



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

Nueva Cátedra Envejecimiento y Sociedad

De tenerlo todo a ser abandonados, así es como la vejez en Costa Rica está tomando un nuevo rostro

La cátedra liderada por la Facultad de Medicina busca analizar los retos en torno al tema de la vejez y proponer soluciones ante esta hermosa, pero desafiante, etapa de la vida

26 OCT 2022

Salud



Laura Rodríguez Rodríguez

En una de las salas de espera, en una banca, quedaba una señora... La mujer apretaba en su mano un papel arrugado en el cual se leía: **“Vean a ver qué hacen con mi mamá”**.

Así es como el Dr. Fernando Morales Martínez, decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica (UCR), registra en su libro **“Vivan los años”** una de las situaciones más crueles de abandono que él presencié cuando fue director del Hospital de Geriatria y Gerontología Raúl Blanco Cervantes. **La mujer desamparada estaba en una etapa muy avanzada de envejecimiento y nadie regresó por ella.**

Hoy, este tipo de situaciones persisten, pero con el desafío adicional de que casos como los de esa mujer aumenten debido al alza de la población adulta mayor que proyecta el Instituto Nacional de Estadística y Censos ([INEC](#)). Según este Instituto, **para el 2050 se espera que haya 1 262 311 personas adultas mayores de 65 años.**

La pregunta ahora es: ¿el país está preparado? No del todo y es justo por esta razón que nace la Cátedra **Envejecimiento y Sociedad**, un nuevo espacio académico liderado por la Facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica.

Esta cátedra, que se crea como una esperanza ante una compleja realidad social de la vejez en Costa Rica, busca integrar y potencializar el trabajo colaborativo, así como incrementar la generación de nuevo conocimiento en pro de la calidad de vida y el bienestar de la población adulta mayor. **Su llegada se da en el momento justo.**

El INEC estima que para el 2050 el país tendrá el equivalente a un adulto mayor por cada cinco personas en el territorio nacional. Esto representa **más del doble porcentual y numérico actual de este 2022**, que hoy se contabiliza en medio millón de personas mayores de 65 años.

Si se quiere traducir esos datos a palabras más sencillas, el país vivirá un cambio demográfico de gran impacto el cual, con base en declaraciones dadas en el 2019 por el Dr. Fernando Morales, **“Costa Rica está ‘anémica’ para enfrentar una inevitable bomba de tiempo”**. Las razones sobran.

Ante una mayor cantidad de población mayor, **se requiere de más presupuesto para las pensiones**, mejorar la capacidad instalada de los servicios públicos de salud, más uso de medicamentos, ciudades más amigables, redes de cuidado más robustas e incrementar los espacios de participación para que nuestros ciudadanos de oro puedan gozar de una vejez activa. **Todo esto necesita dinero, tiempo, recursos y, claramente, personal capacitado.**

“La cátedra de envejecimiento es un sueño para esta decanatura y la Facultad de Medicina, por todos los alcances y todos los retos que este país, la Universidad y la región de América Latina, tienen en el camino. **Estamos seguros de que se van a generar aportes increíbles, no solo desde la parte de la reunión de múltiples disciplinas**, sino mediante una trazabilidad que abarca todo el conocimiento, experiencia y vivencias que tiene la Universidad de Costa Rica. Este espacio generará grandes réditos para todo el país”, aseguró el Dr. Morales.

Como es esperable, todo gran cambio inicia al poner las cartas sobre la mesa. Por eso, en esta ocasión la charla inaugural fue presentada por el Dr. Gustavo Gutiérrez Espeleta, rector de la UCR, quien realizó un abordaje amplio del tema con su exposición titulada: **“Calidad de vida en el envejecimiento: una oportunidad social”**.

Con una fuerte convicción, durante 50 minutos el Dr. Gutiérrez resaltó los principales retos relacionados con la vejez, así como los aportes dados por la UCR en distintos ejes temáticos.

“Para mí es un honor inaugurar la cátedra. Desde que el Dr. Morales me comentó de la idea le dije: **‘es fundamental tener una cátedra que hable del envejecimiento’**. Ya el Dr.

Morales me comentó que la cátedra está trascendiendo las fronteras nacionales, con comentarios de diferentes países sobre el privilegio de que la Universidad de Costa Rica cuente con un espacio en esta importante temática, a mi criterio, muy descuidada en todos los diferentes sectores. Creo, firmemente, que esta cátedra va a trascender”, afirmó el Dr. Gutiérrez.

