

Miscelánea Gerontológica.

Parte IV

Leonardo Strejilevich

Versión web: http://www.geriatriaclinica.com.ar/art/num_rst.php?recordID=201502

GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA: EVITAR DUPLICIDADES

Dada la explosión sociodemográfica de los adultos mayores, el aumento incesante de los costos de la atención sociosanitaria, los problemas de una administración costosa en la asignación de los recursos y todavía un gran déficit en materia de accesibilidad y calidad de los servicios, se hace necesario e impostergable tomar medidas que tengan por objeto evitar duplicidades, eliminar trabas burocráticas para los adultos mayores, simplificar el marco normativo y los procedimientos administrativos, así como reforzar los mecanismos de cooperación entre las diferentes instituciones y administraciones, de modo que se agilite y abarate el costo de la actividad.

Se trata de que la sanidad y los servicios sociales sigan al adulto mayor, y no al contrario. Dentro de este objetivo deben implantarse tres proyectos fundamentales:

La receta electrónica, que garantizará la conexión de recetas prescritas en los distintos servicios así como con la dispensación en farmacias. Esto facilita a los pacientes la accesibilidad a los tratamientos en sus desplazamientos y evitará visitas médicas y consultas innecesarias sobre todo en Atención Primaria. Junto con la reducción del papel receta se generará un ahorro altamente beneficioso.

Hay que poner en marcha la historia clínica digital interoperable. El objetivo es disponer de un registro electrónico y estructurado de datos clínicos de los pacientes, de modo compartido entre todos y cada uno de los servicios de atención sociosanitaria, de manera que se disponga de sus datos clínicos en cualquier servicio donde deba ser atendi-

do. Esta medida supondrá un ahorro por la repetición de consultas y pruebas diagnósticas.

Deberá elaborarse una base de datos de tarjeta sanitaria del sistema de salud. A cada adulto mayor se le asignará un código de identificación, lo que evitará fraudes al sistema y tener que renovar la tarjeta. Será necesario crear un Consejo o Comité de Evaluación de Medicamentos, Tecnologías y Prestaciones Sanitarias para adultos mayores, que se configura como un órgano colegiado, adscrito al Ministerio de Salud Pública. Su función será ayudar a la toma de decisiones sobre la incorporación de nuevas prestaciones o exclusión de otras de bajo valor terapéutico o funcional en la cartera de servicios sanitarios, así como en la modificación de sus condiciones de uso y la puesta al día de un vademecum de medicamentos con monodrogas de uso geriátrico.

Es necesario también racionalizar las estructuras administrativas con supresión de altos cargos y el excesivo número de personal de apoyo. Una entidad de referencia deberá evaluar los servicios sociales destinados a los adultos mayores. Esta medida está encaminada a evaluar los servicios sociales gestionados por las distintas instituciones y organizaciones competentes, con el fin de garantizar la igualdad efectiva en el acceso a los mismos de todos.

Asimismo, se deben unificar las normas y los criterios de los distintos programas existentes y permitir el acceso a estos programas a personas con ingresos bajos que, en la actualidad, tienen dificultades para participar.

Es importante que la sanidad y el trabajo social dejen de ser objeto de confrontación y se reaviven en torno a ellas los consensos fundamentales que garanticen la sanidad universal, gratuita y de la máxima calidad. Deberíamos clarificar, para conocimiento público, los conceptos de asegurado, afiliado, beneficiario y acabar con el turismo sanitario y social por diversas instituciones y servicios. Conviene tener una cartera común de servicios y una plataforma de compras centralizadas, que permitirá ahorros superiores e importantes de dinero.

1. Médico, Exprofesor Regular de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Salta. Exdocente de la Facultad de Medicina y de la Facultad de Farmacia y Bioquímica. UBA, Rep. Argentina.
Correspondencia: info@geriatriaclinica.com.ar

La historia clínica digital permite a los profesionales y a los efectores sociosanitarios disponer de todos los datos de un paciente, venga del servicio de salud que venga. Hay que conseguir grandes dosis de consenso para poner en marcha las reformas necesarias que el sistema merece que, en todo caso, está destinado a mejorar la calidad y la eficacia de los servicios que se prestan.

Desde el punto de vista político es recomendable establecer un pacto sociosanitario que garantice la sostenibilidad, la calidad y el acceso a los servicios asegurando su acceso en igualdad de condiciones a todas las personas, con independencia de su lugar de residencia. Hay que hacer el esfuerzo para alejar del debate político partidista las cuestiones que afectan a la sanidad y los servicios sociales, el objetivo es legar a las generaciones presentes y futuras un sistema de bienestar eficiente y sostenible y tender puentes y alcanzar acuerdos con los profesionales y técnicos de la salud.

VEJEZ, ENFERMEDAD Y MUERTE

“Lo trágico de la existencia es que la significación de lo que vivimos no se determina más que a último momento, en la muerte”

“Je marche à la mort, comme le moteur marche à l’essence”
 (“Yo ando con la muerte del mismo modo que un motor anda con combustible”)

Jacques Derrida

(Este texto está inspirado y parafraseado en parte de “Memorias de Adriano”, de Marguerite Yourcenar, en traducción de Julio Cortázar.)

