



GININENVE

Gestión de la información en
envejecimiento y vejez

Enero - Abril 2025/Vol.2-1/ Ω 2



Ω PORTAL EDUCATIVO

ISSN: 2953-772X





Equipo editorial:

Elsa Correa M.

Nuria Salazar B.

Priscila Barrientos P.

Melvin Cascante M.

Héctor Díaz V.

José Acosta V.

Preámbulo

La presente publicación periódica, Omega Portal educativo, constituye un espacio dinámico de divulgación y difusión de información relacionada con el envejecimiento y la vejez, que pone al alcance de estudiantes, profesores y público en general, información producida a nivel nacional e internacional en el tema.

Surge como herramienta complementaria de gestión de la información y la investigación, en envejecimiento y vejez. Su propósito es fungir como instrumento de apoyo, en el fortalecimiento de la producción académica y científica, así como en la promoción y desarrollo de iniciativas que contribuyan al abordaje eficiente del proceso de envejecer y de la etapa de vejez.

Tiene como objetivo: la exposición de ideas, teorías, enfoques, experiencias y posturas, relacionadas con el tema del envejecimiento y la vejez, y la promoción del debate armonioso para la generación de conocimiento y opinión en la materia.

Está conformada por secciones de carácter informativo, académico y científico, así como de reflexión, y divulgación de actividades relacionadas con la temática. Recibe aportes modalidad artículos, ensayos e infografías que contribuyan a la generación de conocimiento y a la promoción de buenas prácticas para una sociedad que envejece.

Realiza 3 entregas al año, de forma electrónica, gratuita y de acceso abierto, en los meses de enero, mayo y setiembre, con la posibilidad de entregas especiales promovidas por situaciones que así, lo ameriten.

Priscila Barrientos
Editora





En esta entrega:

Generalidades del envejecimiento

1. Temas centrales
 - a. Cambio demográfico
 - b. Salud y envejecimiento
 - c. Autocuidado: el cuidado propio
 - d. Educación y autocuidado
 - e. Cuidarse una responsabilidad de todos
2. Notigero
3. Actividades
4. Recursos de interés

Cambio Demográfico

El creciente número de personas mayores y la reducción de los nacimientos, provoca un cambio demográfico que se traduce en variaciones significativas en la composición y estructura por edades, donde la población mayor, dejará de ser el grupo de edad de menor tamaño. Consecuentemente, esta transformación demográfica proyecta que el grupo de edad que continuará creciendo, será el compuesto por las personas de 80 y más años, lo que genera un gran impacto a nivel social, económico y epidemiológico (Comisión Económica para América latina y el Caribe [CEPAL], 2023).

A nivel mundial las sociedades se encuentran en constante cambio y en ellas, se reflejan fenómenos sociales que presentan generalidades y especificidades complejas, por lo cual, ante el incremento del número de personas mayores de 60 años, el envejecimiento de la población cada día cobra gran interés a nivel mundial. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud ([OMS], 2021), hace un llamado a prestar atención a los cambios producto del envejecimiento poblacional, y pone énfasis en los aspectos epidemiológicos conforme se avanza en la edad. Los cuales, según afirma, conducen a dependencia y surgimiento de necesidades de atención y cuidado cada vez más especializado y tienden a incrementar el gasto del sistema de salud. Destaca, la presencia de enfermedades crónicas; diabetes, cardiopatías, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, osteoartritis, osteoporosis, enfermedades malignas, aumento de peso, y afectaciones mentales, producto de implementación escasa de estilos de vida saludables, prácticas de

autocuidado de la salud física y mental, conduciendo a etapas de vejez, en condiciones diversas de enfermedad y dependencia, con la consecuente demanda de apoyo, atención y cuidado en esta etapa de vida.

Según CEPAL (2022), son muchos los elementos a tomar en cuenta al analizar las perspectivas del envejecimiento poblacional de hoy y del mañana, ya que tiene implicaciones psicológicas, sociales y biológicas, que son frecuentemente expresadas en el estado de salud y la presencia de discapacidad.

Por otro lado, las limitaciones graduales en algunas personas mayores, para la realización de actividades básicas de la vida diaria, provocan urgencia en el respeto real y efectivo, de los derechos de las personas mayores y el trato preferencial. Asimismo, sobresale la necesidad de construcción y reforzamiento de redes de apoyo en la vejez y la necesidad imperiosa, de personas que provean el cuidado y la atención con eficiencia y calidad, capacidad empática y actitud sensible.

Consecuentemente, esta transición demográfica requiere planificación minuciosa para el abordaje eficiente y oportuno de las repercusiones y desafíos que plantea, entre los que destaca el cuidado y autocuidado de la salud, así como la educación para la salud en todas las etapas del ciclo de vida. Lo anterior, con intención de llegar a la etapa de vejez en óptimas condiciones y como diría Hidalgo (2001), con la oportunidad de lograr relaciones intergeneracionales empáticas y solidarias, y la concientización de los efectos en la vejez, de los estilos de vida inadecuados, en las edades previas a ella.

Este cambio demográfico requiere también del trabajo intensivo en la reducción de connotaciones negativas: sociales, económicas y culturales, que limitan el desarrollo de las capacidades de las personas en la etapa de vejez, ya que, como indica CEPAL (2021), estas connotaciones, obstaculizan el mantenimiento de la autonomía y la independencia, lo que afecta en gran medida, el bienestar en la edad avanzada.

Costa Rica se vislumbra como uno de los países más envejecidos de América Latina y se ha encontrado relación entre el ingreso económico y la cantidad de personas en el hogar, y de acuerdo con la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) del Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC), (ENAH-INEC, 2023), las limitaciones relacionadas con acceso a bienes, servicios y alimentación adecuada, se asocian a bajo ingreso económico y alto número de personas en el hogar. Lo cual, coloca a las personas en etapa de vejez, en situación de riesgo y vulnerabilidad, al compartir con más miembros en el hogar que también requieren la satisfacción de sus necesidades básicas.

Por otro lado, el 37,4% de la población mayor presenta discapacidad, la cual delimita su participación en la sociedad, (Encuesta Nacional sobre Discapacidad del INEC, [ENADIS-INEC], 2024), lo que también representa un importante reto dado que, el país no dispone de los recursos para la atención de calidad, de una población con riesgo creciente de condición de vulnerabilidad y dependencia.

Frente a este panorama, el autocuidado, resulta una estrategia de “gestión de la salud” que posibilita asumir una actitud protagonista en la construcción del bienestar

propio en el transcurso de vida, a la vez que como indica Muñoz et al. (2024), favorece la sostenibilidad de los sistemas sanitarios, no solamente al mantenerse las personas en buena condición de salud, sino también al manejar adecuadamente las enfermedades y padecimientos crónicos y prevenir la enfermedad.

En correspondencia con lo anterior, surgen importantes iniciativas que incorporan una serie de lineamientos y acciones estratégicas a desarrollar en sus planes de acción que, de manera integral, potencian el cuidado de la salud, el bienestar y la inclusión social de las personas mayores. (Política Nacional de Cuidados 2021-2031, Política Nacional para la Atención Integral de Personas en Situación de Abandono y Situación de Calle 2016-2026, la Estrategia Nacional de Envejecimiento Saludable 2022-2026, y la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2023-2033. De igual manera, la Ley 10192 de Creación del Sistema Nacional de Cuidados y Apoyos para personas adultas y personas adultas mayores en situación de dependencia (SINCA), pretende la calidad de vida de personas en situación de dependencia y en aquellas receptoras de cuidado, así como, de quienes proveen el cuidado. (Instituto Mixto de Ayuda Social [IMAS], 2023).

En esta misma línea, Capuz y Rojas (2025), realizaron un estudio bibliográfico de publicaciones que incluía ensayos clínicos, investigaciones cualitativas y cuantitativas, estudios transversales, revisiones sistemáticas, entre otros, en diferentes bases de datos científicas, con intención de analizar asociaciones del autocuidado y la calidad de vida de personas mayores.

Se identificó 152 artículos relacionados publicados en el período comprendido entre el 2018 y el 2023, de los cuales, luego de proceso de depuración, se realizó el análisis minucioso de 56 artículos que cumplían los criterios de selección, determinándose una correlación positiva entre la práctica del autocuidado y los niveles de bienestar físico, funcional y mental. Se logró registrar y reafirmar en este estudio, como factores clave para la calidad de vida en la vejez: la alimentación equilibrada, el ejercicio, la atención oportuna de padecimientos y enfermedades crónicas, y el disponer de redes de apoyo.

Se establece que hay una relación directa entre el nivel educativo, la edad y el deterioro cognitivo, y que las modificaciones neuroanatómicas fisiológicas del envejecimiento inciden en la calidad de vida en la vejez, con posibilidad de mejorarla o estropearla. Asimismo, los autores afirman que la salud de las personas mayores es consecuencia de los estilos de vida y la práctica del autocuidado a lo largo de ella, por lo cual la evaluación de la salud en la vejez se considera compleja y multifactorial. El estudio concluye que la práctica del autocuidado es esencial para la calidad de vida en la vejez, al igual que la prevención de enfermedad, el mantenimiento de la movilidad, y el manejo activo de la salud.

Salud y Envejecimiento

Según la Organización Mundial de la Salud ([OMS], s.f.), la salud contempla un estado multidimensional de bienestar más que solo ausencia de enfermedad y el envejecimiento es un proceso gradual de cambios en el transcurso vida, el cual finaliza con la muerte. Éstos son frecuentemente

determinados por la convivencia e interacciones entre personas y su entorno, la influencia del ambiente y la capacidad de adaptación con el paso del tiempo, sumados a los procesos de aprendizaje y de reconfiguración que se realizan a lo largo de la vida. De esta manera, el ser humano es parte de una sociedad viva y activa, en la que interactúa continuamente con otros, y con su entorno para adaptarse y sobrevivir en una convivencia dinámica a través del tiempo, y es, a partir de esa convivencia, que surgen las diferentes necesidades del colectivo social, que deben ser valoradas y atendidas, de forma permanente.

En 2022, OMS expone en el Informe Mundial sobre el envejecimiento y la Salud, cuatro desafíos importantes a tomar en cuenta al formular políticas para la salud y la vejez con resultados adecuados: La diversidad de la vejez y estados de salud, el impacto de la inequidad, los estereotipos, las nuevas necesidades de atención, y el hecho de que el mundo entero está cambiando también.

