

¿Por qué la atención para la población adulta mayor en San Isidro de Heredia será insuficiente para el año 2025?

Johan Núñez Artavia¹

Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología
San José, Costa Rica
Setiembre del 2014

Resumen

El objetivo de esta investigación es identificar las principales necesidades de la población adulta mayor del cantón de San Isidro de Heredia para el año 2025, con el propósito de definir un plan de acción que garantice una vejez digna, con atención de salud adecuada hasta el último día de su vida. Esta exploración está motivada en los pronósticos mundiales acerca del crecimiento de la población adulta mayor y los drásticos cambios en la pirámide poblacional del mundo para las décadas venideras, y el poco avance que tiene la comunidad de San Isidro en cuanto a la preparación a largo plazo para atender estas necesidades. El método utilizado fue cualitativo, con un diseño de investigación-acción que pretende narrar las preocupaciones de los adultos mayores y los hechos relevantes que muestran la falta de planificación a largo plazo. Los resultados muestran que en el año 2025, la comunidad tendrá una población adulta mayor un 90 % más numerosa

que en 2011, con acceso a pensión y principalmente con apoyo familiar, pero padeciendo múltiples enfermedades crónicas que requieren una atención médica especial tanto en el centro de salud como en el hogar. La disponibilidad de servicios en el cantón no es suficiente para afrontar las necesidades futuras y la recomendación incuestionable es que la Red de Cuido de la Persona Adulta Mayor haga una planeación estratégica a largo plazo. Palabras clave: adulto mayor, red de cuidado, crecimiento de la población.

Abstract

The goal of this research is to identify the main needs of the elderly in San Isidro de Heredia for year 2015 with the purpose of designing an action plan that ensures dignity in old age with an adequate health care until the last days of their lives. This study is motivated on the global forecasts about the growth of the older population and the dramatic changes that this represents on the population

¹ Licenciado en Contaduría Pública, CPA. Opta a la maestría en Administración de Empresas de la Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología. Correo electrónico: johan.nunez@hotmail.com

pyramid for the decades to come, and also the poor progress of the San Isidro in terms of a long-term planning to address these needs. The method used was qualitative with an investigation-action research design that seeks to state the concerns of the elderly and the relevant facts that demonstrate the lack of long-term planning. The results show that in year 2025 the community will have an older population 90% greater than the one it has in 2011, with access to pension and the majority of them with family support but suffering of multiple chronic conditions that require special care in both: hospitals and homes. The availability of services in the community is not enough to face the future needs and the unquestionable recommendation is that the “Red de Cuido de la Persona Adulta Mayor” makes a long-term strategic planning.

Key words: Elderly, Network of Care, Population Increase.

Introducción

El constante crecimiento de la población mundial y el aumento en la esperanza de vida que han logrado los países desarrollados y la mayoría de los que están en desarrollo, son indicadores del buen trabajo que las naciones han venido haciendo en materia de desarrollo humano; por ejemplo con mejoras en los sistemas de salud como la construcción de hospitales y el mejoramiento de planes de pensión. Sin embargo, aparte de ser una buena noticia, el aumento en la esperanza de vida

representa una preocupación global, porque significa que la población está envejeciendo poco a poco; no obstante el tema no fue prioridad en la agenda de la mayoría de los gobiernos hasta hace pocos años, y en muchos otros aún no lo es.

Luego del acelerado incremento de la población mundial a partir de finales del siglo XIX, el mundo está por atravesar otra transición demográfica significativa, esta vez es el envejecimiento de la población. Entre los años 2000 y 2050, la proporción de habitantes mayores de 60 años se duplicará al pasar del 11 % al 22 %, lo cual en números absolutos representa un crecimiento de 605 millones a 2000 millones de personas (Organización Mundial de la Salud, 2012). Estos números constituyen un problema tanto económico como social, pues la mayoría de las economías no están preparadas para brindar calidad de vida a una población menos saludable, que requiere más atenciones y que en su mayoría ya no está integrada al mercado laboral. Si bien es cierto que el reto pareciera mayor al que se enfrentó a finales del siglo XIX, el mundo está mejor preparado hoy para afrontar este desafío, ya que cuenta con una economía mucho más desarrollada y madura, con avances tecnológicos y científicos, y con una población mejor preparada intelectualmente para planificar soluciones a problemas de esta magnitud.