Es triste y no lo bastante ir a ver a mi médico a esta edad tan avanzada. Habíamos convenido que nos íbamos a encontrar en su consultorio en horas de la tarde. Llegué mucho antes de la hora acordada dada mi antigua ansiedad y el carácter obsesivo de mi personalidad. Cuando me tocó mi turno de consulta me apresuré en la medida de mis posibilidades a despojarme de la ropa y tenderme a lo largo de la camilla de examen clínico.

Es difícil seguir siendo soberbio, petulante y engreído ante un médico a cualquier edad y más aún a la mía. El ojo de mi médico veía en mí un saco de humores, una triste amalgama de linfa y sangre en el cuerpo de un hombre que envejece cada día más y se prepara a morir. Mi médico quedó alarmado a pesar suyo por el rápido progreso de mis enfermedades y achaques y pronto se dispuso a descargar la culpa en todos aquellos médicos que me asistieron durante sus ausencias y a mis desobediencias y falta de compromiso y responsabilidad en el cumplimiento de sus indicaciones. Me di cuenta que ese compañero fiel que era mi cuerpo me estaba abandonando; ese amigo fiel y mejor conocido que mi alma no es más que un monstruo solapado que habrá de devorar-

me. Nunca pude convencer a mi médico que amo a mi cuerpo que siempre me ha servido bien y que nunca le escatimé los cuidados necesarios pero que ya no responde a las virtudes maravillosas de los medicamentos y remedios y sin embargo mi médico insiste y abunda en vagas fórmulas de aliento y optimismo demasiado banales para engañarme; sabe muy bien cuánto detesto esta clase de impostura pero comprendo que hace mucho que ejerce la medicina, ha sido siempre un buen servidor y hace esfuerzos por disimularme la muerte; todo enfermo es un prisionero.

No hay que vivir sin procurarse momentos en paz para pensar en la propia muerte. Pensar en la muerte mejora la vida porque te hace más consciente del tiempo transcurrido y del tiempo que no hay que perder. Pensar en la muerte significa pensar más allá de lo tolerable. La reflexión sobre la propia finitud es una condición que podríamos pedirle a todo nuestro prójimo y tal vez así seríamos mejores personas.

Sabemos que en el fondo nadie quiere morir, pero necesitamos también la imagen de alguien dispuesto a sacrificarse y entregar su propia vida por altruismo, profundas convicciones, desesperación y desgana. Ninguna muerte tiene mensaje porque nadie quiere morir. Tengo que apurarme, no sé para qué, porque soy irreversiblemente viejo y puedo olvidar casi todo sin haber transmitido lo que se antes de morir. La muerte es sólo una palabra para la gente joven.

La comunicación y el intercambio con las demás personas se produce durante cierto tiempo y luego se desvanece; cuando llegamos a viejos lo que hubiéramos podido aprender ya está aprendido aunque se puede seguir aprendiendo; lo que éramos capaces de decir ya está dicho. Nuestras fantasías de interpretación nos acompañan desde siempre y justifican nuestros comentarios; las restauraciones de lo pensado son irreparables; la belleza se aleja, la autenticidad también.

La vida humana es un diagrama de líneas sinuosas que se fugan hacia el infinito, constantemente próximas y divergentes; un hombre es la suma de lo que ha creído ser, de lo que ha querido ser y de lo que realmente fue. Hasta el hombre más apasionado por la verdad o la exactitud y menos convencional tiene dudas, repliegues, rodeos.

Los seres humanos no somos los únicos que miramos cara a cara un inexorable porvenir ante nosotros; sólo es por orgullo, por grosera ignorancia, por negligencia o necesidad que nos negamos a ver el presente como realmente es y vislumbrar razonablemente el futuro.

La sustancia, la estructura humana apenas cambian; el tiempo a cierta altura de la vida no cuenta, la distancia entre los tiempos puede reducirse a nuestro antojo.

Desconocer la existencia de grandes fronteras que separan, de persona a persona, de siglo a siglo, la infinita variedad de los seres, o por el contrario dar demasiada importancia a las simples, caóticas y rutinarias oficinas administrativas de los servicios sanitarios y sociales que atienden a los viejos y protestar hasta el final

por las magras asignaciones que el estado nos ofrece para mal subsistir es fatigoso e inconducente.

Me felicito de que mis enfermedades y achaques me hayan dejado mi lucidez hasta el fin pero acaso deberé pasar la prueba de la extrema vejez, de conocer su endurecimiento, esa rigidez, esa sequedad, esa atroz ausencia de deseos. Soy viejo y mi paciencia ha aumentado y da sus frutos, sufro menos y la vida por momentos se vuelve casi dulce. No me enojo con los vecinos y con los médicos, me faltan fuerzas para los accesos de cólera de otros tiempos; mucha gente que todavía quiero ha abusado de mi confianza pero no los culpo ni castigo; el porvenir del mundo no me inquieta y no es que confíe más en la justicia o en la cordura del hombre. La vida es atroz, y lo sabemos. Espero poco de la condición humana dados los antecedentes de la inmensa acumulación de males, fracasos, incuria y error, catástrofes y ruinas, desorden, guerras. Sin embargo hubo y habrá periodos de felicidad, de progresos parciales, de paz, de orden; las palabras libertad, humanidad y justicia recobrarán siempre el sentido primitivo que hemos tratado de darles. Si algunos años vinieran a agregarse a los pocos días que me quedan, volvería a hacer las mismas cosas y hasta incurriría en los mismos errores, frecuentaría los mismos caminos aunque sean los mismos infiernos; estos son buenos argumentos en favor de la utilidad de la muerte, pero al mismo tiempo me hace dudar de su total eficacia.

