

PANORAMA

COSTA RICA



Demanda de servicios de apoyo a la dependencia funcional

Proceso de envejecimiento demográfico

Costa Rica está en una etapa avanzada de la transición demográfica en donde la tasa de crecimiento de la población es baja, al igual que la mortalidad y natalidad. La esperanza de vida de sus habitantes ha aumentado considerablemente en las últimas décadas y se espera que continúe aumentando. La esperanza de vida al nacer fue de 79 años en 2015 y se espera que en 2050 aumente a 85 años ([OMS 2018](#)). En este escenario, la importancia relativa de la población de adultos mayores, es decir de las personas mayores de 60 años crece aceleradamente. En 2015, alrededor de 13% de la población costarricense eran adultos mayores, de acuerdo con [Naciones Unidas](#) dicho porcentaje aumentaría a 31% en 2050.

Dependencia, discapacidad y enfermedades crónicas

Alrededor de 280 mil personas en Costa Rica, es decir 8% de la población adulta, experimentan dificultades para realizar actividades básicas de la vida diaria, de acuerdo con datos de la Encuesta Nacional sobre Discapacidad realizada en 2018 ([ENADIS](#)). Esta cifra no considera a las personas que viven en residencias de largo plazo para personas adultas mayores, que se estima en siete mil personas¹.

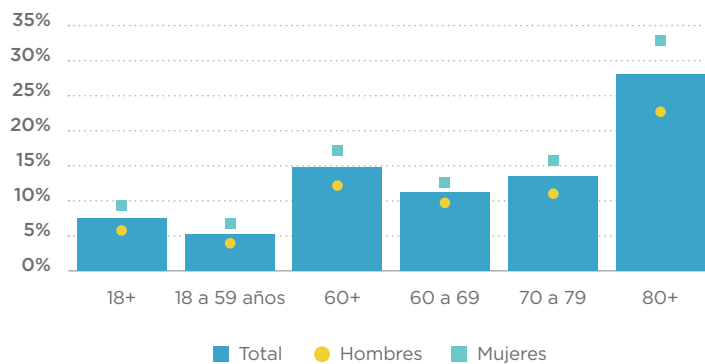
Se espera que esta población que demanda servicios de atención a la dependencia continúe en aumento

¹La excluye puesto que la ENADIS es un instrumento aplicado en hogares y no en instituciones. Este cálculo supone que la proporción de personas que viven en residencias de larga estancia para personas adultas mayores que identificó el Censo de 2011 se mantiene estable en relación con el total de la población adulta mayor.



en las próximas décadas, como consecuencia del envejecimiento de la población y dada la prevalencia de enfermedades crónicas. La situación de dependencia es tres veces más prevalente entre los adultos mayores que en los adultos más jóvenes (Ver Figura 1). Si se mantiene la tasa de dependencia actual, el porcentaje de personas con dependencia que tienen sesenta años y más aumentará de 46% en 2018 a 62% en 2050. Sin embargo, la tasa de dependencia podría elevarse debido a la creciente prevalencia de padecimientos crónicos.

Figura 1. Porcentaje de la población adulta en Costa Rica con dependencia 2018



Fuente: Cálculos de los autores con base en la ENADIS.

Las enfermedades no transmisibles representan el mayor problema de salud en la población de Costa Rica. Su prevalencia es especialmente alta entre los adultos mayores y entre las personas con dependencia. De acuerdo con el [Estudio Global sobre la Carga de Enfermedades](#), 77% de los años de vida saludables (AVISA)² que perdió la población costarricense en 2017 se explican por enfermedades no transmisibles; entre los adultos de 60 años y más, dicho porcentaje es aún mayor y llega a 91%. Lo anterior refleja que las enfermedades no transmisibles no solo son las principales causas de muerte, incluyendo muertes

² Los años de vida saludables (AVISA) son una unidad para medir la carga de enfermedad en una población. También son referidos como años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) por su traducción literal del inglés (Disability-Adjusted Life Year - DALY). La pérdida de años saludables es la suma de los años perdidos por muerte prematura (Años Perdidos por Muerte Prematura, APMP) y de los años vividos con discapacidad (años vividos con discapacidad, AVD). En este contexto, la discapacidad se mide como alguna condición de salud que afecte el funcionamiento del individuo (Chen et al. 2015). Para una explicación sobre el Estudio Global sobre la carga de Enfermedades y la situación de América Latina ver el recuadro 1 en Aranco et al. (2018).

prematuras, sino que también desencadenan situaciones de discapacidad y dependencia. Por otro lado, poco más de un tercio de las pérdidas totales de años de vida saludable en el país se explica por muerte prematura o por años vividos con discapacidad entre las personas mayores, a pesar de que esta cifra solamente representa al 13% de la población nacional.