Ante una exposición tan amplia y detallada, en el siguiente abordaje le traemos un resumen de los principales puntos explicados por el Dr. Gutiérrez. También, las y los invitamos a interiorizar cada uno de esos aspectos en nuestro especial periodístico: [¡Es hora de hablar de vejez!](#)

Haga clic sobre la imagen



Una vejez empobrecida

El Dr. Gustavo Gutiérrez Espeleta inició su exposición al dar un dato al cual no le tembló la voz para decir firmemente: la pobreza es la fiel compañera de vida para el **23 % de los hogares donde viven las personas adultas mayores**. Cuatro (de cada diez personas) no cuentan con una pensión.

“En el 2021, de todas las personas pensionadas, el 50 % pertenecen al régimen contributivo y el 17 % al no contributivo (2 de cada 3 personas) y, en la gran mayoría de los casos, **la pensión representa recursos insuficientes para tener una vida digna**. Además, aquí tenemos el gran problema de que el ingreso a las pensiones también es insuficiente para mantener a más gente con esos recursos, porque bien sabemos que en muchos casos las personas adultas mayores representan el sostén del hogar”, manifestó el Dr. Gutiérrez.

Como si eso no fuera suficiente, el 16 % de ese estrato etario realiza alguna labor remunerada. De ese porcentaje, **el 13 % son personas pensionadas que trabajan porque los recursos no les alcanzan** y, en algunos muy pocos casos, porque desean seguirse sintiendo personas activas en todo aspecto, incluyendo el económico.

“Conozco algunas pensiones de 180 000 colones en un caso, otra con 228 000 redondeado y la tercera persona me dijo que recibía una pensoncita de casi 300 000 colones, **muy por debajo del salario mínimo de nuestro país**”, destacó el rector.

A esa circunstancia se le une el rechazo laboral. Durante su charla, el Dr. Gutiérrez compartió que el Consejo Nacional para la Persona Adulta Mayor (Conapam) denunció hace algunos años la alta dificultad de acceso a puestos laborales para las personas mayores y una clara discriminación laboral hacia esta población. “Hay datos

impresionantes de que las personas mayores de 65 años no son contempladas pese a la experiencia”, comentó Gutiérrez.

En efecto. **Actualmente, son muy pocas las empresas que se atreven a emplear personas mayores** y la condición de salud suele ser determinante para que puedan acceder a un trabajo digno. Si a este hecho le ponemos rostro femenino, lo anterior se mantiene pero con elementos adicionales.

Muchas mujeres son cuidadoras no remuneradas, quienes en etapas avanzadas de envejecimiento cuidan a nietos y a otros familiares sin salario alguno. Lo que suelen recibir, en cambio, es un importante desgaste físico y hasta emocional.

“Si hay algo claro, es que los hombres en la vejez tienen una ventaja económica sobre las mujeres de su generación. Esto se debe a que la gran mayoría de las mujeres no tienen pensión porque fueron amas de casa y todo el trabajo que realizan en el hogar no es remunerado. Esto es un problema complejo. Los hombres tienen más capacidad de brindar dinero y recursos al hogar”, dijo Gustavo.

En este sentido, hay claras limitaciones de apoyo. El Dr. Gutiérrez comentó que el Conapam tiene recursos para apoyar **únicamente entre el 10 % y el 15 %** de la población adulta mayor en pobreza y pobreza extrema.



En todo esto hay un dato particular. El bono demográfico que han aportado las personas migrantes ha evitado que los efectos del envejecimiento se perciban con mayor fuerza. La migración genera más dinamismo a la economía, más impuestos y más cotizaciones al sistema de la CCSS, dio a conocer el Dr. Gutiérrez.

Un entorno violento

Si se habla de **abandono y maltrato**, las y los adultos mayores son parte de los grupos que encabezan la lista.

“Ya hemos visto mucho las noticias que hablan de que los propios familiares van, los llevan a un hospital y no los recogen. Ahí se quedaron los adultos mayores. Hace pocos años se registraban 200 casos de abandono por año, **a septiembre de este 2022 van 600**”, afirmó Gutiérrez.

Pero el abandono y el maltrato son solo dos manifestaciones. **La violencia patrimonial es otra de las formas más frecuentes pero menos documentada.** ¿Un ejemplo común? Familiares que quitan las posesiones a personas mayores y los dejan en la desatención total.

