UNFPA

REPÚBLICA DE PANAMÁ
GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

INFORME NACIONAL SOBRE LA APLICACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN INTERNACIONAL DE MADRID SOBRE EL ENVEJECIMIENTO

Septiembre - Noviembre de 2021

Contenido

Acrónimos **7**
Presentación **9**
1. Resumen ejecutivo: 12
1.1. Metodología utilizada para la elaboración del informe: 12
1.2. Revisión y análisis del progreso nacional en el cumplimiento de los compromisos del Plan de Acción de Madrid. 12
1.3. Principales lecciones aprendidas y desafíos para los próximos años. 13
1.4. Conclusiones. 15
3. Breve descripción de la situación demográfica y social de las personas mayores. 18
3.1. Disponibilidad de información estadística (censos o encuestas) específica sobre personas mayores, recopilada en los últimos cinco años. 18
3.2. Presentación de indicadores demográficos actuales y proyecciones 18
3.3. Presentación de indicadores económicos y sociales (cuantitativos y cualitativos) que pueden ayudar a comprender en qué contexto se abordan las cuestiones relacionadas con el envejecimiento del país. 20
3.4. Breve descripción de la situación social, económica y política del país, que ayude a comprender el contexto en el que se abordan las cuestiones relacionadas con las políticas públicas orientadas a la protección de los derechos de las personas mayores. En lo posible, cabe mencionar las acciones o medidas llevadas a cabo en favor de las personas en el contexto de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) 23
4. Metodología/estrategia. 28
5. Principales acciones y avances en la aplicación del Plan de Acción de Madrid. 30
6. Conclusiones y Acciones futuras. 50
Anexos **56**
Referencias **61**

Autoridades

S.E. Laurentino Cortizo Cohen
Presidente República de Panamá

S.E. José Gabriel Carrizo Jaén
Vicepresidente de la República de Panamá

S.E. María Inés Castillo
Ministra de Desarrollo Social

S.E. Milagros Ramos Castro
Viceministra de Desarrollo Social

Marianela Landau
Secretaria General

Magister Irasema Rosas de Ahumada
Coordinadora Nacional de Adulto Mayor

Elaboración del Informe Nacional de País 2021, sobre la Aplicación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002)

Equipo Técnico Interinstitucional

CSS	Gina Román
CSS	Susana Santamaría de Durling
CSS	Ivette Ríos
NEC	Hilda A. Martínez L.
INEC	Rubiela Cosme
INDICASAT-AIP	Diana de Oviedo
MINSA	Raquel Mock de Gutiérrez
MINSA	Celided Visuetti Olmedo
MEF	Yamileth Castillo
MEF	Margarita Aquino
TE	Rosalba Chin

Academia

UDELAS	Deysi Chávez
UDELAS	Lamed Mendoza Lámbiz
UTTE	Adolfo Reid
USMA	Francisco Javier Blanco
USMA	Barbara Barrios D.
USMA	Miriam Juárez
UP-VIEX	Judith S. de Sálazar

Sociedad Civil

Asociación Bienvenido con Amor	Miguel Ortega
Asociaciones de Jubilados y Pensionado de Parque Lefevre	Clifton Haughton
Asociación Nacional de Educadores, Jubilados y Pensionados	Arcelio Quiñones
Asociaciones de Profesionales de la Salud	Yolanda Mendizabal
Asociación de la Tercera Edad de Calidonia	Yolanda de la Cruz
CEFA y CLADEM - Federación Nacional de Asociaciones de la Tercera Edad	Gladys Miller
LONGEVIARTE	Judith Galiany
Pastoral Social	Pilar Leis
Pastoral Social	Carmen de Vásquez
Pastoral Social	Julia Delia Roca
Voces de Mujeres Afrodescendientes en Panamá	Marcela Morán
	Hermelinda Rodríguez

Ministerio de Desarrollo Social

Dirección de Políticas Sociales	Nischma Villarreal
Dirección de Políticas Sociales	Elmer Miranda
Dirección de Asesoría Legal	Emérita González Flores
Asesora Técnica	Rosario Turner
Dirección de Planificación	Ahichell Elías
Dirección de Adulto Mayor	Irasema Rosas de Ahumada

Equipo Técnico del MIDES

Roxana Hurtado- Coordinadora
Dalys Cruz
Juana Ovalle
Marissin Chanis
Nira Atencio
Reina Castroverde de Loo
Zaira Montenegro

UNFPA

Analista de Género y DDHH	Dora Arosemena Beitía
Consultora	Argénida de Barrios

Acrónimos

ACODECO	Autoridad de Protección al Consumidor y Defensa de la Competencia
AIG	Autoridad de Innovación Gubernamental
APS	Atención Primaria de Salud
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CAIPM	Centro de Atención Integral para Personas Mayores
CAPPS	Centro de Atención, Promoción y Prevención a la Salud
CEFA	Centro de Estudios y Capacitación Familiar
CEPAL	Comisión Económica para América Latina
CHAAM	Complejo Hospitalario Arnulfo Arias Madrid
CLADEM	Comité Latinoamericano y del Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer
CLRAH	Centro Logístico Regional de Asistencia Humanitaria
CNAM	Coordinación Nacional de Adulto Mayor
COAI	Centro de Orientación y Atención Integral
CODES	Centro de Operaciones de Salud
COE	Centro de Operaciones de Emergencia
CSS	Caja de Seguro Social
EUROsociAL	Programa de Cooperación Regional de la Unión Europea con América Latina para la Promoción de la Cohesión Social
FORIS	Programa de Fortalecimiento de Redes Integradas de Servicios de Salud
INADEH	Instituto Nacional de Formación Profesional y Capacitación para el Desarrollo Humano
INAMU	Instituto Nacional de la Mujer
INDICASAT-AIP	Instituto de Investigaciones Científicas y Servicios de Alta Tecnología
INEC	Instituto Nacional de Estadísticas y Censo
LONGEVIARTE	Arte de Envejecer Sanamente
MEDUCA	Ministerio de Educación
MEF	Ministerio de Economía y Finanzas

MIDES	Ministerio de Desarrollo Social
MINSA	Ministerio de Salud
MITRADEL	Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral
MIVIOT	Ministerio de Vivienda y Ordenamiento Territorial
ODI	Manual de Organización de Desarrollo Mundial
OEA	Organización de los Estados Americanos
ONSIP	Oficina Nacional de Salud Integral para la Población con Discapacidad
PACO	Protección Actualizada de Casos en Observación
PEG	Programa Estratégico de Gobierno
REDCONT	Red Continental de Personas Mayores de América Latina y el Caribe.
RENAB	Registro Nacional de Beneficiarios
RISS	Red Integrada de Servicio de Salud
ROSA	Respuesta Operativa de Salud Automática
SADI	Sistema de Atención Domiciliario Integral
SARA	Sistema de Atención y Respuesta de Alivio
SENADIS	Secretaría Nacional de Personas con Discapacidad
SENAMA	Servicio Nacional de Adulto Mayor
TE	Tribunal Electoral
UDELAS	Universidad Especializada de las Américas
ULAPS	Unidad Local de Atención Primaria en Salud
UP	Universidad de Panamá
USMA	Universidad Santa María la Antigua
UTP	Universidad Tecnológica de Panamá
UTTE	Universidad del Trabajo y la Tercera Edad
VOMAP	Voces de Mujeres Afrodescendientes en Panamá.

Presentación

En el 2023, los países tendrán el cuarto examen y evaluación quinquenal a nivel mundial de la aplicación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, que se realizará en el marco del 61er, período de sesiones de la Comisión de Desarrollo Social de las Naciones Unidas. El proceso de examen y evaluación regional se realizará en 2022, en el marco de la Quinta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe. Esta se realizará con el fin de apoyar a los países de América Latina y el Caribe en la presentación de sus informes nacionales, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en su rol de Secretaría Técnica de la Conferencia Regional, elaboró una guía, en la que se proporciona una metodología de elaboración y una sugerencia de estructura que nos sirvió para desarrollar el informe nacional de Panamá. La guía incluye preguntas o consignas orientadoras para el debate en lo que respecta al análisis de cada una de las áreas prioritarias del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento.

El envejecimiento de la población constituye uno de los principales fenómenos demográficos mundiales; el incremento en la cantidad de personas mayores, así como la prolongación de la vida, suponen nuevos retos para las sociedades e importantes desafíos en términos de políticas públicas. Tales desafíos impulsaron en 2002, el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el envejecimiento. El cuarto examen y evaluación quinquenal es una oportunidad para evaluar el progreso logrado en la región en los últimos años respecto a las áreas prioritarias definidas: las personas de edad y el desarrollo, el fomento de la salud y el bienestar en la vejez y la creación de un entorno propicio y favorable. Este examen permitirá asimismo determinar los avances en el cumplimiento de acuerdos regionales como la Declaración de Brasilia (2007), la Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe (2012), el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (2013) y la Declaración de Asunción "Construyendo sociedades inclusivas: envejecimiento con dignidad y derechos" (2017).

Este documento presenta el Informe Nacional de la República de Panamá, la implementación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, recoge los aportes en materia de avances, obstáculos y desafíos de funcionarios (as) de trece (13) instituciones públicas y veintinueve (29) representantes de la sociedad civil (Federación Nacional de Asociaciones de la Tercera Edad, Confederación Nacional de Jubilados y Pensionados de Panamá), cuatro (4) organizaciones de base, cuatro (4) organizaciones de mujeres defensoras de los derechos humanos) y dos (2) analistas de UNFPA del Sistema de Naciones Unidas. El trabajo colectivo liderado por el Ministerio de Desarrollo Social MIDES, se caracterizó por ser un proceso participativo, considerando los aportes y recomendaciones de los diversos actores.

De acuerdo con la guía de la CEPAL, el documento se compone de seis partes: Resumen Ejecutivo, Informe General de la Institución que presenta el informe, de las instituciones gubernamentales participantes y de las organizaciones de sociedad civil que intervinieron; descripción de la situación demográfica y social de las personas mayores, Metodología, Principales acciones y avances en la aplicación del Plan de Acción de Madrid y Conclusiones.

01 Resumen ejecutivo:

1. Resumen ejecutivo:

1.1. Metodología utilizada para la elaboración del informe:

El informe se realizó bajo la coordinación general del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), a través de la Coordinación Nacional de Adulto Mayor (CNAM), instancia técnica especializada en el diseño e implementación de las políticas, programas y proyectos a favor de las personas mayores, que tiene como finalidad lograr la integración y participación plena de esta población como gestores de su desarrollo, en todos los ámbitos, para garantizar sus derechos. En su elaboración se utilizó la guía enviada por la CEPAL, la cual se remitió a actores claves: a nivel gubernamental, no gubernamental, instancias académicas de educación superior, asociaciones y grupos organizados de la sociedad civil y de personas mayores. En el caso de los grupos de sociedad civil se elaboró un cuestionario con el propósito de conocer sus percepciones e identificar los nudos críticos que tiene el país para el avance del Plan de Madrid. Además, se realizaron reuniones de trabajo presencial y virtual para la construcción del documento y se efectuaron entrevistas presenciales con funcionarios/as e instituciones aliadas con el tema.

El trabajo incluyó la revisión del avance del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002), en los últimos años, la Política Nacional a favor de las Personas Adultas Mayores de Panamá (2004), la Declaración de Brasilia (2007), la Carta de Declaración de Derechos Humanos de San José (2012), el Informe Nacional de avances en la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (2017), los Informes Voluntarios de País sobre los Objetivos Desarrollo Sostenible 2018 y 2020, las Normativas Nacionales e Internacionales, el Plan Estratégico Nacional con Visión de Estado (PEN) Panamá 2030, el Plan de Gobierno (2019-2024), la Estrategia Colmena, Memorias Anuales de entidades públicas del período 2017-2020 y el Plan Nacional del Adulto Mayor de Panamá de 2018.

1.2. Revisión y análisis del progreso nacional en el cumplimiento de los compromisos del Plan de Acción de Madrid.

El Estado panameño ha realizado esfuerzos para atender los compromisos derivados del Plan de Acción de Madrid (2002), en el último quinquenio (2017-2021). Este interés se traduce en lograr que este sector de la población tenga acceso a los servicios articulados, coordinados y de calidad de salud integral, trabajo, educación, cultura, recreación, seguridad social, entre otros. Además, implica eliminar las brechas y los obstáculos jurídicos, políticos, económicos, sociales, ambientales, culturales y de cualquier orden que impidan el ejercicio pleno de sus derechos para alcanzar su pleno bienestar. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible es el principal marco de referencia para las intervenciones del Estado, a través de las diferentes instancias relacionadas con las estrategias y prioridades de desarrollo nacional.

La administración gubernamental 2019-2024, se ha planteado cumplir con la inclusión social y mejorar la calidad de vida; para lograr la reducción de la pobreza y pobreza extrema a través de la implementación del Plan Estratégico de Gobierno (PEG) 2020-2024, que incluye a la población de personas mayores, para no dejar a nadie atrás. No obstante, es oportuno destacar la necesidad de que dichos planes visibilicen e incorporen de manera taxativa o categórica a la población mayor, que permita identificar los derechos y necesidades que experimentan los diversos grupos que forman parte de este sector y proveer una plataforma de servicios considerando las vejeces.

El país adoptó mediante Decreto Ejecutivo No. 63 del 26 de junio de 2017, el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM-C), el cual fue modificado por el Decreto Ejecutivo 367 de 30 de septiembre de 2020, con la finalidad de identificar, a partir de la evidencia disponible las principales carencias o privaciones no monetarias que ocurren de manera simultánea y afectan directamente las condiciones de vida de la población panameña distribuida en los corregimientos del país, lo cual permite una mejor focalización geográfica de la pobreza en todas sus dimensiones. Todos estos temas se mantienen vigentes e incluyen las necesidades de los distintos sectores y de las personas mayores, como destinatarios y actores clave mediante acciones articuladas y coordinadas.

1.3. Principales lecciones aprendidas y desafíos para los próximos años.

- Uno de los principales desafíos es la reglamentación de la Ley 36 de 02 de agosto de 2016, que establece la creación del Instituto Nacional del Adulto Mayor, el cual brinda un marco normativo integrado y favorable al ejercicio de los derechos y la no discriminación por edad de las personas mayores, para lo cual es prioritario su instalación y reglamentación, a fin de que el Instituto cuente con autonomía, presupuesto, espacio físico y recursos técnicos especializados.

- El país cuenta con organizaciones de personas mayores con capacidad de liderazgo, convocatoria, compromiso y potencialidades. Sin embargo, aún se requieren fortalecer, mantener y ampliar los espacios de participación y consultas, especialmente en la toma de decisiones que generen respuestas colectivas a favor de temas fundamentales como la ratificación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las personas mayores y normativas relacionadas a sus propios derechos.

- Ante la era digital se requieren potenciar y divulgar los programas y plataformas amigables y accesibles, a través del uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC), a todos los niveles, que permitan el desarrollo de capacidades digitales, sin ningún tipo de discriminación.

- Es necesario incorporar programas de reciclaje laboral y profesional impulsados por los

gobiernos y las empresas, para garantizar la participación de la población mayor en el trabajo.

- Expandir la oferta de programas y servicios institucionales, utilizando la actual plataforma y capacidad instalada del Plan Colmena, que se basa en promover la inclusión social, a través del estímulo y la promoción de alianzas, entre instituciones públicas, sociedad civil, la academia, la empresa privada y la comunidad.

- Promover programas de estudios técnicos, vocacionales y de especializaciones a través de becas de estudio con la finalidad de lograr el empoderamiento y autonomía económica de la población mayor.

- Promover ciudades con entornos seguros y resilientes que faciliten la movilidad, la interacción y el uso de espacios públicos, para favorecer la salud, la integración social y la participación en los distintos territorios y escenarios de la población mayor.

- Proveer servicios esenciales articulados y coordinados dirigidos a las personas mayores y sus familias como espacio primario de interacción, convivencia, cuidados y protección; que reduzcan la exclusión de las personas mayores de su entorno familiar y situaciones de violencia.