En Costa Rica, la realidad no es menos preocupante, dado que según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (2011), la población mayor de sesenta años en ese momento representaba un 9.7 % del total y se espera que para el 2050

esa cifra aumente al 28.2 % (mayor que el porcentaje mundial esperado); en números absolutos, el total de 444,364 habitantes pasaría a más de 1,681,000 personas. Por lo tanto, es de suma importancia que el país se sume a los esfuerzos que ya muchas naciones han iniciado en el desarrollo de una estrategia a largo plazo para atender las necesidades que este cambio demográfico representa desde el punto de vista económico y social.

Mientras se concreta una estrategia nacional —que de todos modos será mucho más complicada— los esfuerzos por asegurar el bienestar de las personas adultas mayores deben iniciarse desde los niveles organizativos menores, es decir, los cantones y comunidades a lo largo del país. El país ya ha iniciado con algunos esfuerzos a nivel macro, como el fortalecimiento de las áreas de geriatría en los hospitales públicos, apoyo a hogares de ancianos, el programa “Ciudadano de Oro” y campañas publicitarias en pro del cuidado y respeto por los ciudadanos mayores, entre otros; sin embargo, no se puede perder de vista la responsabilidad social empresarial, el emprendimiento social y en general los esfuerzos ciudadanos organizados a menor escala para garantizar el mejoramiento continuo de la comunidad en la que vivimos.

Por otra parte, no se puede afirmar que el total de las personas adultas mayores representa ni representará una carga económica y social para la comunidad. Si bien es cierto que alguna parte de esta población ya no es económicamente activa, requiere mucha más atención de salud por el aumento de padecimientos y quizá

hasta un techo, otra parte de esa población hace grandes aportes por el resto de su vida como lo son aporte de experiencia a la sociedad y a las nuevas fuerzas de trabajo, servicios gratuitos de cuidado a familiares y voluntariado en las comunidades.

Ante este escenario, el objetivo de la presente investigación es identificar las principales necesidades de la población adulta mayor (mayores a 65 años) del cantón de San Isidro de Heredia, para el año 2025, con el propósito de definir un plan de acción que garantice una vejez digna y atención de salud adecuada hasta el último día de vida.

Revisión bibliográfica

Es importante comprender algunos aspectos teóricos que fundamentan esta investigación y las conclusiones alcanzadas. Tal y como se comentó, el aumento del porcentaje de la población adulta mayor en los últimos años es preocupante, cuando se observa desde la óptica de los retos que ese cambio demográfico significa en el ámbito socioeconómico. A nivel internacional, se habla de adultos mayores o personas de la tercera edad para referirse en algunas ocasiones a personas de 60 años o más. Para efectos de este artículo, se utilizará el rango de 65 años o más, con base en la ley 7935 de la legislación costarricense, que define a la persona adulta mayor como "toda persona de sesenta y cinco años o más" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1999, p.2).

Los esfuerzos en consenso mundial iniciaron ya hace varios años y han

causado que muchos países ejecuten planes de acción para enfrentar esos retos en el largo plazo. Por ejemplo, HelpAge International es una de las organizaciones más grandes y maduras del mundo en cuanto al trabajo en pro de las personas adultas mayores. Esta organización, fundada en 1983, agrupa hoy a más de 100 afiliados en 65 países alrededor de todo el mundo, y se encarga de estudiar las principales necesidades de los adultos mayores e intentar satisfacer parte de ellas para mejorarles su calidad de vida.

En su último reporte del índice global de monitoreo de la edad, la presidenta ejecutiva interina expresó su preocupación por el aumento de la cantidad de personas adultas mayores de la siguiente manera: la población global está creciendo más vieja, gracias a la alimentación mejorada, mejor higiene, avances médicos y más prosperidad, así como a una caída en la tasa de natalidad. Tal es el paso del cambio que para el año 2050 la población adulta mayor va a sobrepasar a los menores de 15. Nuestra sociedad no está preparada con esfuerzos que aseguren que las acciones y políticas apropiadas estén en su lugar para crear un mundo en el que todas las generaciones puedan prevalecer (Stefanoni, 2013).

Pese a esfuerzos como los citados anteriormente, es notorio que el alcance de las acciones gestadas desde el Gobierno no es suficiente, por lo que toma importancia el emprendimiento social como un apoyo fundamental a las acciones que el país esté iniciando en esta materia.

Un emprendedor es aquella persona que tiene pasión por la innovación con el fin de resolver un problema o aprovechar una oportunidad identificada con anterioridad; es una persona que no le teme a los desafíos y que está dispuesta al trabajo duro para conseguir los objetivos planteados. Por su parte, los emprendedores sociales son agentes que responden a las ineficiencias del mercado con innovaciones transformadoras y financieramente sostenibles, ocupando una posición de privilegio para colaborar con los gobiernos en hacer frente a los problemas sociales actuales (Wolk, 2008). Es decir, el emprendimiento social combina la pasión por la innovación con el entusiasmo de colaborar con la responsabilidad social y la satisfacción personal que eso implica.