Me ha vuelto la facultad de soñar que estaba amortiguada desde hacía años; los incidentes de la vigilia parecen ser menos reales y menos inoportunos que mis sueños. Estoy encerrado como viajero en el enfermo que soy y me intereso por la muerte que representa una partida. Imagino que la muerte está hecha de la misma manera confusa y fugitiva que la vida; desconfío absolutamente de todas las teorías de la inmortalidad; el sistema de retribuciones, penas y culpas me dejan frío e indiferente.

La meditación de la muerte no enseña a morir y no facilita la partida; pero ya no es facilidad ni nada lo que busco. Si poseo un alma no estoy seguro; sólo se que soy una triste masa disuelta a medias, un saco de males, deseos y ensueños, no soy más sólido ni más consistente que una sombra; sólo me diferencio de los muertos en que me está dado respirar todavía un momento más.

La vejez y la muerte tan cercanas agregan majestad y prestigio a mi persona aunque los hombres se apartan calladamente a mi paso; las alegrías de la amistad casi no existen para mí; me respetan demasiado para amarme.

La existencia me ha dado mucho y he sabido extraer mucho de ella pero a estas andaduras me parece que no tiene ya nada que ofrecerme pero no estoy seguro de que nada me queda por aprender de ella; escucharé sus instrucciones hasta el fin. Toda mi vida he tenido confianza en el buen sentido de mi cuerpo y he tratado de saborear con mesura las sensaciones que ese amigo me procuraba. No rehúso la agonía que me corresponde, ese final lentamente elaborado con la coloratura de mi temperamento, preparado poco a poco por todos y cada uno de mis actos en el curso de mi vida. La

hora de la impaciencia ha pasado; en el punto en que me encuentro, la desesperación es de tan mal gusto como la esperanza; he renunciado a apresurar mi muerte.

Estoy de acuerdo y acepto morir pero sin tantos sufrimientos; la enfermedad nos hace sentir repugnancia por la muerte y queremos sanar, lo que es una manera de querer vivir. Pero la debilidad, el sufrimiento, las mil miserias corporales, no tardan en privar al enfermo del ánimo para remontar la pendiente, las fuerzas flaquean y entramos en la perpetua espera de la próxima crisis y del final anunciado. Un hombre tiene el derecho de decidir en qué momento su vida cesa de ser útil, es entonces en que la muerte puede convertirse en el objeto de un ciego ardor, de una avidez semejante al amor por esto es tan frecuente el suicidio de los viejos. Se puede vivir mal y entrar en un combate sin gloria encontrándose con el vacío, la aridez, la fatiga, la repugnancia de existir que culmina con el deseo de la muerte.

Toda la verdad no figurará en las biografías oficiales y será mentira lo que se inscriba en las tumbas. La aventura de mi existencia como la de todos tiene que tener un sentido, un proyecto, un propósito sino el transcurso del tiempo no hace sino agregar un vértigo más a la desdicha si bien el dolor se decanta, la desesperación se purifica, el remordimiento de los errores se acrecienta, el cuerpo envejece y se sufre. Nada es más lento que el verdadero nacimiento de un hombre y nada más rápido que su final. La vejez tiene una de esas raras ventajas que es la posibilidad de quitarse la máscara en todas las ocasiones.

Tengo hijos y nietos y esto me hace feliz pero otros viejos como yo no tienen hijos y no lo lamentan y no se entregan a esa nostalgia que llamamos melancolía del deseo; esa vana nostalgia descansa en hipótesis dudosas tales como que un hijo nos sucede necesariamente o que realmente merecemos tener sucesión. Uno puede emplear lo mejor posible sus virtudes y habilidades, sacar buen partido de los vicios, pero no tener interés en legarlo a alguien; no es la sangre lo que establece la verdadera continuidad humana; la mayoría de los hombres notables de la historia tuvieron descendientes mediocres.

La enfermedad tiene una extraña semejanza con la guerra y el amor, sus compromisos, sus vericuetos, sus exigencias, esa amalgama tan extraña como única producida por la mezcla de un temperamento y un mal. Cada vez que me sentía enfermo pero algo mejor le quería ganar en astucia a mi cuerpo para imponerle mi voluntad aunque siempre debía ceder prudentemente a la suya, ponía en esa tarea tanto arte y esfuerzo como el que aplicara mucho tiempo atrás a ampliar y ordenar mi universo, construir mi propia persona y embellecer mi vida.

La agonía, mi propia agonía, así sea breve no puede explicarse como todas las experiencias del cuerpo, es indecible y mal que nos pese sigue siendo el secreto del hombre que la ha vivido.

Me repito con frecuencia que es vano esperar la eternidad que no ha sido acordada a los hombres ni a las cosas y que

más sabios que yo la niegan. Las formas complicadas que tiene la vida, los refinamientos del arte y la felicidad, la libertad espiritual que se desea, dependen de probabilidades tan innumerables como raras, de condiciones casi imposible de reunir y cuya duración no cabe esperar.