- Fortalecer la capacitación a la familia, cuidadores, personal técnico, voluntarios y administradores de los CAIPM en temas de cuidados, salud, primeros auxilios, envejecimiento, vejez, derechos humanos, programas de recreación, buen trato y calidad de los servicios de atención, basadas en el Decreto 238 de 23 de junio de 2021 y crear un programa permanente de formación continua que permita evaluar los resultados.

- Diversificar la oferta en materia cultural, deportiva, recreativa, intercambio de experiencias, voluntariado y emprendimiento, considerando las particularidades regionales, territoriales y características de la población, por edad y etnia que garantice el respeto y rescate de sus creencias, prácticas y cosmovisión.

- La salud mental debe ser una prioridad para el país, en particular de la población mayor, ya que se reconoce la necesidad de dar respuestas inmediatas para prevenir distintas afecciones como resultado específico del aislamiento y privaciones de la movilidad producido por las restricciones sanitarias durante la pandemia.

- Establecer un Sistema Nacional de Cuidados, basado en derechos que deben ser reconocidos en las personas mayores por parte de las familias, las instituciones y el Estado.

- Se constata la necesidad de una política de cuidados y hacer una valoración de los aportes a la economía por parte de las mujeres, toda vez que, en las narrativas de vida, investigaciones y los mandatos sociales, se verifica la continua presencia de las mujeres, en especial las mayores, en la economía del cuidado.

- Se requiere la revisión de la política, planes y programas dado el fenómeno de la feminización

de la población mayor, lo que implica formular políticas de cuidado, y empoderamiento específico para las mujeres de mayor edad.

- Adecuar los modelos de servicios a las necesidades diferenciales de atención de hombres y mujeres mayores e influir por medio de programas específicos y campañas educativas acerca de la importancia de la equidad de las tareas domésticas y su distribución con los hombres.

- Fomentar cambios de paradigmas sobre la vejez y envejecimiento, que permita pasar de concepciones biologicistas, infantilizadas y paternalistas hacia una cultura de respeto de los derechos humanos de las personas mayores. Hay que reconocer que la abuelazón es un rol social que permite el involucramiento directo e indirecto en los cuidados y crianza de los (as) nietos (as). Por ende, debe ser elegido por el adulto(a) mayor en libertad y sin presiones familiares ni sociales.

- Articular esfuerzos entre el Estado, comunidad y familias en la conformación de políticas públicas y mecanismos concretos de apoyo a los cuidadores (ras) de personas mayores que requieran cuidados, con alguna discapacidad, enfermedad neurodegenerativa, enfermedades crónicas, entre otras.

- Promover espacios de intercambio intergeneracional para combatir el edadismo y viejismo, y de esta forma crear lazos de solidaridad, respeto y valoración entre las generaciones, compartiendo sus prácticas, saberes y valores.

- Incentivar investigaciones basadas en las necesidades diferenciadas de hombres y mujeres mayores que sirvan de base para definir planes y programas sostenibles. En este sentido, a nivel de la academia y la sociedad civil se vienen impulsando estudios específicos sobre temas de la violencia en mujeres mayores y enfermedades degenerativas.

1.4. Conclusiones.

El MIDES es el ente rector de las políticas sociales del Estado panameño, que lidera inversión social para el fortalecimiento de las habilidades y capacidades del capital humano del país; vela por la protección social y la regulación de la calidad de los servicios, tendientes a prevenir la exclusión social y compensar sus consecuencias. En materia normativa el país cuenta con la Política Pública a favor del Adulto Mayor de 2004, que se fundamenta en los instrumentos programáticos adoptados en la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento (Madrid 2002) la Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento (Santiago 2003), y el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (2013); así como otros instrumentos de orden vinculante ratificados por la República de Panamá.

En este período se ha avanzado en la aprobación de un conjunto de normas jurídicas y el Plan Nacional del Adulto Mayor, que han servido de base para dar respuesta a la población mayor del país. En

el 2019, se constituye desde la institucionalidad la Coordinación Nacional de Adulto Mayor (CNAM), como una instancia técnica que establece la ruta para la puesta en marcha del Instituto Nacional del Adulto Mayor; que pretende ser una respuesta articulada, intersectorial, interseccional y consensuada entre los diversos actores.

Para la elaboración de este informe se convocó a diferentes instancias con quienes se compartió la guía enviada por la CEPAL a nivel gubernamental, no gubernamental, centros académicos de educación superior, asociaciones y grupos organizados de la sociedad civil y de personas mayores.

A nivel de las organizaciones estatales se contó con la colaboración del Ministerio de Salud (MINSA), la Caja de Seguro Social (CSS), Contraloría General de la República, a través del Instituto Nacional de Estadísticas de Panamá (INEC), Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), Ministerio de Educación (MEDUCA), Ministerio de Vivienda y Ordenamiento Territorial (MIVIOT), Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral (MITRADEL), Instituto Panameño de Deportes (PANDEPORTES), Instituto Nacional de la Mujer (INAMU), Secretaría Nacional de Personas con Discapacidad (SENADIS), Tribunal Electoral (TE), el Instituto de Investigaciones Científicas y Servicios de Alta Tecnología (INDICASAT-AIP), Universidad de Panamá (UP), Universidad Especializada de las Américas (UDELAS) y Universidad Católica Santa María la Antigua (USMA).

Por parte de las organizaciones de mujeres y Asociaciones de Personas Mayores del sector civil, participó el Centro de Estudios y Capacitación Familiar (CEFA), Comité Latinoamericano y del Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM), Voces de Mujeres Afrodescendientes en Panamá (VOMAP), el Arte de Envejecer Sanamente (LONGEVIARTE) y la Red Continental de Personas Mayores de América Latina y el Caribe (RedCont), así como la Federación Nacional de Asociaciones de la Tercera Edad de la República de Panamá y de la Confederación Nacional de Jubilados y Pensionados de Panamá. De igual manera se contó con el apoyo técnico del Fondo de Población de Naciones Unidas.

03 Breve descripción de la situación demográfica y social de las personas mayores.

3. Breve descripción de la situación demográfica y social de las personas mayores.

3.1. Disponibilidad de información estadística (censos o encuestas) específica sobre personas mayores, recopilada en los últimos cinco años.

El país suspendió el censo XII de Población y VIII de Vivienda de 2020 debido a la crisis sanitaria de la pandemia, hecho que lleva a las autoridades del país a monitorear y definir los nuevos procesos con el uso de plataformas tecnológicas para su realización en el año 2022.

En vista de lo anterior se utilizó la información correspondiente a las proyecciones y estimaciones elaboradas por el INEC basadas en el censo del 2010, datos de la Encuesta de Propósito Múltiples de 2019 y la Encuesta de Mercado Laboral de marzo 2019.

3.2. Presentación de indicadores demográficos actuales y proyecciones.

La República de Panamá está dividida en 10 provincias, 7 comarcas indígenas, 81 distritos y 681 corregimientos; cuenta con una población de 4,337.406 habitantes, estimada al 1 de julio de 2021, de los cuales el 50.1 % son hombres y 49.9% mujeres; una estructura que refleja una leve diferencia entre ambos sexos, es decir, que hay más hombres que mujeres en el país. Al revisar la estructura por edades de la población del país, se puede observar que el 8.5% (369.312) de los habitantes del país son menores de 5 años; el 8.5% (369.622) componen el grupo de 5 a 9 años; de 10 a 14 años 8.4% (364.693); la población entre 15 y 59 años, representa el 61.8% (2,678.940) o sea en edad laboral; el 12.8% (554,839) tienen 60 años y más de los cuales 47.1% (261,591) son hombres y el 52.9% (293,248), son mujeres; indicador importante para diseñar las políticas, planes y programas.

Según las últimas estimaciones del INEC para la periodo 2010-2020 la población del país ha aumentado alrededor de 616,665 habitantes, la tasa de crecimiento intercensal ha pasado de 1.84 en 2000-2010 a una tasa estimada de 1.57 para el periodo 2010-2020. El crecimiento de la población ha tenido grandes repercusiones sociales y económicas, aunque presenta una moderada densidad de población pasando de 55 a 57 habitantes por kilómetro cuadrado, entre los años 2017 a 2019; movimientos migratorios internos y externos han hecho que aumenten servicios de calidad en las ciudades del país en determinados especialmente en el área de salud, economía y así mismo, la creación entornos propicios y resilientes para el desarrollo comunitario y bienestar de las personas mayores para una vejez digna.

En lo referente a los cambios poblacionales, de acuerdo con la

clasificación de CEPAL para los países latinoamericanos, Panamá se encuentra en plena transición demográfica, debido a que mantiene tasas de fecundidad y mortalidad en un nivel intermedio, lo que determina un crecimiento natural moderado con una tasa de 12.7 por mil habitantes, basada en las proyecciones del año 2019. Esto puede significar que la estructura por edad se mantenga relativamente joven, aunque ya haya disminuido la relación de dependencia.

La esperanza de vida en Panamá se situó en 78.7 años para toda la población, en el año 2020, en el caso de los hombres es 75.8 años y 81.7 años en el caso de las mujeres. Para este mismo año se proyectó que la esperanza de vida a los 60 era de 24.6 años a nivel de esta población, siendo para los hombres de 23.3 años y de 26.1 años para las mujeres y se calcula en 25.5 años para este segmento de la población en los años 2025 y 2030. El índice de longevidad para el año 2010 fue de 104.30, mientras que para el año 2020 y 2025 se calculó en 116.97 y 120.81.

La información disponible muestra que para el 2020 el indicador de dependencia total ha ido descendiendo a través del tiempo, situándose en 52.5 personas en edades dependientes por cada 100 personas en edades activas, en donde la relación de dependencia juvenil presentó un descenso más rápido que la relación de dependencia que es de 34.7, en tanto, la relación de dependencia en la vejez sigue aumentado en forma progresiva, siendo para este mismo año de 33.6 por cada 100 personas en edad activa. Hacia el 2050 la relación de dependencia, se proyecta en 59.5 con un 22.8 de la parte juvenil y un 100.8 correspondiente a la relación de dependencia en la vejez; dato que es fundamental para la definición de programas y servicios.

Las estadísticas del año 2017, indican que de un total de 8,738 personas mayores entre 75 y más representan el 44.9% del total de fallecidos, de los cuales el 40.2% fueron hombres; siendo las tres principales causas de fallecimientos los tumores malignos 1,125, enfermedades cardiovasculares 1,096 y las enfermedades isquémicas del corazón 962; mientras en el 2020, según cifras preliminares, se incrementó el número a 11,330 muertes; es importante resaltar que la principal causa de muerte fue por la COVID-19 con 1,924 defunciones, los tumores 1, 294, y enfermedades isquémicas del corazón 1, 191; esto significó que el total de fallecidos fue de 45.0% y de estos, el 41.4% eran hombres. Cabe indicar, que en el grupo de 65 a 74 años ascendió a 4,705 muertes, siendo la COVID-19 la principal causa para este grupo que ascendió a 1, 220 fallecimientos, seguido de tumores malignos 836 y diabetes mellitus 464. Estos datos son indicadores de la necesidad de fortalecer programas a nivel de prevención y atención dirigidos a mejorar los hábitos alimenticios, atender el sobrepeso, incrementar el autocuidado; y para disminuir los contagios producidos por el virus del coronavirus.

Panamá es un país multicultural, donde se convive con personas de todas las regiones del mundo, por una parte, debido a su posición geográfica que nos convierte en paso casi obligatorio de personas,

mercancías y capitales entre las distintas rutas a nivel mundial, unido a la atracción que representa el desempeño económico que ha sido el mayor en la región durante los últimos años, hasta que en el 2020. El país es reconocido como una zona de tránsito e intercambio masivo de flujos migratorios irregulares en las fronteras limítrofes de Darién-Colombia, y Costa Rica hacia su destino final entre Estados Unidos o Canadá. Según el Servicio Nacional de Migración, este flujo se ha incrementado donde los niños solos constituían para el año 2017 el 2% han ascendido al 25%, colocándolos en una situación de indefensión. De enero a noviembre de 2021 se ha incrementado en 126,675 (ciento veinte y seis mil seiscientos setenta y cinco) migrantes irregulares, los cuales provienen de países del Caribe, América del Sur y de otros continentes, en busca de mejores condiciones de vida y seguridad; de los cuales 77% (97,455) eran adultos (as) y 23% (28,344 mil) eran menores de edad. De estos el 60.3% (76,466) son hombres y 39% (49,333) mujeres; entre esta población se encuentran personas mayores; cifra alarmante por las situaciones de riesgo a que se exponen durante la travesía afectando su seguridad, integridad personal, su salud integral. Estas personas por lo general tienen dificultades para acceder a todos los servicios básicos (incluyendo los insumos de planificación familiar), social, legal y protección en casos de violencia de género. El gobierno ha realizado esfuerzos para acondicionar lugares que garanticen alimentos, alojamiento seguro y atención médica y psicológica.

3.3. Presentación de indicadores económicos y sociales (cuantitativos y cualitativos) que pueden ayudar a comprender en qué contexto se abordan las cuestiones relacionadas con el envejecimiento del país.

Los temas de la población adulta mayor forman parte del Plan Estratégico de Gobierno (PEG) 2019-2024 y de los planes institucionales especialmente en materia de salud, social y judicial; considerando a través de los mecanismos formales e informales los aportes, necesidades, líneas estratégicas, programas y acciones para operativizar los contenidas de la Ley 36 de 02 de agosto de 2016 y el Plan Nacional del Adulto Mayor. Dentro del PEG se incluyen 125 metas consideradas como prioritarias y de manera específica incluye tres (3) metas referidas a las personas mayores, son estas: "Crear el Centro de Geriatría moderno en las instalaciones del actual complejo hospitalario, una vez terminada la construcción de la Ciudad de la Salud (Meta #70), mantener y fortalecer el Programa 120/65, incluyendo programas oportunos de salud y bienestar, para el adulto mayor (Meta #78), implementar el Programa "Estamos Contigo" creando un fondo para desarrollar un plan piloto para atender personas mayores con enfermedades que los mantienen postrados o que no puedan valerse por sí solos, recibir atención domiciliaria, medicamentos, movilización y cuidados paliativos, previa evaluación socioeconómica (Meta #79).

Según el Informe de Pobreza Multidimensional (2018), para el año 2017, el porcentaje de personas en condición de pobreza multidimensional se ubicó en 19.1%, (777,752) personas. Para el 2018 pasó a 19%, obteniendo una reducción de 0.1 puntos porcentuales; también se mostraron reducciones en la intensidad, es decir, en el promedio de carencias que experimentan las personas en pobreza multidimensional pasando de 43.5% a 42.4%, una reducción de 1.1 puntos porcentuales para el mismo periodo en mención. El índice de pobreza multidimensional pasó de 0.083 puntos en 2017 a 0.081 puntos en 2018, manteniendo las áreas indígenas los índices más elevados de pobreza multidimensional, información que sirvió de referencia para la definición y puesta en marcha del Plan Colmena.

En los años comprendidos entre 2016 y 2019, la economía panameña mostró un desempeño favorable: el Producto Interno Bruto (PIB) registró un crecimiento promedio de 4.3%, acompañado de una baja inflación (0.50% en promedio) y una tasa de desempleo que osciló de 5.5% a 7.1%. Para el año siguiente las perspectivas económicas vislumbraban a Panamá como uno de los países de mayor crecimiento económico en la región. Con la aparición, a finales del 2019 de la COVID-19 y la ulterior declaración de su brote como pandemia global por la Organización Mundial de la Salud (OMS) a inicios de 2020, los países del mundo incluida Panamá, para controlar sus efectos y preservar vidas, tomaron medidas como el cierre de fronteras, paralización de las actividades económicas no esenciales, restricciones de movilidad y cuarentenas, lo cual impactó negativamente en los indicadores mencionados en el país: el PIB se redujo 17.9% y el desempleo aumentó a 18.5%.