Desafíos presentes en otras dimensiones en que se desarrollan los seres humanos como la dimensión social, cultural y la económica, pues desde 2018, el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC, 2018), hacía notar que en Costa Rica no todas las personas mayores viven en situaciones adecuadas; y en muchos casos, estas personas se encuentran en un riesgo social inminente, afectando integralmente, la posibilidad de envejecer saludablemente.

Los expertos también señalaban que, aunado a esto, se encuentra el riesgo de colapso en los servicios y programas de atención, iniciando por el servicio de salud y de apoyo social que podría quebrantarse

fácilmente con el aumento súbito en la incidencia de enfermedades y la aparición de una amplia variedad de padecimientos y necesidades relacionados con la edad.

En 2017, el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor, (CONAPAM, 2017), resaltaba la relación entre pobreza, envejecimiento y la salud; y de como ésta, potencialmente perjudica la calidad de vida, dado que la pobreza se caracteriza por procesos de exclusión y aislamiento social, limitación de acceso a recursos y apoyos, lo que conduce al aceleramiento del envejecimiento, pues, como afirma Muñoz et al. (2024), estos factores socioeconómicos sumados a la educación de las personas, influyen de manera significativa, en la capacidad de autocuidado.

Este escenario es preocupante, dado que prevalece un segmento de la población con alto riesgo y condición de vulnerabilidad, determinado por condiciones socioeconómicas que favorecen estilos de vida poco saludables, situaciones de abandono, maltrato, abusos, aislamiento geográfico, así como acceso limitado a las políticas de protección del Estado y ausencia de redes de apoyo familiar y comunitario para la atención y cuidado en la vejez.

En correspondencia con lo anterior, vale resaltar la importancia de la integración social de las personas menos favorecidas, para el beneficio de la salud global, que de acuerdo con Puga (2007 citado por Fernández & Robles (2008), son múltiples los estudios que demuestran que las relaciones sociales y la integración a la sociedad, ejerce un efecto positivo en la salud. Por su parte, el incremento del gasto para la salud en la vejez, obliga a revisar el proceso de envejecimiento vivido, por cuanto la situación en la vejez, es el resultado de

como se ha vivido ese proceso, el cual se manifiesto como importante deterioro físico y mental en la vejez, resultado de cúmulo de “daños” e indiferencia al cuidado propio de la salud en el transcurso de vida.

Según Gragnolati et al. (2014), el gasto en salud de una población envejecida dependerá del estado de salud de las personas que la conforman. Por lo cual, la prevención de enfermedades y discapacidad, la práctica de estilos de vida saludables y el disfrute de buena salud física y mental continuaran siendo los principales retos del envejecimiento de la población. Con lo que se consolida, la educación multidimensional para la vida, en este caso, la educación para la salud, como la ruta inmejorable para el logro de una etapa de vejez digna y activa, sobresaliendo en ella el autocuidado.

Autocuidado: el cuidado propio

El autocuidado, entendido como el cuidado propio de la vida y de la salud, desde el abordaje integral y consciente de éste, para proporcionarse bienestar y calidad de vida, que según Giraldo et al. (2010), implica la atención continua y efectiva, de las necesidades y capacidades biológicas, psicológicas y sociales para vivir bien.

De acuerdo con Muñoz et al. (2024), el autocuidado contempla las acciones y actividades realizadas para mantenerse saludable, por lo cual es una capacidad vital para proteger la salud. Incluye la atención humana del proceso de vida, y la gestión y vigilancia continua de la salud. Pues según los autores, en las diferentes dimensiones del diario vivir, el cuidado propio, constituye una

necesidad básica más, para el mantenimiento de la vida y de la salud.

Por su parte Grupogeard (2022), nos recuerda algunos tipos de autocuidado: *Autocuidado físico*: atender necesidades y mantener capacidades físicas: ejercicio, descanso, alimentación, etc. *Autocuidado Intelectual*: Estimular la mente, la cognición, la memoria, los pensamientos, la creatividad, etc. *Autocuidado emocional*: aceptar y ser honesto (a) con las emociones, reflexionar y reconocer lo que no funciona. *Autocuidado social*: interrelacionarse con personas de diferentes edades y construir redes de apoyo sólidas y entender que no se está solo (a) en el mundo. *Autocuidado espiritual*: reflexionar sobre los valores, lo que realmente importa y lo que nos rodea, y hacer afirmaciones que fortalezcan el yo interior, meditar sobre sí mismo y el propósito.

Bayer (2022), expone también que el autocuidado, además de colaborar al mejoramiento de la calidad de vida, debe incorporar actitud preventiva, con lo que a su vez contribuye con la sostenibilidad de los sistemas de salud. Pues según el autor, la práctica consciente y regular de autocuidado, como un hábito cultivado desde edades tempranas y realizado a lo largo de la vida, produce un ahorro significativo en materia de salud pública, con lo que constituye un modelo sanitario sustentable para el progreso social.

CEPAL (2022), por su parte refiere que el cuidado comprende también, aquellas actividades relacionadas con la sostenibilidad de la vida en un ambiente adecuado que incluye la educación y el resguardo de la integridad y dignidad humanas. Asimismo, afirma que, se trata de

un derecho humano que se define en tres dimensiones: el derecho a cuidar, a cuidarse y a ser cuidado. Con lo cual, coincide con los citados autores, en que el cuidado y autocuidado sumados a la intervención eficiente y oportuna de la salud, por un lado, prolongan la vida de poblaciones vulnerables, aumentando su supervivencia y mejorando su calidad de vida, y por otro, reconfigura el sentido de vida y actitudes humanas hacia el accionar en el mundo y con la naturaleza. Consecuentemente, conduciendo a sociedades más solidarias, y al abordaje oportuno y reflexivo de los cambios del envejecimiento y de aquellas acciones, que prolongan la vida humana.

Desde esta perspectiva, cobra gran importancia la promoción del cuidado y autocuidado de la salud en todas las etapas del ciclo de vida para el logro de bienestar en la vejez, así como, la formación y capacitación continua en el cuidado propio y en la práctica de estilos de vida saludables en todas las edades. Lo cual es posible, mediante la optimización de recursos, la articulación institucional, y el cumplimiento de una serie de obligaciones que contemplan el desarrollo de proyectos e investigaciones relacionadas con el cuidado y el cambio demográfico. Lo que a su vez coincide con lo propuesto por el Sistema Nacional de Educación Estatal, respecto de la atención oportuna de las demandas de la sociedad, según la necesidad y realidad social en los diferentes territorios. (Consejo Nacional de Rectores, [CONARE], 2020 y 2023), y el uso óptimo de los recursos y las capacidades internas por medio de procesos de evaluación, planificación y articulación entre las instituciones.

Educación y autocuidado

Desde una perspectiva de desarrollo humano, hace ya muchos años, expertos autores hacían notar aspectos vinculados al bienestar a lo largo de la vida. Destaca entre ellos, Baltes y Baltes (citados por Petretto et al., 2016), quienes desde los años ochenta, reflexionaban sobre la adaptabilidad a los cambios conforme se avanza en edad, y la optimización del desarrollo humano para envejecer exitosamente.

Según los autores, el desarrollo humano es multidireccional y multidimensional, y conforme se avanza en la edad, se pierden y/o se ganan habilidades, por lo que se procura reducir las pérdidas y mantener lo que se considera “bien”. Por ello, el estudio, revisión y análisis minucioso de cómo algunas personas, superan las expectativas de vida “normales” y logran vivir muchos años con bienestar y salud, instruye y educa sobre buenas prácticas en salud, el desarrollo de mecanismos y capacidades de adaptabilidad, compensación de las pérdidas y la optimización de los recursos para un envejecimiento y vejez, inmejorables.

En correspondencia con ello, el autocuidado involucra también, educación y capacitación continuas para el logro no solo de niveles adecuados de bienestar, sino también para la realización eficiente de los ajustes necesarios a lo largo de la vida y en cada etapa del ciclo vital, con la finalidad de adaptarse al entorno y vivir en óptimas condiciones, de forma tal, que la preparación y atención propia de las necesidades fundamentales conlleven cuidarse a sí mismo (a) para las subsiguiente etapas de la vida.

Según Bacallao et al. (2016), el envejecimiento como proceso, es muy variado dada la influencia diversa de aspectos

económicos, genéticos, sociales, inclusive históricos, del desarrollo humano, como lo son; la alimentación y las cuestiones psicosociales que transcurren durante la vida. Por esta razón, la promoción e implementación del autocuidado debe iniciar en edades tempranas de la vida, permeado de aprendizajes significativos, puesto que el envejecimiento es multifactorial, varía y se modula en el transcurso de la vida, concediéndole gran variabilidad a las vejez resultantes.

En 2015, la Organización Mundial de la Salud, (OMS), afirmaba que el aprendizaje permite el desarrollo de capacidades y conocimientos para el cuidado de la salud física y mental, así como para mantenerse actualizados respecto del acceso a la información, uso de tecnologías, para la participación activa y la adaptación al cambio. OMS (2015), refiere también que la capacidad de aprender está muy relacionada con la integridad, autonomía, dignidad e identidad de las personas, inclusive con la toma de decisiones y el cuidado de la salud. De esta manera ya establecía importantes relaciones entre el acceso a la información, el uso de tecnologías, y las capacidades de aprendizaje para el bienestar y cuidado. Con lo cual esbozaba, la injerencia de la educación, el cuidado y el autocuidado en la salud integral, respecto de la asimilación de los cambios y ganancias, y la compensación de las pérdidas, ocasionadas por el paso del tiempo.

De acuerdo con Cancio et al, (2020), son pocos los programas educativos, las investigaciones y capacitaciones dirigidas a potenciar las prácticas de autocuidado, por lo cual, se debe trabajar en el diseño e

implementación de estrategias orientadas al desarrollo efectivo, de ellas. Pues, es urgente que las personas comprendan la importancia del autocuidado y sus efectos en el bienestar y en la calidad de vida, con una participación activa y consciente en el cuidado de la salud, reforzando con ello la importancia del fortalecimiento y promoción del cuidado propio en todas las edades con responsabilidad y compromiso.

