



Observatorio del Envejecimiento

## Hay una alta esperanza de vida en Costa Rica, eso sí, muchas veces acompañada de pobreza y enfermedad

Un nuevo estudio analiza la situación que enfrentan muchas personas adultas mayores en Costa Rica que viven más años, más enfermos y más pobres

23 JUN 2023 Salud

¿Ya pensó cómo le gustaría llegar a la vejez? Si no, ya es momento, porque [los datos recién revelados](#) en junio del 2023 por el **Observatorio del Envejecimiento** y el **Centro de Investigación Observatorio del Desarrollo (CIODD)**, ambos de la Universidad de Costa Rica (UCR), superan, por mucho, las desafiantes proyecciones dadas años atrás y dan a conocer un futuro aún más retador.

Como los datos son amplios, iremos por partes para que usted analice y utilice esta información para planear, desde ya, un plan de vejez. Como bien lo dice el Dr. Fernando Morales Martínez, decano de la Facultad de Medicina de la UCR, “la vejez es una etapa inevitable, todos llegaremos a ella”. Así que, póngase cómodo para reflexionar con base en la siguiente información.

### El envejecimiento se acelera

El primer punto del estudio es el envejecimiento de la población. El documento de la UCR demuestra, al analizar los datos de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH), un aceleramiento del envejecimiento poblacional de Costa Rica que supera las proyecciones realizadas por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

Los datos de la ENAH del 2022 señalan que la proporción de personas de 65 años o más alcanzó el 13.63 % de la población. Esto representa un total de **710 417 personas adultas mayores**, lo cual supera en más de 200 000 las estimaciones establecidas por el INEC para el mismo año.

Por supuesto, el hecho de la existencia de más personas adultas mayores es esperable. Si se observa a nivel histórico el fenómeno de envejecimiento poblacional, la tasa de crecimiento ha aumentado de manera importante en los últimos ocho años. En el 2015 fue de un 9.09 % y, en el 2022, pasó a 13.63 %. Sí, **un incremento de 271 142 personas**.

## Dr. Carlos Murillo Zamora, Director del CIODD-UCR

¿Las razones de ese aumento? Varios motivos. El CIODD-UCR explica que uno de ellos es atribuible a la **caída sostenida de la tasa de natalidad**, que pasó de 7,4 en 1950 a 1,3 en 2023, la más baja en América. Si tiene dudas, tan solo observe a su alrededor, especialmente, a la población menor de 15 años. Esta población ha disminuido su crecimiento y es un reflejo fiel de la caída de las tasas de natalidad.

A esa realidad se le debe sumar la actual existencia de una baja tasa de mortalidad y una elevada esperanza de vida al nacer (que se ubica en 81 años para el 2023). Así, es claro que los tres factores, en conjunto, propicien **un cambio significativo en la estructura de edades** de la población, con un ensanchamiento importante en la población de 65 años y más.

“Esta es información actualizada y veraz de la realidad que tenemos, porque hemos estado nadando con información disminuida y que no corresponde. Cada ente tiene información que cree real y no es cierto”, expuso el Dr. Fernando Morales, decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica.

## Más desplazamiento

El segundo punto es el desplazamiento de la población adulta mayor. El estudio de la UCR apunta que el proceso de envejecimiento a lo interno del país es diferente en cada uno de los 84 cantones que lo conforma.

En cada cantón se observan mayores o menores porcentajes que han cambiado la estructura poblacional muy rápidamente.

En el año 2015, los cantones considerados como jóvenes, con menos del 7 % de personas adultas mayores, representaban el **45,12 %**. Para el año 2020, esa clasificación de cantones jóvenes pasó a ser de **13,41 %**.

¿Los territorios con más personas mayores? La **Región Central de Costa Rica y las zonas urbanas**. Dichas áreas son las que hoy concentran la mayor cantidad con el **68 %** tan solo en el 2022. Por supuesto, hay más cifras.

Mientras dos terceras partes de este grupo etario habitan en las zonas urbanas, de acuerdo con la ENAHO (2022), en la zona rural la proporción bajó de 36,6 % a un **24,7 %** en el período entre el 2000-2021.

Para el CIOdD-UCR, dicho comportamiento es coherente con las tendencias de urbanización y el deseo de tener acceso a mejores servicios de atención médica, **soporte social y movilidad** que a menudo se encuentran en las áreas urbanas.

## Una vida larga y enferma

El tercer punto es la esperanza de vida. El estudio de la UCR es claro al indicar que, a pesar de la mayor esperanza de vida, **la población afirmó tener menos años de vida saludables**.

¿El grupo más afectado? Especialmente **las mujeres adultas mayores**, cuyo estado de salud se ve influenciado por factores socioeconómicos y educativos que les dificulta el acceso y la participación al mercado laboral.