Con la mirada puesta en el año 2022 y más adelante, el Gobierno apuesta por los siguientes motores del crecimiento económico: Energía/Minería; Canal de Panamá / Puertos / Logística; Zona Libre de Colón / Otras Zonas Francas; Turismo / Transporte Aéreo; Actividades de Esparcimiento / Juegos de Suerte y Azar; Inversión Privada Nacional y Extranjera; Demanda Interna; Exportaciones e Inversión Pública. En este contexto de previsiones alentadoras en materia económica y fiscal, el Estado Nacional no cesará en su empeño de procurar bienestar a la población en general, a través de programas orientados a satisfacer las necesidades de los grupos más vulnerables, con particular atención a las personas adultas mayores, cuyo peso relativo en la población total se estima ha aumentado a 12.4% en 2020, producto de la etapa de transición demográfica que atravesamos.

Es importante destacar ayudas específicas como: el programa de transferencia monetaria condicionada 120 a los 65 que otorga B/.120 mensuales a las personas de 65 años y más que no reciben pensión ni jubilación y se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema; totalizando alrededor de B/889.9 millones en los últimos cinco años; también, de 2016 a 2020, el subsidio otorgado a la CSS que impacta a este grupo etario totalizó B/. 2,641.7 millones. Además, directa o indirectamente. La población adulta mayor se beneficia de otros programas, a saber: Red de Oportunidades; Ángel Guardián; Fondo Solidario

de Vivienda y subsidio a la tarifa eléctrica, al gas licuado y al transporte (Metrobús y metro), programa Panamá Solidario; así como otros beneficios derivados de la ley que establece beneficios a los jubilados, pensionados y la tercera edad, panameños o extranjeros, entre otros.

Por otra parte, la tasa de participación en el mercado laboral de la población de 15 años y más de edad, disminuyó en un 0.7% de marzo 2018 a 2019; del 66.6% a 65.9% respectivamente, según indican los resultados de las Encuestas de Hogares y Propósitos Múltiples del INEC, que se realizan en los meses de marzo y agosto de cada año.

En 2020, según datos de la Encuesta Telefónica del Mercado Laboral del INEC, del total de personas adultas mayores con 60 años y más que son jefes de hogares particulares, el 63.5% declaró reducción de los ingresos del hogar a causa de la crisis sanitaria por la pandemia del COVID-19. En cuanto a la jefatura del hogar por sexo, el 63.6% de los hombres tuvieron una reducción de sus ingresos, por su parte el 63.5% de las mujeres declararon disminución de los ingresos. La reducción de ingresos fue superior entre los hogares cuya jefatura estaba a cargo de una persona mayor que declaró pertenecer a la población económicamente activa (fuese ocupada o desocupada), alcanzando el 67.0%; fue más alta entre los hombres (68.8%) que entre las mujeres (61.9%). Entre los hogares encabezados por personas mayores no económicamente activas, el 61.6% reportó una baja en sus ingresos, 59.2% entre los hombres y 64.0% entre las mujeres (el 77.4% de ellas eran inactivas).

La encuesta indica que las personas de 60 años y más responsable de hogares, señalaron que sus ingresos se redujeron, además, presentaron problemas en otras áreas, aunque en menor incidencia, tales como: conseguir alimentos (31.8%); adquisición de insumos de limpieza (26.6%); pagar sus créditos o alquileres (28.5%). En el área psicosocial se generaron conflictos familiares o de pareja (2.6%); abandono o soledad (11.6%); controles de salud propio o de los familiares (4.8%); afectaciones en la continuidad escolar o académica de algún miembro del hogar (14.9%) y estados de ansiedad, nerviosismo o depresión (42.4%). En general, sobresalieron porcentajes un poco más elevados entre los hogares encabezados por mujeres respecto a los estados de ansiedad, nerviosismo o depresión, situación de abandono o soledad y falta de atención adecuada de los familiares, mientras que, entre aquellos liderados por hombres, resaltaron los problemas para pagar sus créditos o alquileres. Vale mencionar que del total de hogares bajo la responsabilidad de una persona adulta mayor que informó reducción de ingresos en el hogar, el 85.2% de sus residentes tenían 60 años y más. Esto se reportó en el 86.6% de hogares con jefes y 82.8% de hogares con jefas.

3.4. Breve descripción de la situación social, económica y política del país, que ayude a comprender el contexto en el que se abordan las cuestiones relacionadas con las políticas públicas orientadas a la protección de los derechos de las personas mayores. En lo posible, cabe mencionar las acciones o medidas llevadas a cabo en favor de las personas en el contexto de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19).

A partir de enero de 2020, el MINSA, activa el Centro de Operaciones de Salud (CODES) y el Centro de Operaciones de Emergencia (COE), con el propósito de establecer acciones intersectoriales, para la reducción de la propagación del virus. El primer caso se detectó a inicios del mes de marzo (9 de marzo de 2020), lo que hizo necesario que el Gobierno estableciera una serie de medidas y protocolos con el objetivo de contener la proliferación de los contagios y evitar la saturación del sistema de salud, para lo que se emite la Resolución de Gabinete No. 11 de 13 de marzo de 2020, donde se declara Estado de Emergencia Nacional ante la pandemia del COVID-19, activando medidas de bioseguridad y de atención a los contagios en un contexto de mucha incertidumbre con limitada información científica y de intervenciones terapéuticas específicas para el manejo de la población. Se establecieron medidas de restricción de la movilidad de las personas y el funcionamiento de actividades económicas, con consecuencias sin precedentes, como la pérdida de empleos, la suspensión de contratos laborales y, por consiguiente, de ingresos tanto en los hogares como en las empresas. Fueron evidentes las afectaciones de los sectores ligados al transporte aéreo, marítimo y terrestre de pasajeros, turismo, hoteles, restaurantes, construcción, ocio y entretenimiento; situación que prevaleció en la mayoría de los países del mundo.

Las políticas públicas y estrategias aplicadas a nivel nacional contribuyeron a amortiguar el impacto de la pandemia. Se tomaron medidas para asegurar: el abastecimiento alimentario y de insumos de bioseguridad de la población, por ejemplo, el Programa Panamá Solidario con la asignación de recursos a familias o personas afectadas por la pandemia (B/.970 millones en 2020) y el programa de apoyo a las micro y pequeñas empresas; la continuidad de la enseñanza por medios virtuales; la reglamentación del teletrabajo mediante el Decreto Ejecutivo N°133 del 16 de septiembre de 2020, y la protección de los contratos de trabajo con normas para las suspensiones; la contratación de personal de salud, compra de equipos médicos, medicamentos e insumos y preparación de los espacios necesarios para la atención de los pacientes. Lo anterior implicó la reasignación de los recursos prioritarios para hacer frente a la crisis con la reestructuración del presupuesto estatal y mantener el nivel de gasto público para evitar una caída adicional del PIB; la modificación de los límites de la Ley de Responsabilidad Social Fiscal; utilización de estabilizadores automáticos (política anticíclica), a fin de no desatender los programas

de subsidios a las personas, hogares y la CSS (B/.1,210.3 millones en 2020); el fortalecimiento de la capacidad crediticia del sistema bancario y de la gestión con tiempo para acceder a las vacunas en cantidades suficientes, entre otras.

La pandemia por la COVID-19 vino a agudizar la situación socioeconómica de la región, la pobreza llegó a su nivel más alto en los últimos 12 años. No obstante, la CEPAL reconoció que en solo dos países de latinoamérica, que es el caso de Brasil y Panamá la pobreza extrema disminuyó durante la pandemia, en el caso de nuestro país, la disminución fue de 6,6% a 6,4%.

En materia social, se puso en marcha el Plan de Acción del MIDES para la promoción, prevención e intervención social ante el coronavirus el cual contiene un protocolo de atención para los centros de servicios de protección social, contribuyendo al desarrollo de intervenciones para las familias, comunidades y donde se define, entre los grupos prioritarios, a las personas mayores. En el contexto de la pandemia la intervención dirigida a esta población fue brindada respondiendo a medidas de carácter general, propias de la situación sanitaria en lo concerniente a los temas de bioseguridad, y posteriormente al Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19, que prioriza en su fase inicial de implementación a los trabajadores de la salud a las personas mayores, así como otras acciones dirigidas a las poblaciones de mayor riesgo.

Como parte de las acciones desarrolladas desde la CNAM, al inicio de la pandemia se emprendieron algunas medidas frente a la contingencia de salud para controlar los contagios en la población residente en los setenta y cuatro (74) CAIPM públicos y privados que existían en ese momento y albergaban una población de 1,500 residentes a nivel nacional, de los cuales 680 son hombres y 828 mujeres. Las intervenciones incluyeron: el diseño y aplicación del Protocolo de Intervención para centros y/o casas hogares de personas mayores, niños, niñas y adolescentes, registro actualizado del personal de los centros y/o casas hogares de personas mayores, vigilancia de la aplicación del protocolo del MINSA, monitoreo y seguimiento de los centros y/o casas hogares de personas mayores, para conocer las condiciones generales y necesidades, especialmente en el contexto de la pandemia, implementación de una hoja de ruta para la entrega de donaciones e insumos de bioseguridad para garantizar la operatividad de los mismos, lo cual permitió disminuir los casos de contagio y número de decesos, que sumaron un total de cuarenta (40) fallecidos; evitando lo que pudo ser una situación catastrófica en los CAIPM. Se estableció un plan diario de monitoreo y evaluación que permitió conocer y atender integralmente las necesidades de cada uno de los centros, con personal técnico especializado que ofreció este acompañamiento. Actualmente el número de CAIPM en el país asciende a ochenta y uno (81) con una población de 1,605 residentes, constituyendo los hombres 743 y 862 mujeres.

Con el programa de vacunación masiva que se puso en marcha en enero de 2021, se lograron reducir los niveles de contagios y muertes en el país, prestando

especial atención a las personas adultas mayores, incluyendo la de los CAIPM, de los cuales se les ha administrado a 1,484 residentes de los 74 hogares las tres (3) dosis; mientras que siete (7) están programados. A nivel nacional la población de mayores de 60 años es de 554, 649 a quienes se les ha aplicado un total de 1,031,028 dosis, con una cobertura del 85.35% para la primera dosis, un 88.3% de la segunda dosis y un 13.9% de los refuerzos hasta el 13 de diciembre de 2021, por lo que el país avanza en el proceso de vacunación de la tercera dosis a la población de 18 años en adelante, priorizando nuevamente en las personas mayores. En cuanto a la población general del país, para esta misma fecha se han administrado 5,685.382 dosis, impactando a 3,015,800 personas.

La pandemia potenció la transformación digital del país y ha permitido contar con plataformas para una mejor organización de los procesos de atención y prestación de servicios, en la logística de vacunación y trazabilidad. De igual manera, facilitó que la población tuviera acceso a nuevos servicios como la telemedicina, entrega de medicamentos a domicilio, educación virtual, comercio electrónico, solicitudes y pagos de beneficios digitales, lo que contribuyó a evitar aglomeraciones y que las personas tuvieran que dirigirse a las diferentes entidades.

La AIG desarrolló diversas plataformas tecnológicas: ROSA (Respuesta Operativa de Salud Automática) para atender las consultas de los ciudadanos referentes a la situación de pandemia causada por el coronavirus; PACO (Protección Actualizada de Casos en Observación), es una herramienta tecnológica habilitada para el cuerpo de seguridad nacional, para validar que los ciudadanos que están en proceso de observación por el Coronavirus (COVID-19) por un espacio de 14 días, se mantienen en aislamiento domiciliario, dentro de la República de Panamá, sean panameños o extranjeros y SARA (Sistema de Atención y Respuesta de Alivio), destinado a ofrecer apoyo psicosocial.

Como una medida de respuesta a la población, el presidente de la República puso en marcha el Programa Panamá Solidario (PPS), conformado por tres componentes: Bono solidario (físico) que pasó de B/.80.00 a cien balboas (B/.100.00), bolsas solidarias y el vale digital, este último acreditado a la cédula de identidad de los beneficiarios, como una innovación tecnológica desarrollada localmente. Las bolsas de alimentos incluyeron productos de la agroindustria local, dinamizando la economía nacional; en el caso de las áreas de difícil acceso se entregan megas bolsas. El Vale Digital consiste en una transferencia económica para que las personas puedan suplir sus necesidades prioritarias en la compra de alimentos y medicamentos a través de recargas mensuales inicialmente fue de cien balboas (B/.100.00) y en febrero de 2021 se incrementó en ciento veinte balboas (B/.120.00).

El país fue galardonado a nivel internacional por sus avances tecnológicos con el premio a la Excelencia de la Red de Gobierno Electrónico de América Latina y el Caribe, organizado por la Organización de los Estados Americanos (OEA) y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) en la categoría "Gobierno

digital frente al COVID-19", con su programa "Panamá Solidario", a finales del año 2020.

En febrero de 2021 la AIG, habilitó la plataforma para crear el PIN de seguridad del Vale Digital para validar cada transacción que realicen los ciudadanos en los diferentes supermercados y abarroterías del país a nivel nacional; herramienta que permitiría revisar su saldo e historial de compras.

El Centro Logístico Regional de Asistencia Humanitaria (CLRAH), conocido como "Hub Humanitario de las Américas", situado en Panamá Pacífico estimó que, para finales del año 2021, habrían movilizado $30 millones en ayuda humanitaria a la región. Se trata de más de 2,000 toneladas, ya que a julio de 2021 contabilizan 1,105. El CLRAH durante el período más complicado de la pandemia cumplió un rol decisivo para el envío de ayuda humanitaria debido a la suspensión de los vuelos comerciales.

Panamá utiliza el desarrollo tecnológico que potenció la pandemia por la COVID-19, implementado la tarjeta digital o código QR que permite certificar información de la vacunación. Adicionalmente, se han mantenido campañas constantes televisivas, radiales, perifoneo comunitario, uso de medios digitales sobre las medidas de bioseguridad y la promoción de la vacunación como un acto cívico, entrega masiva de materiales educativos y de equipo de protección personal para la población en general.

04 Metodología/estrategia.

4. Metodología/estrategia.

La realización de este informe requirió el desarrollo de sesiones de trabajo tanto presenciales como virtuales, visitas para el seguimiento de la información solicitada, diseño de una hoja de ruta para establecer el cronograma de trabajo, revisión de la Guía de la CEPAL por parte del equipo técnico coordinador/responsable, revisión documental de informes técnicos, diagnósticos institucionales y memorias del país, reuniones de coordinación del equipo técnico responsable, reuniones organizativas internas con las direcciones operativas que manejan la temática, mapeo para la identificación de los actores clave, elaboración de matriz de preguntas según temática para enviar a las instituciones, elaboración de un instrumento de observación, "cuestionario", con adecuaciones amigables para las agrupaciones de personas mayores, sistematización del cuestionario aplicado a las organizaciones de personas mayores, seguimiento presencial y virtual a las instituciones, recepción y revisión de la información suministrada por las instituciones y organizaciones, integración de los insumos en el documento país y reuniones técnicas con personal del UNFPA. Otro paso ha sido la validación del documento, en dos fases; a nivel de los actores institucionales e interinstitucionales, revisión final y entrega a las autoridades de la entidad responsable, organizaciones de la sociedad civil y grupos organizados de personas mayores.

A lo largo de la realización de este informe se pudo constatar la anuencia y compromiso de los actores claves para proveer la información sobre la situación de las personas mayores en nuestro país y se fortalecieron alianzas estratégicas con la academia para el uso de los espacios físicos como disponibilidad de recursos humanos.

Es importante destacar, que la pandemia fue un factor que limitó las reuniones presenciales y algunas organizaciones no participaron en el proceso para el desarrollo del informe país sobre envejecimiento.

05 Principales acciones y avances en la aplicación del Plan de Acción de Madrid.

5. Principales acciones y avances en la aplicación del Plan de Acción de Madrid.

META A: "Protección de los derechos humanos de las personas mayores y creación de las condiciones de seguridad económica, de participación social y de educación que promuevan la satisfacción de las necesidades básicas de las personas mayores y su plena inclusión en la sociedad y el desarrollo.

El Estado panameño ha realizado, en el último quinquenio, esfuerzos para fortalecer la institucionalidad y los derechos humanos de las personas mayores con normativas, acciones de salud, educativas, de protección, por ejemplo, el Plan Nacional del Adulto Mayor de 2018; lo que evidencia un claro interés por avanzar en la inclusión plena de este grupo etario.

