Recursos
Mejorar los canales de comunicación y acceso a la información para las personas adultas mayores, garantizando su derecho a estar informadas sobre los servicios y recursos disponibles en las instituciones públicas del cantón.	Desarrollar y consolidar una red de comunicación multicanal accesible para las personas adultas mayores, mediante la implementación de puntos de información física, campañas de difusión en medios tradicionales (radio, prensa) y digitales	<p>Número de puntos de información físicos establecidos en el cantón.</p> <p>Porcentaje de personas adultas mayores capacitadas en alfabetización digital.</p> <p>Cantidad de campañas de difusión realizadas anualmente</p>	<p>Instalar al menos 1 punto de información en lugares estratégicos de cada distrito.</p> <p>Comunicación de actividades por distritos al menos una vez al mes.</p> <p>Establecer buzón de sugerencias en Centros comunitarios distritales para el 2025 e informe anual</p>	<p>Centro de Envejecimiento Activo municipal.</p> <p>Municipalidad de Curridabat.</p>	<p>Presupuesto de comunicación.</p> <p>Pizarra informativa por distrito</p> <p>Material publicitario</p> <p>Presupuesto para publicidad: oral, impresa, auditiva, digital.</p>

# Plan de Acción de la PLES 2025-2030

## Eje 3: Gobernanza

Objetivo	Acción Estratégica	Indicador	Meta	Responsable	Recursos
<p>Promover una cultura de respeto y buen trato hacia las personas adultas mayores, implementando estrategias para prevenir y erradicar todas las formas de violencia en la vejez.</p>	<p>Desarrollar e implementar un programa integral de sensibilización y prevención de la violencia hacia las personas adultas mayores, que incluya campañas educativas en la comunidad, capacitación a funcionarios públicos y cuidadores, para la denuncia y atención oportuna de casos de violencia.</p>	<p>Cantidad de campañas enfocadas en educar a la comunidad sobre el respeto y el buen trato hacia las personas adultas mayores. Encuestas periódicas para medir el conocimiento de la comunidad acerca de los derechos de las personas adultas mayores y los canales para denunciar violencia. Número de trabajadores municipales y externos locales que han recibido formación en prevención y manejo de situaciones de violencia. Cuantificar reportes de incidentes de violencia ocurridos en el cantón a personas adultas mayores.</p>	<p>Ejecutar al menos 3 campañas anuales en medios tradicionales y digitales. Realizar encuesta anual a personas adultas y adultas mayores sobre conocimiento de canales de denuncia. Ejecutar al menos 1 taller al año para funcionarios municipales y externos. Capacitar al 50% de los funcionarios públicos y cuidadores del cantón. Reducir los incidentes reportados en un 10% respecto al año anterior.</p>	<p>Municipalidad de Curridabat, Departamento de Comunicación  Centro de Envejecimiento Activo municipal.</p>	<p>Presupuesto para comunicación</p>

# Plan de Acción de la PLES 2025-2030

## Eje 3: Gobernanza

Objetivo	Acción Estratégica	Indicador	Meta	Responsable	Recursos
Desarrollar programas intersectoriales y actividades que potencien la integración social de las personas adultas mayores.	Implementar un programa de integración social intersectorial que coordine a diferentes instituciones y organizaciones, promoviendo actividades recreativas, culturales y educativas, y fomentando la participación activa de las personas adultas mayores en iniciativas comunitarias, con un enfoque en la inclusión y diversidad.	Cantidad de programas y actividades desarrolladas en colaboración con distintos sectores (salud, educación, cultura, deporte, etc.). Cantidad de personas adultas y adultas mayores que participan activamente en los programas y actividades. Cantidad de sectores involucrados en el desarrollo de proyectos/actividades. Frecuencia de actividades recreativas, culturales y educativas organizadas en el cantón, segregadas por distrito.	Implementar al menos 2 proyectos intersectoriales de integración social por año. Involucrar al menos 4 sectores diferentes (salud, cultura, deporte, educación) en las actividades para el 2027. Involucrar al menos 6 sectores diferentes (salud, cultura, deporte, educación) en las actividades para el 2030. Lograr que al menos el 25% de las personas adultas mayores del cantón participen en los programas intersectoriales. Para el 2030 al menos 12 actividades para adultos y adultos mayores al año por distrito (1 al mes).	Red de Envejecimiento Saludable del Cantón.  Centro de Envejecimiento Activo municipal. Municipalidad de Curridabat	Presupuesto para desarrollo de programa.