Muhammad Yunus, uno de los emprendedores sociales más conocidos del mundo por su esfuerzo de proliferación de las empresas sociales, provee algunas apreciaciones importantes acerca del emprendimiento social, al afirmar que las empresas sociales deben ser sostenibles, es decir: alcanzar su objetivo social y al mismo tiempo cubrir todos sus costos a través de un modelo de ingresos. También afirma que el éxito de la empresa social no se mide por las utilidades obtenidas, sino por el impacto en las personas y en la sociedad (Yunus Social Business, 2014, párr. 2).

Inspirado en estos conceptos de emprendimiento y en la problemática futura de la población adulta mayor a nivel mundial, el presente trabajo pretende dejar ese impacto en la sociedad que menciona Yunus, en

este caso en el cantón de San Isidro de Heredia, a través de datos reales que sintetizan las necesidades de los adultos mayores, sus perspectivas y preocupaciones; pero además plantea una propuesta de plan de acción para que las autoridades del cantón tomen en consideración para sus planeaciones a mediano y largo plazos.

Metodología de la investigación

La investigación se desarrolló mediante un enfoque cualitativo, con un diseño investigación-acción de tipo práctico, debido a que se busca comprender desde la perspectiva de las personas adultas mayores, cuáles son sus necesidades y determinar cuáles pueden ser satisfechas con la oferta actual de servicios en el cantón y cuáles otras necesitan un plan de acción a largo plazo. El método de recolección de datos utilizado fue la entrevista.

Se aplicaron dos tipos de entrevistas, la primera a 50 personas adultas, cuyas principales características son: a) edad 54 años o más y b) residentes del cantón de San Isidro de Heredia. Esta encuesta comprendía diez preguntas abiertas y cerradas que, en general, pretendían obtener la información necesaria para comprender la situación socioeconómica que tendría el encuestado en su etapa de vejez.

El segundo tipo de entrevista fue aplicada a representantes de la Municipalidad, el EBAIS y los hogares de ancianos de San Isidro de Heredia. Esta encuesta comprendía preguntas abiertas, cuyo objetivo primordial era comprender la atención actual que

recibía la población adulta mayor en el cantón así como los mecanismos de financiamiento y los planes de crecimiento para el futuro.

Como mecanismo alternativo de recolección de datos también se utilizó la revisión documental y bibliográfica de diferentes fuentes nacionales e internacionales.

En la tabla 1 se presenta la matriz básica de la investigación.

Discusión de resultados

Tal y como se señaló en la metodología, esta es una investigación cualitativa, por lo que los resultados no se tabularon de manera estadística como en una investigación cuantitativa. La información recopilada de las entrevistas así como de la revisión bibliográfica fue organizada y resumida de acuerdo con los objetivos planteados en la tabla 1, y el análisis de la información transcurrió paulatinamente conforme avanzaba la investigación.

Cantidad de adultos mayores del cantón

Para comprender mejor el alcance del problema discutido en este artículo, es importante dimensionar la cantidad actual de adultos mayores del cantón así como el crecimiento esperado. Lamentablemente no existe en este momento un censo oficial en el cantón que proporcione estos datos, por lo cual se estimaron utilizando estadísticas del INEC provenientes del último Censo Nacional de Costa Rica.

Tabla 1
Matriz Básica de Investigación

Objetivo general de la investigación		
Identificar las principales necesidades de la población adulta mayor (mayores a 65 años) del cantón de San Isidro de Heredia para el año 2025, con el propósito de definir un plan de acción que garantice una vejez digna y atención de salud adecuada hasta el último día de vida.		
Objetivo específico	Variable	Indicador
Estimar la población adulta mayor del cantón de San Isidro de Heredia para el año 2025	Población adulta mayor	1. Cantidad de hombres y mujeres mayores de 65 años
Comprender el estado actual de salud general de las personas mayores a 54 años	Estado de salud	1. Enfermedades crónicas 2. Enfermedades terminales
Determinar la condición laboral actual de la población adulta mayor a 54 años	Condición laboral	1. Cantidad de personas con trabajo fijo (ya sea empleadas o con negocio propio). 2. Cantidad de personas con trabajo fijo que cotizan para la CCSS. 3. Cantidad de personas con trabajo fijo y con planes de pensión complementaria.
Comprender el nivel de apoyo familiar con que cuentan las personas mayores a 54 años	Apoyo familiar	1. Cantidad de hijos(as) y/o personas que proveen ayuda
Examinar la oferta actual de Hogares para Ancianos en el cantón de San Isidro de Heredia	Disponibilidad en Hogares para ancianos	1. Número de Hogares de Ancianos en el cantón de San Isidro de Heredia y número de camas disponibles 2. Costo promedio de la manutención de una persona en un Hogar de Ancianos 3. Crecimiento esperado en el número de camas disponibles
Determinar las acciones necesarias para garantizar calidad de vida a las personas adultas mayores a partir el año 2025	Plan de acción	1. Oferta de hogares para ancianos 2. Presupuesto de la Municipalidad 3. Cantidad de consultorios médicos especializados

