



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

En Costa Rica 3 de cada 5 adultos mayores tiene una enfermedad que podría complicar la evolución de COVID19

Entrevista con el Dr. Gilbert Brenes Camacho del Centro Centroamericano de Población (CCP-UCR) "Los mayores de 65 años son el 8,9 % de nosotros"

25 MAR 2020

Economía



El demógrafo y director del Centro Centroamericano de Población (CCP) de la Universidad de Costa Rica, el Dr. Gilbert Brenes Camacho responde algunas consultas sobre la posible afectación en la población costarricense por el COVID19. Entre las personas con mayor riesgo se encuentran los mayores de 65 años que en el país representan el 8,9 % y de ellos al menos 3 de cada 5 han sido diagnosticados con hipertensión, una condición que agravaría la evolución de la enfermedad en caso de que la contrajeran.

- Considerando que la enfermedad COVID19 afecta gravemente al 5 % de los infectados y que de ellos en su mayoría son adultos mayores ¿Cuántas personas en Costa Rica representan esta población vulnerable? ¿Cuáles otros factores deben ser considerados?

-Gilbert Brenes Camacho: De acuerdo a las estimaciones y proyecciones de población del INEC, hay en el 2020 453 000 personas de 65 años y más, que representan el 8,9 % de la población del país. Desde el punto de vista demográfico, en el contexto de la epidemia de COVID19, se pueden tomar en cuenta algunas otras variables demográficas y epidemiológicas que pueden incidir en la epidemia:

a) **La densidad de población:** Aproximadamente 140 000 personas mayores residen en distritos de alta densidad: Alta población en un espacio reducido. Ejemplos de estos distritos son Pavas, La Uruca, San Sebastián, los distritos más urbanos de Desamparados, Tibás, Moravia, San Pedro, Curridabat, y los cantones centrales de Cartago, Alajuela y Heredia. Y esta cifra aumentaría si se toman en cuenta algunos barrios de alta densidad de ciudades regionales, como San Isidro del General, Puerto Limón, Ciudad Quesada, Liberia o la ciudad de Puntarenas.

b) **Comorbilidad de enfermedades crónicas asociadas a condiciones graves de COVID19:** Entre los costarricenses de 65 años y más, tres de cada cinco han sido diagnosticados con hipertensión, y uno de cada cuatro con diabetes mellitus, de acuerdo a la ENADIS-18 (Encuesta Nacional de Discapacidad 2018).

c) **Redes familiares amplias:** De acuerdo a cifras de CRELES, un 90 % de las personas mayores recibe visita diaria o semanal de al menos un hijo. Esta característica tiene ventajas y desventajas. Como ventaja, las personas mayores en CR tienen más gente que cuide por su salud y apoyo social que en otros países (como Inglaterra o España), pero hay menos distancia social, por lo que hay mayor riesgo de contagio.

-¿Hay zonas geográficas en el país que se pueden caracterizar por una mayor representación de población adulta mayor? ¿Cuáles recomendaciones se podrían hacer a las autoridades sanitarias para esas regiones con mayor población vulnerable?

-GBC: El 67 % de la población de 65 años y más vive en la Gran Área Metropolitana. En términos absolutos, es donde habría más demanda de servicios de salud. Además, en la GAM hay una mayor densidad poblacional, y los pacientes "cero" (los primeros en ser diagnosticados positivos con el virus) residían en la GAM. Aún así, no hay que descuidar la demanda de servicios de salud y posibilidades de contagio entre adultos mayores que viven en las ciudades regionales. Por ejemplo, en Ciudad Quesada, San Isidro del General y Puerto Limón (donde ya se han detectado casos). La probabilidad de contagio debería de ser menor en las áreas rurales.

-De acuerdo a la calidad de vida que tienen las personas adultas mayores en Costa Rica ¿Cuál es su criterio sobre cómo enfrentará esta población la enfermedad?

-GBC: El nivel de pobreza entre hogares con adultos mayores es similar al de hogares sin adultos mayores. Sin embargo, más que variables de condición socioeconómica, las

variables más importantes son las sociológicas.

La evidencia muestra que las personas mayores en CR tienen una red social activa y amplia, por lo que la distancia social es menor, y el riesgo de contagio es mayor.

Durante la epidemia, la clave es que esa red social apoye a la persona mayor en las actividades de la vida cotidiana (para disminuir las posibilidades de contagio) y que tanto las personas de 65 años y más como sus familiares sigan las recomendaciones del Ministerio de Salud. En ese sentido, hay evidencia de que la confianza en el sistema de salud y la adscripción a medidas sanitarias es relativamente alta en el país (al menos, más que en otros países), lo cual es un contexto positivo.

-¿Es posible calcular y cómo la mortalidad del virus en la población adulta mayor en Costa Rica?

-GBC: Todavía es muy temprano para poder calcularlo porque las condiciones en el invierno boreal (en Wuhan, España, o Italia) son distintas a las condiciones tropicales en Costa Rica. Además, el pico de mortalidad por neumonía e infecciones respiratorias se da entre julio y enero (con un incremento en octubre), por lo que se requieren más datos para saber esa tasa de letalidad del COVID19 entre personas mayores en Costa Rica.

-¿Cómo ayuda y aporta la información demográfica a enfrentar la crisis actual?

-GBC: La información demográfica puede ayudar en dos grandes áreas:

- a) Para generar simulaciones y escenarios posibles de acuerdo a variables como lugar de residencia, edad y sexo.
- b) Para planificar el tamaño y localización de la demanda de servicios no solo por COVID19, sino por otras condiciones tanto de salud como socioeconómicas.



[Gabriela Mayorga López](#)

Editora digital y periodista, Oficina de Divulgación e Información

Áreas de cobertura: ciencias económicas, derecho, innovación y emprendimiento

gabriela.mayorgalopez@ucr.ac.cr

Etiquetas: [coronavirus](#), [ccp](#), [poblacion](#).