Cuidarse, una responsabilidad de todos

Para Pinazo y Sánchez (2005 y 2020), el cuidado y el autocuidado, debe ocurrir desde una perspectiva biopsicosocial integral, más que la intención de evitar la enfermedad. Según las expertas, se debe tener claro que las personas, forman parte del entorno y naturaleza viva. Que son seres humanos, formados por sistemas incluidos en otros sistemas, en los que, sin importar la edad, se debe asumir un papel activo en el cuidado de su propia vida y la del colectivo social, del cual es parte. Por lo cual, como indicaba en 2001, la autora del marco conceptual sobre el cuidado; Dorothea Orem (citada por Prado et al. 2014), desde una perspectiva sociocultural, las personas deben desarrollar habilidades y capacidades específicas de autocuidado que varían según el contexto y momento vital, que incluso, transmiten de una generación a otra. Motivando con ello, el cuidado mutuo entre generaciones y la capacitación para realizar de forma eficiente esta tarea, desde un enfoque sensible y de corresponsabilidad en el cuidado intergeneracional, para la conservación intensiva de la salud, el mantenimiento de la funcionalidad física y mental, la construcción de redes de apoyo, el aprendizaje a lo largo

de la vida y el respeto de las potencialidades y derechos de las personas de edad avanzada, mediante la educación continua al respecto, en todos los grupos de edad.

Respecto del cuidado propio de la salud, un estudio realizado en México por Sánchez et al. (2014), reveló que inclusive profesionales especializados en el cuidado de la salud, presentan deficiencias en el cuidado propio de ésta. En este estudio se realizó aplicación de instrumentos (Inventario Cooper Smith y Cuestionario General de Salud de Golberg) para valorar autoestima y estado emocional, se tomaron medidas antropométricas, pruebas básicas de laboratorio en sangre y signos vitales. La población de estudio estuvo constituida por 265 personas con formación en enfermería, de género femenino y edad promedio de 41 años. Los resultados obtenidos revelaron que el 10% de ellas portaba malestar emocional y el 25% baja autoestima. Respecto del autocuidado, el 60% de ellas presentó prácticas inadecuadas de autocuidado y el 15% tenía conocimiento deficiente respecto del cuidado de la salud.

Llama la atención que del 60% de la población de estudio que presentó autocuidado inadecuado, 31% tenía baja autoestima y 14% malestar emocional, si tenemos presente que el autocuidado es un requisito para cuidar, es decir, hay que “cuidarse para cuidar”. Destaca también, que el 80% de la población estudiada presentaba sobrepeso y obesidad, 67% hiperglicemia y 45% dislipidemias.

Las autoras refieren que, a pesar que las participantes tienen el conocimiento de cuidado de la salud, los resultados revelan que éstos, no son aplicados para la salud propia, lo cual, a su vez, se favorece por la presencia de malestar emocional y una autoestima baja en la población estudiada, que al parecer revelan

también, desatención de las señales del propio cuerpo y mente. Por lo anterior, recomiendan el desarrollo de estrategias de mejora de la condición emocional psíquica para la efectividad del autocuidado en estas personas.

En general, los expertos autores coinciden en la práctica del autocuidado como medio para envejecer y llegar a la etapa de vejez, en las mejores condiciones posibles. Establecen la necesidad de prestar atención a las “señales” o avisos del cuerpo y de la mente y la identificación de y atención de malestar y agotamiento. Para lo cual, destacan las buenas prácticas en el cuidado propio de la salud, el desarrollo de mecanismos y capacidades de adaptabilidad, compensación de las pérdidas y la optimización y aprovechamiento de los recursos disponibles en cada edad para el aseguramiento del bienestar y la calidad de vida.

Señalan la educación y el aprendizaje significativo, como elementos esenciales para el potenciamiento y mantenimiento efectivo y eficiente del cuidado de la salud física y mental, en todas las edades, así como la necesidad de compromiso y responsabilidad con el propio bienestar incluyendo a las personas dedicadas al cuidado de otros. Hacen notar también, las repercusiones de la condición socioeconómica en la salud, así como las consecuencias en el sistema de salud y el alto costo de la atención de la salud en la vejez, por prácticas inadecuadas en el cuidado de la salud a lo largo de la vida.

Los expertos recomiendan el desarrollo de investigación y exploración de los hábitos, costumbres y actividades realizadas por personas que envejecen de forma saludable y exitosa y logran una vejez plena y activa, y la construcción e implementación de

estrategias educativas para la salud y autocuidado y la promoción de buenas prácticas.

/

REFERENCIAS

- Bacallao, J., Aler, A. y Ferrer, M. (2016). *Paradigma de los cursos de la vida. Implicaciones en la clínica, la epidemiología y la salud pública*. EDIMED.
- Bayer (2022). *El autocuidado y sus beneficios para la salud pública*. www.conosur.bayer.com/es/el-autocuidado-y-sus-beneficios-para-la-salud-publica.
- Cancio-Bello, C., Lorenzo, A. & Alarcó, G. (2020). Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. *Informes Psicológicos*, 20(2), pp. 119-138. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8340239>.
- Capuz Toalombo A., Rojas Conde L. (2025). Autocuidado y calidad de vida en adultos mayores: una revisión de la literatura. *Enfermería cuidánde*. <https://doi.org/10.51326/ec.8.9825354>.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL (2021). Las dimensiones del envejecimiento y los derechos de las personas mayores en América Latina y el Caribe. Textos seleccionados 2009-2020. Daniela González, Zulma Sosa y Leandro Reboiras (compiladores). <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/7b24485d-f75b-44ab-aaa7-73d7ebfa8928/content>.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2022). Panorama Social de América Latina y el Caribe La transformación de la educación como base para el desarrollo sostenible. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/48518/1/S2200947_es.pdf.

- Comisión Económica para América latina y el Caribe, (2023) Panorama del envejecimiento y tendencias demográficas en América Latina y el Caribe. Recuperado de: <https://www.cepal.org/es/enfoques/panorama-envejecimiento-tendencias-demograficas-america-latina-caribe>.
- Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (2017). Programa Construyendo Lazos de Solidaridad 2017. http://fodesaf.go.cr/prog_soc_selectivos/programacion_anual/fichas_cronogramas/2017/fichas/Ficha%20descriptiva%20CONAPAM%202017.pdf.
- Consejo Nacional de Rectores. (2020). *Plan Nacional de la Educación Superior Universitaria Estatal: PLANES 2021-2025*. San José, C.R.: CONARE, OPES. https://repositorio.conare.ac.cr/bitstream/handle/20.500.12337/8034/OPES_43_2020_CONARE_PLANES_2021_2025.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Consejo Nacional de Rectores, (2023). *Plan Estratégico Institucional 2024-2027*. San José, C.R.: CONARE, OPES. No. 49-2023. https://repositorio.conare.ac.cr/bitstream/handle/20.500.12337/8494/OPES_49_2023_CONARE_plan_estrategico_2024_2027.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Fernández, X. & Robles, A. (2008). *I Informe Estado de Situación de la Persona Adulta Mayor en Costa Rica*. <http://ccp.ucr.ac.cr/espam/espam.html>.
- Giraldo, A. Toro, M., Macías, A., Valencia, C. y Palacios, S. (2010). La promoción de la Salud para el fomento de estilos de vida saludables. *Revista hacia la Promoción de la Salud*. 15 (1), 128-143. <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>.
- Gragnolati, M., Rofman, R., Apella, I. y Troiano, S. (2014). *Los años no vienen solos. Oportunidades y desafíos económicos de la transición demográfica en Argentina* (pp. 13:51). Autoedición. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/419121468002092154/pdf/880550WP0P13310o0vienen0solos0FINAL.pdf>.
- Grupogear (2022). *¿Qué es el autocuidado y por qué es importante?* <https://grupogear.com/blog/autocuidado-importancia/>.
- Hidalgo, J. (2001) El envejecimiento, Aspectos sociales. Universidad de Costa Rica.
- Instituto Mixto de Ayuda Social. (2023). Sistema Nacional de Cuidados y Apoyos para las Personas Adultas mayores en Situación de Dependencia (SINCA). Ley y Reglamento. https://www.imas.go.cr/sites/default/files/custom/Ley%20y%20Reglamento%20del%20SINCA%20_0.pdf.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2018). Proyecciones demográficas. San José, Costa Rica: Instituto Nacional de Estadística y Censos; Centro Centroamericano de Población. <http://www.inec.go.cr/poblacion/estimaciones-y-proyecciones-de-poblacion>.
- Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2023). Encuesta Nacional de Hogares Julio 2023. Resultados generales. <https://admin.inec.cr/sites/default/files/2023-10/reenaho2023.pdf>.
- Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2024). Encuesta Nacional de Discapacidad 2023. Metodología. <https://online.fliphtml5.com/mweex/cucw/#p=34>.
- Ministerio de Desarrollo humano e Inclusión Social. (2021a). Política Nacional para la Atención Integral de Personas en Situación de Abandono y Situación de Calle 2016-2026.
- Ministerio de Desarrollo humano e Inclusión Social. (2021b). Política Nacional de Cuidados 2021-2031. <https://repositorio->

- snp.mideplan.go.cr/handle/123456789/111?locale-attribute=en.
- Muñoz, E., Camarrelles, F. y Giménez, M. (2024). Fomento del autocuidado. *Revista clínica de Medicina de Familia*. 17(2).
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2024000200007.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud*.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf.
- Organización Mundial de la Salud (2021), Informe Mundial sobre el edadismo.
<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240020504>.
- Organización Mundial de la Salud (2022), *Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
- Petretto, D., Pili, R., Gaviano, L., Matos, L. y Zuddas, C. (2016). *Envejecimiento activo y de éxito o saludable: una breve historia de modelos conceptuales*. Universidad de Cagliari, Italia.
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-envejecimiento-activo-exito-o-saludable-S0211139X1500205X>.
- Pinazo, S & Sánchez M (2005) Gerontología Actualización, innovación y propuestas. Pearson.
- Pinazo, S. y Sánchez, M. (2020). Cuidado y generaciones en el ámbito comunitario. *Corintios XIII. Revista de Teología Pastoral de la Caridad*. Octubre- Diciembre 2020 / No 176. 127-146.
https://www.researchgate.net/publication/349644730_CUIDADO_Y_GENERACIONES_EN_EL_AMBITO_COMUNITARIO
- Prado, L., González, M., Paz, N. y Romero, K. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista Médica Electrónica*, 36(6), 835-845.
<http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>.
- Sánchez, B., Sámano, R., Chinchilla, D., y Rodríguez, A. (2014). Autocuidado en enfermeras y su asociación con su estado emocional. *Salud Pública* May-Jun;56(3):235-6.
https://www.researchgate.net/publication/281873384_In_Process_Citation#fullTextF

El periódico La Nación, reconocido por su cobertura nacional, presenta en esta ocasión, el reportaje realizado el 05 de febrero de 2025, titulado *Adultos Mayores pobres tendrán que correr por uno de los 1.100 espacios para comer en centros diurnos*, que muestra el plan piloto liderado por el Ministerio de Salud y el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor, denominado CECUIDAM, que propone la atención de 5 tiempos de comida diarios de Lunes a viernes de 6 a.m. a 6 p.m. para personas mayores de 65 años en condición de pobreza ó pobreza extrema. Inicialmente, la propuesta se desarrollará en 10 centros diurnos de atención de personas mayores y se informa que en Costa Rica, 190 000 personas mayores de 65 años viven en condiciones de pobreza y pobreza extrema.