Como se puede observar en el gráfico 1, la población mayor de sesenta y cinco años para el 2011 representaba un 6.6 % (304,311 personas) del total del país y se espera que para el 2025 esa cifra aumente al 11.5 % (580,343 personas), o sea, que se dé un crecimiento del 4.8 % en el peso porcentual del total de la población, pero un crecimiento del 90.7 % cuando se comparan los números absolutos. Además, con base

también en datos del mismo censo, la población del cantón de San Isidro de Heredia para 2011 era de 20,560 personas, por lo cual si se utiliza el porcentaje de población mayor de sesenta y cinco años del país, como promedio se obtendría un total de 1,357 personas adultas mayores para el 2011 y de 2,598 para el año 2025.

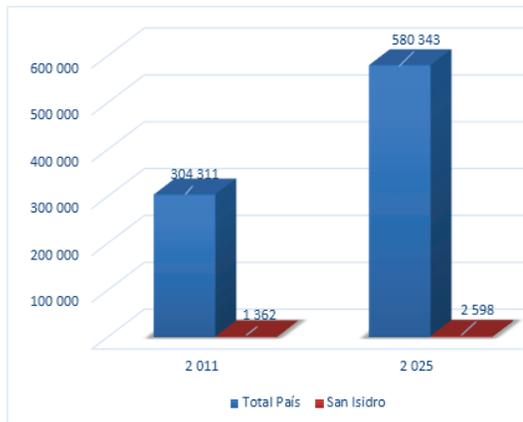


Grafico 1. Crecimiento de la población adulta mayor entre el año 2011 y 2025.
Fuente: elaboración propia con datos del INEC, 2011.

Aun cuando 2,598 personas pueda parecer una cantidad baja, es necesario verlo con perspectiva respecto a la cantidad de personas adultas mayores actuales (1,357), ubicadas en un cantón pequeño con muy poco desarrollo económico, cuya actividad principal es la agricultura y el auge en las últimas décadas de algunos negocios familiares que abastecen las necesidades básicas de los pobladores.

Estado actual de salud

De acuerdo con las conversaciones con los entrevistados de la comunidad, alrededor de un 60 % tienen actualmente algún padecimiento crónico, que no es terminal, pero se sabe que sí existen casos de enfermedades terminales en el cantón, según lo indicado por médicos de la comunidad. Montalvo, Cabrera y Arrieta (2012) definen la enfermedad crónica como un trastorno orgánico funcional que obliga a la alteración de estilos de vida de una persona y que suele persistir a lo largo de su vida con carácter intermitente o episódico. Algunos ejemplos de las más comunes mencionadas por los

adultos del cantón son: diabetes, hipertensión y asma.

Esta información es de suma importancia para el propósito de este artículo, pues significa que la mayoría de la población de adultos mayores llega a esta etapa de la vida padeciendo alguna de esas enfermedades crónicas que como se mencionaba, implica el cambio y adaptación a un nuevo estilo de vida. Por ejemplo, una persona que es diagnosticada con diabetes necesitará asesoría profesional con respecto a la alimentación que debe consumir diariamente para no afectar los niveles de azúcar en su sangre, y tendrá además que tratarse con algún medicamento en pastillas o inyectado (o ambos) por el resto de su vida.

La población adulta mayor con este tipo de padecimientos precisa de mucho apoyo de las entidades de salud, principalmente para conseguir los medicamentos y la asesoría profesional, pero también de los familiares o personas que vivan cerca para estar pendientes de la alimentación y de la correcta administración de las medicinas.

