

Domingo 24 de agosto, 2003. San José, Costa Rica.

Especialistas advierten de crisis si no se apuran medidas

País es indiferente al envejecimiento de la población

• *Es primero en esperanza de vida en Latinoamérica*

Ángela Ávalos R.

aavalos@nacion.com

Redactora de *La Nación*

En poco más de 20 años, los hospitales podrían no tener espacio para atender las abundantes y costosas consultas de las personas mayores de 60 años, quienes serán el 15 por ciento de la población.

Tampoco habría lugar en albergues para adultos mayores y pocos podrían pagar cifras astronómicas por la atención en un centro particular.

En cuanto a las personas que se pensionen dentro de dos décadas, es muy probable que deberán esperar por el pago porque los sistemas de jubilación estarían quebrados.

Los cálculos de población corresponde al 2025, y el escenario descrito podría convertirse en realidad si el país no acelera la adopción de acciones ante el envejecimiento acelerado de su gente.

En ese año, Costa Rica llegaría a los siete millones de habitantes y el 15 por ciento (1.050.000) superará los 60 años.

De seguir como hasta la fecha, los futuros adultos mayores del 2025 y más (que hoy rondan la cuarta década de vida), estarían obligados a “sobrevivir” en un ambiente nada optimista.

“No podemos decir que hasta ahora no se haya hecho nada. Sí se ha avanzado. Tenemos una ley del adulto mayor, un consejo, se están formando más especialistas. Pero sí, quizá, esto no se ha dado al ritmo que se necesita”, dijo Fernando Morales, director del hospital geriátrico Raúl Blanco Cervantes.

Frente a un reto



JUNTOS. Rigoberta Madrigal (izq.) acude solo por las mañanas al hospital geriátrico Blanco Cervantes. Así, puede tener más tiempo para estar con su familia. La funcionaria Nora Bejarano la atendió el viernes pasado. (Foto con autorización del hospital y de la paciente).
Jorge Castillo / LA NACIÓN

Además:

- [Aprender de la experiencia](#)

Fotos/Infos

- [Logro y reto](#)

El panorama demográfico del país se despliega actualmente entre indicadores positivos de mortalidad, esperanza de vida y fecundidad.

Los ticos somos los que más vivimos en Latinoamérica. La esperanza total de vida al nacer llegó a los 78,59 años, en el 2002 (76,29 años en hombres, 81,01 en mujeres), según cálculos del Centro Centroamericano de Población (CCP).

También, aquí se mueren menos niños, y la tasa de fecundidad (número de hijos por mujer) alcanzó el reemplazo (2,1 hijos; los necesarios para garantizar el relevo generacional de los padres).

MÁS
Desde 1970, país
subió esperanza
de vida 13 años

Esos mismos indicadores se convierten en todo un reto porque implican, en el mediano y largo plazos, un cambio en la estructura de la población que obliga a acciones urgentes para evitar una crisis.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Costa Rica está entre los nueve países de Latinoamérica que viven en plena transición demográfica.

Junto con naciones como Argentina, Brasil, México y Colombia, nuestro país tendrá el 79 por ciento de todos los adultos mayores de América Latina, en el 2020.

Aunque eso se sabe, no nos estamos preparando para el cambio, según los expertos.

“Costa Rica no está preparada, en este momento, para el envejecimiento de su población.

“Sin embargo, dado que el proceso es gradual, hay tiempo para hacer los ajustes necesarios”, dijo el demógrafo Luis Rosero Bixby.

Pero las mismas autoridades de Salud reconocen que no se han tomado las acciones suficientes para garantizar a los adultos mayores una mejor calidad de vida.

“El cambio ha sido muy fuerte y rápido. A pesar de que el país ha venido trabajando, la velocidad es tal que no tenemos una respuesta igual como país”, reconoció el ministro a. í. de Salud, Eduardo López.

El tema de pensiones y del mercado laboral, así como el de promover la salud y evitar discapacidades en la vejez, son claves cuando se trata de tomar decisiones.

En pensiones, por ejemplo, el país ha avanzado en el análisis de la situación.