“Los ponen a firmar, los pobres adultos mayores no saben lo que están firmando, y los dejan en la calle como se dice popularmente. **¡Lo pierden todo!** En determinado momento eran dueños de su propiedad, de su terrenito, de su casa, y una persona familiar malintencionada los pone a firmar cierto tipo de documentos y con abogados cómplices, porque aquí hay toda una red de suciedad que ustedes no se pueden imaginar”, narró Gutiérrez Espeleta.

Esos gérmenes de violencia en poco tiempo consolidan el “síndrome del maltrato”, con síntomas complejos que inician, en algunos casos, desde antes de los 65 años combinados mediante **maltratos físicos, psicológicos, económicos y hasta sexuales.**

¿Las cifras? Inciertas. El Dr. Gutiérrez resaltó que, aunque se sabe que estas situaciones pasan, faltan datos con respecto al maltrato. **“No hay registro estadístico en diferentes organizaciones y otras poseen datos dispersos.** Sin números, no se puede trabajar en la parte de la planificación del maltrato”, sostuvo el Dr. Gutiérrez.



La violencia patrimonial es una de las manifestaciones más frecuentes y menos documentadas. El Dr. Gutiérrez y el Dr. Morales compartieron cómo la cátedra abrirá el espacio para discutir y marcar acciones contra estas situaciones y otras más que aquejan a la población adulta mayor. Anel Kenjekeeva

Alerta económica

Como alertas económicas en el tema de las pensiones, el rector de la UCR rescató los datos del Centro Centroamericano de la Población (CCP-UCR) que hablan sobre las personas trabajadoras del sistema informal; es decir, que no cotizan y hasta carecen de planes de ahorro o pensiones complementarias. ¿El resultado más probable? **Que tengan que trabajar cuando lleguen a su edad de oro.**

De la mano de esas personas que no están cotizando se encuentra **la futura presión que recibirá el sistema nacional de salud** para atender a una población en aumento. También, personas mayores que tenderán a vivir solas o en hogares con sus parejas y sin hijos, lo que les hará lidiar con una pensión escasa (o sin ella), con remotas posibilidades de un apoyo económico adicional.

“El atraso en la atención oportuna obliga a pagar por servicios privados y, nuevamente, caemos en el mismo círculo: personas que reciben la cita para cinco o seis meses, cuando la necesitan hoy. **La opción de pagar, claramente, es solo para personas con recursos económicos**”, dijo el rector.

En esta misma alerta económica están los hogares de larga estancia, cuyo recurso es poco ante **los altos costos de mantenimiento** y su elevada demanda actual. “Definitivamente hay que reorientar recursos para el Conapam y la atención a personas mayores en

situación precaria, incentivar la colaboración desde la empresa privada voluntaria y diversa. Actualmente se brinda, pero es limitado y desordenado”, expuso el Dr. Gutiérrez.

Además, agregó que “en el modelo actual, la atención de las personas con escasos recursos económicos recae en el Estado. Es necesario reforzar proyectos para recaudar fondos. Por ahora, los recursos de la Junta de Protección Social para financiar diferentes programas estatales no crecen al ritmo que lo hace la población. **Se requieren de más fuentes de recursos para atender esta coyuntura** y aquí la UCR podría hacer una propuesta”, planteó don Gustavo.

“Como alerta social está la restringida integración y participación en actividades educacionales, espirituales y lúdicas. El 92 % de personas mayores autofinancia su curso o pasatiempo. Las principales usuarias de estos espacios son mujeres menores de 65 años y con algún grado de preparación académica”, aseveró Gustavo.



Durante la charla las personas presentes compartieron sus criterios. Uno de ellos fue el M.Sc. Jaime Fernández, director del posgrado en Gerontología de la UCR. Él habló sobre la complejidad y el gran camino que hay que recorrer en relación con el tema de la vejez, así como la necesidad de hacer un abordaje interdisciplinario. Anel Kenjeeva

¿El camino a tomar?

Solo uno: actuar. Costa Rica ha hecho mucho en el tema de la vejez, pero todavía le falta robustecer sus esfuerzos en salud preventiva, salud mental, red de cuidado y en ciudades más amigables.

En todo momento de su exposición, el Dr. Gutiérrez dejó claro que **la salud preventiva es una estrategia fuerte para una vejez sana.** “Tenemos que apostar a la prevención de la enfermedad desde todo punto de vista. El que no haya desarrollo de la enfermedad es positivo a nivel económico y psicológico”, destacó. La evidencia así lo demuestra.