Condición laboral

Otro de los pilares para poder comprender las necesidades de los adultos mayores es el acceso a subsidio económico luego de retirarse del trabajo, mejor conocido como “pensión”. Al finalizar la vida laboral, un adulto mayor promedio ya tendrá sus hijos en edad de adultez y probablemente ya no requerirán su soporte económico; sin embargo, aún tendrán que satisfacer sus necesidades básicas como alimentación, techo y salud, y por

supuesto otras necesidades como vestido y diversión; por lo tanto, es indispensable contar con el ingreso por pensión que le asegure a los adultos mayores que aunque ya no trabajen van a continuar recibiendo un ingreso mensual para solventar sus necesidades.

De acuerdo con lo establecido por la ley N°22 de 1943 y su reglamento, en Costa Rica la institución encargada de recaudar y administrar los fondos de la pensión obligatoria es la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), mediante el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM). Según lo contemplado por esta ley, todos los empleados públicos y privados tienen derecho a una pensión luego de cumplir un número determinado de cuotas y edad; el IVM también contempla una opción de retiro temprano (con un subsidio menor) y —muy importante— un régimen no contributivo que cubre a aquellas personas en estado de pobreza, que luego de justificar su condición, recibirán también una pensión mensual solidaria aunque nunca hayan cotizado para el régimen (Caja Costarricense del Seguro Social, 2014).

De la entrevista con los adultos mayores isidreños, se puede concluir que todos los que trabajan o trabajaron sí cotizaron para el régimen de IVM de la CCSS y, por lo tanto, gozarán de una pensión cuando se retiren. Sin embargo, hay muchas amas de casa (un 30 % de las personas entrevistadas) que nunca laboraron para un patrono, porque se dedicaron a la dura labor doméstica del cuidado de sus familias y tampoco cotizaron independientemente para una pensión; estas mujeres subsisten

con la pensión que reciben actualmente sus maridos o que recibirán en el futuro. En caso de fallecimiento de su cónyuge, la ley les permite seguir recibiendo esta pensión.

Por otra parte, vale recalcar que aunque ninguno de los entrevistados resultó completamente desprotegido por una pensión actualmente o en el futuro, sí existen muchos casos de otras personas trabajadores independientes, principalmente del sector informal (como trabajadoras domésticas y de negocios pequeños como pulperías, panaderías, tiendas, etc.), que nunca cotizaron ellos ni sus cónyuges, en caso de que los tengan, para ningún régimen de pensiones y, por lo tanto, estarán desprotegidos económicamente en la etapa de la vejez cuando no puedan trabajar para tener un ingreso mensual. A estas personas solo les queda disponer de algún ahorro que hayan logrado acumular durante su vida económicamente activa o apelar al apoyo de sus familiares cercanos.

Apoyo familiar

Culturalmente, Costa Rica se caracteriza porque su población tiene altos niveles de apego entre familiares directos, por ejemplo, típicamente los hijos viven con sus padres hasta que se casan o se unen a su pareja sin importar la edad que tengan, muy diferente a otras culturas como la estadounidense o la europea, en la que los hijos abandonan sus hogares cuando ingresan a la universidad. Otro ejemplo es que muchos adultos mayores se van a vivir a la casa de sus hijos o nietos cuando ya no están

en capacidad de sostenerse por sí solos.

Lo anterior es un aspecto muy positivo para los adultos mayores, pues en su mayoría saben que podrán contar con este tipo de apoyo por parte de sus familiares. De hecho, solo un 13 % de los entrevistados en San Isidro de Heredia dijo no contar con apoyo de ningún familiar para la etapa de la vejez. Sin embargo, la mayoría mencionó entre sus preocupaciones el significar un obstáculo o incomodidad en sus familias; es decir, aunque saben que actualmente cuentan con buena disposición de sus familiares, están preocupados por lo que pueda pasar en el futuro que vaya a comprometer esa ayuda y soporte familiar que están esperando (preocupación motivada quizá por casos de maltrato vistos en otras familias del país).

Es oportuno mencionar entonces que este apoyo familiar no es perfecto ni humano en algunos casos; los noticieros nacionales y publicidad de los hogares de ancianos han informado sobre las injusticias cometidas por algunos familiares contra sus abuelos, lo que ejemplifica que falta aún trabajo por hacer en términos de planificación y educación para la atención del adulto mayor. Por ejemplo, Avalos (2014) señala que de acuerdo con datos de la CCSS, la cantidad de adultos mayores atendidos por maltrato viene en aumento desde el 2012, cuando se atendieron 500 personas; en el 2013 hubo un aumento del 52 % en esa cifra y para el 2014 se pronostica otro aumento de acuerdo con la cantidad actual. Las autoridades de la Caja reportan que

los maltratos más comunes son golpes, quebraduras, quemaduras y descompensación de sus enfermedades crónicas.