# Plan de Acción de la PLES 2025-2030

## Eje 3: Gobernanza

Objetivo	Acción Estratégica	Indicador	Meta	Responsable	Recursos
<p>Corroborar las capacidades y recursos de las instituciones locales para proteger y promover los derechos de las personas adultas mayores del cantón, asegurando una respuesta eficaz y coordinada a sus necesidades.</p>	<p>Realizar una evaluación integral y fortalecimiento institucional para identificar las capacidades y recursos existentes en las instituciones locales, y desarrollar un plan de mejora interinstitucional que garantice la protección y promoción de los derechos de las personas adultas mayores.</p>	<p>Número de instituciones locales evaluadas en cuanto a su capacidad y recursos.</p> <p>Porcentaje de instituciones locales con protocolos de atención a personas adultas mayores implementados.</p> <p>Nivel de satisfacción de las personas adultas mayores con los servicios de las instituciones municipales y locales.</p>	<p>Evaluar al menos 5 instituciones locales claves en el cantón para el 2027.</p> <p>Evaluar al menos 10 instituciones locales claves en el cantón para el 2030.</p> <p>Lograr que el 60% de las instituciones locales cuenten con protocolos específicos de atención a personas adultas mayores para el 2030.</p> <p>Alcanzar un 85% de satisfacción en las encuestas sobre la atención recibida.</p>	<p>Municipalidad de Curridabat</p>	<p>Presupuesto para desarrollo de programa.</p>

## Referencias



- Alfaro, N., & Segura, G. (2023). Informe de Encuesta: Percepciones sobre las personas adultas mayores en Costa Rica. [Documento en pdf]. <https://repositorio.una.ac.cr/handle/11056/26828>
- Alfaro-Alfaro N. (2014). Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social. *Sal Jal*;1(1):36-46. <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>
- Al-Kandari F, Vidal V, Thomas D. (2008). Health-promoting lifestyle and body mass index among college of nursing students in Kuwait: a correlational study. *Nursing and Health Sciences*; 10: 43-50. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2007.00370.x>
- Alvarado, A., Bandera, A., Carreto, B, Pavón, R., Alejandre, G. (2020). Etiología y fisiopatología del SARS-CoV-2. *Rev Latin Infect Pediatr.*; 33 (s1): s5-s9. <https://dx.doi.org/10.35366/96667>
- Arias, M. S. y Gutiérrez, Y. (2020). Envejecimiento saludable basado en el fortalecimiento de las capacidades cognitivas y el reforzamiento de prácticas saludables de un grupo de personas adultas mayores. *Población y Salud en Mesoamérica*, 17(2). Doi: <https://doi.org/10.15517/psm.v17i2.39979>
- Aristizábal, G., Blanco, D., Sánchez, A., & Ostiguiñ, R. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*, 8(4), 16-23. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es&tIng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es&tIng=es).
- Aristizábal, G., & Blanco, D., & Sánchez, A., & Ostiguiñ, RM. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria*, 8(4),16-23. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741840003>.
- Barrón, M., Mardones, M., Vera, S., Ojeda, G., & Rodríguez, F. (2006). Comparación de estilos de vida de la población económicamente activa mayor de 65 años entre las ciudades de Chillán y Valparaíso, Chile. *Theoria*, 15(1),33-44. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29915104>
- Bennasar, M. (2012). Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: la universidad como entorno promotor de la salud. Tesis doctoral. Universidad de les Iles Balears. <http://hdl.handle.net/11201/151910>
- Bolaños, J., Guevara, R., Mesén, M., & Sigarán, M.. (2018). Hacia la construcción de ciudades inclusivas para personas adultas mayores: propuesta metodológica para el cantón de Curridabat. [Tesis de grado] Universidad de Costa Rica. <https://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr/items/5268f40e-c0b5-4e16-ba2a-c8326be962fd>
- Callejo, J. (2002). Observación, entrevista y grupo de discusión: el silencio de tres prácticas de investigación. *Revista Española de Salud Pública*, 76(5), 409-422.[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272002000500004&lng=es&tIng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272002000500004&lng=es&tIng=es).
- Carta de Bangkok para la Promoción de la Salud en un Mundo Globalizado. (2006). Vol 7. *Revista Chilena de Medicina Familiar*. 6ª Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud; Bangkok, Tailandia.
- Castillo, M. (2019). Breve análisis sobre el diseño teórico de la investigación cualitativa en la construcción del conocimiento científico. *Retos de la Ciencia*, 3(6), pp. 1-9. <https://core.ac.uk/display/229098026>
- Cerón, C. (2012). Editorial. *Universidad y Salud*, 14(2), 115. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072012000200001&lng=en&tIng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072012000200001&lng=en&tIng=es).
- Chávez, A., Vidal D, Merino J.M. Determinantes Sociales de la Salud y Conductas Vinculadas a Salud. Comuna de Coronel, Región del Bío-Bío, Chile. *Cuad. méd-soc*. 2010; 50(1): 39-48. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9510477.pdf>
- Cid, P., Merino, J., Stieповich J. (2006). Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud. *Revista Médica de Chile*; 134: 1491-1499. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872006001200001>
- Constitución Política de la República de Costa Rica. (1948). Legislación nacional. Costa Rica.
- Cueto, M. (2020). La salud global, la salud planetaria y los historiadores. *Quinto Sol*, 24(3), pp. 1-21, <https://doi.org/10.19137/qs.v24i3.4834>
- Durán, S., Sánchez, H., Valladares, M., López, A., Valdés-Badilla, P., & Herrera, T. (2017). Actividad física y perfil de estilos de vida promotores de la salud en adultos mayores chilenos. *Revista médica de Chile*, 145(12), 1535-1540. <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872017001201535>
- Enríquez, M., Peche, P., Ibarra, A., Gómez, E., Villarreal, A., & Medina, R. (2022). Propiedades psicométricas de la versión en español del instrumento Health-Promoting Lifestyle Profile-II en universitarios mexicanos. *Enfermería Global*, 21(66), 398-423. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.490521>