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de pérdida de años de vida saludables por la población mayor de 60 años en Costa Rica y representan 24% de la pérdida de AVISA. Las principales causas de años vividos con discapacidad son distintas a las principales causas de años de vida saludable perdidos. Las enfermedades de los sentidos son las principales causas de años de vida con discapacidad en la población adulto mayor. En contraste, los desórdenes mentales son la primera causa en la población más joven. Los desórdenes musculoesqueléticos son la segunda causa para ambos grupos de edad.

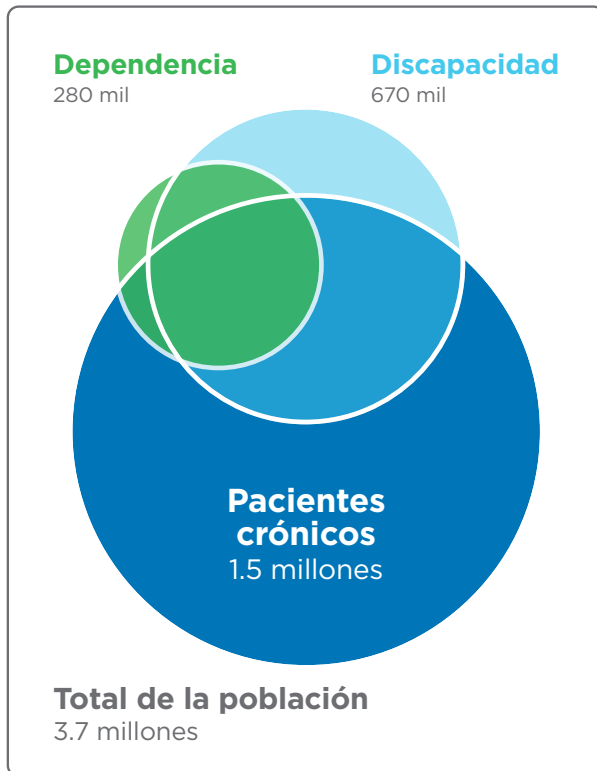
La gran mayoría de las personas en situación de dependencia también enfrentan una situación de discapacidad y/o de padecimientos crónicos. Sin embargo, debe notarse que la mayoría de las personas que padecen enfermedades crónicas (86%) no son dependientes, y que un porcentaje considerable (37%) de las personas con discapacidad también son autónomas.

Existe una fuerte relación entre dependencia, discapacidad y enfermedades crónicas. En la Figura 2 el tamaño de los círculos representa el tamaño de cada una de las tres poblaciones y el rectángulo representa el tamaño de la población total. Puede observarse que la dependencia es una situación más acotada que la discapacidad y que el padecimiento de enfermedades crónicas.

Cinco de cada diez personas con dependencia en el rango de edad entre 18 y 59 años también enfrentan discapacidad y enfermedades crónicas. En el caso de las personas adultas mayores con dependencia, la superposición de las tres situaciones es aún mayor: 85% en el caso de las personas mayores de 60 años y 94% en el caso de las personas mayores de 80 años. Ver más detalle en Medellín, Jara-Maleš y Matus-López (2019).



Figura 2. Relación entre dependencia, discapacidad y enfermedades crónicas en la población de 18 años y más en Costa Rica



Nota: El tamaño de los círculos y del rectángulo representan el número de personas. **Fuente:** Estimación con base en la ENADIS 2018.

El papel del gobierno en la atención a la dependencia

En los últimos años se han realizado esfuerzos institucionales en Costa Rica para formar un sistema nacional de cuidados. Sin embargo, no se ha concretado de manera formal un sistema, con énfasis en la atención de la dependencia. El gobierno cuenta con políticas y programas que financian servicios para adultos mayores y para personas con discapacidad, y una proporción importante de dicha población objetivo enfrenta una situación de dependencia funcional. Además, el país cuenta con instituciones sólidas, una cobertura amplia de salud, un marco normativo favorable y, sobre todo, una visión de los derechos sociales que hacen factible la adopción del cuidado, sobre todo en la vejez y en condición de dependencia, como un ámbito prioritario de su sistema de bienestar social.