Hogares para ancianos y otros centros de atención en la comunidad

Actualmente, el cantón de San Isidro de Heredia tiene varias instituciones liderando esfuerzos en pro del bienestar de los adultos mayores. Aunque todas ellas iniciaron como proyectos independientes, de acuerdo con Evelyn Arroyo, encargada de la Oficina de la Mujer de la comunidad (comunicado personal realizado el 21 de agosto de 2014), hoy están empezando a comunicarse mejor gracias al esfuerzo impulsado por el Gobierno durante la Administración Chinchilla (2010-2014) llamado Redes de Cuido. Específicamente, el cantón cuenta con la Oficina de la Mujer (dentro de la Municipalidad), dos hogares para ancianos, el Área de Salud y la Unidad de Cuidados Paliativos y Centro Diurno. A continuación se presenta un resumen de la labor y el alcance de estas instituciones.

- **Hogar para Ancianos Albernia**
Este hogar está ubicado en el centro del cantón y es de bienestar social, por lo cual no se cobra un monto específico a los adultos mayores que se internan, sino que más bien se hace un estudio socio-económico para cobrar una cuota adecuada a los familiares. El hogar está regulado por el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) y tiene una capacidad total de 28 personas. Actualmente opera al 100 % de

su capacidad, con 14 mujeres y 14 hombres. Además de atender a estas personas, el hogar tiene un programa de atención domiciliar por medio del cual atiende a 228 adultos mayores en sus casas, a los que les provee ayuda técnica (como camas, sillas de ruedas, etc.) y ayuda alimenticia de acuerdo con las necesidades de cada caso. Es importante aclarar que el hogar recibe a personas de cualquier parte del país.

El hogar se financia en un 50% aproximadamente por aportes de la Junta de Protección Social de San José (JPS) y el CONAPAM, y el otro 50 % procede de las pensiones que recibe de los internos, más donaciones y actividades de recaudación de fondos realizadas en la comunidad. Su administradora, la señora Laura Campos manifestó que la principal preocupación de todos los meses es lograr tener el efectivo necesario para pagar los gastos operativos del hogar (comunicado personal realizado el 18 de agosto de 2014).

- Hogar para Ancianos Nuestra Señora de los Ángeles

Este otro hogar se encuentra ubicado en el distrito de San José, y al igual que el anterior, es de bienestar social y recibe a personas provenientes de cualquier parte del país luego de pasar el estudio socio-económico, aunque en algunas ocasiones reciben algunos en estado de abandono. El financiamiento es similar al Hogar Albornia y en este caso el asistente administrativo, el señor Fernando Arguello, estimó que el

costo por persona puede rondar los dos millones de colones mensuales como resultado del mantenimiento del local, la alimentación, los pañales y por supuesto la planilla de especialistas que laboran en el Hogar (comunicado personal realizado el 18 de agosto de 2014).

Este Hogar atiende a 65 personas actualmente y también están operando a su capacidad máxima; similar al Hogar Albornia, tienen un programa de visita domiciliar por medio del cual atienden a 30 personas de la comunidad directamente en sus casas.

- Área de Salud San Isidro de Heredia

Esta es la institución representante del Ministerio de Salud en la comunidad y primera responsable de la atención médica de los adultos mayores (y del resto de la población del lugar). De acuerdo con datos proporcionados por la directora de esta institución, señora Ana Virginia Leal (comunicado personal realizado el 28 de agosto de 2014), aunque se trata de dar una atención preferencial, no se cuenta con los recursos técnicos (como para realizar electrocardiogramas o exámenes de laboratorio) ni físicos (como un espacio amplio y condiciones de acuerdo con la ley 7600) para brindar la atención que los adultos mayores se merecen. Al ser un Área de Salud y no una clínica, no se puede contar tampoco con la presencia de un geriatra que pueda atender las

necesidades específicas de esta población.

Al conversar con los adultos mayores, una de sus principales preocupaciones con respecto a este centro de salud es que tienen que madrugar mucho para lograr realizarse sus exámenes de laboratorio; por ejemplo, una persona tiene que llegar a formarse en la fila a las 4:30 de la mañana o antes para poder obtener un cupo para exámenes de laboratorio, lo cual representa una amenaza contra la salud de personas mayores que tienen que pasar frío e incomodidad en la fila. La institución cuenta con una visita domiciliar, pero es exclusiva para personas que ya no se pueden movilizar de sus casas.