Para leer completo, dar click en [Reportaje](#)

(o en su defecto: <https://www.nacion.com/el-pais/adultos-mayores-pobres-tendran-que-correr-por-uno/XEPULUD6J5AJ7MW4FDJUDOORQ4/story/>)



Adultos mayores pobres tendrán que correr por uno de los 1.100 espacios para comer en centros diurnos

Salud y Conapam lanzan plan piloto en diez centros diurnos donde prometen dar cinco tiempos de comida a adultos mayores en pobreza y pobreza extrema

Por: Rafael Pacheco

10 de febrero 2025, 15:42 p. m.

Conapam y Salud lanzaron Cecuidam, iniciativa con la que prometen dar cinco tiempos de comida a 1.100 adultos mayores en pobreza y pobreza extrema. (Foto con fines ilustrativos) (Rafael PACHECO GRANADOS/Rafael Pacheco)

"Primero en tiempo, primero en derecho", dijo el **presidente Rodrigo Chaves Robles** al presentar un plan piloto con el que se pretende llegar a 1.100 de los **190.000 adultos mayores en pobreza o pobreza extrema** que hay en el país.

Lo anterior quiere decir que el plan presentado este miércoles por el Poder Ejecutivo por el momento solo atenderá a los primeros 1.100 adultos mayores que se presenten a solicitarlo y cumplan los dos requisitos para convertirse en beneficiarios: **tener 65 años o más y vivir en pobreza o pobreza extrema**.

El plan piloto se llama **Cecuidam** y, por ahora, solo estará disponible en **diez centros diurnos** que funcionarán al estilo de los Cen-Cinai para menores de edad, pero con adultos mayores.

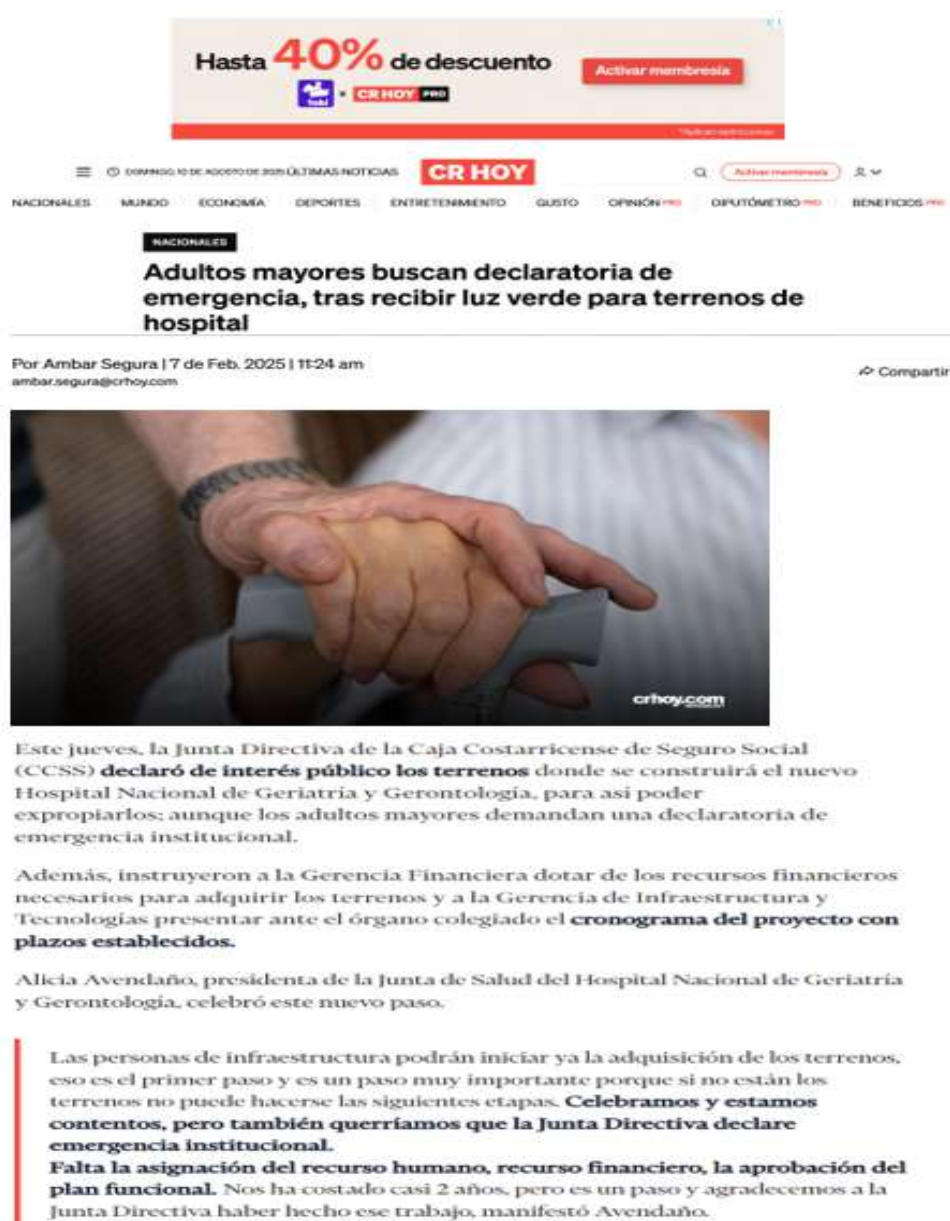
A estos se les promete **cinco tiempos de comida diarios** y atenderlos de **lunes a sábado, de 6 a. m. a 6 p. m.**

● **LEA MÁS: Pobreza golpea a miles de adultos mayores cada vez más**

La iniciativa es del **Ministerio de Salud y el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (Conapam)**. Para tener un cupo en esos diez centros, los adultos mayores tendrán que apresurarse a consultar en los siguientes lugares:

El medio de comunicación digital, CR HOY, reconocido por su cobertura nacional, presenta reportaje titulado: *Adultos mayores buscan declaratoria de emergencia, tras recibir luz verde para terrenos de hospital*, de fecha 07 de febrero de 2025, que informa sobre la declaratoria de interés público los terrenos donde se construirá el nuevo Hospital de Geriatria y Gerontología, por parte de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social y se reporta una serie de cuestiones relacionadas con el actual hospital de atención geriátrica expuestas por la presidenta de la junta de Salud de Salud del Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología. Para leer completo, dar click en [Reportaje](#)

(O en su defecto, en: <https://crhoy.com/adultos-mayores-buscan-declaratoria-de-emergencia-tras-recibir-luz-verde-para-terrenos-de-hospital/>)



Hasta **40%** de descuento **Activar membresía**

DOMINGO 10 DE AGOSTO DE 2025 ÚLTIMAS NOTICIAS **CR HOY** Activar membresía

NACIONALES MUNDO ECONOMÍA DEPORTES ENTRETENIMIENTO GUSTO OPINIÓN DIPUTÓMETRO BENEFICIOS

NACIONALES

Adultos mayores buscan declaratoria de emergencia, tras recibir luz verde para terrenos de hospital

Por Ambar Segura | 7 de Feb. 2025 | 11:24 am
ambar.segura@crhoy.com

Compartir



Este jueves, la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) **declaró de interés público los terrenos** donde se construirá el nuevo Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología, para así poder expropiarlos; aunque los adultos mayores demandan una declaratoria de emergencia institucional.

Además, instruyeron a la Gerencia Financiera dotar de los recursos financieros necesarios para adquirir los terrenos y a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías presentar ante el órgano colegiado el **cronograma del proyecto con plazos establecidos**.

Alicia Avendaño, presidenta de la Junta de Salud del Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología, celebró este nuevo paso.

Las personas de infraestructura podrán iniciar ya la adquisición de los terrenos, eso es el primer paso y es un paso muy importante porque si no están los terrenos no puede hacerse las siguientes etapas. **Celebramos y estamos contentos, pero también queríamos que la Junta Directiva declare emergencia institucional.**

Falta la asignación del recurso humano, recurso financiero, la aprobación del plan funcional. Nos ha costado casi 2 años, pero es un paso y agradecemos a la Junta Directiva haber hecho ese trabajo, manifestó Avendaño.

Se presenta a continuación, interesante publicación de Diario Extra, medio de comunicación nacional digital, que expone reportaje del 25 de marzo 2025, relacionado con la necesidad de capacitar en cuidados paliativos en Costa Rica, en una alianza UNED, fundación Partir con dignidad titulado: 19.500 ticos al año requieren cuidados paliativos. Para leer completo, dar click en [Reportaje](#)

(ó en su defecto: <https://www.diarioextra.com/noticia/19-500-ticos-al-ano-requieren-cuidados-paliativos/>)



Diario Extra

Últimas Noticias | Impreso | Nacionales | Deportes | Ciencias | Internacionales | Opinión | Videos | Temas de Política

En Vivo TV | En Vivo Radio 97.3 FM | En Vivo Radio 97.9 FM | Más

19.500 ticos al año requieren cuidados paliativos

Al menos cuatro para capacitar personal ante creciente demanda

25 de marzo - 09:40



Se espera impartir el curso en los próximos meses. • Foto: Jorge Castillo

Daniel Suarez
daniel.suarez@grupoextra.com

En Costa Rica, según un estudio de la Fundación Partir con Dignidad, cada año al menos 19.500 personas requieren cuidados paliativos, siendo esta una necesidad imperiosa ante el envejecimiento poblacional.

Ante la urgencia de profesionales capaces de atender a quienes demandan este tipo de atención, la Universidad Estatal a Distancia (UNED) abrió un curso que pretende capacitar a los cuidadores en esta materia. La iniciativa se realizó en conjunto entre el Programa de la Persona Adulta Mayor (PPAM) y la Fundación Partir con Dignidad, por medio de un plan piloto que empezó la semana pasada y se extenderá hasta el 14 de mayo.