La Ley 36 de 2 de agosto de 2016, en su Capítulo I, Derechos de las Personas Mayores, artículo 4 establece: "Las personas adultas mayores tienen derecho de asociarse libremente con otras personas, con fines sociales, culturales, deportivos, recreativos, religiosos, políticos, económicos, laborales o de cualquier índole, siempre que sean de carácter lícito". De igual forma el derecho de participación social, su plena inclusión en la sociedad y su desarrollo se establece en el artículo 5 de la misma Ley que establece: "Las personas adultas mayores tienen derecho a ser escuchadas e incluidas en espacios de toma de decisiones a través de las organizaciones que las representan de acuerdo con lo que establezca la ley".

En el escenario socioeconómico provocado por la pandemia, el Gobierno Nacional se ha puesto como norte, prioridades económicas que responden a: Estimular el crecimiento económico sostenido e inclusivo, que permita reducir el desempleo, la informalidad y la pobreza, consolidación de las finanzas públicas orientadas a generar ahorro, reducir la relación déficit fiscal / producto y, como resultado, volver a los niveles de la relación deuda pública/ PIB previos a la pandemia). Fortalecer los fundamentos económicos a través de políticas públicas y continuar con el programa de inversiones para apoyar el crecimiento económico, continuar con actores clave el Diálogo Nacional que logre resolver la crisis del Programa de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja de Seguro Social, desarrollar acciones necesarias para sacar al país de las listas internacionales que afectan adversamente la imagen del país.

Paralelo se ha establecido una estrategia para dar fuerza al plan de reactivación de la economía, con cinco pilares promovidos por diferentes instancias públicas con el concurso del sector privado, a saber: Vacunación segura, efectiva y bien planificada, basada en el programa de vacunación nacional y la información poblacional del TE, preservar la capacidad del sector financiero, fortaleciendo su capacidad crediticia, apoyo a las Micro, Pequeñas y Medianas empresas, con programas de financiamiento y garantías, proyectos de infraestructura pública en ejecución, licitados, por licitar y por adjudicar, exportaciones y atracción de inversiones extranjeras directas, en sectores como construcción y turismo; la digitalización de múltiples procesos; e inversiones del sector privado.

En el año 2021, se presenta el Pacto de Bicentenario, "Cerrando brechas", donde se plasman los problemas detectados en el país y las soluciones propuestas, a través de un proceso

ampliamente consensuado con actores clave de la sociedad panameña para mejorar las condiciones del agro panameño y la seguridad alimentaria, asegurar una educación de calidad en los grupos y territorios más marginados, garantizar el acceso a servicios médicos, salud preventiva, medicamentos; provisión de la infraestructura necesaria para la calidad de vida familiar y comunitaria y proveer los servicios de electricidad, transporte y tratamiento de residuos; reforma para el fortalecimiento de la institucionalidad pública para garantizar de manera oportuna, justa y eficaz los derechos colectivos, especialmente de los más vulnerables y la modernización del Estado para una mejor provisión de servicios y la Reforma institucional para el aseguramiento de los principios de independencia de los órganos del Estado y medio ambiente para la protección del patrimonio forestal del país. Lo anterior se da en medio de condiciones económicas y socio sanitarias muy difíciles producto de la pandemia, que hacen necesario un paquete con propuestas que contienen reformas, acciones e iniciativas para mejorar las condiciones del país, incluyendo a las personas mayores.

A través del MIDES, el Programa de Alfabetización Muévete por Panamá, el cual se desarrolla a nivel nacional, en los últimos años se han beneficiado 1,151 personas mayores iletradas; de los cuales 622 son mujeres y 529 hombres, lo cual representa un avance en materia de desarrollo humano.

El Centro de Orientación y Atención Integral (COAI), ventanilla única de atención, como parte de la CNAM brinda orientación a la población en general que acude a la institución o llama telefónicamente. De esta población, las personas mayores que han acudido entre los años 2019-2020 y de enero a noviembre de 2021 suman 5,297 usuarios; entre las principales causas de atención podemos señalar: problemas familiares y de ubicación en CAIPM, problemas económicos, laborales, negligencia, malos tratos y de vivienda.

Objetivo 1: Promover los derechos humanos de las personas mayores.

Desde el año 2016, el Estado a través de MIDES, MINSA, CSS, SENADIS, Asamblea Nacional, Defensoría del Pueblo, ACODECO, autoridades municipales y organizaciones de la sociedad civil como la Asociación Nacional de Jubilados y Pensionados de la República de Panamá, la Confederación Nacional de Jubilados y Pensionados de la CSS, la Asociación Nacional de Gerontología, la Asociación Nacional de Geriatría, Asociación de Trabajadores Sociales de Panamá, instancias Académicas, entre otras, han impulsado propuestas para la aprobación e implementación de diversas leyes y decretos en beneficio de los derechos de las personas mayores.

A través de una Mesa de Diálogo Interinstitucional, se logró el impulso y creación de la Ley 36 de 2 de agosto de 2016, "Que establece la normativa para la protección integral de los derechos de personas adultas mayores", es la primera normativa de protección integral a la población adulta mayor a nivel nacional; la misma recoge una serie de derechos, beneficios y obligaciones para entidades gubernamentales y establece un marco normativo para garantizar el ejercicio de los derechos reconocidos para esta población en la Constitución Nacional de la República de Panamá.

La Ley 36 de 02 de agosto de 2016, define adulto mayor a toda persona de sesenta años o más, incluyendo las personas extranjeras residentes en el país, las cuales gozan de algunos beneficios plasmados en la Ley 6 de

16 de junio de 1987, "Por la cual se adoptan medidas en beneficio de los ciudadanos jubilados, pensionados, de la tercera y cuarta edad"

Entre los aspectos más relevantes de la Ley 36 de 2016, están: La creación del Instituto Nacional del Adulto Mayor, adscrito al MIDES e integrado por organizaciones de personas mayores del sector público y privado, con el objetivo de garantizar la participación de las personas mayores, la defensa de sus derechos para la satisfacción de las necesidades en materia de salud, educación, alimentación, vivienda, vestuario, seguridad, esparcimiento, trabajo y atención social; promueve la igualdad de oportunidad y derechos de las personas mayores; garantiza la participación social de la población mayor, especialmente en espacios de toma de decisiones; prioriza la atención y permanencia de la persona mayor en su domicilio y establece el derecho a una vida digna e independiente que potencie el pleno desarrollo de su capacidades físicas, mentales, sociales y culturales, estableciendo el 01 de octubre de cada año como día de la persona adulta mayor;

La ley 36 de 02 de agosto de 2016, entre otros derechos promueve la educación para todas las edades, libre de discriminación en materia de establecimiento de becas y acceso pleno a la educación; fomenta los programas culturales, deportivos y de capacitación técnica; en materia de políticas públicas establece principios que favorecen establecen los parámetros de seguimiento a planes, políticas y servicios, los cuales deben ser desarrollado a partir de la reglamentación de la Ley.

Ley 7 de 14 de febrero de 2018, "Que adopta medidas para prevenir, prohibir y sancionar actos discriminatorios.", consistentes en conductas de hostigamiento, discriminación en el ámbito laboral, educativo, comunitario y cualquier otro por edad, género y grupo étnico.

Ley 89 de 28 de junio de 2019, "Que crea una bonificación extraordinaria, única y uniforme para los jubilados del Estado y los pensionados de la Caja del Seguro Social"

Ley 114 de 18 de noviembre de 2019, "Que Crea el Plan de Acción para Mejorar la Salud y Dicta otras Disposiciones para Establecer el Impuesto Selectivo al Consumo de Bebidas Azucaradas y los Criterios para su Uso"

Para el año 2020, se modifica la Ley 36 de 2016, a través de la Ley 149 de 24 de abril de 2020, "Que modifica la Ley 36 de 2016, sobre la protección integral de los derechos de las personas mayores, y adiciona disposiciones al Código Penal". La Ley 149 incorpora el Capítulo V al Título V del Libro Segundo del Código Penal, incorporando los artículos 212A y 212B. Se establece la tipificación del maltrato, sanciona las conductas de negligencia, abuso físico, mental, emocional, trato negligente, mala alimentación, no darle atención médica, poner en peligro su vida, inducir a la mendicidad, trabajo prohibido, propaganda o publicidad no apropiada, obligarlo o utilizarlo en trabajo doméstico, cuidador de infantes en labores del hogar que una persona de su edad no deba realizar por su condición. La Ley destaca que quien maltrata a un adulto mayor será sancionado con prisión de tres (3) a cinco (5) años y será aumentada de una tercera parte a la mitad cuando un adulto mayor víctima de maltrato sea una persona con discapacidad.

En atención a la Ley 149 de 02 de abril de 2020, es relevante mencionar que, en materia de violencia y maltrato, sienta las pautas para la penalización del maltrato, permitiendo que se penalice puntualmente conductas

hacia la población adulta mayor que antes sólo se veían de forma genérica desde la Ley de violencia doméstica o delitos comunes, sin lograr identificar claramente la gravedad de estos tipos de delitos.

La ley 228 de 23 de junio de 2021, "Que crea el programa Casa de Día para las Personas Adultas Mayores", proyecto que promoverá y fortalecerá la autonomía y dependencia de la población mayor y establece el marco normativo y de implementación para Programas Públicos Privados que se establezcan en el territorio Nacional, permitiendo un abordaje integral y un mayor seguimiento en temáticas relacionadas a la salud y acompañamiento.

Ley 260 de 3 de diciembre de 2021, "Que crea el Programa de Atención Médica Integral Domiciliaria para Personas con Discapacidad Severa", la misma beneficiará a personas que presentan esta condición sin importar el rango de edad y se implementará en todas las instituciones de salud del territorio nacional.

En cuanto a Decretos Ejecutivos, se detallan los siguientes:

Decreto Ejecutivo 182, de 8 de junio de 2018, "Que aprueba el formulario denominado Informe de Notificación por Sospecha de violencia relacionada a delitos contra el Orden Jurídico Familiar, Integral Personal, Libertad Sexual, Adulto Mayor y Género"

Decreto Ejecutivo 175 de 27 de mayo de 2019, Gaceta Oficial 28783-B que crea la Comisión Técnica Nacional para la Promoción del Envejecimiento Saludable, en el marco del Año del Envejecimiento Saludable.

Decreto Ejecutivo No. 238 de 23 de junio de 2021 "Que adopta disposiciones para la creación y reglamentación de los Centros de Atención Integral para las Personas Mayores".

Resolución 280 de 26 de mayo de 2021 "Que reactiva el seguimiento a la Ley 38 de 10 de julio de 2001; y aprueba el formulario para detectar y denunciar los posibles casos de violencia y maltrato dentro de las instalaciones del Ministerio de Desarrollo Social y remitir a la autoridad competente".

Resolución 541 de 23 de septiembre de 2021 "Que aprueba la Guía para la Detección, Atención, Referencia y Seguimiento por Sospecha de Violencia o Maltrato"

En lo que se refiere a campañas de concientización de las personas mayores, instituciones como el MIDES, MINSA, CSS, INDICASAT, Defensoría del Pueblo, la Autoridad de la Protección al Consumidor y Defensa de la Competencia (ACODECO) y grupos organizados de personas mayores, incluidas las mujeres organizadas a través de programas radiales como: Conversando sobre los derechos de las mujeres mayores quienes han dedicado esfuerzos a la difusión de los derechos y beneficios como descuentos en productos y servicios de salud, transporte alimentación y recreación.

Estas instituciones también desarrollan jornadas educativas y de sensibilización sobre derechos humanos de las personas mayores, salud, derechos del consumidor, migrantes y refugiados, deberes y derechos de las personas mayores en una sociedad que envejece, ventajas y procesos de las personerías jurídicas para las agrupaciones de personas mayores, la línea del tiempo y el abrazo intergeneracional, símbolo de solidaridad entre edades.

Respecto a los efectos de la pandemia de COVID-19 y de las medidas de distanciamiento físico sobre el acceso de las personas mayores a sus derechos,

las medidas de distanciamiento físico han afectado a toda la población pero, de manera particular a este grupo poblacional, por lo que se tuvieron que tomar medidas como el aislamiento, en virtud de proteger la vida humana.

Objetivo 2: Promoción del acceso, en condiciones de igualdad, al empleo decente, a la formación continua y al crédito para emprendimientos propios o comunitarios.

En relación a la situación laboral de las personas mayores se cuenta con la Ley 36 del 2 de agosto del 2016, que establece la normativa para la protección integral de los derechos de las personas mayores, en el Capítulo N° 3 que desarrolla las políticas públicas, se insta al MITRADEL a la promoción y ejecución de políticas laborales que beneficien a las personas mayores y contar con programas de preparación para el retiro laboral en todas las instancias gubernamentales y privadas; con este propósito. Sin embargo, no se han concretado programas o acciones, que permita el desarrollo de las capacidades y potencial productivo y laboral de esta población, oferta laboral diferenciada, acceso al crédito, y normas hacia la no discriminación por edad, por la falta de reglamentación de la Ley.

Un significativo número de personas mayores se jubilan o reciben una pensión y se siguen manteniendo activas en el mercado laboral, debido a las bajas pensiones y/o múltiples compromisos económicos, que le impiden acogerse a este retiro como un derecho y temen que los excluyan del sistema por la cultura del descarte. Además, son víctimas de embargos a sus pensiones, por los préstamos, con altos intereses, pérdidas de sus ingresos en actividades como casinos y juegos de azar, lo que puede obedecer, entre otras causas, a la ausencia de programas suficientes para el uso del ocio y tiempo libre, capacitación sobre el manejo de la economía personal y familiar y otras alternativas.

Objetivo 3: Promoción y facilitación de la inclusión laboral formal para las personas mayores.

La Ley 36 de 02 de agosto de 2016, establece en su artículo 17 "El Estado, a través del Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral, la promoción y ejecución de políticas laborales que beneficien a las personas adultas mayores" en atención a estas acciones se impulsarán programas de incentivos y estímulos en las acciones siguientes:

1. Promover la captación de empleo de personas adultas mayores en el sector público y en el sector privado, cuyo conocimiento y experiencia sea relevante para las instituciones.

2. Promover la participación de las personas adultas mayores en la defensa de sus derechos laborales.

3. Desarrollar programas de capacitación en diversas áreas para que las personas adultas mayores adquieran conocimientos y destrezas que respondan a las expectativas del mercado laboral en especial del uso de las nuevas tecnologías.

4. Contar con programas de preparación de retiro laboral en todas las instancias gubernamentales y privadas.

Objetivo 4: Ampliación y mejoramiento de la cobertura de pensiones, tanto contributivas como no contributivas.

El MIDES desarrolla acciones como la inclusión periódica de adultos mayores al Programa 120 a los 65, programa de protección social que incluye aquellas personas mayores de 65 años y más que durante su vida activa laboral no están incluidos en el sistema de seguridad social del país y que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema.

Para el 2017 el total de aporte económico del Programa 120 a los 65 fue de B/183.048.720 millones; en el año 2018 se mantuvo alrededor de B/183.446.280; en el 2019, se redujo a B/.180,250.780, de los cuales 50,427 fueron hombres y 50,427 mujeres; para el año 2020, el monto fue de B/.179,929.00, beneficiando a 48,920 hombres y 73,367 mujeres, lo cual representa a la fecha un total acumulado ha sido de B/.726.674.860 millones, beneficiando en promedio a 124,440 personas adultas mayores anualmente, con pagos trimestrales de B/.360.00 por persona a nivel nacional en diferentes modalidades de pago, como la tarjeta clave y el pago de dinero en efectivo en áreas de difícil acceso.

Sigue funcionando la Mesa del Diálogo Nacional por la Caja del Seguro Social con la participación de actores clave de todos los sectores, que colocan las pensiones y jubilaciones, como tema prioritario y su sostenibilidad en los próximos años.

-Leyes promulgadas en materia de pensiones y seguridad social en los últimos cinco años e impactos.