El sistema de salud costarricense y las buenas prácticas de los pacientes lograron **disminuir la letalidad de las enfermedades crónicas en el país** (como hipertensión y males coronarios). Las mujeres viven 71 años con salud y 10 con enfermedad. Los hombres viven 68 años con salud y 9 con alguna morbilidad, agregó don Gustavo.

Al aumentar y mejorar las políticas de salud preventiva, **se podría evitar que más gente deba ingresar a hogares estatales de larga estancia.** Lo anterior se vuelve trascendental cuando se leen los estudios de la OCDE, en este caso, sobre los Sistemas de Salud de Costa Rica. Este informe advierte que el envejecimiento de la población está ocurriendo rápidamente y, sin duda, **impactará la salud física, pero también la mental.** Esto último ya se está viendo.

En la actualidad, las necesidades insatisfechas de las personas mayores hacen que su prioridad número uno sea sobrevivir, sobre todo, en zonas rurales. En el imaginario social, **esta población maneja el mito de ser pasiva y dependiente.**

A nivel emocional, esto la despersonaliza, la deshumaniza e incluso la cosifica y enferma. “Es clara la importancia de que nosotros comencemos a desarrollar uniones, **trabajo de redes para favorecer a este grupo etario**”, mencionó el rector.

En cuanto a la red de cuidado, don Gustavo compartió que desde el 2011 esta red da un importante soporte comunitario. Cerca de **55 redes ayudan a 14 500 personas** y el Conapam aporta fondos, pero su alcance continúa limitado.

Ante ese desafío aparece la **Política Nacional de Cuidados 2021-2031** (coordinada por el Ministerio de Desarrollo Humano e Inclusión Social) para atender a personas mayores en situación de dependencia. Si bien apenas está empezando, es una esperanza.

“Los planes reguladores cantonales deben mejorar las condiciones urbanísticas pensando en esta población. Para muestra, un botón. No tenemos que ir muy lejos para darnos cuenta del estado de las aceras que tenemos en Montes de Oca. Vayan a Guadalupe o Moravia, es impresionante”, dijo el Dr. Gutiérrez.

Soluciones desde la UCR

Al concluir su presentación, el Dr. Gutiérrez enlistó algunas de las posibles soluciones que se pueden dar y motivó a que la **Cátedra Envejecimiento y Sociedad** sea líder en dichos procesos.

Por ejemplo, **promover acciones orientadas a que las personas mayores puedan acceder al mercado laboral** sin perjuicios, ampliar la oferta de cursos y dar incentivos para que las empresas contraten a personas adultas mayores.

En relación con el “Síndrome del Maltrato” recomendó **crear una estructura de manejo estadístico**, optimizar la contabilización de las denuncias y su tratamiento, así como mejorar el trato en las familias.

De igual forma, aseguró que las ciudades deben adaptarse a las necesidades de las personas mayores, con nuevas mejoras y ampliación de accesibilidad a servicios, comercio, vivienda, áreas verdes, calidad ambiental, **equipamientos y servicios públicos**.

“Yo insisto en que la integración, el reconocimiento y la visibilización es sumamente importante para este grupo etario y, también insisto, en que **las actividades artísticas, recreativas y culturales deben ser una prioridad**”, argumentó el Dr. Gutiérrez.

En estos momentos, la Universidad de Costa Rica contabiliza cerca de **28 proyectos de educación continua para esta población**, junto con el Programa Integral del Adulto y del Adulto Mayor (PIAM-UCR). También, nueve proyectos de trabajo comunal universitario que le aportan a este grupo etario, incluso, en zonas rurales. Ahora, con la cátedra, **los aportes se amplían**.

“La cátedra podrá fomentar el desarrollo de iniciativas docentes, de acción social e investigación en torno al envejecimiento de la población costarricense. Asimismo, impulsar actividades académicas de sensibilidad intergeneracional en torno a los deberes y derechos, generar iniciativas para un envejecimiento saludable y visibilizar el desarrollo equitativo a partir de un trabajo colaborativo con instancias nacionales e internacionales. **Pero, primero, hay que organizar la casa**”, concluyó Gustavo.



[Jenniffer Jiménez Córdoba](#)

Periodista, Oficina de Divulgación e Información
Área de cobertura: ciencias de la salud

jenniffer.jimenezcordoba@ucr.ac.cr

Etiquetas: [vejez](#), [ucr](#), [especial](#), [envejecimiento](#).