Así, se sabe que en cuestión de cuatro años los nuevos pensionados empezarán a comerse las reservas del sistema de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja (IVM), pero aún no se toma la decisión final de reforma.

El presidente ejecutivo de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), Eliseo Vargas García, admitió que el envejecimiento es todo un reto y que hay que “apretar” más el acelerador.

Pero aclaró: “El cambio en pensiones tiene que ser de consenso. No lo podemos precipitar”.

Para la especialista en estadística y demografía, María Elena González –quien, además, es subgerente del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC)–, todo indica que la esperanza de vida en el país irá en aumento.

“Tenemos la ventaja de que contamos con información sobre lo que va a pasar en pocos años. Por eso es conveniente tomar, con tiempo, las acciones que se necesiten para asegurar las pensiones y buenos servicios de salud”, dijo.

“Este es un asunto no solo de prolongar la vida, sino de darle calidad. Se trata de tener adultos mayores sanos y productivos. Y en esto, creo, el país está fallando”, dijo el defensor de los habitantes, José Manuel Echandi.

Aprender de la experiencia

Ángela Ávalos R.

aavalos@nacion.com

Una de las mejores fórmulas para aprender es a partir de la experiencia de otros. Y cuando se trata de envejecimiento de la población, países como los europeos, Canadá y Estados Unidos tienen mucho qué enseñarle a Costa Rica, pues le llevan más de medio siglo de delantera.

Estos países saben muy bien el significado de una población de adultos mayores en crecimiento, de la reducción en el número de jóvenes con capacidad para sostener el sistema económico, y de la presión que genera una nueva estructura de la población.

Naciones como las citadas se han visto obligadas a hacer cambios para adaptarse a las nuevas necesidades de la gente mayor.

Claro que estos han sido posibles con ingresos anuales per cápita que multiplican por seis el de los costarricenses. Más, a pesar de eso, ¿por qué no aprender de ellos?

“Lo podemos hacer con creatividad. Ya antes hemos demostrado que con pocos recursos podemos tener indicadores de países desarrollados”, dijo Fernando Morales, director del Hospital Geriátrico Raúl Blanco Cervantes.

Ante todo, prevenir

Un informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS), del 2002, titulado *Salud y Envejecimiento*, recomienda sacar provecho de esa experiencia y aprovechar el tiempo que aún juega a nuestro favor.

“Los estados miembros (de la OPS-OMS) todavía están a tiempo de actuar y prepararse para afrontar esta situación si ponen en práctica políticas específicas para que la atención primaria de salud se reoriente hacia la promoción, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de las enfermedades y la discapacidad que dependen del envejecimiento”.

Prevenir la discapacidad en la vejez es un reto. Y Canadá y Estados Unidos han demostrado que se puede hacer.

Los centros para el control y la prevención de enfermedades, en Estados Unidos, demostraron, por ejemplo, que por cada dólar invertido en educación de los diabéticos se ahorra entre \$2 y \$3 en hospitalización.

También, comprobaron que los enfermos de artritis que recibieron un curso de autoayuda, experimentaron una reducción del 18 por ciento en el dolor, y el ahorro por persona fue de \$267 en los costos de atención.

Según la OPS-OMS, en el último decenio Canadá y Estados Unidos han demostrado que las opciones comunitarias y familiares son las más convenientes para los ancianos.

Esos gobiernos aumentaron el financiamiento para servicios de asistencia domiciliaria y asistencia diurna en comunidad, y han limitado la proliferación de albergues.

Es importante, además, el ejemplo que esos países dan cuando se trata de tomar decisiones en temas clave, como el de pensiones.

El ejemplo más reciente lo dio Francia, cuyo parlamento aprobó, el 24 de julio pasado, una reforma que elevó la edad de pensión de 60 a 65 años.

Un poco antes (el 3 de junio), el primer ministro británico, Tony Blair, reconoció que las economías del llamado G-8 (Estados Unidos, Francia, Alemania, Italia, Canadá, Gran Bretaña, Rusia y Japón), necesitaban iniciar “las dolorosas pero necesarias reformas de los programas de pensiones”, en vista de la reducción en la cantidad de gente joven capaz de sostener los sistemas.