En el último quinquenio se han establecido por medio de diversas normativas, beneficios a los Jubilados y Pensionados de la Caja del Seguro Social, estableciendo una serie de modificaciones a la Ley 51 del 27 de diciembre de 2015, de la Caja del Seguro Social, de las cuales podemos mencionar:

Ley 45 del 16 de junio de 2017, "Que adiciona artículos de la Ley Orgánica de la Caja del Seguro Social". Estableciendo para los Trabajadores de las Empresas Bananeras y de los productores independientes de bananos, la Caja del Seguro Social considerará una prestación económica a los empleados incorporados al régimen y a las personas incorporadas al régimen voluntario, en concepto de subsidio diario por enfermedad, siempre que la enfermedad produzca incapacidad para realizar labores en un 50% y se beneficiará al trabajador con un 80% del salario correspondiente a los dos últimos meses de cotización.

Ley 89 del 28 de junio de 2019, "Que crea una Bonificación extraordinaria, única y uniforme para los Jubilados del Estado y los Pensionados de la Caja del Seguro Social". Esta bonificación extraordinaria de Cien balboas (B/. 100.00), se estableció para los Jubilados del Estado y Pensionados del Régimen Invalidez, Vejez y Muerte y de Riesgos Profesionales de la Caja del Seguro Social.

Decreto de Gabinete N.° 33 del 25 de noviembre de 2014, "Que establece un Aumento a las Pensiones Mínimas de Viudez, de los Programas Invalidez, Vejez, y de Muerte y de Riesgos Profesionales". A partir de este Decreto se aumentan las pensiones de viudez de forma tal, que no haya pensión inferior a los ciento veinte balboas (B/.120.00) mensuales.

Objetivo 5: Creación de las condiciones adecuadas para articular la plena participación de las personas mayores en la sociedad con el fin de favorecer su empoderamiento como grupo social y fortalecer el ejercicio de una ciudadanía activa.

En el país existen organizaciones de personas mayores con una larga trayectoria como es el caso de la Federación Nacional de Jubilados, Pensionados y Tercera Edad de la República de Panamá, Asociaciones de la Tercera Edad a nivel Nacional, la Confederación Nacional de Jubilados y Pensionados de Panamá-CSS, grupos comunitarios de la Pastoral Social-Cáritas Arquidiocesana de la Iglesia Católica y de las distintas Congregaciones Religiosas de Panamá; así como: cooperativas, gremios, grupos ambientalistas y de participación ciudadana. Todas sensibilizadas y gestoras de iniciativas innovadoras de larga trayectoria, encaminadas a promover los derechos de esta población; existen además organizaciones de mujeres, (CLADEM, CEFA y VOMAP), defensoras de los derechos humanos de las mujeres, que han contribuido a identificar las desigualdades y discriminaciones que experimentan las mujeres mayores muchas veces ignoradas e invisibilizadas en los diferentes espacios de la sociedad panameña.

El fomento de la salud y el bienestar en la vejez. (Meta B de la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento).

META B: "Las personas mayores deberían tener acceso a servicios de salud integrales y adecuados a sus necesidades, que garanticen una mejor calidad de vida en la vejez y la preservación de su funcionalidad y autonomía".

Objetivo 1: Promoción de una cobertura universal de las personas mayores a los servicios de salud, incorporando el envejecimiento como componente esencial de las legislaciones y políticas nacionales de salud.

El Ministerio de Salud cuenta con la Dirección Nacional de Salud, Subdirección de Población, Sección de Adulto Mayor; cada una con sus propios objetivos y funciones con lo que se busca garantizar que a toda persona adulta mayor que acuda a un establecimiento de salud se le brinde la atención diferenciada e integral basada en la valoración geriátrica aplicada por el equipo multidisciplinario de salud.
Además, cuenta con las normas técnicas para la realización de las visitas domiciliarias para personas mayores que presenten algún tipo de discapacidad o se les dificulta acudir al establecimiento de salud que le corresponda. El servicio se solicita a cualquier instalación del MINSA y se programa la atención personalizada, brindando respuestas en la medida de las posibilidades. En las áreas rurales y de muy difícil acceso la atención se lleva a cabo mediante los equipos itinerantes (FORIS) que aplican la Norma de Adulto Mayor vigente, para lo cual han sido capacitados.
El MINSA en su estructura orgánica cuenta con la Dirección Nacional de Salud, Subdirección de Población, Sección de Adulto Mayor; cada una con sus propios objetivos y funciones en el Manual de la ODI (Manual de Organización de Desarrollo Institucional); Programa Salud Adulto Mayor (minsa.gob.pa), tiene como misión: Asegurar el cumplimiento de las Normas Técnicas y Administrativas, Guías de Manejo y Protocolos de Atención de Salud Integral del Adulto Mayor, para contribuir a recuperar la

autonomía del adulto mayor y mejorar su calidad de vida.

Esta norma técnico-administrativa contempla la visita domiciliaria a personas adultas mayores con discapacidad y situaciones determinantes sociales y desfavorables. El servicio se solicita a cualquier instalación del MINSA y se programa la atención personalizada, brindando respuestas en los niveles locales. En las áreas rurales y de muy difícil acceso la atención se lleva a cabo mediante los equipos itinerantes (FORIS), que aplican la Norma de Adulto Mayor vigente, para lo cual han sido capacitados.

El equipo básico de la mayor parte de las instalaciones de primer nivel de atención está compuesto por un médico y una enfermera. En ciertas instalaciones hay servicio de trabajo social, nutricionista, psicología, psiquiatría, medicina física. Desde el 2018 se ha estado capacitando al personal de salud en la norma de adulto mayor, la cual plantea las condiciones en las que las personas adultas mayores deben ser atendidas, y se insta a contar con la coordinación local de adulto mayor y a supervisar su aplicación.

La población protegida por la CSS, para el 2016 ascendió a 3,026,769 habitantes, datos que representó el 75.0% de la población total; al ser comparada con las cifras del 2015 (2,951,344) mostró un incremento de 2.6%. En cuanto a las nuevas inscripciones de asegurados, la provincia de Panamá reflejó el mayor porcentaje con 59.9% y el menor incremento lo presentó la provincia de Los Santos con el 1.4%. La inscripción de dependientes de asegurados cotizantes fue de 82,877, donde los hijos (a) reflejaron en 65.6%, padre y/o madre el 20.4 %, esposo o compañero el 11.8 % y el menor porcentaje fue de esposo (a) invalido (a) incluyendo los compañeros (as) y esposos (as) con el 2.3 %. El porcentaje de cobertura contributiva de la CSS con respecto a la población total para el año 2019 se estimó en un 78%.

La población asegurada para el 2019 se encuentra entre las edades de 15 a 70 años y dentro de ella, el grupo entre los 25 y 49 años representa el mayor número de asegurados activos. El acceso a seguridad social por sexo revela que el 45% de las mujeres no tiene cobertura y casi un 30% la tiene como beneficiario o dependiente de su pareja. Las mujeres son aseguradas directas (como trabajadoras) en menor medida que los hombres, lo que indica una inserción laboral con menor protección. Las policlínicas cuentan con médicos generales, geriatras; psiquiatras, fisioterapeutas, enfermeras especialistas en geriatría, gerontología y nutricionistas.

Objetivo 2: Establecimiento de un servicio integral de salud que responda a las necesidades de las personas mayores, fortaleciendo y reorientando para ello los servicios existentes y creando aquellos que fueran necesarios.

Para el período 2018, se establecen las Normas Técnico-Administrativas del Programa de Salud de Adulto y Adulto Mayor del MINSA, las cuales se elaboraron a partir del Departamento de Salud de la Población y la Dirección General de Salud Pública, respondiendo a la necesidad de actualizar los lineamientos para la atención de este importante segmento de la población y que contempla las directrices y acciones encaminadas a cumplir con los objetivos y metas planteadas en el Plan Estratégico Nacional para la Prevención y el Control Integral de las Enfermedades no Transmisibles y sus Factores de Riesgo 2014-2025; asimismo dando cumplimiento a la Política 3 de la Política Nacional de Salud (2016-2025) y sus lineamientos estratégicos para la oferta de servicios de salud integrales, de calidad, centrados en la persona y las comunidades.

En un trabajo articulado se brinda juntamente con el MIDES la supervisión de los centros de atención integral, para lo cual se ha diseñado un formulario de supervisión que contó con la participación de MINSA, MIDES, SENADIS, ONSIP y la Defensoría del Pueblo. Durante la pandemia se establecieron lineamientos para dar prioridad en los cupos otorgados a las personas mayores. Con la apertura gradual, se otorgó el 60% de los cupos asignados a la población mayor de 60 años con enfermedades crónicas registradas (DM, HTA) que solicitaron los cupos presenciales.

Las normas de salud contemplan el enfoque intercultural como una dimensión de la práctica de la medicina que requiere mayor capacitación, para ser más competente en la comunicación con personas de otras culturas.

Las personas mayores durante la pandemia en el 2020 tendieron a alejarse de las instalaciones de salud por considerarlas sitios con alta posibilidad de contagio, al reabrirse los servicios, la tendencia ha sido incorporarse en la atención regular de sus patologías tanto en las APS como las especialidades. El consenso es que hay dificultad de acceso a servicios especializados, ya que la reapertura de dichos servicios ha sido lenta.

El MINSA y la CSS cuentan con un modelo de atención de salud denominado Red Integrada de Servicios de Salud – RISS, (Gaceta Oficial N 28805-B, del 27 de junio de 2019), en las regiones del interior del país, por medio de consultas virtuales y videollamadas, donde se ofrecen consultas médicas a través del Programa de la Tercera Edad. Adicional, la CSS cuenta con los siguientes programas:

1. ***Programa SADI:*** Por medio del cual se ofrecen varios servicios a la población encamada como son: Visitas domiciliarias de parte del equipo básico de salud, campañas anuales de vacunación en casa para adultos mayores y personas con discapacidad. El equipo del programa SADI, realiza docencias y actividades sociales a los cuidadores/as, 2. Ofrece seguimiento de pacientes del Programa SADI, por trabajo social, brinda apoyo a través de los subsidios y gestiones a los cuidadores/as, para resolver diferentes problemáticas tanto del paciente, como de los familiares, y 3. Brinda apoyo a familiares y cuidadores/as con el equipo de salud mental;

2. ***Centros de Bienestar:*** Tiene como objetivo cambiar el modelo de atención enfocado en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, mediante el fomento de prácticas de estilos de vida saludable. Se han inaugurado dos (2) Centros de Bienestar; uno en Parque Lefevre y otro en Río Hato. Se proyecta que estos Centros de Bienestar incorporen cursos de informática, para las personas mayores, con el apoyo de instructores del INADEH;

3. ***Portal Digital CSS:*** Uso de la Teleradiología, con la finalidad que los asegurados puedan acceder a sus estudios de imágenes, así como al informe radiológico desde su celular o computador;

4. ***Cita Única:*** Nuevo modelo de atención mediante el cual se busca mejorar la accesibilidad del asegurado a los servicios de salud, al resolver efectivamente en una sola cita, que se reciba evaluación, exámenes médicos, diagnóstico, tratamiento y medicamento, en el menor tiempo posible, optimizando las primeras visitas y fortaleciendo la atención primaria en salud (APS), redirigiendo para sus posteriores controles de salud;

5. ***Plataforma Vive Saludable:*** Es una herramienta virtual para promover el "Autocuidado de la Salud" en las familias. Tiene el objetivo de promover estilos de vida saludable mediante la actividad física, alimentación saludable y la práctica de buenos hábitos, y el acceso a herramientas que permitan el autocuidado en la población, la cual es función esencial de atención primaria en los sistemas de salud.

6. ***Salas de Hemodiálisis:*** Existen diecisiete (17) salas de la CSS a lo largo de toda la extensión territorial, de estas, solo nueve (9), utilizan la modalidad de diálisis peritoneal.

7. ***El Servicio de Salud Bucal:*** Se ofrece en setenta (70) instalaciones de salud, distribuidos en los tres niveles de atención, (8 CAPPS, 13 ULAPS, 26 Policlínicas y en 13 de los hospitales de la red de la CSS);

8. ***Equipos de Respuesta Rápida y de Trazabilidad por COVID:*** Se implementaron equipos de respuesta rápida para la toma de muestra en casa de pacientes positivos;

9. ***Clínicas POST COVID-19 a nivel nacional:*** Se ofrecen servicios integrales a los pacientes que pudieran tener secuelas como consecuencia de la COVID-19, contándose con atención multidisciplinaria y especialistas articulados en todas las áreas que se requiera;

10. ***Centro de Distribución de Medicamentos:*** Entrega de medicamentos a domicilio para pacientes con enfermedades crónicas, mayores de 65 años y pacientes con alguna condición de salud asociada a inmunosupresión, para enfrentar la pandemia durante los primeros meses.

La historia clínica del adulto mayor está siendo aplicada, ya que está incluida en escritorio clínico (SEIS) e impresa. Tiene la sección de evaluación geriátrica del adulto mayor que considera la independencia mediante índice de KATZ, el deterioro cognitivo mediante la prueba de MINICOG, el estado de ánimo mediante la prueba de YESAVAGE acortado y contempla componentes de: humanización, ética, bioética, género, interculturalidad y prestaciones médicas.

Las personas mayores han sido consideradas en las políticas y programas orientados a la población en el ámbito de la salud sexual reproductiva y post reproductiva, para ello se cuenta con las Normas de Salud Integral a la Mujer 2020 y en el Plan Nacional 2021-2025 de Salud Sexual y Reproductiva-MINSA/UNFPA.

La pandemia tuvo sus consecuencias inmediatas ya que propició la interrupción en los servicios de salud que brindan cuidado continuo integral a las personas mayores. A pesar de esta situación, se dio continuidad al monitoreo de los CAIPM conjuntamente con MIDES, para mitigar las limitantes durante la pandemia; lo que incluyó visitas domiciliarias, la entrega de medicamentos en casa y la consultas telefónicas permanentes. En esta misma línea, es importante resaltar que el MINSA ha impulsado iniciativas como el Plan Piloto de Telemedicina en la región de San Miguelito.

El Programa Nacional de Cuidados Paliativos que incluye al MINSA, la CSS y los Patronatos, trabajan mancomunadamente para que en cada región de salud exista un equipo capacitado para hacer acompañamiento paliativo. El Programa tiene cinco (5) vertientes: Hospitalaria, Ambulatoria, Domiciliaria, Educativa e Investigativa. Incluye, además la atención de

los problemas físicos, mentales, emocionales y espirituales; aunque está centrada en la atención primaria, y se hace coordinadamente con los hospitales de referencia y los centros ambulatorios.

Objetivo 3: Promoción de conductas personales y ambientes saludables a través de leyes, políticas, programas y acciones nacionales y comunitarios.

Existe un compromiso de abordar el envejecimiento saludable, liderado por el MINSA; hace aproximadamente ocho (8) años la Comisión de Envejecimiento, desarrolló la Guía de Atención para el Adulto Mayor en el 2011 con apoyo de la OPS. La base legal se fundamenta en el Decreto Ejecutivo 175 de 27 de mayo de 2019, Gaceta Oficial 28783-B, que crea la Comisión Técnica Nacional para la Promoción del Envejecimiento Saludable. Se hacen coordinaciones intersectoriales de varios proyectos y temas en relación con la promoción del envejecimiento saludable con el propósito de mejorar la situación de las personas mayores en situación de vulnerabilidad.

Objetivo 4: Creación de marcos legales y mecanismos adecuados para la protección de los derechos de las personas mayores que utilizan los servicios de cuidado de largo plazo.

En atención al acompañamiento a los Centros de Atención Integral de Larga Estadía y sus diversas modalidades, establecidas en el Decreto Ejecutivo No. 238 de 23 de junio de 2021, para el periodo 2020-20221 y dando respuesta a la situación que se dio durante la emergencia provocada por la pandemia, se logró establecer una coordinación entre el MIDES y el MINSA y el equipo Interdisciplinario de la CNAM, con la finalidad de dar atención prioritaria a casos de contagio, hospitalización y seguimiento de casos, así como asistencia humanitaria de los CAIPM, toda vez que en su gran mayoría dependían de la asistencia social, dado que son organizaciones sin fines de lucro, lo que permitió llevar las estadísticas de contagio y la trazabilidad de los casos en coordinación con el MINSA.

También se desarrollaron jornadas de sensibilización y capacitación a todos los administradores, colaboradores, cuidadores y voluntarios de los Centros de Atención Integral para personas mayores, brindando orientación a los administradores sobre el manejo de los casos de COVID-19, en una labor articulada con el sistema sanitario y el sistema prehospitalario.

