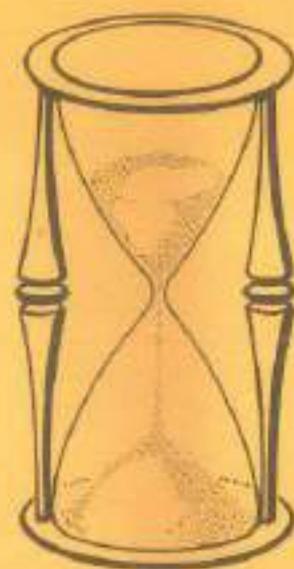


FUSTINONI
PASSANANTE



Gerontología y Geriatria

LOPEZ LIBREROS EDITORES

**GERONTOLOGIA
Y GERIATRIA**

Gerontología y Geriatria

OSVALDO FUSTINONI

Miembro de la Academia Nacional
de Medicina
Profesor Emérito de Medicina Interna

DOMINGO A. PASSANANTE

Profesor Emérito de Medicina Interna

LIBREROS
LOPEZ
EDITORES

LOPEZ LIBREROS EDITORES

00443

Dr. Accardi

Impreso en Argentina - Printed in Argentina

© López Libretos Editores S.R.L.
Córdoba 2370, Buenos Aires, República Argentina.

Hecho el depósito que prevé la ley 11.723.

ISBN: 950-505-160-3

Impreso en los talleres gráficos de
La Prensa Médica Argentina, Junín 845,
Buenos Aires, Argentina, setiembre de 1986.

PROLOGO

En el año 1980 dimos a publicidad con el título de "La Tercera Edad", un estudio integral de todo lo atinente a ese período de la vida considerando no solamente el aspecto estrictamente médico y biológico sino también los aspectos de orden social, económico, espiritual, cultural, político y jurídico.

En ese mismo año, se realizó en nuestro país un nuevo censo de población siguiendo la disposición legal de efectuarlo cada 10 años, y las revelaciones de dicho censo confirmaron la tendencia ascendente al aumento del sector de la población que sobrepasa los 60 años de edad. Así sobre una población total de 27.708.000 de personas el 12,41% corresponden a los individuos de esa edad, siendo en realidad el porcentaje algo menor de esas cifras cuando se consideran las del sexo masculino y algo mayor con respecto al sexo femenino.

Esta misma tendencia se ha seguido manifestando en los países desarrollados como así también en los en vía de desarrollo. Por ese motivo el interés por los problemas de la geriatría y la gerontología se ha ido acreciendo y la actividad de los organismos ya públicos o ya privados encargados de afrontarlos ha experimentado un considerable incremento como así también un cambio en los modos de procurarles solución. Por ello es que hoy publicamos esta nueva obra titulada "gerontología y geriatría" con la pretensión de poner al alcance de los médicos como así también de aquellas disciplinas que puedan tener vinculación con sus temas no solamente la masa de conocimientos que ya se poseían sobre dichas materias sino también los nuevos adelantos que en ese lapso se han venido produciendo.

Importantes acontecimientos ocurrieron en este último tiempo dentro de los cuales merece destacarse la "Conferencia Mundial sobre el Envejecimiento" que bajo la égida de la Organización de las Naciones Unidas tuvo lugar en 1982 en Viena que señaló directivas a cumplir en la lucha contra el envejecimiento y en las medidas a utilizar para rodear esa etapa de la

vida de elementos que permitan a los que transitan por ella una forma no menos feliz que en las otras edades.

También nos ha guiado el propósito de eliminar el concepto peyorativo que durante muchos siglos ha rodeado a la ancianidad viéndola como una época de decadencia, de deterioro, y de decrepitud.

Los avances de la medicina van proveyendonos cada vez más de recursos como para poder modificar esta situación y para demostrar que esa edad puede transcurrir desempeñando el hombre viejo en la sociedad un papel positivo permaneciendo integrado en la economía de la sociedad humana no sólo como factor de consumo sino también de producción y creación.

Al analizar la patología del anciano, nos hemos atendido a los rasgos específicos que presentan las enfermedades que afectan a las personas de edad avanzada y también a las particularidades que ofrecen su prevención y tratamiento; por ello ponemos énfasis en que el paciente anciano debe ser manejado con un concepto distinto al de las otras épocas de la vida.

Pero como no es solamente al anciano enfermo que debemos llevar nuestra atención sino también que debemos tener como marco de referencia las particularidades de su inserción en las sociedades modernas es que también nos ocupamos de destacar aquellas medidas de orden socioeconómico, de seguridad social y culturales, especialmente en nuestro país que son el complemento necesario para asegurar una senectud lograda y placentera.