Con respecto a planes a largo plazo, el Ministerio de Salud ya tiene un terreno para la construcción de un Área de Salud más equipada y grande para la comunidad, en la cual se podrá atender de mejor forma a los adultos mayores; sin embargo, no se contará con la especialidad de geriatría.

- Asociación Unidad de Cuidados Paliativos y Centro Diurno
Esta Asociación fue constituida en 2013 por un grupo de doctoras de la comunidad de San Isidro de Heredia, como una organización sin fines de lucro, con el fin de brindar asistencia a las personas de la comunidad y sus alrededores que requieran medicina paliativa, asistencia médica, social, psicológica, terapia física, terapia ocupacional

y espiritual; pero además para tener un centro diurno para la atención de adultos mayores que tengan necesidad de alimentación o algún cuidado médico.

Actualmente, esta Asociación atiende a 50 personas por medio de un local alquilado y de visitas domiciliarias; no obstante, ya cuenta con un terreno y con los planos para la construcción de un edificio con todas las condiciones que exige el Ministerio de Salud y el CONAPAM para que un centro de este tipo opere en el país. Es importante aclarar que a diferencia de los hogares de ancianos, el personal que labora actualmente en esta Asociación lo hace ad-honorem y planea continuar de la misma forma en el futuro. La doctora Ozila Zamora (2014) confirmó que la institución se planea financiar con aportes de la JPS, del CONAPAM, de donaciones de individuos y empresas y por su puesto del trabajo voluntario de distintos profesionales y miembros de la comunidad (comunicado personal realizado el 19 de julio de 2014).

- Municipalidad
La Municipalidad de San Isidro, a través de la Oficina de la Mujer, vela por los esfuerzos de coordinación y apoyo a la población adulta mayor del cantón. Evelyn Arroyo, encargada de esta Oficina en la comunidad, confirmó que si bien es cierto que el gobierno local se preocupa y tiene disposición de apoyar a los adultos mayores, no se ha hecho un estudio a fondo de las necesidades actuales, ni

tampoco una planeación a largo plazo (comunicado personal realizado el 21 de agosto de 2014).

Actualmente, la Municipalidad asiste a las reuniones de la Red de Cuido para Adultos Mayores y colabora con el resto de instituciones de la comunidad, pero de manera muy limitada, pues no cuenta con los recursos necesarios para dedicarse de lleno a esta población. El punto de contacto en la Municipalidad es la Sra. Evelyn Arroyo.

Conclusiones

Luego de comprender los resultados de la investigación descritos anteriormente, hay algunas conclusiones importantes que se deben mencionar. Como primer punto, la cantidad de adultos mayores está creciendo a nivel mundial y el cantón de San Isidro no está exento de este fenómeno, las estadísticas y pronósticos del INEC así lo demuestran; lamentablemente, no parece existir actualmente un esfuerzo cantonal que esté al tanto del crecimiento y las necesidades de esta población.

En cuanto al estado socioeconómico actual de los adultos mayores y de quienes alcanzarán esa etapa para el año 2025 (personas mayores de 54 años en la actualidad), se puede concluir que en general cuentan o contarán con una pensión que los ayude a subsanar al menos las necesidades básicas de alimentación; las necesidades de salud son cubiertas por la CCSS y las de cuidado por sus familiares directos. Sin embargo, los adultos

mayores se preocupan porque esas pensiones que reciben (o las que reciben sus cónyuges) son insuficientes para cubrir las necesidades básicas; además hay una minoría que no contará con el apoyo de sus familiares y aquellos que sí contarán con ese apoyo se preocupan por representar una carga para sus parientes, y por ser tratados con respeto y dignidad.

Recomendaciones

Luego de presentar las conclusiones alcanzadas en los párrafos anteriores y para cumplir con el último objetivo de esta investigación, las siguientes líneas constituyen las recomendaciones para la Red de Cuido de la Persona Adulta Mayor en el cantón, con el objetivo de que en el año 2025 la comunidad esté preparada para atender las necesidades de la creciente población de adultos mayores. Estas recomendaciones serán compartidas junto con los resultados de este artículo con todas las instituciones interesadas del cantón.

1. Fortalecer la comunicación entre las diferentes instituciones que trabajan para el bienestar de los adultos mayores en San Isidro de Heredia. Establecer un modelo de trabajo claro por medio del cual se comuniquen recurrentemente las agendas de cada una de las instituciones, se evite la duplicación de trabajo y a la vez se unan esfuerzos para abarcar tanto como se pueda las necesidades de esta población.
2. Trabajar de cerca con el CONAPAM (coordinador de las Redes de Cuido a nivel nacional)

para comprender cuál es la planificación a largo plazo a nivel país, determinar cuáles de esas acciones se pueden llevar al cantón y alinearse hasta donde sea posible con las disposiciones nacionales para el mejoramiento de la calidad de vida de las personas adultas mayores.