Además, la pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la población mayor. Esta enfermedad representó **el 58,46 % de las muertes en el país desde marzo de 2020** hasta abril de 2022. Igualmente, trajo consigo serias afectaciones a la salud mental de este grupo y secuelas que han incrementado los niveles de dependencia y discapacidad.

"La pandemia nos abrió un panorama. Aislamos a los adultos mayores para protegerlos pero resulta que eso se quedó ahí. **Los familiares hallaron muy fácil hablar por teléfono y no visitarlos**. La pérdida emocional de ellos, la tristeza y el grado de abandono en que se vieron fue terrible", complementó el Dr. Fernando Morales Martínez, decano de la Facultad de Medicina de la UCR.

## Mayor pobreza

El análisis de la UCR no dejó de lado la **precariedad económica** que enfrentan muchas personas mayores en Costa Rica. Este es el cuarto punto.

La retirada del mercado laboral en la vejez incrementa la vulnerabilidad económica y, muchas veces, **las pensiones no son suficientes** para cubrir las necesidades básicas, menciona el estudio.

En 2018, el 71 % del ingreso de las personas mayores a 65 años provenía de transferencias monetarias, lo que evidencia la importancia de los sistemas de pensiones. Sin embargo, la ENAHO reveló que durante ese mismo año, **solo la mitad de las personas de 65 años y más tenían derecho a recibir una pensión**. Esto se ve en las cifras.

De 189 373 personas adultas mayores en el país, **35 272 viven en pobreza extrema**, "no los 4 000 que nos habían dicho", puntualizó el Dr. Morales. Por su parte, en la categoría de pobreza no extrema se ubican **154 101 personas**.

Un total de **"35 272 no tiene recursos para comprar los alimentos más básicos y 154 101 tienen ingresos o consumo per cápita inferiores** al costo de una canasta total de bienes y

servicios mínimos esenciales, según la medición de Línea de Pobreza (LP). El porcentaje de la población de 65 años y más en pobreza extrema y no extrema supera en 1.4 puntos porcentuales al resto de la población, lo que **destaca la vulnerabilidad económica de las personas adultas mayores**", indica textualmente el informe.

Muchas de ellas, informó el CIOdD-UCR, viven en situaciones precarias, sin recursos suficientes para costear una alimentación digna, sin una pensión o con una pensión no contributiva que usan para alquilar una habitación. En otros casos, **las pensiones básicas se utilizan para apoyar a los hijos, hijas y nietos**. Ese apoyo, a largo plazo, termina con el debilitamiento de la calidad de vida de quienes están en sus últimos años de vida.

## M.Sc. Emiliana Rivera Meza, investigadora del CIOdD-UCR

Desde el Observatorio, dichos datos son especialmente preocupantes al unirlos con otro fenómeno social: **la estructura actual de los hogares de las personas mayores**.

Aproximadamente, un 15 % de la población adulta mayor vive sola, lo que se traduce en **109 884 personas**. De estas, 13 349 son personas con edad de 85 años y más.

Como si eso no fuera suficiente, tan solo en el 2022 se registró un aumento alarmante en la tasa de dependencia en la vejez, con aproximadamente **20 personas mayores por cada 100 personas en edad de trabajar**.

"Es una gran cantidad de situaciones, de condiciones, que se dan alrededor de esta creciente problemática que es muy lamentable. Ni se diga el grado de pobreza en que están sumidos muchos costarricenses y va en aumento. Estas problemáticas las podemos sufrir todos en el futuro, hasta las personas más jóvenes porque los años pasan muy rápido. **Es hora de enmendar, de hacer lo propio, para incluir, para proteger, para solidarizarse con los adultos mayores**", aseveró el Dr. Fernando Morales, decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica.

## Mucha violencia

Finalmente, está el quinto punto: **la violencia**. Si bien este tema no fue parte del documento, sí fue explicado por el Dr. Morales en la conferencia "Realidades sobre el maltrato y el abuso contra la Persona Adulta Mayor en Costa Rica", en el marco de la liberación del informe.

En la charla, el Dr. Morales explicó las seis formas de abuso y violencia más frecuentes en Costa Rica: **el físico, el psicológico, el patrimonial, el sexual, la negligencia económica y el abandono**; maneras de agresión que lamentablemente no son nuevas.

Para el decano, desde que existe el género humano hay abuso, mismo que está representado de diferentes maneras que, en el caso de las personas adultas mayores, se documentó **por primera vez a nivel mundial en 1975** por el Dr. G.R. Burston.

En Costa Rica, las documentaciones de casos iniciaron tiempo después y se robustecieron con el **Comité de Estudio Integral del Adulto Mayor Agredido y Abandonado (Ceinaa)** en 1995. "Antes del Ceinaa había registro de casos pero no había un ordenamiento. Entonces, el primer ordenamiento que podemos decir en Costa Rica nace con esto, el Ceinaa", dijo el Dr. Morales.