En el marco normativo destacan la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor (No.7935), la Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad No.7600 y Ley para la Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad No. 9379.

En cuanto a las políticas y programas, el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) facilita a través de subsidios a organizaciones sin fines de lucro el acceso a servicios de residencias de larga duración, centros diurnos y visitas al domicilio para personas de 65 años y más³. En 2018, se dedicaron 36.3 millones de dólares equivalentes a 0.06% del PIB y se entregaron subsidios a 18 mil personas. La mayor parte de las personas atendidas (77%) participó en la modalidad de atención en el domicilio denominada Red de cuidado ([Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor 2019](#)).

Adicionalmente, el Consejo Nacional de Personas con Discapacidad (CONAPDIS), cuenta con el servicio de prestaciones sociales y económicas incluyendo servicios de atención a la dependencia para personas con discapacidad menores de 65 años en situación de pobreza. El plan operativo del 2019 contempla la entrega de 1,442 subsidios para procurar alternativas de atención por un total de 7.8 millones de dólares. Dichas alternativas incluyen residencias privadas para personas con discapacidad, familias solidarias (que acogen a personas con discapacidad), hogares multifamiliares donde los integrantes tienen discapacidad, además de residencias institucionales ([Consejo Nacional de Personas con Discapacidad 2019](#)). Adicionalmente, el presupuesto considera un programa para financiar asistentes personales en el domicilio, aunque no ha sido implementado aún.

El financiamiento de CONAPAM y de CONAPDIS provienen principalmente del Fondo Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF) que se alimenta de una mezcla de impuestos generales e impuestos a la nómina, así como de los impuestos especiales a licores, cervezas y cigarrillos. Además, se utilizan recursos de loterías y sorteos en el caso de los apoyos de la Junta de Protección Social. En 2017, la Junta de

³ Personas entre 60 y 65 años son elegibles para recibir beneficios si se encuentran en una situación de abandono.

⁴ Ver Reglamento para el otorgamiento del permiso sanitario de funcionamiento de los hogares de larga estancia para personas adultas mayores No. 37165-S y la [guía de inspección](#).



Protección Social dedicó 20.6 millones de dólares a la gestión y a proyectos específicos de residencias de larga duración y de centros diurnos, además de los recursos canalizados a la Asociación Gerontológica Costarricense (AGECO) y al Hospital Raúl Blanco Cervantes ([Junta de Protección Social n.d.](#)).

Los establecimientos públicos, privados y mixtos que brindan servicios de apoyo a las personas adultas mayores deben obtener un permiso por parte del Ministerio de Salud y estar acreditados conforme a la Ley General de Salud, y se realizan inspecciones periódicas para asegurar el cumplimiento de la normativa. La regulación es más específica en el caso de los hogares de larga estancia para personas adultas, pues establece reglas claras sobre los recursos humanos, la planta física, la documentación, registro, gestión y manejo de la información, así como sobre seguridad e higiene⁴.

Oferta de servicios de atención a la dependencia

La mayor parte de la atención a las personas en situación de dependencia funcional en Costa Rica es prestada por familiares de manera no remunerada, principalmente por mujeres. En este sentido, es importante subrayar que ante una creciente demanda de servicios, las familias tienen menos recursos para brindar cuidados. Por un lado, las familias son más pequeñas. Por otro lado, más mujeres participan en el mercado laboral por lo que tienen menos horas disponibles para apoyar a familiares.

De manera complementaria, se identifica un mercado pequeño pero creciente de servicios remunerados prestados por organizaciones sin fines de lucro con una base comunitaria y por un mercado privado creciente pero aún pequeño de servicios enfocados en la población de altos ingresos y en atraer extranjeros. Lo anterior incluye servicios de larga estancia en instituciones, centros de día, asistencia en el domicilio y de manera más acotada, servicios de capacitación para cuidadores no remunerados y teleasistencia. El papel del gobierno se ha centrado en facilitar el acceso a servicios a partir de subsidios dirigidos a las familias o a los proveedores de servicios sin fines de lucro. Ver Tabla 1.