"Creemos en la necesidad de fortalecer la educación en cuidados paliativos para garantizar que ninguna persona ni su familia enfrente este proceso en soledad o sin los conocimientos necesarios.

Es una oportunidad para darles herramientas a los cuidadores y al ser un curso virtual de alcance nacional ilusiona mucho que este tipo de conocimientos se transmita a todos", subrayó José Ernesto Picado, creador de la Fundación.

El programa estará dirigido por un equipo de especialistas a 30 cuidadores que atienden a una persona en fase terminal.

#CUIDADOS PALIATIVOS

Síguenos en:

Google News | Canal de Whatsapp

Compartir

El Observador, medio de información digital expone el 25 de marzo de 2025, un reportaje sobre la capacitación virtual de personas cuidadoras de pacientes de cuidados paliativos en un proyecto conjunto de la UNED con la Fundación partir con dignidad y Coopenae. Para leer completo reportaje completo, dar click en [Reportaje](#)

(O en su defecto: <https://observador.cr/uned-capacitara-a-cuidadores-de-pacientes-paliativos-primer-grupo-es-de-30-personas/>)



Publicado el 25/03/2025 a las 2:50pm | Visión País

UNED capacitará a cuidadores de pacientes paliativos; primer grupo es de 30 personas

La UNED dará curso para cuidadores de pacientes paliativos. La idea es que forme parte de la oferta académica.

Por  Paula Ruiz paula.ruiz@observador.cr

Tiempo de Lectura: 2 minutos



 [Escuchar artículo](#)

 La Universidad Estatal a Distancia (UNED) formará a un grupo inicial de 30 personas, de cuidadores de pacientes paliativos.

 Se trata del curso piloto "Generalidades de la atención integral de personas con necesidades paliativas".

 El curso se brindará mediante la plataforma de Zoom y se extenderá hasta el 14 de mayo. Cuando finalice, se les otorgará un certificado de participación extendido por la UNED.

Durante la presentación del proyecto este lunes, desde la Universidad aseguraron que la idea es continuar con la formación de personas en esta situación y que sea parte de la oferta económica de la casa de enseñanza.

El objetivo es otorgarle herramientas esenciales a los cuidadores de pacientes para darle una atención especializada y oportuna a su familiar.

“Esta iniciativa es un paso fundamental para fortalecer el acompañamiento a personas en situación de vulnerabilidad y sus familias, ofreciendo herramientas prácticas y conocimientos esenciales para brindar una atención integral y humana”, indicó Rodrigo Arias, rector de la UNED.

El proyecto se realiza en conjunto con la Fundación Partir con Dignidad (FPCD) y Coopenae.

“Es una oportunidad para darle herramientas a los cuidadores y al ser un curso virtual de alcance nacional ilusiona mucho que este tipo de conocimientos se transmita a todos y el cuidado sea un acto de amor y lleno de cariño, de compasión, y no un acto de angustia para darle una muerte digna a ese paciente y a su familia”, manifestó José Ernesto Picado, vocero de la Fundación.

Actualmente, hay alrededor de 19.500 personas en Costa Rica que requieren cuidados paliativos.

¿Qué verán?

Quienes están en el curso, podrán capacitarse en:

- **Abordaje de las complicaciones más frecuentes:** manejo del dolor, disnea, delirium, alimentación y cuidado físico.
- **Cuidados básicos para personas con dependencia física:** movilización, higiene, prevención de úlceras y cuidados de sondas.

- **Nutrición y terapia física en cuidados paliativos:** estrategias alimentarias y fisioterapia para mejorar la calidad de vida.
- **Apoyo psicológico y espiritualidad:** manejo emocional del paciente y su familia, intervención en crisis y acompañamiento en duelo.
- **Rol de la comunidad en los cuidados paliativos:** organización comunitaria y el proyecto “Todos con Vos, Ciudades Compasivas”.

Además de Picado, quien es geriatra paliativista, los facilitadores son la enfermera Vera Retana y la fisioterapeuta Daniela Arguedas.

A ellos se suman la psicóloga Karen Fernández, la nutricionista Catalina Dejuk y Marilía García, gerente del proyecto “Todos con Vos, Ciudades Compasivas”.

Las personas interesadas pueden llamar al teléfono 2253-1921 de la Universidad Estatal a Distancia o bien, hacerlo mediante el correo electrónico compasivas@partircondignidad.org

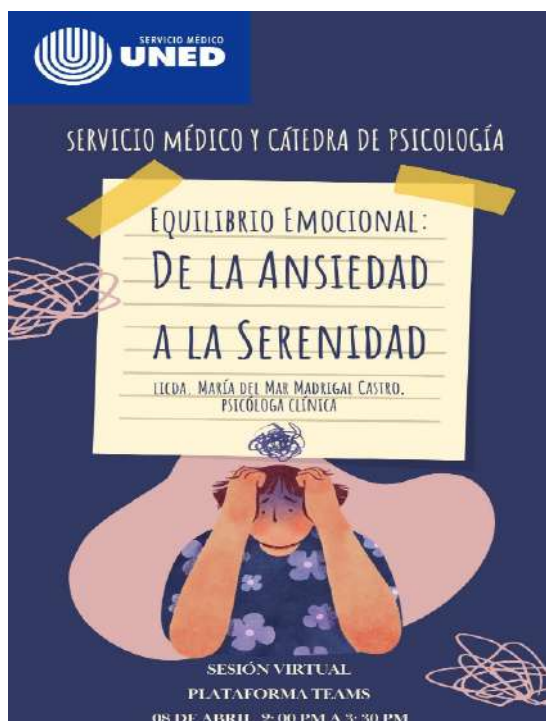


La iniciativa fue oficializada este lunes y es un proyecto de la UNED, Fundación Partir Con Dignidad y Coopenae. (Cortesía/UNED).

En la UNED, el Servicio Médico por medio de la plataforma virtual TEAMS, realiza variedad de actividades educativas en diversos temas, que promueven la adquisición de estilos de vida saludable, el cuidado y bienestar multidimensional de la salud, con las que incide positivamente en el proceso de envejecer y la preparación para la etapa de vejez de la población que impacta.

A continuación, algunas de estas actividades:

 SERVICIO MÉDICO Y CÁTEDRA DE PSICOLOGÍA DESAFIANDO ESTEREOTIPOS: MASCULINIDAD Y EQUIDAD EN EL ÁREA LABORAL MAG. NATALIA ALVARADO SOTO, PSICÓLOGA SESIÓN VIRTUAL PLATAFORMA TEAMS 04 DE MARZO, 2:00 PM A 3:30 PM	 SERVICIO MÉDICO Y CÁTEDRA DE PSICOLOGÍA Sabiduría Emocional: El Poder de Sentir Taller de inteligencia emocional Licda. María del Mar Madrigal Psicóloga clínica SESIÓN VIRTUAL PLATAFORMA TEAMS 20 de Marzo, 2:00 pm a 3:30 pm
 Charla: Afrontamiento de pérdidas y duelo en la vejez Dra. Rebeca Ramírez Corrales Gerontóloga- Neuropsicóloga 25 de marzo 2:00 p.m. Plataforma TEAMS	 Charla: Cómo enfrentar la soledad y el aislamiento social en la vejez Dra. Rebeca Ramírez Corrales Gerontóloga- Neuropsicóloga 04 abril 2025 2:00 p.m. Plataforma TEAMS



***Estas actividades son dirigidas principalmente a funcionarios de la universidad sin que esto limite la participación de otras personas, siempre que el cupo y el sistema de inscripción lo permitan, para lo cual, el Servicio Médico facilita los respectivos accesos cuando así corresponda.*

La Vicerrectoría de Extensión y Vinculación Territorial de la UNED, desde los diferentes programas de Extensión Universitaria, desarrolla actividades educativas y de capacitación en diferentes modalidades, para el bienestar de la población general en los diferentes territorios, especialmente de aquellos en condiciones de vulnerabilidad. Sobresale el Programa Persona Adulta Mayor, que realiza actividades de capacitación para el mejoramiento de la calidad de vida y el desarrollo de habilidades y destrezas, en procura de la vejez digna y satisfactoria de la población. Destacan las actividades de capacitación modalidad encuentros, talleres, videoconferencias, charlas y cursos libres dirigidos a las personas mayores y a quienes laboran con ellas. A continuación, algunas de sus actividades:



Vicerrectoría de Extensión y Vinculación Territorial
Programa Persona Adulta Mayor

CAPACITACIÓN GRATUITA

Atención básica en emergencias de Personas Adultas Mayores.
Dirigido a líderes de agrupaciones comunales o personas que en su labor diaria atienden a dicha población



Hora	Fecha	Lugar
8:30 am a 12:30 pm	Días Jueves, del 13 de febrero al 3 de abril del 2025	Ciudad Quesada. UNED- Sede San Carlos

Más información al correo: vretana@uned.ac.cr o al teléfono 2253-19-21

O bien haga su preinscripción antes del 10 de febrero del 2025 a este enlace: <https://forms.office.com/r/XpwZ3ia1mB>



Vicerrectoría de Extensión y Vinculación Territorial
Programa Persona Adulta Mayor



Le invita al conversatorio virtual:

"El discurso social y la construcción de espacios dignos para las personas mayores"



9:00am a 11:00am



Jueves 6 de marzo 2025

Transmisión en vivo por Facebook de:



ONDA UNED

Vicerrectoría de Extensión y Vinculación Territorial
Programa de la Persona Adulta Mayor

Invitan a la primera jornada virtual

Costa Rica Envejece ¡Pura Vida!

DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
ÁREA DE CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN

CONTENIDOS

- ✓ Derechos Educativos para todos(as)
- ✓ Perspectivas para una Educación Intergeneracional
- ✓ Calidad en la atención de las personas mayores

SESIÓN VIRTUAL SINCRÓNICA
Día: Miércoles 19 de marzo 2025
Hora 9:00 a.m. a 3:30 p.m.




Municipalidad de Alajuela

Programa Persona Adulta Mayor
en colaboración con VICOM el
Programa de Videocomunicación de la UNED y la
Municipalidad de Alajuela

le invitan a la transmisión en vivo

Autocuidado: Un acto de amabilidad conmigo

Miércoles 9 de
abril, 2025
10:00 a.m. a 12:00 m.d.