Como dije, durante toda mi vida me había entendido bastante bien con mi cuerpo contando con su docilidad y su fuerza pero aquella alianza está al borde de disolverse, mi cuerpo ya no forma una sola cosa con mi voluntad, con mi espíritu; mi inteligente camarada de hace años ya no es más mi esclavo y pone mala cara ante cualquier esfuerzo o trabajo que haga. Siento ahora en el pecho la sensación de miedo, una opresión sin pausa, el insomnio me atormenta y me despierto muchas veces en la noche horriblemente angustiado; cuando me siento es como si me desplomara y levantarme me demanda un esfuerzo para el cual tengo que prepararme por adelantado; el menor gesto se convierte en fatiga; los brazos y las piernas me pesan como si estuviera exhausto. Es cierto, la naturaleza nos traiciona, la fortuna cambia y Dios mira las cosas desde lo alto sin verme.

Hace tiempo había perdido mi gusto por las ideas y las relaciones nuevas, ya no tengo la flexibilidad intelectual que me permitía asociarme al pensamiento ajeno y aprovecharme de él a la vez que lo juzgaba; mi antigua curiosidad ha desaparecido y sólo la ejerzo actualmente para cosas fútiles y para resolver algunos problemas menores de la vida diaria.

Esta instancia me tiene sumido en profunda tristeza por haber comprobado que en el seno de nuestro mundo, pese a todos los esfuerzos, sigue mostrándose duro e indiferente a las penas y a las esperanzas de los hombres; a los desventurados les cuesta mucho conseguir un punto de apoyo y una confortación. Los ejercicios intelectuales propios y ajenos no pasan de bordados en el vacío, veo una creciente vacuidad que no se si atribuir a una disminución de la inteligencia, a una decadencia del carácter, a la mediocridad espiritual y a la falta de valores; veo en muchas partes asombrosa violencia y bajeza del alma.

Siempre traté de poner energía y buena voluntad para hacer cada cosa pero me he visto forzado a tropezar demasiadas veces con el acaecer fortuito y fatal, con un torrente de sucesos confusos que no admitían previsión, una dirección o un juicio.

Los hombres alzamos débiles defensas contra la muerte y la consideramos un mal inevitable recordando que ni la belleza, ni la juventud, ni el amor, escapan a la podredumbre y por fin la vida es un cortejo de males más horribles que la muerte, por lo cual parece preferible perecer que llegar a viejo. Estas afirmaciones nos mueven a la resignación con tonalidad de desesperación. Otra postura es negar la muerte; sólo el alma cuenta dando por sentada su inmortalidad; el alma vaga entidad que jamás hemos visto funcionar en ausencia del cuerpo y que nadie, hasta ahora, ha probado su existencia. La inmortalidad de la especie humana se considera un paliativo de la

muerte de cada hombre, pero poco me importa que las generaciones se sucedan hasta el final de los tiempos sin mi presencia aunque quedara alguna huella de mi persona en esa larga historia. El hombre se apasiona en desdeñar los hechos en beneficio de las hipótesis y no reconoce sus sueños como sueños. La muerte es olvido, la memoria de la mayoría de los hombres es un cementerio abandonado donde yacen los muertos que aquéllos han dejado de honrar y de querer.

Cuando somos jóvenes, la vida y la muerte son igualmente embriagadoras y fáciles; se muere a cualquier edad y tantas veces irresponsablemente hice abuso de las palabras hablando de morirme de sueño, de morirme de hastío sin entender la palabra agonía, duelo, pérdida, muerte.

Cada hombre está obligado, en el curso de su breve vida, a elegir entre la esperanza infatigable y la prudente falta de esperanza, entre las delicias del caos y las de la estabilidad, entre el Titán y el Olimpo, a elegir entre ellas o acordarlas alguna vez entre sí.

Parte de nuestros males no provienen de nuestra finitud inexorable sino que, entre otras cosas, hay demasiados hombres vergonzosamente ricos o desesperadamente pobres; un inteligente reajuste económico del mundo está todavía por hacerse. Los cambios reales o supuestos de nuestras sociedades han modificado muy poco la licencia de nuestras costumbres, nuestra eterna mojigatería, la debilidad de nuestra pretendida fuerza, las formas de servidumbre tan malas como las antiguas pero más solapadas, la impronta inconfesable que logre transformar a los hombres en máquinas estúpidas y escasamente satisfechas, creídas en su libertad en pleno sometimiento o el horrible estado que pone a un hombre a merced de otro a veces reglado por la ley; un día Atlas dejará de sostener el peso del cielo y su rebelión conmoverá la tierra.

Los hombres tenemos servidumbres inútiles, desgracias evitables e innecesarias y siempre tendremos males verdaderos como la muerte, la vejez, las enfermedades incurables, el amor no correspondido, la amistad rechazada o vendida o traidora, la mediocridad de nuestra propia vida por falta de proyectos, sueños y utopías.

Hay un momento en la vida en que el ser humano se abandona a su demonio o a su genio, siguiendo una ley misteriosa que le ordena destruirse o trascenderse.

Cuando estamos embriagados de vida no prevemos la muerte; ésta no existe y la negamos con cada gesto. Hoy ya viejo consagro un pensamiento de cada dos a mi propio fin viendo mi cuerpo gastado y entregado a lo inevitable y además con una mezcla de reserva y audacia, de sometimiento y rebelión cuidadosamente concertados, de exigencia extrema y prudentes concesiones, he llegado finalmente a aceptarme a mí mismo. Cuando recuerdo mi juventud tan alabada y añorada se me presenta como una época mal desbastada de mi existencia, un período opaco e informe, huiente y frágil. Cada uno decide, vive y muere conforme a sus propias leyes y si se es viejo uno está sumergido en la indiferencia ante los

sucesos presentes y futuros pero una parte de mi vida o de cada vida así haya sido insignificante trata de buscar las razones de ser o haber sido, los puntos de partida, las fuentes.