Esperamos pues, el juicio crítico que nuestra obra merezca de quienes se dedican hoy con tesón al problema de la ancianidad, después de los muchos años que hemos dedicado a los temas del envejecer y que la utilidad que este libro pueda deparar a aquellos a quienes va destinado recompensen nuestra tarea.

LOS AUTORES

INDICE

PRÓLOGO	V
CAPÍTULO I	
Las edades de la vida	1
CAPÍTULO II	
La vejez en la historia	3
CAPÍTULO III	
La vejez en el orden físico y biológico	19
CAPÍTULO IV	
La vejez en el orden espiritual	25
CAPÍTULO V	
La vejez en el orden social	37
CAPÍTULO VI	
La vejez desde el punto de vista económico	43
CAPÍTULO VII	
La vejez desde el punto de vista filosófico	47
CAPÍTULO VIII	
Vejez y sexualidad	51
CAPÍTULO IX	
Deporte y vejez	59
CAPÍTULO X	
El pasado, el presente y el futuro en la vejez	65

CAPÍTULO XI	
Longevidad. Prolongación de vida. Rejuvenecimiento	69
CAPÍTULO XII	
Vejez y antes plásticas	73
CAPÍTULO XIII	
Preparación para la vejez	79
CAPÍTULO XIV	
Vejez y enfermedad. Causas del envejecimiento	91
CAPÍTULO XV	
Enfermedades de la vejez	95
CAPÍTULO XVI	
Prevención y normas generales de tratamiento geriátrico	211
CAPÍTULO XVII	
Vejez y seguridad social	215
CAPÍTULO XVIII	
Derecho y vejez	225
CAPÍTULO XIX	
El problema de la vejez en la República Argentina	235
Bibliografía	238
Índice alfabético	241

Las edades de la vida

La vida humana pasa por una serie de etapas en su desarrollo desde el nacimiento.

Si esa vida tiene una duración normal, es decir no se anticipa su extinción o sea la muerte, esas diversas etapas que se van sucediendo son unas de progreso y evolución, otras de regresión o involución. En general, se las denomina las edades de la vida.

Desde muy antiguo se comparó esas edades con las estaciones del año; la primavera y el estío representarían las edades de desarrollo y de evolución; el otoño y el invierno las de regresión e involución. También otros autores han distinguido mayor número de edades, tal como lo hace Shakespeare en su famosa comedia *Como gustéis*, en la que se refiere a 7 edades. Boecklin representó estas edades en uno de sus más hermosos cuadros. Para las últimas edades de la vida se habla hoy de la tercera edad, que es la que se inicia alrededor de los 45 años y que comprende la madurez y la vejez. Es motivo de asombro, aun en nuestros días, que mientras las primeras edades han suscitado desde tiempos remotos la preocupación de las sociedades humanas, muy poco ha interesado la tercera edad y esto ha desembocado en la creación de un problema humano muy acuciante en nuestra época, el problema de la vejez, que ha sido calificado como una de las grandes novedades de los tiempos actuales.

Una prueba de lo antedicho es el cúmulo de leyes, de instituciones, de medidas de protección, de privilegios, de cuidados con que se rodea a la niñez en todas las sociedades civilizadas, algunas rivalizando en cuanto a un mayor alcance de todas esas preocupaciones, mientras que muy poco se ha hecho o existe en fa-

vor de la tercera edad. Inclusive, desde el punto de vista científico, desde muchísimo tiempo existen ciencias dedicadas a esas primeras etapas de la vida, que atienden a los distintos aspectos de la niñez, como por ejemplo, la pedagogía, la paidología, la pediatría, etc. Se ha buscado proteger la planta que surge, para que llegue a florecer y fructificar, pero, en cambio, poco se ha hecho para que el fruto perdure y no se marchite. Ello obliga a un cambio trascendental de posición, y es precisamente en este siglo cuando vemos surgir una preocupación cada vez más intensa para modificarla y que ha llevado a la creación de nuevas ciencias que hacen de la tercera edad, más particularmente de la vejez, su objetivo. Claro que este cambio se ha producido por una serie de nuevos factores que trataremos en los próximos capítulos y que han conferido a la senectud su problemática actual.

Establecer los límites cronológicos de la época senil encierra considerables dificultades, por ello las opiniones no son unívocas en cuanto a fijar la edad de comienzo del envejecimiento. Existió consenso en fijarla en los 60 años, pero en la actualidad se estima en los 65 años, que por otra parte es la edad que la mayoría de los países han establecido para el retiro de la actividad laboral mediante jubilación o pensión. Pero esto es lo que se ha llamado la vejez del almanaque o del calendario. La simple observación muestra cuan variable es el envejecimiento cronológicamente considerado; hay personas que ya muestran los atributos seniles en edades más tempranas, y otras, por el contrario, en épocas más avanzadas. Por ello no podemos fijar los límites de la vejez por simples gua-

rismos o de manera geométrica, y las cifras que se adoptan deben considerarse como una frontera arbitraria.