Para brindar el seguimiento a este proceso, se han mantenido las normas de bioseguridad establecidas por el Estado y en el último semestre del 2021, se ha establecido la Resolución No. 760 de 30 de noviembre de 2021, "Que establece los Lineamientos para la Prevención y Manejo del Contagio por COVID-19 en los Centros de Atención Integral para las Personas Mayores Ingresos-Reingresos y Visitas Familiares".

Objetivo 5: Promoción de la formación de recursos humanos a través del diseño y la implementación de un Plan Nacional de Capacitación en Gerontología y Geriatría para los prestadores actuales y futuros de servicios de salud, en todos los niveles de atención con énfasis en el nivel de atención primaria.

El MINSA y la CSS, han impulsado programas de formación en los hospitales acreditados por la Universidad de Panamá para la preparación de médicos especialistas y subespecialistas en geriatría y postgrados en geriatría y gerontología para el equipo de enfermería. Existen treinta y cinco (35) geriatras en la red de servicios del sistema público de salud y noventa y seis (96) médicos familiares en el país.

A nivel curricular la UP y UDELAS, son las dos universidades que han llevado el liderazgo en la formación de este personal especializado. En este sentido, la residencia de geriatría fue abierta en el país en el año 1996. En la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá, producto de la transformación curricular, se creó la cátedra de atención primaria en la que se trata como eje transversal la promoción de estilos de vida y del envejecimiento saludable. Igualmente, se incluyó la asignatura de geriatría y en la Facultad de Enfermería existe un postgrado relacionado con los cuidados del adulto mayor.

UDELAS es la única universidad estatal que ofrece la Carrera de Gerontología en la cual se han formado más de cien (100) gerontólogos y han actualizado los planes de estudio, atendiendo los nuevos paradigmas del envejecimiento. Desde el MIDES se realizan acciones conjuntas, a fin de que estos profesionales fortalezcan los equipos interdisciplinarios en los CAIPM.

El Capítulo III de la Ley 36 del 2 de agosto del 2016, "Que establece la normativa para la protección integral de los derechos de las personas mayores", desarrolla las políticas públicas dirigidas a este grupo poblacional. Sobre este tema, el MINSA está elaborando un Módulo Educativo "Cuidadores de adultos mayores dependientes", dirigido a cuidadores comunitarios y miembros de las familias con adultos mayores dependientes; además de un programa de capacitación intergeneracional.

Objetivo 6: Elaboración y utilización de instrumentos para mejorar el conocimiento del estado de salud de las personas mayores y monitorear sus cambios.

Existe una brecha tecnológica, durante la pandemia, se evidenció que muchas personas mayores no manejaban las tecnologías de comunicación, lo que impidió que algunos pudieran acceder a las consultas médicas virtuales (llamadas a través de equipos móviles o videollamadas). El desarrollo tecnológico a través de las plataformas virtuales existentes permite la atención y el seguimiento del estado de salud de las personas mayores y durante el escenario pandémico facilitaron identificar casos positivos y el monitoreo de estos.

META C: "Las personas mayores gozarán de entornos físicos, sociales y culturales que potencien su desarrollo y favorezcan el ejercicio de derechos y deberes en la vejez".

Objetivo 1: Adaptación del entorno físico a las características y necesidades de las personas mayores para lograr una vida independiente en la vejez.

En la legislación panameña existen medidas que buscan garantizar el acceso al transporte público selectivo y colectivo, al igual que todo espacio de uso público, bajo la responsabilidad tanto del Estado como de las instancias privadas, que brinden servicios a la población, las cuales deben guardar los criterios del diseño universal. Existen diversos esfuerzos que se han realizado en esta temática, los cuales aún deben ser reforzados.

El transporte público a nivel de la Ciudad de Panamá cuenta con espacios accesibles para personas mayores y con discapacidad, como población prioritaria, también cuenta con adecuaciones para sillas de ruedas. Sin embargo, este derecho se debe mantener y ampliar, toda vez que, a pesar de los esfuerzos que ha mantenido SENADIS, persisten dificultades para la movilidad de la población adulta mayor, que se agrava en los casos de las personas mayores con discapacidad, debido a las la ausencia de instalaciones acondicionadas donde esperan los usuarios.

La Ley 36 de 02 de agosto de 2016, "Que establece la normativa para la Protección Integral de los Derechos de las Personas Mayores", en su Artículo 11, numeral 1, el beneficio de reducción del 50% del costo del pasaje individual en el transporte público en todo el país.

A nivel nacional se cuenta con la ley 42 de 1999, Por la cual se establece la Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, modificada por la ley 15 del 31 de mayo de 2016, a favor de la población con discapacidad, reglamentada por el Decreto Ejecutivo No. 88 de 12 de noviembre de 2002. En materia de discapacidad se establece la Ley 25 de 10 de julio de 2007, Por la cual se aprueba la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y el Protocolo Facultativo de la Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, adoptado en Nueva York por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006.

Desde mayo 2015, Panamá certifica la discapacidad, bajo un enfoque biopsicosocial en donde se evalúa la funcionalidad de los usuarios solicitantes, muchos de los cuales son personas mayores. Este procedimiento inicia por medio de una entrevista donde se obtienen datos importantes sobre la funcionalidad de la persona evaluada, basada en actividad, participación y factores ambientales, componentes establecidos en la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud de la OMS. De allí que se están realizando esfuerzos en la promoción de los derechos, elaboración de guías y protocolos, dado que esta población experimenta diversos tipos de exclusión y discriminación que se agrava en la etapa de la vejez.

Objetivo 3: Eliminación de todas las formas de discriminación y maltrato en contra de las personas mayores.

Existe la ley 82 de 2013, que reconoce la violencia de género como el segundo delito más cometido en el país, y que afecta la integridad y derechos fundamentales de las mujeres, incluidas las mujeres mayores. Entre 2017 a 2020 se han registrado 77,116 denuncias por violencia doméstica que incluyen a las mujeres mayores, según datos del Ministerio Público. Durante la pandemia se registraron 26,867 denuncias por violencia doméstica, siendo las mujeres las principales víctimas; a octubre de 2021 se han registrado 14,319 casos por violencia doméstica, que ha tenido un aumento del 14% en relación con el 2020 (12,518).

De 2017 a octubre de 2021 se han registrado 107 femicidios correspondiente al 100% de casos donde el 7.8% (8) son mujeres mayores, de las cuales el 4.6% (5) eran mujeres mayores entre 60 a 64; 0.93% (1) de 65 a 69;0.93% (1) de 70 a 74 años y 1.86% (2) de 80 y más edad. Cabe anotar, que todos los femicidios señalados durante la pandemia se dieron un total de 48 femicidios correspondiente al 44% del total; de estos el 64.5% (31) femicidios se dieron en 2020 y el 35.4% (17) se registran a octubre en 2021, cifra que ha disminuido a un 39%; durante este periodo se dio un 0.93% (1) femicidio en mujeres mayores de 60 a 64 años y 1.86% (2) intentos de femicidio entre las edades de 60 a 74 años. Las llamadas se han multiplicado por cinco durante el COVID 19. En el país se están realizando esfuerzos de prevención y fortalecimiento de los servicios esenciales con la participación de actores clave, dado que es un tema de gran preocupación y representa un desafío por los efectos devastadores para la familia y la sociedad.

En el 2021, hasta el mes de junio, el Centro de Operación Nacional (CON), del Ministerio de Seguridad Pública, se habían recibido más de nueve (9,000) mil llamadas por violencia doméstica, a través de la línea 104 de la Policía Nacional, durante los siete días de la semana en la plataforma anónima de Crimen Stoppers www.tupista y en las fiscalías de Familia de la República de Panamá, a nivel nacional a través del Ministerio Público.

La Ley 36 del 2 de agosto del 2016, establece la normativa para la protección integral de los derechos de las personas mayores, en el Capítulo N°1 De Derechos de las Personas Adultas Mayores, Artículo N°. 7 establece que los adultos mayores tienen derecho a una vida digna e independiente que incluye el derecho a la intimidad, integridad personal, así como a estar libre de toda forma de violencia, manipulación o coacción.

En el 2020 mediante la Ley 149 del 24 de abril, modifica la ley 36 de 02 de agosto 2016, sobre protección integral de los derechos de la población adulta mayor y adiciona, disposiciones penales, entre las que destaca que el maltrato físico o psicológico a persona adultas mayores se sancionará con penas de entre tres (3) y seis (6) años de prisión.

A través del Sistema de Estadísticas del Ministerio Público se registran las denuncias de violencia y por primera vez se cuenta con datos de las personas mayores, los cuales son actualizados mensualmente; y están a disposición de la ciudadanía en la plataforma de dicha institución, ascendiendo a un total de cuatrocientos veintinueve (429) denuncias en el período comprendido entre 2020 y 2021, aunque sigue

siendo un desafío la desagregación por sexo, edad, procedencia, situación de discapacidad y etnia. El MIDES, a través del COAI, INFOMIDES y la línea telefónica 311, reciben denuncias de violencia y atienden diversas situaciones sociales que presentan los usuarios, servicios con cobertura nacional.

Objetivo 4: Promoción de una imagen positiva de la vejez.

Entre las instituciones que están liderando estas iniciativas en el último quinquenio 2015-2020, a nivel de Panamá, se incluyen: MIDES como ente rector, el MINSA, el Programa de Adultos y Adultos Mayores de la CSS, PANDEPORTES, el Instituto Nacional de Cultura, actual Ministerio de la Cultura de Panamá "Mi Cultura", Defensoría del Pueblo, UTTE, UDELAS, USMA, UTP, la Pastoral Social-Cáritas Arquidiocesana, la Asociación de Gerontológica de Panamá, la Federación Nacional de Jubilados y Pensionados de Tercera Edad de la República de Panamá, el Comité Ecuménico e Interreligioso de Panamá y ONG's, grupos comunitarios organizados de personas mayores, organizaciones de mujeres defensoras de los derechos humanos, cooperativas y gremios que han favorecido que se promuevan actividades, iniciativas y procesos donde se destaquen los aportes positivos, eliminen los prejuicios que existen de la vejeces, y se reconozcan sus aportes a la ciencia, cultura, literatura, deporte, entre otras; y se compartan las prácticas y sabidurías, muchas de ellas ancestrales, a nivel intergeneracional.

También desde dichas organizaciones y grupos se ha impulsado el bienestar, la autoestima, autocuidado, la salud y la autonomía de las personas mayores a través de actividades recreativas, culturales, deportivas, de voluntariado y emprendimiento, en Campañas asociadas a organismos internacionales, tales como la Asociación de Sociedad Civil para América Latina y el Caribe, el Programa Regional para el Trabajo Social de Cáritas América Latina, entre otras campañas globales relacionadas al tema de imagen positiva de la vejez y el envejecimiento.

El desarrollo de metodologías de acompañamiento social comunitario a través de acciones encaminadas a alcanzar una mayor integración de las personas mayores a nivel comunitario, se desarrollan por el MIDES, a través del Programa de Redes Territoriales, algunos gobiernos locales, UDELAS, a través del Programa de Trabajo Comunitario, denominado Comunidades Amigas desde el 2017, ha desarrollado acciones con el grupo de personas mayores, en dieciséis (16) comunidades en diferentes puntos del país; lo cual se ha visto limitado por la pandemia.

d. Principales Obstáculos y Desafíos para el avance del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento.

Entre los obstáculos identificados:

- Durante el período de evaluación 2017-2021, el país ha enfrentado escenarios volátiles desde punto de vista económico y de salud pública; que ha dificultado reestructurar la institucionalidad del Estado, contar con una arquitectura programática, presupuesto y recursos suficientes para atender de manera oportuna y con calidad las necesidades de la población

mayor; lo anterior está vinculado a la imagen distorsionada, cargada de estereotipos y prejuicios que no reconocen el aporte de esta población en los distintos ámbitos del desarrollo del país.

- La desigualdad en la distribución de ingresos o riqueza incide en que muchas personas mayores no cuentan con los ingresos suficientes para suplir sus necesidades básicas una vez se retiran de su vida laboral, aunado al hecho de la inexistencia de programas de preparación para el retiro o jubilación.

- Los programas, proyectos y servicios a nivel social, de salud y judicial están fragmentados, no existiendo un hilo conductor que los articule y facilite la planificación, implementación, monitoreo y evaluación de estos. En general, los instrumentos de recolección de datos no son homogéneos y los indicadores no están desagregados, en muchos casos; por edad, sexo, procedencia, condición de discapacidad y estatus migratorio; lo que impide hacer comparaciones y compartir información relevante.

En cuanto a los desafíos:

- Cambio en el imaginario colectivo, a las personas mayores, a quienes se les atribuye características peyorativas sinónimo de dependientes, enfermas, con poca capacidad para resolver problemas y tomar decisiones, incapacidad funcional para el desarrollo de actividades de la vida diaria y que necesita ayuda para su realización.

- Reconocimiento de la existencia de una brecha intergeneracional que impide que los distintos grupos etarios interactúen positivamente de manera que potencien las contribuciones, aporte de cada sector y permitan la aceptación de las particularidades y las diferencias que puedan existir para generar propuestas conjuntas.

- Fortalecer las unidades de investigación para medir el impacto de los programas dirigidos a las personas mayores y sus efectos en la calidad de vida; autonomía física (sexualidad, violencias).

- Lograr que los programas, proyectos y servicios dispongan de sostenibilidad política y presupuestaria en función de sus resultados, siendo necesario extenderlos a todo el territorio.

- Promover la cultura de evaluación que permita determinar las buenas prácticas, conocer los nudos críticos y hacer los ajustes y correcciones necesarios para redireccionar los programas y servicios y, evidenciar los resultados de las metas propuestas, por ende, la sistematización de las experiencias sigue siendo un desafío a la hora de establecer las limitaciones y oportunidades de las intervenciones desarrolladas.

- Aumentar la inversión en las investigaciones dirigidas a contextualizar la situación de las personas mayores, su entorno familiar, su situación de salud física y mental que provean información estadística de carácter cuantitativo y cualitativo con enfoque de género, edad y derechos humanos que permitan

la creación de planes, programas y proyectos. Uno de estos temas sensibles se refiere al impacto de la huella migratoria producida por la movilidad humana internacional.

- Contar con presupuestos suficientes que permitan implementar las políticas, planes, programas y servicios favorables al ejercicio de los derechos de las personas mayores en el ámbito económico, familiar, salud, ambiental, cultural y de entornos saludables.

- Aumentar las propuestas de intervenciones sistemáticas y de carácter permanente sobre educación y fortalecimiento de las capacidades de las personas mayores, siendo un aspecto clave para su integración al mundo global mediante la alfabetización digital y la educación para toda la vida.

- Fortalecer los espacios de participación y consulta de las organizaciones de las personas mayores que ayuden a definir lineamientos y estrategias de intervención, fortalecer enfoques, orientar las políticas, exigir el cumplimiento de las metas y ejercer sus derechos.

- Lograr la vinculación de los ODS con las necesidades de las personas mayores, en la definición de las prioridades de los planes institucionales, desde la mirada de las personas mayores, como actores claves, para que contribuyan a la consecución de la Agenda 2030.

META D: "Se alienta a cada país de la región a impulsar las acciones necesarias para lograr la plena ejecución de esta Estrategia y establecer los mecanismos para su aplicación, seguimiento, evaluación y revisión, de acuerdo con sus propias realidades".

Panamá, se encuentra en un proceso de revisión de sus planes, marcos institucionales y operativos, en reconocimiento al avance de los Derechos Humanos de las personas mayores. Además, de crear y fortalecer los sistemas de información para la toma de decisiones basadas en evidencia científicas, lo que coadyuvará en la formulación, ejecución y seguimiento de las políticas públicas, a través información confiable, veraz y oportuna, utilizando herramientas tecnológicas innovadoras que faciliten el monitoreo y la sistematización de buenas prácticas y permitan detectar oportunamente los nudos críticos para proponer las acciones requeridas.