Hice grandes esfuerzos y me obligué a llegar a un acuerdo con ese individuo con quien me veré forzado a vivir hasta el fin, pero pese al conocimiento y la familiaridad que tengo conmigo mismo mi autoconocimiento es oscuro, interior, débilmente formulado, secreto.

Siempre es enojoso oír hablar o leer cosas tristes como las presentes; nuestra inteligencia sólo deja filtrar hasta nosotros un magro residuo de los hechos; ya desempeñé mi papel en los negocios humanos, no me niego a admitir mi propio fin y como considero que soy un hombre sensato debo ser dichoso hasta mi muerte.

ADULTOS MAYORES: POLÍTICAS Y CUESTIONES SOCIALES

Los adultos mayores y la sociedad en general necesitan instituciones sólidas y bien administradas.

Poco a poco nuestros adultos mayores, jubilados o no, deben dejar de vivir con tantas restricciones y haberes previsionales que son verdaderos mendrugos en la inmensa mayoría de los casos.

El Estado tiene que recaudar, cuidar y asignar bien los aportes y contribuciones al sistema previsional. La pobreza en la que viven la mayoría de los adultos mayores y jubilados es consecuencia directa de la ausencia de instituciones fuertes, sólidas y previsibles.

Sin instituciones, la gente no tiene defensa frente a los vaivenes del Estado y sus políticas.

Las cuestiones a atender y resolver son:

1. Articulación entre políticas, instituciones y organizaciones, 87
2. Debate permanente de la problemática de la vejez y el diseño de lineamientos y modelos superadores de alto impacto y de costo racional,
3. Inclusión en la agenda pública y privada de la situación sociosanitaria de los mayores y la necesidad de brindar respuestas institucionales y no institucionales,
4. Acuerdos con diversos "socios" y diversas fuentes de financiamiento para un accionar programático de buena calidad,
5. Reingeniería articuladora prestacional integral con coordinación rápida, efectiva y eficiente de la oferta de servicios sociales y sanitarios,
6. Superación y abolición del cortoplacismo y la supresión de intereses ajenos a la tercera y cuarta edad ya que, cuando se trabaja con y para los mayores, se lo hace siempre para varias generaciones.
7. Integración de todos los actores sociales de la comunidad, 8. Construcción de redes que operen sin lide-razgos ilegítimos o impuestos por individuos, grupos u organizaciones,

9. Introducción de actores privados en un mix con el Estado en la atención integral del proceso de envejecimiento de la población,
10. Sustitución de servicios costosos por servicios menos costosos e igualmente o más beneficiosos para los mayores,
11. Estimulación autoorganizativa de los mayores en núcleos autogestionarios,
12. Transformación de la "dependencia" de los mayores con respecto a las organizaciones que los atienden y protegen en una actitud protagónica, participativa y corresponsable del beneficiario o cliente.
13. Capacitación permanente de una masa crítica de expertos en gerontología social y su participación inexcusable en el nivel de las decisiones tecnopolíticas que se tomen para con los mayores, en todo el país y con enfoque local y regional,
14. Capacitación y acreditación de una gran masa de recursos humanos (auxiliares gerontológicos formales o profesionales, agentes sanitarios gerontológicos urbanos y rurales, promotores de salud, dinamizadores sociales, cuidadores domiciliarios e institucionales, profesores de educación física para mayores, gestores administrativos, voluntarios sociales, terapeutas ocupacionales, psicólogos intervencionistas, etc.) que formen equipos pluridisciplinarios en oferta permanente. Esto supone, un concepto de verdadera contención y tratamiento integral de los problemas y la creación de un inmenso mercado laboral para los prestadores hasta ahora desatendido.

SINDICATOS DE PERSONAS MAYORES

Sindicato es una asociación de trabajadores, en nuestro caso de personas o adultos mayores extrabajadores, constituida para la defensa y promoción de intereses profesionales, económicos o sociales de sus miembros. La organización sindical tiene como objetivo ejercer la acción reivindicativa de los derechos de sus miembros.

El envejecimiento de la población en los países centrales, se utiliza para avalar la idea de que los gobiernos no podrán mantener el gasto necesario para atender la creciente demanda de atención médica y pagar las jubilaciones y pensiones de la población envejecida. Los beneficiarios de este fondo son, mayoritariamente, las personas que cotizaron a lo largo de su vida laboral contribuyendo en su momento a financiar las prestaciones que la seguridad social va pagando. Estas cotizaciones son, precisamente, las que dan derecho a acceder a una jubilación o pensión, cuando a causa de la edad o por situación de invalidez, alguien queda fuera del mercado laboral.

Es evidente que atender a estas personas y garantizarles un salario previsional digno es una responsabilidad del Estado. Los ingresos de la Seguridad Social han sido suficientes para atender sus obligaciones con los jubilados y

pensionados e incluso se ha acumulado un excedente, que mayoritariamente ha sido invertido en deuda pública.