Lo que denominamos vejez no siempre tiene que ver con un real desgaste o con los cambios que el trascurso del tiempo va operando en nuestros órganos y nuestra individualidad. No todos los sectores de los organismos vivos envejecen a la par, es decir involucionan o regresan simultáneamente; de aquí que algunas personas aparecen viejas en ciertos aspectos y jóvenes en otros. Se ha dicho a este respecto que el hombre tiene 4 edades: la que se mide por la fecha del nacimiento, la que sentimos tener, la que representamos ante los demás, y la de nuestros tejidos u órganos. Los modernos estudios tienden, más que a considerar a la vejez con un criterio cronológico, a hacerlo con un criterio axiológico, o sea, mediante una fórmula de valores en los que ven representados los grados de menoscabo de los diversos planos en que se desarrolla la vida de los individuos, tanto corporales o físicos como espirituales o psíquicos. Debemos señalar que hay también en ello dos componentes fundamentales: uno subjetivo o de interioridad, que es el estar viejo, el sentirse viejo y el vivir como viejo, otro objetivo o de exterioridad que es el de parecer o ser considerado viejo y que es el que generalmente utiliza la sociedad cuando interpreta a la vejez como una disminución de la capacidad física y del rendimiento intelectual.

Desde el nacimiento hasta los 20 años de edad el organismo aumenta su eficiencia física, se fortifica, se hace más resistente y puede decirse que alcanza el máximo de su poderío corporal, que luego comienza, aunque muy paulatinamente, a declinar; en cambio, no sucede lo mismo en el orden espiritual, en el que continúa el perfeccionamiento hasta época muy avanzada. Aristóteles expresó esto diciendo que mientras la perfección física se cumple a los 35 años, la del alma ocurre a los 50 años. Este desacuerdo, este verdadero divorcio entre el debilitamiento del cuerpo mientras el espíritu se sigue fortaleciendo, llevó a Montesquieu a exclamar: "¡Desventurada condición la de los hombres, pues apenas el espíritu ha llegado al punto de madurez, el cuerpo comienza a debilitarse!".

Iniciada la senectud, ella finaliza con la muerte, por lo que su persistencia puede ser muy prolongada, como la vida misma. Esto ha lle-

vado a distinguir dentro de la senectud períodos cronológicos; así se distingue un período de senilidad graduada que comenzaría a los 60 años y se prolongaría hasta los 72 y otro período de senilidad verdadera, que es el que va más allá de los 72 años hasta los que pueden alcanzar una extrema vejez cuando sobrepasan los 80 años y entran en la edad proveyta. En general, los términos viejo, anciano, geronte, gente de edad avanzada, se emplean para designar a los que exceden los 60 o 65 años.

Algunas diferencias sutiles se hacen entre vejez y ancianidad. Romano Guardini hace esta distinción: en el viejo, la vida es una supervivencia biológica donde el espíritu no hace sino rebelarse ante la inminencia del término de la existencia; en cambio, el anciano acepta esta tiranía del límite de ésta y si bien no puede ya lanzarse por nuevos caminos, posee una madurez que le permite aprovechar los frutos de su labor anterior y sentir las satisfacciones de una vida bien vivida.

Con la vejez se confunde, a veces, el concepto de longevidad y es curioso que los hombres se hallan preocupados más por esta última que por la primera. Está bien establecido que el hombre es uno de los animales que más vive y se ha tratado de fijar cuál es la posibilidad de alcanzar en forma normal la mayor edad. El célebre naturalista Buffon estableció una ley, según la cual el máximo de duración de la vida estaría dado por la edad en que termina el crecimiento óseo (20 años) multiplicado por 7, o sea, el máximo de vida posible sería de 140 años; ese coeficiente fue reducido por Flourens a 5, de manera que el máximo de vida sería de 100 años. En realidad, los casos bien comprobados de edad máxima de vida están en un poco más de 100 años, señalándose una persona que ha llegado a superar los 108 años. Edades mayores son dudosas por las dificultades de comprobación. En la longevidad, o sea en la posibilidad de vivir muchos años, tiene influencia la herencia, es decir, que los ascendientes de los longevos suelen ser también longevos, y la longevidad es más común en las mujeres que en los hombres. Una ciencia, la *macrobiótica*, se ocupa de la prolongación de la vida humana, pero en la actualidad se ha llegado al concepto de que es menos importante lograr una edad muy avanzada que asegurar una senectud en condiciones de vida agradable, lo que se ha traducido en el slogan de "añadir vida a los años y no años a la vida".