Así, se dio un primer acercamiento a los tipos de abuso según la lesión que causaban. ¿El que más destaca? **El abuso físico**, mismo que está orientado a ocasionar dolor o lesión física mediante golpes, empujones, patadas, pellizcos o al quemar la piel de la persona.

“Recuerdo claramente que al principio en los ochenta lo que veíamos era mucho abuso físico, el pellizquito y hasta casos en los que la gente apagaba la colilla de cigarro sobre la piel de la persona mayor. No sé si ustedes se pueden imaginar que eso duele terriblemente. **La verdad es que la huella y el daño emocional es terrible**”, compartió el Dr. Morales.

El segundo es el **abuso psicológico o emocional**, que no deja huellas físicas o pruebas del maltrato. La forma más común de manifestación es la agresión verbal, gritos, insultos, humillar o infantilizar.

“Si hay algo que duele mucho y en el alma a una persona mayor es que la ofendan, porque son personas de la vieja guardia. **La ofensa a personas que tienen principios y valores es terrible**. Las personas que agreden saben que eso les va a doler y lo hacen al propio. Lastimosamente, no es tan fácil documentarlo”, reflexionó el Dr. Morales.

## Caso de violencia presentado por el Dr. Morales

El tercer gran capítulo es la **violencia patrimonial**, que incluye el acto de explotación material, el uso inapropiado del dinero o de propiedades de la persona en estado de vejez. Según el decano, ya se han dado **casos de familiares que se apropian de la pensión**, los obligan a firmar papeles y documentos legales para quitarles sus propiedades. Así, se han visto casos de hombres y mujeres de importantes ingresos económicos que quedan en el desamparo.

“En el Hospital Geriátrico, por muchos años, llegaba la fila de abogados los fines de semana y en las noches a buscar a los señores para que firmaran. **A los 85 años no sabían qué estaban firmando y los desvalijaban**. Hasta que el Ceinaa apareció en 1995 y pudimos regular esto. Ahora, no entra ningún abogado si no son horas hábiles y acompañado por un por alguien de trabajo social o un médico”, comentó el Dr. Morales.

También, y aunque usted no lo crea, **hay abuso sexual**: contactos no consentidos, nudismo forzado o fotografías con un contenido sexual expreso. Adicional a esto hay negligencia —al no proveer lo necesario como alimento, lentes y audífonos—, así como el abandono o la inatención económica.

“Estas son las conductas más frecuentes que se dan en el abuso y se unen la infantilización, la deshumanización y la negligencia. **¿Cómo van a tratar a una persona mayor como si fuera un niño? ¿Qué es eso? Luego, la deshumanización que tenemos**”, aseguró el médico.

## Caso de violencia presentado por el Dr. Morales

## Nueva visión del envejecimiento

Ante el panorama, el Dr. Morales es contundente: **es vital fortalecer la inclusión de las personas adultas mayores en la sociedad**, ofrecer bienes y servicios de calidad y, de manera especial, dar cuenta de su contribución al desarrollo.

“Debemos ir hacia un nuevo rostro del envejecimiento. Tenemos que hacer un esfuerzo como cultura, como país, como sociedad, como familia, como instituciones públicas y privadas, y no hacer de esto un negocio, como pasa desgraciadamente en muchas partes de la sociedad. Aquí tenemos que promover la inclusión, que las personas mayores estén formando parte y que no las ninguneen, **para que nosotros tengamos la posibilidad de**

**que, cuando llegemos a la edad mayor, nos incluyan y nos respeten; no porque tengo canas, sino porque me lo merezco”,** dijo el Dr. Morales.

En esa nueva visión está **la formación de profesionales más conscientes**, personas cuidadoras mejor preparadas con carisma, amor, entrega y con mejores instrumentos para no caer en el *burnout* que pongan en peligro a la persona mayor.

Y, mientras esa nueva visión se edifica, recuerde que Costa Rica pone a disposición muchas instituciones para obtener ayuda. Entre ellas, el Ministerio Público, la Fiscalía, el Juzgado de Violencia, la Defensoría de los Habitantes, el 911, los Consultorios Jurídicos de la UCR, los sistemas de salud y **la línea dorada del Conapam 1165.**

El momento para construir la vejez y el envejecimiento que Costa Rica merece tener es ahora, antes de que nosotros llegemos también a los años dorados.



[Jennifer Jiménez Córdoba](#)

Periodista Oficina de Comunicación Institucional  
Área de cobertura: ciencias de la salud

[jennifer.jimenezcordoba@ucr.ac.cr](mailto:jennifer.jimenezcordoba@ucr.ac.cr)

**Etiquetas:** [vejez](#), [envejecimiento](#), [observatorio](#).