Algunos instrumentos administrativos y estadísticos dan algunas pistas sobre la dimensión de la oferta de servicios remunerados. Por ejemplo, en 2017, CONAPAM entregó subsidios a 144 instituciones sin fines de lucro. En 2018, el Directorio de Empresas y Establecimientos 2018, realizado por el INEC, identificó alrededor de 40 instituciones de servicios para adultos mayores incluyendo instituciones con alojamiento, centros de día y residencias con servicio de enfermería⁵. Finalmente, la ENADIS identificó que al menos 28 mil cuidadores no familiares reciben un pago regular (en dinero en especie) por brindar asistencia personal en el domicilio.

Tabla 1. Participación de los sectores en la provisión de servicios de atención a la dependencia remunerados

Tipo de servicio	Sector público	Sector privado con fines de lucro	Sector privado sin fines de lucro
Servicios en instituciones		✓	✓
Servicios de asistencia en el hogar	✓ (Municipios)	✓	✓
Servicios en centros de día	✓ (Municipios)	✓	✓
Servicio de teleasistencia		✓	
Servicios para personas que brindan servicios de apoyo	✓	✓	✓

Fuente: Medellín, Jara-Maleš y Matus-López (2019).

Con base en los datos de ENADIS, se estima que más de 300 mil personas prestan apoyo frecuentemente a un familiar o amigo para realizar actividades básicas o instrumentales de la vida diaria sin recibir un pago. En la mayoría de los casos la persona que cuida atiende a su padre o madre (43%) o a su cónyuge (32%). La mayoría de las personas que cuidan son mujeres. En promedio los cuidadores familiares dedican siete

⁵ Este número podría incluir a algunas instituciones sin fines de lucro, aunque se esperaría que este fuera un número reducido, pues el directorio excluye a las instituciones en las que más de la mitad de los recursos provienen del estado.



horas a la semana a apoyar a personas en situación de dependencia (James y Rhee 2019). Las mujeres dedican el doble de horas que los hombres.

Análisis y perspectivas de los servicios de apoyo

Existe un importante espacio de mejora en la definición y la identificación de la población objetivo para avanzar en la construcción de un sistema de cuidados. La oferta de programas financiados actualmente por el gobierno, en particular los de CONAPAM y de CONAPDIS, no se enfoca en atender a la población con dependencia. Los criterios de elegibilidad giran en torno a la situación de pobreza o de vulnerabilidad social, destacando la condición de abandono. En ese sentido, lo más importante es desarrollar e implementar una definición del concepto de dependencia, aunque también existen espacios de mejora en cuanto a la priorización y al mecanismo para captar usuarios del sistema.

El reto en cuanto a la provisión de servicios, rumbo a la construcción de un sistema de cuidados que no esté acotado a las personas en pobreza o vulnerabilidad social, es ampliar la cobertura de asistencia personal y de servicios de apoyo a las personas que cuidan sin remuneración, quienes actualmente están asumiendo la mayor parte de las responsabilidades de cuidado. Por otro lado, los servicios de atención a la dependencia son un nicho creciente en la economía plateada en Costa Rica, y sería pertinente analizar de qué manera favorecer el desarrollo de este nicho puede ser un generador de empleos de calidad en el sector privado.

En cuanto a la calidad de los servicios, el reto es crear un mecanismo único que se encargue de promover y resguardar la aplicación de estándares de calidad en la prestación de los servicios de atención a la dependencia.

Hay que tener en cuenta que, en el actual escenario de incertidumbre relativa sobre la sostenibilidad de las finanzas públicas, es imperativo para el Estado diversificar fuentes de financiamiento que permitan solventar razonablemente los compromisos de gasto sin sacrificar el alcance y la calidad de los servicios

públicos que se entregan a los ciudadanos (Programa Estado de la Nación 2018). Aún más en un área como el envejecimiento y la dependencia donde se proyecta un alza sostenida de la demanda con fuerte presión sobre la oferta de servicios sociales y de salud. Por eso, opciones de diversificación de las fuentes de financiamiento de servicios, incluido el copago, pueden ser una opción viable en el actual contexto nacional, más todavía si la introducción de un principio de solidaridad en el financiamiento permite ampliar la cobertura de los servicios ofrecidos para la atención de la dependencia. De otro lado, dada la importancia que tiene el sector privado como socio del sector público que suma capacidad de acción para el desarrollo de oferta de servicios en sectores prioritarios para los ciudadanos, parecería conveniente explorar otras opciones como la conformación de asociaciones público-privadas que permitan dar el necesario impulso a aquellas áreas de servicios que aún se encuentran menos desarrolladas.