EN VIVO
VIDEOCOMUNICACIÓN
UNED CS CANAL 2
@VIDEOCOMUNICACION
UNED COSTA RICA



UNED Programa Persona Adulta Mayor

COOPENAE

FORO PARTIR CON DIGNIDAD

Curso

Generalidades de la atención integral de personas con necesidades paliativas

IC-2025

- Propósito:** Aplicar los principios de los cuidados paliativos en la atención de personas, promoviendo una atención integral, compasiva, efectiva y centrada en la persona, así como para el apoyo a sus familiares y personas cuidadoras.
- Duración:** 8 semanas (24 horas).
- Modalidad:** Virtual, incluye trabajo independiente y tres reuniones en línea.
- Inicio de clases:** 19 de marzo 2025.
- Fecha de finalización:** 14 de mayo 2025.

UNED **FORO PARTIR CON DIGNIDAD**

II Semana de la Seguridad social abril, 2025

ABRIL 2025

- 28 Foro inaugural: ¿Quién cuida a los cuidadores? Experiencias y desafíos en el sistema nacional de cuidados.
- 29 Foro: Migración y protección social: una mirada prospectiva
- 30 Foro de clausura: Desafíos presentes y futuros del sistema de jubilaciones en Costa Rica

10 AM - 12 MD

ORGANIZA **UNED** Instituto de Investigación para la Paz Costa Rica

TRANSMITE **ONDA UNED**



CURSOS LIBRES

Personas Adultas Mayores y Cuidadores

Cursos Virtuales asincrónicos:

- Cuidadores de Personas Adultas Mayores. Módulo II
- Cuidadores de Personas Adultas Mayores con Demencia Tipo Alzheimer
- Estimulación de la Memoria de la persona adulta mayor

Talleres: En línea

- La Calidad en Atención Integral de Personas Adultas Mayores
- Elementos de los Primeros Auxilios Básicos para la Atención de Personas Mayores
- Estrategias Educativas para Facilitar Procesos de Enseñanza y Aprendizaje a Personas Mayores
- Habilidades para el Cuidado de la Persona Adulta Mayor

Precios y requisitos: www.uned.ac.cr/direccion-de-extension/oferta-ordinaria

Teléfonos: 2253-1921
Correos: matriculappam@uned.ac.cr

Más información:
matriculaextension@uned.ac.cr
2527-2527, 2527-2244 o 2234-3236 ext 3558

MATRÍCULA WEB
DEL 12 AL 17 DE MAYO



CURSOS VIRTUALES

Centro de Idiomas UNED

- Inglés para adultos (básico, pre-intermedio, intermedio, intermedio alto, avanzado)
- Curso: Pronunciación Inglés II adultos
- Talleres de conversación Inglés para adultos

Correos: inglesadultos@uned.ac.cr / centroidiomas@uned.ac.cr
Teléfonos: 2234-3236 ext. 3914 / 3917 / 3901

- Cursos de Inglés para Docentes de Preescolar

Correos: inglespreescolar@uned.ac.cr
Teléfonos: 2234-3236 ext. 3901

- Inglés CONARE

Correo: unedinglesconare@uned.ac.cr
Teléfono: 224-3236 ext. 3912 / 3918

- Francés para adultos (diferentes niveles)
- Taller de conversación de Cultura Francófona (Bimestral)

Correos: unedfrances@uned.ac.cr
Teléfono: 2234-3236 ext. 3919 / 3913

Precios y requisitos: www.uned.ac.cr/direccion-de-extension/oferta-ordinaria

Más información:
matriculaextension@uned.ac.cr
2527-2527, 2527-2244 o 2234-3236 ext 3558

MATRÍCULA WEB
DEL 12 AL 17 DE MAYO



UNED Vicerectoría de Extensión y Vinculación Territorial *Soy UNED*

CURSOS LIBRES

Virtuales asincrónicos

¡Para el Desarrollo Económico!

Cursos Cuatrimestrales

- Administración Exitosa de Proyectos
- Calidad de Servicio al Cliente
- Dirección, Gerencia Estratégica e Innovación
- Finanzas para Emprendedores y no Financieros
- Gestión Empresarial ¿Cómo iniciar su Empresa?
- Liderazgo Personal: Coaching
- Logística Empresarial: Su Importancia Dentro de la Gestión de la Cadena Suministro
- Mercadeo Básico
- Planificación Estratégica
- Técnicas de Importación: Cómo Realizar Compras en el Exterior
- Supervisión del Recurso Humano

Precios y requisitos: www.uned.ac.cr/direccion-de-extension/oferta-ordinaria

Teléfonos: 2234-3236 ext. 3416 o 3562, 2527-2234, 2527-2706
Correo: gerencial@uned.ac.cr

Más información: matriculaextension@uned.ac.cr
2527-2527, 2527-2244 o 2234-3236 ext 3558

MATRÍCULA WEB
DEL 12 AL 17 DE MAYO



UNED Vicerectoría de Extensión y Vinculación Territorial *Soy UNED*

CURSOS LIBRES

LESCO (Lengua de Señas Costarricense)

- LESCO I 100% en línea (Asincrónico)
- Usa Plataforma de la UNED. Material digital en plataforma
- LESCO I, II, III, IV, V y VI: (Virtuales sincrónicos)
- Usa por herramienta Zoom. Material: digital por correo
- Mediación pedagógica para la enseñanza de la LESCO I. Curso especializado para docentes sordos. (Virtual Sincrónico)

Precios y requisitos: www.uned.ac.cr/direccion-de-extension/oferta-ordinaria

Teléfonos: 2527-2247
6241-7954 (solo mensajes de texto)
Correos: manguia@uned.ac.cr

Más información:
matriculaextension@uned.ac.cr
Teléfonos: 2527-2527, 2527-2244 o 2234-3236 ext 3558

MATRÍCULA WEB
DEL 12 AL 17 DE MAYO

Actividades externas relacionadas



UNED Vicerectoría de Extensión y Vinculación Territorial

CURSOS LIBRES

(40 horas)

Mejore Habilidades Sociales y Creativas

(No incluyen materiales)

Virtuales sincrónicos:

- Emprendimiento en paisajismo y jardinería. Nivel I
- Bisutería. Nivel III
- Bisutería. Nivel II
- Técnica Quilting. Nivel Principiante
- Técnica Quilting. Nivel Intermedio
- Quilting IV: Mi historia en un quilt
- Maquillaje Profesional
- Aprendo a confeccionar arreglos florales. Nivel I

Presenciales:

- Quiltogami (UNED Pérez Zeledón)

Precios y requisitos: www.uned.ac.cr/direccion-de-extension/oferta-ordinaria

Teléfonos: 2234-3236 ext. 3556 y 2527-2791

Correos: sajimenez@uned.ac.cr / koolvarado@uned.ac.cr

Más información: matriculacion@uned.ac.cr
2527-2527, 2527-2244 o 2234-3236 ext 3558

MATRÍCULA WEB
DEL 12 AL 17 DE MAYO

UABIERTA UNED

Nueva actividad educativa.

Gestión de los contaminantes atmosféricos para una atmósfera más limpia

- **Dirigido a:** Público en general
- **Duración:** 32 horas
- **Certificado:** Aprovechamiento
- La actividad busca sensibilizar a los estudiantes sobre la crisis atmosférica y fomentar prácticas ambientales.

PASOS PARA MATRICULARSE:




UNED Vicerectoría de Extensión y Vinculación Territorial

Correo: uabierta@uned.ac.cr

En conmemoración al día Mundial de la Salud y Seguridad en el trabajo del 28 de abril, el Centro de Salud Ocupacional invita a la charla:

Doble jornada y su impacto en la salud de la mujer trabajadora: Estrategias para el bienestar

Martes: 29 de abril, 10:00 am

Expositora:
Msc. Eerby Céspedes Naveez

Plataform Teams:

Más información en:
saludocup@uned.ac.cr





XVIII Congreso Latinoamericano y Caribeño de Extensión Universitaria

"La Extensión Universitaria como función articuladora de la
Universidad con la Sociedad: feminismos, movimientos sociales,
comunicación e integración de las funciones de la universidad"
"Perspectivas críticas de la Extensión Universitaria"

18 - 22 AGOSTO 2025	INSCRIBETE
Panamá, Ciudad de Panamá	8:00 a.m.



www.udelas.ac.pa
UDELAS Panamá - Código Postal 08490141 / Albrook, Corregimiento de Ancón, Edificio 808
Tel. (+507) 8428-7147 - correo: congresou25@udelas.ac.pa
Síguenos @udelasoficial



The screenshot displays the website of the Institut de Formació Contínua-IL3, part of the Universitat de Barcelona. The header includes the IL3 logo, the university's name, a heart icon, and a 'Campus virtual' button. A navigation menu contains links for 'PROGRAMAS', 'FUTUROS ESTUDIANTES', '¿POR QUÉ IL3-UB?', 'TU CARRERA PROFESIONAL', and 'EL CENTRO'. The main banner features a blue background with the text 'DIPLOMA DE ESPECIALIZACIÓN' and 'Formación de Postgrado en Dirección y Gestión de Centros Residenciales y Otros Recursos Gerontológicos', followed by 'ONLINE - 52 semanas'. To the right is a photograph of an elderly woman. At the bottom of the banner are two orange buttons: 'Matricúlate' and 'Solicita información'. Below the banner, the URL <https://www.il3.ub.edu/postgrado-direccion-gestion-centros-residenciales?=30073> is provided.



El envejecimiento de la población es un fenómeno global que afecta a países de todos los niveles de desarrollo. En las últimas décadas, el envejecimiento de la población mundial se ha convertido en uno de los fenómenos demográficos más significativos y transformadores del siglo XXI. Este proceso está influenciado por varios factores, incluyendo los avances en medicina, la mejora de las condiciones de vida y las tasas de natalidad en disminución. A medida que el mundo experimenta un aumento en la esperanza de vida, los países enfrentan una serie de retos y oportunidades relacionados con el envejecimiento de sus poblaciones.

En los países desarrollados, el envejecimiento de la población es particularmente pronunciado. En naciones como Japón, Italia, Finlandia, Portugal o España, una gran proporción de la población es de edad avanzada. Es evidente que el envejecimiento poblacional plantea desafíos significativos, pero también ofrece oportunidades para fortalecer las políticas de salud y bienestar, y fomentar la inclusión y el apoyo a la población mayor. La comprensión de estas tendencias y la adaptación a las necesidades cambiantes de los ciudadanos mayores son cruciales para garantizar una calidad de vida adecuada y una sociedad equitativa y sostenible.