Durante el primer semestre del año 2021 el MIDES, ha elaborado la propuesta de modificación de la Ley 36 con el propósito de reforzar la ejecución de la estrategia del Plan de Acción Internacional de Madrid, la cual, además presenta mecanismos instrumentos para el seguimiento y evaluación de lo misma, con la participación y espacios para los distintos actores.

Objetivo 1: Incorporación del envejecimiento en todos los ámbitos de política pública con el propósito de adecuar las intervenciones del Estado al cambio demográfico y a la construcción de una sociedad para todas las edades.

La Encuesta de Propósitos Múltiples aporta datos sobre la condición socioeconómica y por grupo de edad hasta 2019. La Encuesta Nacional

de Salud de Panamá (ENSPA) 2019, detalla algunas variables por grupo de edad, que han permitido definir los lineamientos del trabajo con la población adulta mayor, conocer el estado de salud y enfermedad, factores de riesgo y protectores, uso de los servicios y se abordan tópicos importantes como la salud mental, tabaquismo, drogas, violencia, entre otras.

El INDICASAT-AIP, a través del Centro de Neurociencias, lidera los estudios sobre el envejecimiento en Panamá (PARI), el cual constituye el primer programa multidisciplinario y uno de los pocos en la región, de investigación sobre las personas mayores. Desde el 2011, PARI ha estudiado factores de riesgo modificables y no modificables de deterioro cognitivo leve y la progresión del alzhéimer. PARI se basa en investigaciones básicas y clínicas, generando y analizado variables clínicas, cognitivas y de funcionalidad, y colabora con equipos de investigación, médicos y otros profesionales nacionales e internacionales en la generación de data sobre diferentes biomarcadores en sangre y genéticos asociados al envejecimiento,

En este periodo se han elaborado aproximadamente veinte (20) publicaciones sobre envejecimiento en población mayor de 60 años en revistas científicas. Los investigadores de PARI han participado en múltiples simposios, conferencias, docencias académicas, entre otros eventos, nacionales e internacionales con ponencias, afiches, carteles científicos y mesas redondas y se han movilizado fondos internos e internacionales para ejecutar proyectos de investigación clínica y básica. También realizan colaboraciones con equipos de instituciones públicas y privadas como el Instituto Conmemorativo Gorgas, hospitales privados y la CSSI; se trabaja juntamente con médicos e investigadores de estas instituciones en estudios de otros factores asociados al deterioro cognitivo, enfermedades virales (COVID-19 y VIH) en personas mayores panameñas.

El país cuenta el Primer Estudio Exploratorio sobre la Violencia en la Mujer Mayor (2021) en cuatro (4) provincias del país liderada por organizaciones feministas con el apoyo del UNFPA, que devela esta realidad silenciada por toda la sociedad.

Con estos elementos el Estado panameño cuenta con información científica validada que debe ser la base de las intervenciones de políticas públicas para atender las necesidades más apremiantes de la población adulta mayor.

Panamá ha dado seguimiento a la Ley 38 de 2001, sobre violencia doméstica y maltrato al niño, niña y adolescentes, a través de la Resolución No. 280 de 26 de mayo de 2021 "Que reactiva el seguimiento de la Ley 38 y aprueba el formulario para detectar y denunciar los posibles casos de violencia y maltrato; y recientemente el MIDES publicó la Guía para la Detección, Atención, Referencia y Seguimiento por Sospecha de Violencia o Maltrato, que constituye una herramienta de utilidad para el servidor público ante un hecho o sospecha de una situación de violencia o maltrato que incluye a la población mayor, el cual incluye el Formulario de Notificación por Sospecha de Violencia relacionada a Delitos Contra el Orden Jurídico Familiar y el Estado Civil, Integridad Personal, Libertad Sexual, Niñez, Adolescencia y Adulto Mayor y Género, aplicado a todos los Departamentos del Ministerio de Desarrollo Social a nivel nacional.

Objetivo 2: Consecución de asistencia técnica a través de la cooperación entre países y del apoyo de los organismos internacionales para el diseño de políticas y programas sobre envejecimiento.

El país ha desarrollado alianzas con otros países, por ejemplo, con el Servicio Nacional del Adulto Mayor de Chile y por medio de la Cooperación Sur-Sur.

Fortalecimiento de procesos de investigación a nivel local, regional y nacional de diversas índoles, que nos permiten ampliar el marco de intervención y articular la cooperación técnica con expertos en materia de envejecimiento, para conocer más ampliamente los efectos en el país y sus repercusiones sociales, políticas, culturales, económicas y ambientales.

- Acompañamiento al fortalecimiento de las actuales políticas públicas, bajo la modalidad de socios con enfoques innovadores, para fomentar la articulación de saberes entre países de la región.
- Promover los procesos y normativas de igualdad de oportunidades, planteada con perspectiva de derechos, que permitan el avance del país en materia de políticas públicas, dirigidos hacia la población adulta mayor considerando las necesidades y prioridades diferenciadas entre ambos sexos.
- Contar con el apoyo de organismos internacionales que fortalezcan la institucionalidad, mecanismos de participación, desarrollo de programas y planes operativos integrales, de cuidado integral, seguridad social, entre otros,
- Propiciar la participación de las personas mayores como sujetos de derechos y deberes para que puedan llevar una vida digna e incentivar a través de espacios participativos la toma de decisiones a nivel nacional, regional o local.
- Recibir capacitación técnica en programas relacionados con: prevención de las discriminaciones, servicios esenciales, movilidad urbana, innovación tecnológica, asistencia a la discapacidad, autonomía de las personas mayores, supervisión efectiva de los CAIPM y plataformas digitales que permitan recoger información actual para procesos de investigación con enfoque basado en derechos, edad, sexo, discapacidad, procedencia y estatus migratorio.

El MIDES ha recibido apoyo del UNFPA y EUROsociAL, a través asistencia técnica, para la elaboración y actualización del Plan Nacional del Adulto Mayor en el período 2018-2022. En la misma línea se desarrollan esfuerzos conjuntos con el BID, CEPAL, OPS-OMS y el PNUD en materia de fortalecimiento de capacidades, consultoría, gestión de procesos e investigación.

06 Conclusiones y Acciones futuras.

6. Conclusiones y Acciones futuras.

- El desempeño de la economía y la situación social del país, en particular de la población adulta mayor, enfrenta grandes retos, desde distintas dimensiones (económica, salud, trabajo, bienestar, alimentación, seguridad, entre otros), que son necesarias visibilizar y priorizar a nivel de las políticas y planes de desarrollo, para el logro del bienestar y calidad de vida.

- El conjunto de las políticas públicas y acciones gubernamentales coadyuvan a las mejoras de las perspectivas sociales y económicas que colocan al país en posición competitiva para estimular la inversión extranjera, dinamizar la economía y mejorar los ingresos del Estado, que repercutan en la inversión en programas sociales que sean inclusivas de las personas mayores.

- El MEF, en base a la encuesta de hogares de propósitos múltiples del INEC, para el año 2019 estimó, previo a la pandemia, que en promedio el 12.9% de la población de 60 años y más se encontraba en condición de pobreza general y el 3.7%, en pobreza extrema; observándose las repercusiones en la reducción de ingresos en los hogares liderados por hombres o mujeres mayores.

- Según CEPAL, Panamá en tiempo de pandemia, redujo la pobreza de 6.6% a 6.4%, lo es resultado de las medidas tomadas para apoyar a los sectores más vulnerables.

- En nuestro país persisten prejuicios, estereotipos y prácticas discriminatorias hacia las personas en función de la edad que afectan su independencia, autonomía, consentimiento informado en materia de salud, reconocimiento igualitario ante la ley, seguridad social, accesibilidad, movilidad personal, entre otros derechos humanos. Ante esta realidad se requiere la aplicación de las normas y de intervenciones que propicien una cultura que reconozca y garantice sus derechos y oportunidades. Por ende, es fundamental homogeneizar los conceptos respecto al tema del envejecimiento y las terminologías apropiadas para denominar a las personas mayores basados en los nuevos paradigmas y enfoques.

- Los cambios en la estructura de la población requieren políticas sociales inclusivas, considerando las particularidades por sexo, edad, territorio, etnia, condición de discapacidad y situación migratoria de este grupo.

- Las políticas públicas deben incorporar el enfoque de derechos humanos, género, interculturalidad e interseccionalidad, y una visión antiedadista, antiviejista e intergeneracional; desde una perspectiva integradora, inclusiva y coherente con los postulados de las vejeces diversas.

- Es indispensable el diseño e implementación de políticas integrales de cuidados que reconozcan los aportes de las mujeres y en especial de las mujeres mayores en el ámbito familiar, y de las tareas domésticas; debido a que durante la pandemia se han triplicado, sin ningún reconocimiento social y económico.

- Las instituciones gubernamentales y no gubernamentales que atienden a las personas mayores deben realizar campañas permanentes de difusión para dar a conocer el portafolio de servicios, la ubicación de estos y criterios de atención.

- El perfil epidemiológico ha variado como resultado de los cambios demográficos y, en gran medida, a la incorporación de nuevos modelos de estilo de vida que expone a las personas mayores al sedentarismo, al estrés, al consumo de tabaco y de drogas, a la violencia; a la adquisición de tecnología de la salud, el surgimiento de enfermedades emergentes y al éxito de las políticas públicas de prevención y promoción de la salud.

- La pandemia ha generado la pérdida de empleos y se proyecta la afectación en mayor medida en mujeres, jóvenes, personas mayores, con discapacidad. En muchos casos las jornadas laborales se han visto reducidas y se han flexibilizado los horarios que afectan la vida del hogar, escolar, de cuidados, formación y otros.

- La pandemia evidenció las vulnerabilidades que afectan a las personas mayores, en particular, población que seguirá demandando de los Estados respuestas integrales y articuladas desde el marco normativo y de los servicios que se ofertan.

- El gobierno nacional durante el inicio de la pandemia dirigió, en primera instancia, la atención a la población adulta mayor; realizando ingentes esfuerzos hacia los hogares institucionalizados que los albergan.

- Los hogares particulares donde vive este grupo importante de la población y en los cuales se les identificó como responsables de la familia, sufrieron algunos embates económicos importantes, tal como lo evidencia la Encuesta de Mercado Laboral Telefónica, realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) en septiembre de 2020.

- El sistema de salud cuenta con normas y protocolos específicos revisados y actualizados (2018) que incluyen de manera taxativa a la población mayor como sujeto y destinatarios de sus planes y programas. Además, con la Guía para la Detección, Atención, Referencia y Seguimiento por Sospecha de Violencia o Maltrato, que fue elaborada en coordinación entre el MINSA y MIDES.

- Panamá se adhiere y se moviliza a favor de la población mayor para atender los compromisos de la "Década del Envejecimiento Saludable" a nivel nacional, que es la principal estrategia para construir una sociedad para todas las edades; mejorando la vida de las personas mayores, sus familias y comunidades.

- El país cuenta con un marco normativo favorable para la denuncia y visibilizarían del maltrato hacia la población adulta mayor, consignado en el Código Penal de la República de Panamá, para los Delitos Contra el Orden Jurídico Familiar y el Estado Civil, Capítulo V, Título V, incorporados por la Ley 149 de 24 de abril de 2020, "Que tipifica el maltrato al adulto mayor en Panamá". Sin embargo, la recolección de datos se debe desagregar por sexo, edad, etnia, procedencia y condición de discapacidad, en especial desde las instituciones gubernamentales; lo que permitiría contar con información estadística para realizar los análisis con enfoque cuantitativo, cualitativo o mixto.

- El MIDES, a través de la CNAM, dedica esfuerzos en el período (2019-2022) a la actualización del Plan Nacional del Adulto Mayor, cuyo primer documento fue presentado en el año 2018; con miras a dotar al país de una herramienta que responda a las nuevas demandas, compromisos y a los desafíos que emergen de los nuevos escenarios producto de la pandemia por la COVID-19 y de la dinámica poblacional.

- Los cuidados de las personas mayores es una realidad, principalmente coloca en condiciones de vulnerabilidad a la población de más edad, localizada en áreas rurales, indígenas y de difícil acceso que cuenta con una oferta limitada de servicios y cuyos indicadores socioeconómicos los caracterizan en pobreza o extrema pobreza.

- Los adultos (as) mayores, sus familias, las personas que los cuidan y las organizaciones comunitarias, deben conocer los factores de riesgo para la salud asociados a la exposición continua al sol, a los plaguicidas; las áreas de riesgo proclives a inundaciones, sismos, sequías y fuertes vientos, entre otras; así como el manejo adecuado de las fuentes hídricas, los sistemas de disposición de excretas y de los desechos.

- Las personas mayores son particularmente vulnerables a los efectos del cambio climático, por ende, es necesario el desarrollo de acciones que posibiliten la formación de capacidades, el empoderamiento y la participación activa de las personas mayores a favor del medio ambiente.

- Fortalecer las políticas que reconocen el trabajo de los cuidadores como actores fundamentales, permitiendo su acceso a la seguridad social y a los sistemas de formación permanente que contribuyan a su profesionalización y a una mejora de la atención.

- El desempleo ha aumentado, disminuyendo considerablemente los ingresos de la Caja del Seguro Social. Entre el 2015 al 2020 ha experimentado una disminución del 25% en las nuevas inscripciones de asegurados cotizantes y dependientes, produciendo en la ciudadanía una fuerte incertidumbre para el futuro de las personas mayores pensionadas y jubiladas.

- Los datos reflejan un incremento en la informalidad del empleo, cifra que ha sido ampliamente divulgada. En consecuencia, las familias se han visto afectadas en la disminución de sus ingresos y el acceso al sistema de seguridad social.

- La existencia de mecanismos institucionales para la consulta y participación de las personas mayores es un elemento esencial que favorece su empoderamiento y la toma de decisiones, por lo que en este período se promueve y requiere sostener la creación de sinergias y el fortalecimiento de espacios de participación y coordinación efectiva entre las distintas organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.

- Promover y apoyar el trabajo de la sociedad civil, que impulsan iniciativas innovadoras y conducentes al empoderamiento de la población mayor.

- Los temas de población, que incluyen a las personas mayores, han estado presentado en este período, tomando en cuenta las necesidades de este sector, a la hora de establecer las estrategias y definir las acciones correspondientes; con este fin se han desarrollado alianzas para fortalecer las líneas de cada sector como corresponsables de la aplicación de políticas sociales.

- La urbanización plantea desafíos que exigen repensar la forma en que planificamos y construimos entornos urbanos seguros y resilientes, para dar respuesta a las necesidades específicas de la población mayor que coadyuve a lograr un envejecimiento saludable.

- El país requiere de un sistema de información integral que brinde información desagregada por sexo, edad, género, procedencia y disponer de recursos financieros y técnicos

que permitan realizar estudios más profundos sobre la dinámica demográfica, perfil epidemiológico y el envejecimiento de la población con perspectiva de género, etnia, interseccionalidad e interculturalidad; y mejorar la disponibilidad, calidad y precisión de la data.

- Es fundamental incorporar el tema de envejecimiento y vejez en los registros nacionales, a fin de lograr un avance en materia de investigación, proyecciones futuras y fortalecer las acciones institucionales en procesos de acceso y transparencia de la información.

- Existen leyes, decretos ejecutivos y protocolos destinados a establecer acciones de apoyo a grupos poblacionales y que además imponen a quienes infrinjan las normas o violen los derechos de mujeres, hombres mayores y otros grupos vulnerables.

- Las evaluaciones periódicas, la asignación de presupuestos y la disponibilidad de recurso humano especializado, sigue siendo un desafío importante, favorable a la ampliación de la cobertura de los servicios, sostenibilidad e implementación de leyes, políticas, planes y programas existentes.

- La asignación en Panamá mediante el vale digital a la población durante la pandemia es de B/ 120.00,a fin de que supla las necesidades (medicamentos y alimentos entre otros) que incluyen como beneficiarios a personas mayores; siendo necesaria su evaluación periódica.

- En Panamá, contamos con leyes y programas que favorecen la equidad de género y la atención integral de la violencia. Sin embargo, dado que la violencia doméstica es el segundo delito del país requiere que las instancias judiciales apliquen el estricto cumplimiento de la normativa existente y que se promueva una cultura de paz y la resolución pacífica de los conflictos.