3. Influenciar al Ministerio de Salud para la asignación de un especialista en geriatría una vez que se construya la nueva Área de Salud, ya que se contará con un mejor espacio físico para la atención de esta población. Típicamente las Áreas de Salud no cuentan con especialistas, pero se puede tratar de influenciar a la CCSS a nivel nacional, debido al ya mencionado hecho del crecimiento de la población mayor a 65 años. Esto representaría una descongestión de las clínicas y hospitales, que de la misma manera favorecerá a la CCSS.
4. Colaborar con las escuelas y colegios del cantón para fortalecer la educación de los niños y jóvenes en cuanto al respeto y cuidado de los adultos mayores. Es importante analizar los programas educativos actuales y determinar si se requieren ajustes para mejorar el trato que se le da en la comunidad a las personas adultas mayores; con base en la preocupación expresada por muchos de ellos, parece necesario un plan de acción que venga desde las escuelas pero que también pase por los hogares y la empresa privada de la comunidad, de manera tal que

se fomente el respeto por los derechos de la persona adulta mayor.

5. Apoyar la construcción de la Asociación Unidad de Cuidados Paliativos y Centro Diurno a través de negociaciones con el CONAPAM y la Junta de Protección Social de San José. Además, se debe colaborar con la Asociación en la organización de actividades cantonales para la recaudación de fondos. Este Centro será de gran beneficio para el cantón, pues ahí podrían ubicarse adultos mayores que necesitan de cuidados y alimentación durante el día, mientras sus familiares o cuidadores van a trabajar; es una opción que no está de momento en el cantón, pero que es realmente necesaria de acuerdo con lo que expresaron los administradores de los hogares de ancianos.
6. Aumentar el número de camas disponibles en los hogares de ancianos, al menos en un porcentaje similar al del crecimiento esperado en la población. Aunque las personas internadas en estos hogares no son exclusivamente de San Isidro, esta es una acción que se requiere a nivel nacional para enfrentar las necesidades futuras. El Hogar Albernia cuenta con un terreno disponible para materializar un crecimiento de este tipo.
7. Establecer un modelo sostenible de donaciones en el cantón para crear una fuente constante de efectivo que pueda ser distribuido entre la Red de Cuido del cantón.

Algunas opciones son: impuestos municipales a la empresa privada; colectas fijas por mes en las agrupaciones religiosas; y recolección de vueltos menores o redondeos en las cajas de los supermercados y negocios locales, que se depositen directamente a una cuenta bancaria común.

crónica y sufrimiento: revisión de literatura. *Aquichan*. 12(2), 134-143.

Referencias

Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (1999). *Ley 7935*. Recuperado de <http://www.asamblea.go.cr/buscar/Paginas/results.aspx?k=ley%207935>

Avalos, A. (3 de julio de 2014). Más adultos mayores son maltratados. *La Nación*. Recuperado de http://www.nacion.com/nacion/salud-publica/adultos-mayores-victimas-maltrato_0_1424457564.html

Caja Costarricense del Seguro Social. (2014). *Reglamento del Seguro de IVM*. Recuperado de [http://portal.ccss.sa.cr/portal/page/portal/Gerencia de Pensiones/Organizacion/Reglamento](http://portal.ccss.sa.cr/portal/page/portal/Gerencia%20de%20Pensiones/Organizacion/Reglamento)

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2011). *Indicadores de Población*. Recuperado de <http://datos.inec.go.cr/dashboards/5341/poblacion/>

Montalvo, A., Cabrera, B. y Arrieta, S. (2012). Enfermedad

Organización Mundial de la Salud. (2012). *Envejecimiento y ciclo de vida*. Recuperado de <http://www.who.int/ageing/about/facts/en/>

Stefanoni, (2013). Global AgeWatch Index 2013. Insight report. HelpAge International. Recuperado de: [file:///C:/Users/jnunezar/Downloads/ Ageing%20Index-FINAL-Nov13%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/jnunezar/Downloads/Ageing%20Index-FINAL-Nov13%20(1).pdf)

Wolk, A. (2008). *Advancing social entrepreneurship*. Massachusetts: Root Cause.

Yunus Social Business. (2014). *What is Social Business?* Recuperado de <http://www.yunusb.com/social-business/>