# Anexos

- ① Encuesta sociodemográfica
- ② Escala Perfil Estilo de Vida Promotor de Salud II
- ③ Guía de Foro comunal
- ④ Otros

# Anexo: Mapeo de actores de la Política Local para el Envejecimiento Saludable

Lista de instituciones públicas o estatales, locales, sector privado y sociedad civil.



## Religiosos

- ✓ Iglesia Católica San Antonio de Padua y filiales.
- ✓ Parroquia Santa Eduvigis, Tirrases.
- ✓ Sede Este Schoenstatt.
- ✓ Iglesia Adventista del Séptimo Día, José María Zeledón
- ✓ Iglesia Ríos de Alabanza, José María Zeledón.
- ✓ Christ Fellowship Costa Rica, Barrio San José.
- ✓ Iglesia de Dios Pentecostal, Barrio San José.
- ✓ Iglesia Bíblica Bautista, Freses de Curridabat
- ✓ Centro Cristiano Renacer, Curridabat centro.



## Arte y cultura

- ✓ Centro Cultural Municipal
- ✓ Teatro Expresivo
- ✓ Centros o grupos de música/canto/  
baile/pintura
- ✓ La Casa del Pueblo, Granadilla
- ✓

# Visualización de actores de la Política Local para el Envejecimiento Saludable

Instituciones públicas o estatales, locales, sector privado.



## Sociales

- ✓ Centro de Desarrollo Humano El Hogar, José María Zeledón
- ✓ Centro de Desarrollo Humano La Cometa, Tirrases
- ✓ Centros diurnos, Hogares de Cuido.
- ✓ Centros comerciales



## Deportivos

- ✓ Piscina Municipal, José María Zeledón
- ✓ Piscina Universidad Santa Paula
- ✓ Complejo Deportivo Forza Vital
- ✓ Centro Acuatico De Alto Rendimiento
- ✓ Smartfit, Walmart Cipreses
- ✓ San José Indoor Club
- ✓ Parques municipales
- ✓ Centro Comunitario El Tirrá, Tirrases
- ✓ Gimnasios George Angulo
- ✓ Gimnasios Multispa
- ✓ Gimnasio Gold's
- ✓ Cruch Curridabat








## Educativos

- ✓ Universidad Autónoma de Centroamérica
- ✓ Universidad Santa Paula
- ✓ Programa Interinstitucional para la persona adulta mayor, UCR
- ✓ Programa Persona Adulta Mayor, UNED



## Contacto para consultas de la propuesta

 Website	<a href="https://sanusvitaconsultores.com">sanusvitaconsultores.com</a>
 Celular	8740-9468
 E-mail	<a href="mailto:ericka.murillo@ucr.ac.cr">ericka.murillo@ucr.ac.cr</a>
 Social Media	@sanusvita_cr
 Ubicación	San José, Costa Rica