La Seguridad Social, por lo tanto, no solo no ha generado el déficit presupuestario sino que ha ayudado a financiarlo. Es cierto que, en determinadas situaciones, los ingresos recaudados con las cotizaciones pueden ser insuficientes. Pero llegado a este extremo, el gobierno siempre puede aprobar una transferencia de dinero hacia la caja única con lo que se recrean las condiciones necesarias para pagar todas las obligaciones.

De hecho, resulta difícil imaginar que esta transferencia superará, en ningún caso, a las astronómicas cantidades en concepto de intereses, que el Estado está pagando ahora por su deuda pública. La riqueza material de un país, depende, en último extremo, de la cantidad de bienes y servicios que es capaz de producir.

Con el tiempo, el crecimiento de la productividad proporcióna los medios necesarios para mejorar el nivel de vida, ya que permite que la población pueda acceder a más recursos trabajando el mismo número de personas con el mismo número de horas o incluso menos.

Este proceso equipara cada vez más al país con los patrones demográficos de Europa, que ya enfrenta severos conflictos por el envejecimiento de sus poblaciones, que se suma a la debacle financiera y el riesgo de una recesión profunda.

Instituciones de Argentina prestadoras de servicios médicos como CEMIC, FLENI, OSDE, la fundación Favalaro y los hospitales Alemán, Británico e Italiano, entre otras instituciones, muestran estadísticas del sector privado, que indican que los afiliados de más de 60 años representan el 25,7% de su nómina, pero absorben el 63% de los medicamentos. Además, el envejecimiento influye en los costos de la salud, ya que con una población de más edad aumenta la incidencia de ciertas enfermedades relacionadas con la vejez (Parkinson, Alzheimer, afecciones cardiovasculares, cáncer), y el elevado costo que tratarlas significa. Gran parte del incremento del gasto sanitario es determinado por factores no demográficos, el envejecimiento es solo un factor más, como la intensidad y calidad de la atención, las nuevas tecnologías médicas y los aumentos registrados en medicamentos e insumos.

La gran población de adultos mayores tiene un grado de organización muy baja, que no llega al 1%. Muy pocos sindicatos o asociaciones de trabajadores permiten que los jubilados y pensionados sean miembros activos, otros están organizados en asociaciones de pensionados, jubilados, envejecientes, retirados, de tercera edad, adultos mayores, etc., pero en su mayoría son organizaciones débiles, para los grandes y graves problemas que tienen los adultos mayores, tanto hombres como mujeres.

Hay que tratar de organizar la mayor cantidad posible de personas adultas mayores que no tienen ningún tipo de organización y que estas tengan una presencia activa y militante en todos los países y territorios de América Latina y el Caribe y especialmente en todas y cada una de

las regiones en las que hay que lograr representaciones. El Cono Sur de América tiene países donde existe la mayor tradición de estructuras sociales, como son los casos de Argentina, Chile, Brasil y Uruguay.

Las organizaciones de adultos mayores no son organizaciones sindicales tradicionales, sin embargo uno de los temas principales son las luchas por los salarios previsionales, los servicios de salud, alimentación y protección social. Las organizaciones de mayores deben contar con orientaciones programáticas, ayudas técnicas y financieras, deben brindar servicios educativos, crear servicios sociosanitarios propios de atención integral, cercana y accesible y realizar acciones concretas personalizadas y comunitarias. El cuerpo directivo de las organizaciones de mayores debe asumir las responsabilidades que aceptaron, dedicar tiempo para cumplir las tareas y responsabilidades que le corresponde a cada uno de los miembros.

Las asociaciones de adultos mayores deben preocuparse en la promoción humana integral, en pensar y hacer en forma organizada, partiendo de las necesidades fundamentales de los afiliados, con un análisis de su situación concreta, planteamiento del problema, posteriormente hacer una reflexión en función de la determinación de las necesidades, una visión humanista de esa realidad, con planteamiento de las alternativas de soluciones posibles, concluyendo con acciones al alcance de los adultos mayores y velar por las necesidades, problemas y aspiraciones, principalmente de los miembros más débiles, indefensos y oprimidos (CLaTJuPAM: Central Latinoamericana y del Caribe de Trabajadores Pensionados, Jubilados y adultos Mayores).

Considerando el número creciente de adultos mayores en condiciones físicas, psicológicas y sociales satisfactorias para el ejercicio de una actividad social, en beneficio de otros adultos mayores, debemos convencerlos de que tienen que asumir un papel activo en la vida y en la acción de la acción. Dado el universo de los problemas irresueltos que tiene la mayoría de los adultos mayores de nuestro país es hora de organizarse, formar verdaderos sindicatos de personas mayores que deberán incorporarse a las luchas y a la reivindicación de los derechos que poseen pujando para obtener una aceptable justicia distributiva en términos económicos, sanitarios y sociales como cualquier otro miembro o grupo social de cualquier edad.

RESIDENCIAS PARA ADULTOS MAYORES

Cualquiera que entre, se desplace y transite por la mayoría de las residencias para adultos mayores, geriátricos u hogares para ancianos sentirá un profundo desasosiego, impotencia y tristeza porque no ofrecen bienestar y calidad de vida. Esta es la percepción más habitual que debe ser modificada y corregida con el trabajo institucional de cada día, cuidando cada detalle, para conseguir instalar ese estado ausente para las personas mayores individualizadas y

para su vida comunitaria que, por otra parte, es el deseo más solicitado y compartido por los adultos mayores.

