

LA LONGEVIDAD HUMANA Y SUS INCONVENIENTES



Dr. Manuel Zeledón Pérez
Director

El avance de las Ciencias Biológicas y las facilidades que nos brinda la Salud Pública hacen que el ser humano cada día llegue a mayores años de existencia. La lucha contra las infecciones, que otrora eran las causantes de una corta vida, nos han traído una protección amplia y curación de muchas enfermedades que antes no tenían remedio. La prevención de muchos males ha sido motivo de que los pueblos avanzados destinen sus presupuestos para adelantarse a las posibles patologías.

Hoy día contamos con el conocimiento de los micro-organismos, con vacunas excepcionales, con antibióticos sofisticados y con múltiples preparados para aumentar las defensas del paciente.

Las Ciencias Médicas han hecho milagros con la bio-química, la bio-física, con la genética y un amplio desarrollo de las tecnologías.

Lo triste de llegar a ser anciano son las limitaciones que nos van imponiendo las enfermedades degenerativas de los órganos y tejidos cardiovasculares y los del sistema neuro-psiquiátrico, son los que nos afectan con mayor rudeza. Si les sumamos el envejecimiento de los huesos y el deterioro ingrato de la apariencia física. Este conjunto de factores despreciables, nos van aislando en forma galopante, del conglomerado social que siempre nos valoró y nos quiso con amor.

Las fuerzas se van extinguiendo y se hace difícil, por no decir imposible, cumplir con las responsabilidades que todo ser viviente y civilizado tiene que afrontar, con los demás congéneres y con uno mismo. Las limitaciones van en ascenso y el anciano que no se ha demenciado mucho, se siente frustrado de considerarse obsoleto en el campo de vivencias agradables que exige la vida. El viejito o la viejita es un mueble viejo que estorba en el hogar y que todavía, en muchas ocasiones, hay que asistirlo en sus impedimentos que va generando.

A pesar de los chequeos médicos, de los tratamientos de sostén, las medicinas revitalizantes, etc, etc. El anciano va perdiendo su espacio vital, psíquico-emocional y se va enclaustrando en su propia soledad. A rumiar sus penas que siempre surgen en el ocaso de su existencia.

La mayoría de los hogares nuestros no están preparados para tener un miembro de la familia con secuelas de un accidente vascular cerebral o con una demencia senil descompensada. Un paciente que no puede valerse por sí mismo y que además tiene incontinencias de esfínteres, trae en la tranquilidad de un hogar, repercusiones en todos los miembros de la casa.

Aún los que se han previsto de medios económicos experimentan tal aislamiento natural y con menoscabo de su tranquilidad. El problema se agudiza al máximo, para aquel longevo que sin

previsiones económicas y sufre diariamente de los vejámenes de sus mismos familiares. La violencia, del hogar, tan popular hoy día, los impacta en lo más profundo de sus sentimientos y cuando ya no pueden dar el menor beneficio al conglomerado habitacional que los acompaña, toman cualquier pretexto, para dejar al "achacoso anciano", tirado en una clínica u hospital del Estado. Los familiares más cercanos lo ignoran, dan domicilios falsos y los inscriben con nombres antojadizos para que no los responsabilicen de recibirlo en el futuro. Según un estudio que hizo la periodista Raquel Golcher B., aparecido en el periódico La Nación del 19 de octubre del año 2005, hay 1000 ancianos abandonados en las clínicas y hospitales y no hay forma que algún familiar se quiera acordar de ellos. En su gran mayoría indigentes, no asegurados y que representan una carga onerosa para la Seguridad Social.

En algunos albergues o diferentes centros de ancianos, los tratan con obligada humanidad, en otros no sucede lo mismo. Hay que tener mucha paciencia y amor al prójimo para poderse identificar con los difíciles problemas del anciano. Ya hay mucha funcionaria o funcionario que se dedica al arte de la ancianidad pero muchos de ellos aunque hayan llevado estudios para este acto de humanidad, no tienen la contextura ni la paciencia para tal fin. Se requieren aptitudes especiales además de capacitación, que ya hayan conseguido.

Nuestra Seguridad Social tendría que incorporar "Las Casas del Anciano Desvalido". En Costa Rica la Seguridad Social/IO incluye las Casas para el Anciano, como se denominan en Suecia y que se toman muy en cuenta para una cobertura social de tipo global. Los gobiernos locales, las asociaciones comunales y las Juntas de Protección Social son las entidades, que en nuestro medio, financian tales albergues de la tercera edad. Gracias al buen desempeño de la mayoría estos organismos locales, cada día los hay en mayor número y en muchas regiones del país.

En Costa Rica como en la mayoría de los pueblos civilizados, ha limitado el crecimiento desbordado de la población, por lo tanto, ya hace más de cuarenta y cinco años, las familias no son numerosas en cuanto a hijos. La juventud que se incorpora a producir, para sí mismos y para toda la Nación, cada vez es menor. Esta gente es de la que se obtienen los impuestos del Estado. La gente longeva es carga para la Nación (ya sea que un tiempo fuera cotizante o no), al ir creciendo este último rubro desmedidamente y sin las suficientes previsiones. La población que engrosa el fisco o que cotiza para el fondo, es cada día más escasa en número. Muchos pueblos del universo han tenido que aumentar las cuotas o hacer pagar por más años, a los nutren el capital de la vejez. Movimientos sociales inconformes han sido motivo de grandes transformaciones y consiguientemente de conflictos socio-económicos.

Tenemos, urgentemente, que crecer para la cobertura de los ancianos, la población de la tercera edad, será cada día más numerosa y lo que se ha hecho hasta el momento, ha sido muy loable pero todavía, no suficiente, ya actualmente, nos hemos quedado cortos y esta necesidad imperiosa, está creciendo a pasos agigantados.

*Dr. Manuel Zeledón Pérez
Director*