- Las entidades gubernamentales cuentan con un personal idóneo para la atención de los programas dirigidos a la población adulta mayor, que requiere ser fortalecido y ampliado para cubrir las necesidades a nivel nacional, regional, local e intersectorial.

- En atención a las normativas de protección, que favorecen la equidad de género durante el 2018, se adoptaron medidas para prevenir, prohibir y sancionar actos discriminatorios, con el objetivo de prohibir y establecer la responsabilidad por todo acto de violencia que atente contra la honra, la dignidad, la integridad física y psicológica de las personas, proteger el derecho al trabajo en condiciones de equidad y establecer políticas públicas para prevenir estos actos, basada en la Convención sobre Derechos Humanos, ratificados por la República de Panamá, a través de la Ley 7 de 14 de febrero de 2018.

- La ratificación del Convenio 190 de 2019 de la OIT, sobre la violencia y el acoso en el mundo del trabajo, es un tema sustantivo que afecta los derechos de las mujeres a tener un espacio seguro, y reconoce que la violencia doméstica afecta su participación en el mundo del trabajo, su productividad, su acceso al empleo y la salud.

- La movilidad humana a nivel mundial es un fenómeno que incluye a las personas mayores, hecho que ha llevado al país a definir estrategias para identificarlas, garantizar la protección y sus derechos.

- El país brinda asistencia en los albergues a la población migrante, entre estos, a la población mayor para garantizar la migración segura, regular y ordenada y servicios para niños, adolescentes, mujeres gestantes y personas mayores.

- La Convención Interamericana para la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, constituye una aspiración que involucra no solo al Estado, sino a la sociedad civil y personas mayores quienes como sujetos de derechos deben poder ejercerlos y exigir que sean respetados. La propuesta de ratificación del instrumento se encuentra en la Asamblea Nacional de Diputados. Dicho instrumento ha sido marco orientador de las políticas que se han puesto en marcha, durante este quinquenio, en el marco de la protección de los derechos de las personas mayores, fortaleciendo la institucionalidad, generando mecanismos para garantizar mayor participación en la toma de decisiones y acceso a los servicios ya que es un instrumento valioso para la generación de políticas públicas eficaces e inclusivas con los estándares necesarios, con el fin de optimizar los accesos y oportunidades de las personas mayores.

Anexos

Anexos

Cuadro 1: Población de Panamá por Sexo, Según Grupo de Edad, Año 2021, 2030

Grupo de Edad	No. de personas						Distribución % por sexo				Distribución % según grupo de edad					
	Total		Hombres		Mujeres		Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres	
	2021	2030	2021	2030	2021	2030	2021	2030	2021	2030	2021	2030	2021	2030	2021	2030
Total	4,337,406	4,834,846	2,173,761	2,416,014	2,163,645	2,418,832	50.1	50.0	49.9	50.0	100	100	100	100	100	100
0 - 19	1,466,363	1,471,343	748,601	751,265	717,762	720,078	51.1	51.1	48.9	48.9	33.8	30.4	34.4	31.1	33.2	29.8
20 - 59	2,316,204	2,575,658	1,163,569	1,293,664	1,152,635	1,281,994	50.2	50.2	49.8	49.8	53.4	53.3	535	53.5	53.3	53.0
60 y más	554,838	787,845	261,591	371,085	293,248	416,760	47.1	47.1	52.9	52.9	12.8	16.3	12.0	15.4	13.6	17.2

Fuente: Elaboración a partir de INEC, Estimaciones y Proyecciones de la Población Total, según Sexo y Edad al 1 de julio de 2021-2030

Cuadro 2: Población de Panamá por Grupo de Edad, según Territorio, año 2021

Territorio	No. de personas				Participación según territorio		
	Total	0 - 19	20 - 59	60 y más	0 - 19	20 - 59	60 y más
República de Panamá	4,337,406	1,466,363	2,316,204	554,839	34%	53%	13%
Bocas del Toro	184,939	85,716	87,329	11,894	46%	47%	6%
Coclé	268,728	92,256	139,451	37,021	34%	52%	14%
Colón	302,609	117,979	152,829	31,801	39%	51%	11%
Chiriquí	466,957	169,234	225,922	71,801	36%	48%	15%
Darién	58,506	23,913	28,218	6,375	41%	48%	11%
Herrera	119,044	33,074	63,094	22,876	28%	53%	19%
Los Santos	95,561	23,151	50,688	21,722	24%	53%	23%
Panamá	2,300,017	678, 594	1,328,729	292,694	30%	58%	13%
Veraguas	248,942	90,227	119,945	38,770	36%	48%	16%
Kuna Yala	48,430	23,594	19,262	5,574	49%	40%	12%
Emberá	4,337,406	6,253	5,904	1,121	47%	44%	8%
Ngäbe Buglé	230,395	122,372	94,833	13,190	53%	41%	6%

Resumen Provincias y Comarcas Indígenas

Provincias	4,045,303	1,314,144	2,196,205	534,954	32%	54%	13%
Comarcas Indígenas	292,103	152,219	119,999	19,885	52%	41%	7%

Fuente: Elaboración a partit de INEC, Estimaciones y Proyecciones de la Población Total, según Sexo y Edad al 1 de julio de 2021.

Algunos Indicadores de la **República de Panamá**

Indicadores	2015	2016	2017	2018	2019
Tasa de crecimiento del PIB a precios constantes (%)	5.8	4.9	5.7	3.7	3.0
Tasa de desempleo (%)	5.1	5.5	6.1	6.0	7.1
Tasa de Crecimiento Natural	13,95	13,61	13,30	12,96	12,69
Porcentaje de Población Urbana	68,11	68,67	69,22	69,76	70,30
Porcentaje de Población Rural	31,89	31,33	30,78	30,24	29,70
Porcentaje Total de Defunción de 75 años más. sobre la población fallecida del periodo	43.5	44.6	44.9	44.8	45.1
% Hombres	38.6	39.9	40.2	39.9	40.4
% Mujeres	50.0	50.8	51.0	51.6	51.4

Población estimada al 1 de julio

Total	3,975,404	4,037,043	4,098,135	4,158,783	4,218,808
Hombres	1,995,695	2,026,044	2,056,085	2,085,950	2,115,458
Mujeres	1,979,709	2,010,999	2,042,050	2,072,833	2,072,833
Menores de 5 años	370,005	370,725	370,675	370,261	369,996
Hombres	189,032	189,407	189,383	189,178	189,046

Mujeres	180,973	181,318	181,292	181,083	18,095
5-14 años	721,419	723,772	726,373	728,928	730,976
Hombres	368,223	369,45	370,807	372,139	373,212
Mujeres	353,196	354,322	355,566	356,789	357,764
15-59 años	2,450,550	2,491,308	2,531,151	2,569,960	2,607,582
Hombres	1,233,353	1,253,869	1,273,928	1,293,496	1,312,465
Mujeres	1,217,197	1,237,439	1,257,223	1,276,464	1,295,117
60 años y más	433,430	451,238	469,936	489,634	510,254
Hombres	205,087	213,318	221,967	231,137	240,735
Mujeres	228,343	237,92	247,969	258,497	269,519
Tasa de mortalidad (x 1,000)	4.6	4.7	4.8	4.7	4.8
Tasa de natalidad	19,1	18,6	18,6	18,5	17,2
Tasa de fecundidad	73,9	72,2	72,2	72,0	67,1
Densidad de Población	5.278,03	5.359,87	5.440,98	5.521,50	5.601,19
Índice de Masculinidad	100,8	100,7	100,7	1100,6	100,6
Relación de Dependencia	53,97t	53,61	53,28	52,98	52,71

Fuente: Elaboración a partir de INEC, Estimaciones y Proyecciones de la Población Total, según Sexo y Edad al 1 de julio de 2021
Cuadro 4. Número de Denuncias registradas contra el Orden Juridico Familiar a nivel Nacional, Enero 2020 a Octubre 2021

Cuadro 4. Número de Denuncias registradas contra el Orden Juridico Familiar a nivel Nacional, Enero 2020 a Octubre 2021

Delito	Total	Año 2020	Año 2021
TOTAL	32,730	14,748	17,982
Violencia doméstica	26,867	12,518	14,319
Maltrato niño, niña y adolescente	4,697	1,895	2,802
Tráfico de menores	15	8	7
Delitos contra la familia	684	176	508
Maltrato al adulto mayor	432	83	346

Fuente: Elaboración a partir de Estadísticas del Ministerio Público, Denuncias de Delitos contra el Orden Jurídico Familiar, al 31 de octubre de 2021.

Referencia

Referencias

Caja del Seguro Social, R. d. (s.f.). Régimen Social Panameño. Régimen de vejez, invalidez y sobrevivencia. Obtenido de http://www.css.gob.pa/seguridadsocial/caracteristicas.html

CARIBE, C. E. .(2013). Consenso de Montevideo. Primera reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe. Obtenido de https://www.cepal.org/es/publicaciones/21835-consenso-montevideo-poblacion-desarrollo

CARIBE, C. E. (2017). Declaración de Asunción. Construyendo Sociedades Inclusivas: Envejecimiento con Dignidad y Derechos. Obtenido de https://conferenciaenvejecimiento.cepal.org/

CARIBE, C. E. (2021). Reunión Preparatoria de la Quinta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe. Obtenido de https://www.cepal.org/

CARIBE., C. E. (2011). Declaración de Brasilia: Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe: hacia una sociedad para todas las edades y de protección social basada en derechos. Obtenido de https://www.cepal.org/es/publicaciones/21505-declaracion-brasilia-segunda-conferencia-regional-intergubernamental

Censo, M. d. (2017). Índice de Pobreza Multidimensional. Panamá. Año 2017. Obtenido de https://www.mides.gob.pa/wp-content/uploads/2017/06/Informe-del-%C3%8Dndice-de-Pobreza-Multidimensional-de-Panam%C3%A1-2017.pdf

Competitividad., C. N.(2017). Sistema de Pensiones en Panamá. Competitividad al Día (CaD). Obtenido de file:///C: 20No.%20321%20Sistema%20de%20Pensiones%20en%20Panam.pdf

Defensoría del Pueblo, R. d. (2021). Informe Especial. La situación de derechos humanos de las personas migrantes irregulares en las provincias de Darién y Chiriquí en el contexto de la pandemia de COVID-19. Obtenido de Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH). : https://www.defensoria.gob.pa/wp-content/uploads/2021/02/Informe-Especial-La-situacion-de-derechos-humanos-de-las-personas-migrantes-irregulares-en-las-provincias-de-Darien-y-Chiriqui-en-el-contexto-de-la-pandemia-de-COVID-19.pdf

Ministerio de Desarrollo Social, R. d. (2021). Normativas Legales de la República de Panamá. Obtenido de https://www.mides.gob.pa/organizacion/normas-legales/

Ministerio de Desarrollo Social (2017). Informe Voluntariado de Panamá sobre los ODS. Obtenido de https://www.mides.gob.pa/wp-content/uploads/2017/09/Informe-Voluntario-ODS-2017.pdf.

Ministerio de Desarrollo Social. (2020). Segundo Informe Voluntario de los ODSS. https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/26427Panama_Informe_VoluntarObtenido de https://sustainabledevelopment.un.org/content Panama Informe Voluntario

Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral, R. d. (2020). Resumen Anual de Noticias 2020. Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral. Obtenido de https://www.mitradel.gob.pa/wp-content/uploads/2021/01/Noticias-Mitradel-Resumen-Anual-2020.pdf

Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral, R. d. (s.f.). "Paradigmas y Retos del ämbito Socio Laboral en Panamá". Volumen No. 4. nstituto Panameño de Estudios Laborales y Ministerio de Trabajo. Obtenido de https://www.mitradel.gob.pa/wp-content/uploads/2021/01/paradigmas-4.pdf

Panamá, INEC. (2010-2020). Estimaciones y Proyecciones de la población en la república provincia, comarca indígena por distrito según sexo y edad: 2010-20. Obtenido de https://www.inec.gob.pa/

Panamá., C. d. (s.f.). Pensión por Vejez, Caja del Seguro Social. Obtenido de http://www.css.gob.pa/pensionvejez.html

Panamá., G. O. (08 de Junio de 2018). Gaceta Oficial Año CXVII. N° 28546-A. Decreto Ejecutivo N° 182 de viernes 08 de junio de 2018. "Que Aprueba el Formulario Denominado Informe de Notificación Por Sospecha de Violencia". Obtenido de: https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/28546_A/GacetaNo_28546a_20180613.pdf

Panamá., G. O. (24 de Abril de 2020). Gaceta Oficial República de Panamá. Año CXVIX. N° 29010. Ley N° 149 de viernes 24 de abril de 2020. "Que Modifica la Ley 36 de 2016, Sobre la Protección Integral d elos Derechos de las Personas Mayores". Obtenido de https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/29010/GacetaNo_29010_20200424.pdf

Panamá., G. O. (26 de Mayo de 2021). Gaceta Oficial Año CXX. N° 29301-A. Resolución N° 280 de miércoles 26 de mayo de 2021. "Que Recativa El Seguimiento a la Ley No. 38 de 10 de Julio de 2001". Obtenido de https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/29301_A/GacetaNo_29301a_20210604.pdf

Panamá., G. O. (23 de Junio de 2021). Gaceta Oficial. Año CXX. N° 29316-A. Decreto Ejecutivo N° 238 de miércoles 23 de junio de 2021. "Que adopta disposiciones para la creación y reglamentación de los Centros de Atención Integral a las Personas Mayores". Obtenido de https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/29316_A/GacetaNo_29316a_20210625.pdf

Panamá., M. d. (2010). Situación laboral de las viviendas. Encuesta de Mercado Laboral 2010. Obtenido de https://www.mef.gob.pa/wp-content/uploads/2020/12/Situacion-laboral-en-los-hogares-2010.pdf

Panamá., M. d.(2021). Informe de Entrega Panamá Solidario-Presidencia. Obtenido de https://www.mides.gob.pa/informe-de-entrega-panama-solidario-presidencia/

Panamá., M. d. (s.f.). Condiciones socio-económicas de la población de 60 y más años de edad. Obtenido de https://www.mef.gob.pa/wp-content/uploads/2020/12/06-Condiciones-socioeconomicas-de-la-poblacion-de-60-y-mas.pdf

Panamá., M. d. (s.f.). Memoria Anual (2020). Ministerio de Desarrollo Social. Obtenido de https://www.mides.gob.pa/wp-content/uploads/2021/01/Memoria2020CPliego-13MB.pdf

Panamá., M. P. (Marzo-Diciembre de 2021). Estadísticas Judiciales de Violencia Doméstica. Marzo a Diciembre de 2021. Ministerio Público, Procuraduría General de la Nación. Obtenido de https://ministeriopublico.gob.pa/estadisticas-judiciales/violencia-domestica/

República de Panamá, D. d. (2021). Adultos Mayores. Defensoría del Pueblo. Obtenido de https://www.defensoria.gob.pa/category/adultos-mayores/

República de Panamá, D. (2021). Defensoría del Pueblo. No Discriminación. Obtenido de https://www.defensoria.gob.pa/category/no-discriminacion/

Salud., O. P. (2021). COVID-19 - Informe de situación de Panamá N°68 - Diciembre 14, 2021. Obtenido de https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-informe-situacion-panama-ndeg68-diciembre-14-2021

Salud., O. P. (2021). Revista OPS EN ACCIÓN: Respuesta colaborativa e integrada en Panamá ante la COVID-19. Obtenido de https://www.paho.org/es/documentos/revista-ops-accion-respuesta-colaborativa-e-integrada-panama-ante-covid-19

UDELAS, U. E. (2019). Segundo Informe Sobre La Situación del Trabajo En Panamá. Instituto de Estudios del Trabajo (INETRA). Obtenido de http://www.udelas.ac.pa/site/assets/files/5613/2o_informe_situacion_del_trabajo_en_pty_final.pdf

Edificio Plaza Edison, 4t0. Piso Vía Ricardo J. Alfaro (Tumba Muerto)
Central Telefónica: 500-6001
www.mides.gob.pa
@midespma

Documento elaborado con la colaboración y asistencia técnica del
Fondo de Población de las Naciones Unidas, Oficina de Panamá