El sector poblacional de las personas mayores es muy numeroso y necesita en forma creciente y progresiva atención sanitaria y social, aprendizajes y entrenamientos permanentes para mantener su autonomía, la autoestima, alejar la discapacidad y evitar la exclusión social.

Es hoy imposible volver a la atención y al cuidado tradicional de los adultos mayores por parte de sus familiares; actualmente los servicios sociales del estado y las instituciones vinculadas con los servicios destinados a los adultos mayores deben compensar este déficit.

El ideal sigue siendo que las personas mayores sigan permaneciendo en sus hogares el mayor tiempo posible con la ayuda de los servicios sanitarios y sociales contando con la contención afectiva del entorno y las condiciones básicas de derechos y seguridad ciudadana, con la presencia de un entorno adecuado, la familia que es insustituible y de ser necesario el apoyo del voluntariado social.

Lo peor que le puede suceder a un adulto mayor cuando no hay una expresa e inequívoca razón o varias razones de peso para su institucionalización es ponerlo, obligarlo sin su consentimiento, depositarlo en esas residencias donde abundan los viejos excluidos donde se vive en un verdadero gueto aunque sea bonito, costoso y protésico.

La fatal, irrenunciable e irreversible vejez debe ser cuidada hasta que los días tengan fin; con el paso del tiempo hay cada vez más personas de mayor edad y será necesario contar con más recursos y más gente capacitada para atenderlos. Es infructuoso tratar de combatir la vejez y la muerte aunque el hombre posea la ingenua ansia de la vida eterna. Cada ser humano tiene su propia muerte que es personal e intransferible y nadie hasta ahora ha adquirido el derecho a la eternidad. El envejecimiento de la población se acelera, la población activa disminuye, la combinación de una menor población activa y una mayor proporción de jubilados y pensionados está suscitando tensiones y desajustes en el sistema previsional y en el estado de bienestar.

Se debe promover un envejecimiento activo, preservar y sostener una vida digna pese a la edad avanzada y las discapacidades que puedan surgir, estimular la independencia y la participación en la vida social, económica y cívica, reformular y actualizar en forma permanente los sistemas de la seguridad social para poder ofrecer jubilaciones y pensiones dignas y sostenibles, recrear los pactos de solidaridad intergeneracional, estimular la organización de los mayores en la sociedad civil en movimientos, asociaciones o centros sociales.

Las residencias para mayores tienen que ser lo más parecido a la propia casa; las habitaciones deberían poseer una parte al menos del mobiliario, los objetos, los adornos, los cuadros, los libros, las fotografías que han acompañado al adulto mayor a lo largo de su vida; estos son símbolos con contenido afectivo y sentimental a lo que siempre conviene sumar la participación en las actividades comunitarias de la residencia aunque mu-

chas veces se generen desencuentros y malos entendidos que son frecuentes en la convivencia diaria en las residencias. Tener casi todo lo que uno desea y ser independiente da felicidad entendiendo, al mismo tiempo, que la autonomía y la individualidad no debe convertirse en aislamiento social; de todo esto depende el equilibrio vital que permita vivir en una residencia compartida que suele ser la última morada para la inmensa mayoría de los adultos mayores.

LAS CRISIS DE LA VEJEZ

Con el transcurso del tiempo y el envejecimiento se produce una modificación subjetiva del pasaje del tiempo. Expresiones tales como ¡que rápido que pasó el tiempo!, ¡va quedando cada vez menos!, ¡como creciste!, ¡soy el próximo en la fila!, son comunes en los adultos mayores. La perspectiva del tiempo comienza a ser tomada más en función de lo que falta por vivir, que por lo que ha transcurrido desde el nacimiento. Surge la conciencia de la finitud, marcada por el crecimiento de los hijos, la muerte de los padres y la muerte sucesiva de los parientes, amigos y conocidos de la misma generación. Hay una sensación subjetiva de que el tiempo de vida pasa más rápido y contrariamente el tiempo cotidiano parece lento con sentimientos de aceleración e impaciencia. Las crisis de la vejez transcurren por lo general en silencio.

Hay un retorno hacia lo intracorporal, una especie de ensimismamiento, que constituye una carga y un capital negativo en el envejecimiento. Pueden surgir diferentes caminos del enfermar, originados en la pulsión de muerte.

Estamos en la antesala del desencadenamiento psicossomático. Una depresión convencional preexistente puede adquirir un carácter orgánico, porque conduce a la ruptura de un equilibrio. La mayor o menor capacidad para el procesamiento de las crisis se vincula con los distintos elementos que participan en el envejecer personal (filogenia, familia, herencia y factores individuales). Dentro de los factores individuales interesa la forma de tramitar los traumas.

En todo caso, hay que intentar la posibilidad de apertura para seguir teniendo proyectos; para insertarse en ellos en un ámbito convencional cuando los espacios habituales claudican.

La fisiología, la clínica y la gerontología más las descripciones subjetivas de pacientes, señalan una lenta disminución de la cantidad de horas de dormir a medida que avanza la edad. Puede mantenerse la duración a expensas de la profundidad. Con el insomnio, muy frecuente en las personas mayores, queda interferido el proceso normal del ciclo sueño-vigilia que produce el dormir. El insomnio crea tensión vital a través de diversos síntomas y degrada la vitalidad. Se puede tener sensación de peligro, el que es experimentado como anticipación de la muerte.