La Asamblea General de Naciones Unidas, en sus últimas Conferencias Internacionales sobre población mundial, concluye que las consecuencias económicas y sociales del envejecimiento de la población son una oportunidad y un reto que deben afrontar las Administraciones Públicas desde la perspectiva de la salud, participación y acción social comunitaria. El envejecimiento saludable es un objetivo fundamental para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y reducir la carga sobre los sistemas sociales y de salud. Abordar los desafíos asociados con el envejecimiento requiere un enfoque multifacético que incluya la promoción de la salud, la prevención, el apoyo social y la mejora de los servicios de atención y cuidados.

La atención especializada juega un papel crucial en el apoyo a los adultos mayores, ofreciendo servicios adaptados a sus necesidades específicas. Esto incluye atención médica integral, terapias de rehabilitación, y apoyo psicológico, así como programas de acompañamiento que fomenten la autonomía y el bienestar emocional. Un enfoque de atención integral, que combine el cuidado físico con la estimulación cognitiva y emocional, contribuye a un envejecimiento saludable, ayudando a las personas mayores a vivir con dignidad, autonomía y calidad de vida.

<https://congreso.sgxx.org/envejecimiento-bienestar-y-atencion-especializada/>



XIX CONGRESO NACIONAL DE GERONTOLOGÍA Y GERIATRÍA

HOTEL MOVICH 29 a 31 de mayo de 2025 Pereira, Colombia



ACGG
Asociación Colombiana
de Gerontología y Geriatria

<https://www.acgg.org.co/congreso2025/>

Tabla 1

**Porcentaje de Personas Adultas Mayores por cantón 2015, 2020, 2025.
(Ministerio de Planificación, [MIDEPLAN] 2021)**

Tomado de Índice de envejecimiento cantonal 2015, 2020 y 2025, (MIDEPLAN, 2021, P. 27-29)

Código	Cantón	Porcentaje de Personas Adultas Mayores por Cantón								
		% 2015	Posición 2015	Clasificación 2015	% 2020	Posición 2020	Clasificación 2020	% 2025	Posición 2025	Clasificación 2025
101	San José	9,86	6	Proceso de Envej.	11,65	5	Proceso de Envej.	13,99	3	Envejecido
102	Escazú	8,60	17	Proceso de Envej.	10,48	15	Proceso de Envej.	12,70	15	Proceso de Envejec
103	Desam- parados	7,11	45	Proceso de Envej.	8,80	43	Proceso de Envej.	10,94	40	Proceso de Envej.
104	Puriscal	9,08	11	Proceso de Envej.	10,42	16	Proceso de Envej.	12,34	17	Proceso de Envej.
105	Tarrazú	6,58	58	Joven	7,64	61	Proceso de Envej.	9,36	61	Proceso de Envej.
106	Aserri	6,34	62	Joven	7,86	58	Proceso de Envej.	9,94	56	Proceso de Envej.
107	Mora	8,05	21	Proceso de Envej.	9,40	27	Proceso de Envej.	11,30	30	Proceso de Envej.
108	Goicoechea	8,69	16	Proceso de Envej.	10,54	13	Proceso de Envej.	12,94	13	Proceso de Envej.
109	Santa Ana	6,88	50	Joven	8,33	48	Proceso de Envej.	10,77	45	Proceso de Envej.
110	Alajuelita	5,56	73	Joven	7,05	70	Proceso de Envej.	9,00	67	Proceso de Envej.
111	Vázquez de Coronado	7,18	43	Proceso de Envej.	9,04	34	Proceso de Envej.	11,60	25	Proceso de Envej.
112	Acosta	7,82	29	Proceso de Envej.	8,96	39	Proceso de Envej.	10,74	46	Proceso de Envej.
113	Tibás	9,95	5	Proceso de Envej.	11,52	7	Proceso de Envej.	13,22	8	Envejecido
114	Moravia	9,26	10	Proceso de Envej.	11,12	9	Proceso de Envej.	13,18	9	Envejecido
115	Montes de Oca	10,54	2	Proceso de Envej.	12,56	1	Proceso de Envej.	14,91	1	Envejecido
116	Turrubares	7,50	35	Proceso de Envej.	8,99	37	Proceso de Envej.	11,28	31	Proceso de Envej.

Código	Cantón	Porcentaje de Personas Adultas Mayores por Cantón								
		% 2015	Posición 2015	Clasificación 2015	% 2020	Posición 2020	Clasificación 2020	% 2025	Posición 2025	Clasificación 2025
117	Dota	6,85	51	Joven	8,38	47	Proceso de Envej.	10,57	48	Proceso de Envej.
118	Curridabat	7,95	23	Proceso de Envej.	9,63	21	Proceso de Envej.	11,72	23	Proceso de Envej.
119	Pérez Zeledón	7,21	41	Proceso de Envej.	8,93	40	Proceso de Envej.	11,23	32	Proceso de Envej.
120	León Cortés	6,94	48	Joven	8,03	56	Proceso de Envej.	10,02	53	Proceso de Envej.
201	Alajuela	7,40	37	Proceso de Envej.	8,97	38	Proceso de Envej.	11,12	36	Proceso de Envej.
202	San Ramón	8,08	20	Proceso de Envej.	9,70	19	Proceso de Envej.	11,93	20	Proceso de Envej.
203	Grecia	7,76	31	Proceso de Envej.	9,50	25	Proceso de Envej.	11,64	24	Proceso de Envej.
204	San Mateo	10,54	1	Proceso de Envej.	12,41	2	Proceso de Envej.	14,47	2	Envejecido
205	Atenas	10,08	3	Proceso de Envej.	11,78	3	Proceso de Envej.	13,59	6	Envejecido
206	Naranjo	7,63	32	Proceso de Envej.	9,01	35	Proceso de Envej.	10,96	39	Proceso de Envej.
207	Palmares	8,76	15	Proceso de Envej.	10,51	14	Proceso de Envej.	13,06	11	Envejecido
208	Poás	6,80	53	Joven	8,17	52	Proceso de Envej.	10,05	52	Proceso de Envej.
209	Orotina	7,93	25	Proceso de Envej.	9,22	29	Proceso de Envej.	11,20	35	Proceso de Envej.
210	San Carlos	5,56	72	Joven	6,65	74	Joven	8,06	74	Proceso de Envej.
211	Zarcero	7,13	44	Proceso de Envej.	8,22	51	Proceso de Envej.	10,08	51	Proceso de Envej.
212	Sarchí	7,19	42	Proceso de Envej.	8,55	45	Proceso de Envej.	10,80	42	Proceso de Envej.
213	Upala	6,30	64	Joven	7,32	67	Proceso de Envej.	8,66	72	Proceso de Envej.
214	Los Chiles	4,94	77	Joven	5,64	77	Joven	6,66	77	Joven
215	Guatuso	6,17	66	Joven	7,57	63	Proceso de Envej.	9,11	64	Proceso de Envej.
216	Río Cuarto	5,92	68	Joven	6,98	72	Joven	8,22	73	Proceso de Envej.
301	Cartago	7,83	26	Proceso de Envej.	9,54	24	Proceso de Envej.	11,89	21	Proceso de Envej.
302	Paraíso	6,67	55	Joven	8,04	55	Proceso de Envej.	10,29	49	Proceso de Envej.

Código	Cantón	Porcentaje de Personas Adultas Mayores por Cantón								
		% 2015	Posición 2015	Clasificación 2015	% 2020	Posición 2020	Clasificación 2020	% 2025	Posición 2025	Clasificación 2025
303	La Unión	6,56	59	Joven	8,33	49	Proceso de Envej.	10,62	47	Proceso de Envej.
304	Jiménez	7,54	34	Proceso de Envej.	8,90	41	Proceso de Envej.	11,11	37	Proceso de Envej.
305	Turrialba	8,85	13	Proceso de Envej.	10,56	12	Proceso de Envej.	12,98	12	Proceso de Envej.
306	Alvarado	7,26	40	Proceso de Envej.	8,40	46	Proceso de Envej.	10,16	50	Proceso de Envej.
307	Oreamuno	6,79	54	Joven	8,12	53	Proceso de Envej.	9,89	58	Proceso de Envej.
308	El Guarco	6,16	67	Joven	7,52	64	Proceso de Envej.	9,20	62	Proceso de Envej.
401	Heredia	7,81	30	Proceso de Envej.	9,66	20	Proceso de Envej.	12,05	19	Proceso de Envej.
402	Barva	6,93	49	Joven	8,85	42	Proceso de Envej.	11,31	29	Proceso de Envej.
403	Santo Domingo	9,60	8	Proceso de Envej.	11,56	6	Proceso de Envej.	13,92	4	Envejecido
404	Santa Bárbara	6,97	46	Joven	8,57	44	Proceso de Envej.	10,78	43	Proceso de Envej.
405	San Rafael	7,38	38	Proceso de Envej.	9,06	33	Proceso de Envej.	11,21	34	Proceso de Envej.
406	San Isidro	7,36	39	Proceso de Envej.	9,41	26	Proceso de Envej.	11,73	22	Proceso de Envej.
407	Belén	8,13	19	Proceso de Envej.	9,89	18	Proceso de Envej.	12,39	16	Proceso de Envej.
408	Flores	7,82	28	Proceso de Envej.	9,01	36	Proceso de Envej.	11,06	38	Proceso de Envej.
409	San Pablo	7,63	33	Proceso de Envej.	9,29	28	Proceso de Envej.	11,50	26	Proceso de Envej.
410	Sarapiquí	4,43	79	Joven	5,26	79	Joven	6,27	78	Joven
501	Liberia	5,80	70	Joven	7,03	71	Proceso de Envej.	8,71	71	Proceso de Envej.
502	Nicoya	9,99	4	Proceso de Envej.	11,69	4	Proceso de Envej.	13,75	5	Envejecido
503	Santa Cruz	7,93	24	Proceso de Envej.	9,10	32	Proceso de Envej.	10,77	44	Proceso de Envej.
504	Bagaces	6,83	52	Joven	7,89	57	Proceso de Envej.	9,40	60	Proceso de Envej.
505	Carillo	6,62	57	Joven	7,59	62	Proceso de Envej.	9,06	66	Proceso de Envej.
506	Cañas	6,55	60	Joven	8,06	54	Proceso de Envej.	10,01	55	Proceso de Envej.