En resumen, el país tiene elementos para avanzar en el desarrollo de un sistema de cuidados de largo plazo. Cuenta con instituciones robustas, un seguro público de salud de amplia cobertura, un marco normativo favorable y una visión de los derechos sociales que hacen factible la adopción del tema de atención a la dependencia. El desafío consiste en desarrollar un sistema formal de cuidados que gire en torno a la dependencia y organice e integre esfuerzos que actualmente constituyen bases importantes, pero que todavía adolecen de altos grados de segmentación y dispersión. Imprimir mayor racionalidad al sistema, ofrecer una nueva rectoría y un marco articulador que le dé mayor sentido a los esfuerzos de coordinación, permitiría satisfacer el doble objetivo de hacer más eficiente al sistema en su conjunto y facilitar que las personas con dependencia accedan a servicios de cuidado de calidad.



Referencias bibliográficas:

- Aranco, Natalia, Marco Stampini, Pablo Ibarrarán, y Nadin Medellín. 2018. "Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe." No. 273. Resumen de Políticas del Banco Interamericano de Desarrollo. Washington D.C., Estados Unidos.
- Chen, Ariel, Kathryn H. Jacobsen, Ashish A. Deshmukh, y Scott B. Cantor. 2015. "The Evolution of the Disability-Adjusted Life Year (DALY)." *Socio-Economic Planning Sciences* 49: 10-15.
- Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor. 2019. "Informe de evaluación Plan Operativo Institucional. Segundo semestre 2018." San José, Costa Rica.
- Consejo Nacional de Personas con Discapacidad. 2019. "Plan Anual Operativo-Fodesaf 2019: Programa Pobreza y Discapacidad Programa Promoción de La Autonomía Personal de Las Personas Con Discapacidad." San José, Costa Rica.
- James, Gillinda y HoJune Rhee. 2019. Review of Dependency Research Using Time-use Survey Data in Chile, Colombia, Costa Rica, and Mexico. Banco Interamericano de Desarrollo. Sin publicar.
- Jara Maleš, Patricia, Mauricio Matus-López, y Alexander Chaverri. 2019. "Tendencias y desafíos para conformar un sistema de cuidados de larga duración en Costa Rica." . Por publicar. Documento de Discusión del Banco Interamericano de Desarrollo.
- Junta de Protección Social. 2017. "Entidades que atiendan y protejan al adulto mayor y programas sin fines de lucro."
- Medellin, Nadin, Patricia Jara Maleš y Mauricio Matus-López. 2019. "Envejecimiento y Atención a la Dependencia en Costa Rica. No. IDB-TN-1820. Nota Técnica del Banco Interamericano de Desarrollo. Washington, DC, Estados Unidos.
- Programa Estado de la Nación. 2018. "Estado de la nación en desarrollo humano sostenible." San José, Costa Rica.
- Organización Mundial de la Salud. 2018. "Encuesta modelo de discapacidad: versión corta."

Este material de aprendizaje fue elaborado por **Nadin Medellín**.



Copyright © 2020 Banco Interamericano de Desarrollo. Esta obra se encuentra sujeta a una licencia Creative Commons IGO 3.0 Reconocimiento-NoComercial-SinObrasDerivadas (CC-IGO 3.0 BY-NC-ND) (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/igo/legalcode>) y puede ser reproducida para cualquier uso no-comercial otorgando el reconocimiento respectivo al BID. No se permiten obras derivadas.

Cualquier disputa relacionada con el uso de las obras del BID que no pueda resolverse amistosamente se someterá a arbitraje de conformidad con las reglas de la CNUDMI (UNCITRAL). El uso del nombre del BID para cualquier fin distinto al reconocimiento respectivo y el uso del logotipo del BID, no están autorizados por esta licencia CC-IGO y requieren de un acuerdo de licencia adicional.

Note que el enlace URL incluye términos y condiciones adicionales de esta licencia.

Las opiniones expresadas en esta publicación son de los autores y no necesariamente reflejan el punto de vista del Banco Interamericano de Desarrollo, de su Directorio Ejecutivo ni de los países que representa.