ALGUNAS REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DEL AUTOR

LIBROS

1. "FUNDAMENTOS DE NEUROLOGÍA. Morfología y Bioestructura Funcional. Propedéutica para una Neurología y Neurocirugía Integrada"; Editorial COBAS. Comisión Bicameral Examinadora de Obras de Autores Salteños; Salta (Argentina); 1994.
2. "LA VEJEZ. ASPECTOS BIOPSIICOSOCIALES Y TECNICOPOLITICOS"; Prólogo del Prof. Dr. Roberto Kaplan; Editorial Víctor Manuel Hanne Editor; Salta (Argentina); 1998.
3. "GERONTOLOGÍA SOCIAL"; Editorial Dunken; Buenos Aires; 2004.
4. "LA VEJEZ EN LA PATRIA MORENA"; Prólogo del Prof. Dr. Félix E. Nalim. www.gerontogeriatría.org.ar. Trabajos Publicados Año 2008; pág. 9; agosto; 2008.
5. "LOS VIEJOS DE SALTA"; Premio "Senador J. Armando Caro" 2010; <http://www.lulu.com/content/e-book/los-viejos-de-salta/9982258>
6. 100
7. "APUNTES DE GERONTOLOGÍA"; ISBN 978-1-257-10358-4; ebook; www.lulu.com/content/e-book/apuntes-degerontolog%C3%8dasegunda-edici%C3%B3n/10090973.
8. "GERONTOLOGÍA"; Editorial Académica Española; 2012. ISBN 978-3-8473-6586-0.
9. "LA VIOLENCIA"; Secretaría de Cultura; Salta; Argentina; 2012. Primer Premio Ensayo, en los Concursos Literarios Provinciales 2012, organizados por la Secretaría de Cultura de la Provincia de Salta.

ARTÍCULOS

10. - Elogio de la resistencia y el tesón. Rita Levi-Montalcini y Eugenia Sacerdote de Lustig; dos mujeres inefables de vidas paralelas; www.elintransigente.com; 1º de mayo; 2012.
11. -Solidaridad con los envejecientes; www.ideario7.com; 24 de mayo; www.elintransigente.com; 28 de mayo; 2012.
12. -Voluntad anticipada: decisiones al final de la vida; www.elintransigente.com; 11 de julio; 2012; www.ideario7.com; 13 de junio; 2012.
13. - Las no enfermedades; www.elintransigente.com; 31 de julio; 2012.
14. - Gerontología y sociedad; www.elintransigente.com; 12 de agosto; 2012. 101
15. - Violencia y maltrato en adultos mayores; gerontogeriatría.com; 25 de agosto; 2012.
16. -Carpe diem; www.elintransigente.com; 25 de agosto; 2012. Geriatría Clínica; Volumen 7, Número 02; 2013
17. -La violencia; www.elintransigente.com; www.ideario7.com; 10 de septiembre; 2012.
18. - Las denuncias por maltrato a adultos mayores aumentaron cinco veces en la capital; www.tn.com.ar; 26 de Septiembre; 2012.
19. - Envejecimiento en el siglo XXI; www.elintransigente.com; 03 de mayo; 2013; www.gerontogeriatríaonline.com; 03 de mayo; 2013; www.ideario7.com; 05 de mayo; 2013.
20. - Acerca de la biomedicalización; Revista de Cultura N° 505; pág.5; 01 de junio; 2013.
21. - Geriatría y gerontología: evitar duplicidades; www.ideario7.com; 18 de agosto; 2013. www.elintransigente.com; 20 de agosto; 2013.
22. - Gerontología en frases; www.ideario7.com; 12 de septiembre; 2013.
23. -Vejez, enfermedad y muerte; www.ideario7.com; 24 de septiembre; 2013. www.geronto-geriatría.com; 24 de septiembre; 2013. www.elintransigente.com; 02 de octubre; 2013. 102
24. -Salud mental; www.elintransigente.com; 09 de octubre; 2013. www.ideario7.com; 10 de octubre; 2013. www.gerontogeriatría.com; 10 octubre; 2013.
25. -Adultos mayores: políticas y cuestiones sociales; www.elintransigente.com; 29 de octubre; 2013.
26. - Desnutrición y adultos mayores; www.elintransigente.com; 23 de octubre; 2012. www.gerontogeriatría.com; 30 de octubre; 2013. www.ideario7.com; 03 de noviembre; 2013.
27. - Las manos, el trabajo y el cerebro; www.ideario7.com; 03 enero; 2014. www.elintransigente.com; 06 de enero; 2014.
28. - Sindicatos de personas mayores; www.gerontogeriatría.com; 30 de enero; 2014. www.elintransigente.com; 04 de febrero; 2014.
29. - Datos gerontológicos para un encuadre social; www.gerontogeriatría.com; 10 de febrero; 2014.
30. - Centro de salud argentino; www.elintransigente.com; 04 de marzo; 2014; www.ideario7.com; 05 de marzo; 2014; www.gerontogeriatría.com; 05 de marzo; 2014.
31. - Salud mental; www.ideario7.com; 17 de marzo, 2014. www.elintransigente.com; 18 de marzo, 2014. 103