Código	Cantón	Porcentaje de Personas Adultas Mayores por Cantón								
		% 2015	Posición 2015	Clasificación 2015	% 2020	Posición 2020	Clasificación 2020	% 2025	Posición 2025	Clasificación 2025
507	Abangares	7,83	27	Proceso de Envej.	9,17	31	Proceso de Envej.	10,83	41	Proceso de Envej.
508	Tilarán	9,65	7	Proceso de Envej.	11,27	8	Proceso de Envej.	13,38	7	Envejecido
509	Nandayure	9,27	9	Proceso de Envej.	10,82	11	Proceso de Envej.	12,79	14	Proceso de Envej.
510	La Cruz	4,75	78	Joven	5,43	78	Joven	6,26	80	Joven
511	Hojancha	9,02	12	Proceso de Envej.	11,00	10	Proceso de Envej.	13,11	10	Envejecido
601	Puntarenas	7,45	36	Proceso de Envej.	9,21	30	Proceso de Envej.	11,22	33	Proceso de Envej.
602	Esparza	8,13	18	Proceso de Envej.	9,57	23	Proceso de Envej.	11,41	27	Proceso de Envej.
603	Buenos Aires	5,23	76	Joven	6,18	76	Joven	7,48	76	Proceso de Envej.
604	Montes de Oro	8,81	14	Proceso de Envej.	10,34	17	Proceso de Envej.	12,33	18	Proceso de Envej.
605	Osa	8,04	22	Proceso de Envej.	9,57	22	Proceso de Envej.	11,39	28	Proceso de Envej.
606	Aguirre	5,83	69	Joven	7,13	69	Proceso de Envej.	8,84	69	Proceso de Envej.
607	Golfito	6,94	47	Joven	8,28	50	Proceso de Envej.	10,02	54	Proceso de Envej.
608	Coto Brus	6,63	56	Joven	7,83	60	Proceso de Envej.	9,50	59	Proceso de Envej.
609	Parrita	6,41	61	Joven	7,52	65	Proceso de Envej.	9,10	65	Proceso de Envej.
610	Corredores	6,31	63	Joven	7,43	66	Proceso de Envej.	8,95	68	Proceso de Envej.
611	Garabito	3,95	81	Joven	4,90	81	Joven	6,10	82	Joven
701	Limón	6,27	65	Joven	7,83	59	Proceso de Envej.	9,91	57	Proceso de Envej.
702	Pococí	5,66	71	Joven	7,23	68	Proceso de Envej.	9,18	63	Proceso de Envej.
703	Siquirres	5,48	74	Joven	6,87	73	Joven	8,72	70	Proceso de Envej.
704	Talamanca	4,24	80	Joven	5,10	80	Joven	6,19	81	Joven
705	Matina	3,76	82	Joven	4,81	82	Joven	6,27	79	Joven
706	Guácimo	5,27	75	Joven	6,33	75	Joven	7,69	75	Proceso de Envej.

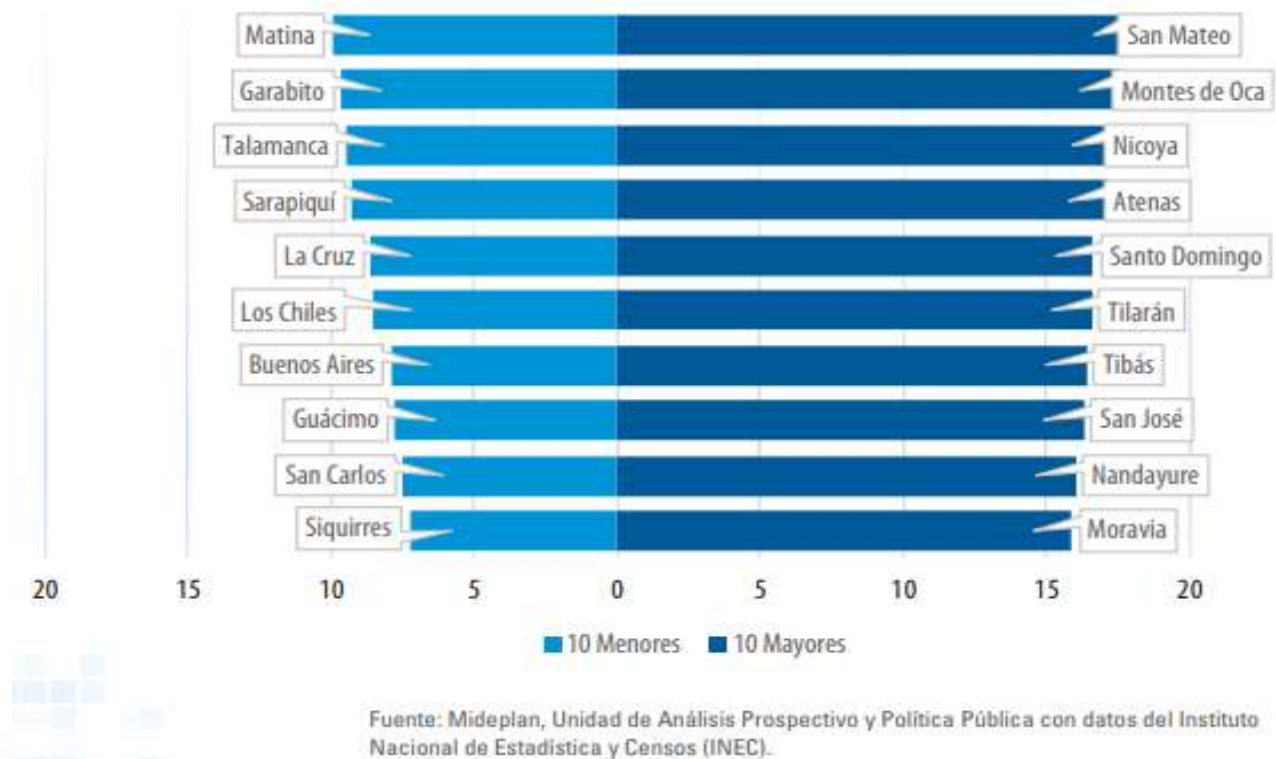
Fuente: Mideplan, Unidad de Análisis Prospectivo y Política Pública, a partir de datos de SINIRUBE, MEP e INEC.

Referencia

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. (2021). Índice de envejecimiento cantonal, 2015, 2020, y 2025. https://documentos.mideplan.go.cr/share/s/QzTGHKFGQ_233SO6ZYgHtg

Gráfica 1

Listado de 10 principales cantones con mayores y menores relaciones de dependencia demográfica de PAM, 2020*.



Tomado de Índice de envejecimiento cantonal 2015, 2020 y 2025, (MIDEPLAN, 2021)

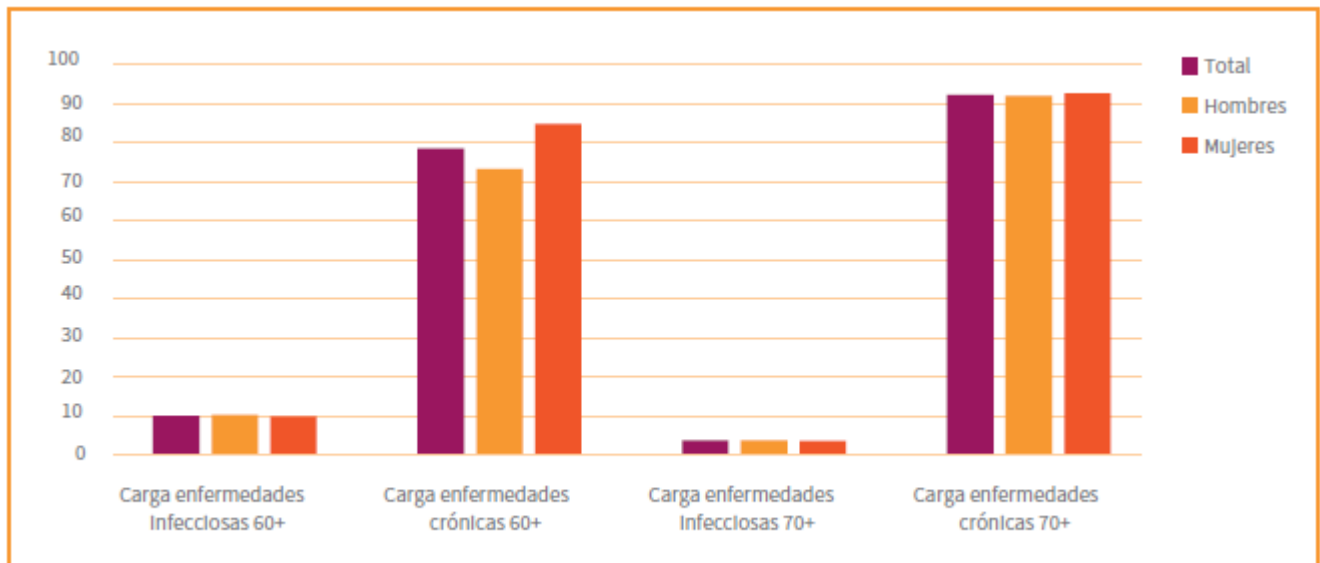
*El cual permite valorar las necesidades de soporte social; según MIDEPLAN, (2021), a mayor valor de la relación, mayor soporte se requerirá.

Referencia

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. (2021). Índice de envejecimiento cantonal, 2015, 2020, y 2025. https://documentos.mideplan.go.cr/share/s/QzTGHKFGQ_233SO6ZYgHtg

Gráfica 2

Carga de enfermedades infecciosas y crónicas en la última etapa del ciclo vital.



Fuente: Política Nacional de Cuidados 2021 – 2031, (Ministerio de Desarrollo Humano e Inclusión Social, [MDHIS], 2021. P. 61)

Referencia

Ministerio de Desarrollo Humano e Inclusión Social, (2021). Política Nacional de Cuidados 2021-2031: Hacia la implementación progresiva de un Sistema de Apoyo a los Cuidados y Atención a la Dependencia. San José, Costa Rica.
<https://www.imas.go.cr/es/general/politica-nacional-de-cuidados-2021-2031#:~:text=La%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Cuidados,para%20realizar%20sus%20actividades%20diarias.>

ΩΩΩ

Reflexión

La vejez no es el ocaso, sino la culminación de un hermoso amanecer.
Es el momento de dejar atrás los miedos y las preocupaciones, y de brillar con la luz interior que hemos cultivado a lo largo de los años, disfrutando de la tranquilidad de cada día con gratitud y alegría.

Anónimo.

ΩΩΩ



www.uned.ac.cr

San José, Costa Rica. De la rotonda de Betania 500 metros este, carretera a Sabanilla, Mercedes de Montes de Oca.