La vejez en la historia

Cuando se examina la historia de la humanidad sorprenden las variaciones que se han producido en la estimación de la senectud, variaciones tan extremas que van desde la drástica eliminación de las personas que llegaban a edad avanzada hasta la veneración de que eran objeto los ancianos.

Incluso se han hecho comprobaciones curiosas con lo que ocurre con otras especies animales, distintas del hombre, cuando envejecen.

En especies más evolucionadas, los animales viejos son altamente considerados por los animales más jóvenes porque, en general, poseen una experiencia que es valiosa para estos últimos. Se cita una observación realizada en un parque nacional de África en que una manada de elefantes formada por doce hembras adultas y cuatro jóvenes era conducida por una hembra que contaba cerca de 60 años y había perdido por completo la vista, la que sin embargo, marcó la dirección general de la marcha, pese a los obstáculos que presentaba el camino, como árboles, pozos, despeñaderos, charcos, y ello con una absoluta confianza de los miembros más jóvenes de la manada, que evidentemente reposaba en el grado de experiencia que poseía la conductora anciana. Cuando algunos meses después murió la jefa de la manada, como consecuencia de su vejez, los demás animales le prodigaron numerosas pruebas de amor, respeto y honores. Sin embargo, entre los monos antropoides, cuando el envejecimiento los debilita, sus dientes caen y les cuesta poder alimentarse, entonces no es raro que animales más jóvenes los ataquen y eliminen, ya que han perdido su capacidad de luchar.

Algo similar ocurre en los pueblos primitivos, en los que los etnólogos han realizado estudios de gran interés. Frazer ha señalado que en muchas de esas colectividades primitivas el jefe se venera como una encarnación de la divinidad, que después de su muerte irá a ocupar el cuerpo de su reemplazante, pero si la edad con sus avances lo va debilitando o disminuyendo mucho su capacidad, no estará en condiciones ya de defender con eficiencia a su pueblo y entonces recurren al expediente de matarlo antes de que sufra esa declinación. El mismo Frazer cita el ejemplo de viejos de las islas Fidji que voluntariamente se dan la muerte sin esperar su destino de decrepitud.

Una colectividad que habita al Sur del Sudán procede aún con más crueldad, pues llega a enterrar vivos a sus componentes más ancianos en cuanto muestran signos de debilitamiento; pero aun en sociedades civilizadas, hasta el siglo XVIII, se cumplían ceremonias que tenían por objeto la expulsión de los viejos del grupo social, lo que se realizaba mediante ficciones. En Italia, España y en Francia, el cuarto domingo de Cuaresma se hacía el "aserramiento" de una vieja, es decir, se fingía aserrar en dos a una vieja real; en otros casos se quemaban verdaderamente muñecos o maniqués que representaban a personas seniles. Un ejemplo de un tratamiento muy duro para los gerontes nos lo da el pueblo de los Yakutas que habita en el Nordeste de Siberia, donde llevan una vida seminómada, y están dedicados a criar animales, a soportar inviernos y veranos muy rigurosos y a sufrir hambre. La familia es de carácter patriarcal y el padre, mientras conserva su vigor, tiraniza a la familia, y el rigor del trata-

miento hace que los hijos no tengan ninguna compasión cuando sus padres envejecen y llegan a expulsarlos de su casa, privarlos de alimentos, e incluso, a darles castigos corporales y hacerles realizar trabajos penosos.

Son muchas las comunidades primitivas que brindan ejemplos similares en cuanto a su comportamiento con los viejos. Así, los Ainos del Japón procedían de igual manera hasta que fueron influidos por la civilización japonesa. Los Sirionos, habitantes de la selva boliviana, que viven en estado salvaje, abandonan y dejan morir a sus viejos que se convierten en un impedimento para su vida seminómada. En el África, los Fangs, habitantes del Gabón; los Thongas, de raza Bantú, ubicados en la parte oriental de África del Sur; los Chuchkees, tribu que habita en Siberia; los Boskimanos, los Esquimales, los Hotentotes y los Ojibwas, del Canadá, observan conductas eliminatorias frente a sus viejos, aunque la muerte la realizan por diferentes medios y muchas veces rodeada de determinado ceremonial.

Todavía podrían multiplicarse las referencias sobre poblaciones primitivas con respecto a la consideración que otorgan a sus miembros de avanzada edad, pero en suma se puede afirmar que esa consideración varía entre los pueblos que respetan y veneran a sus viejos y los que se desinteresan de ellos dejándolos morir o matándolos.

Si investigamos las sociedades históricas, vamos a encontrar mucha variedad en cuanto a la condición que han tenido los gerontes en ellas. En rigor, para tener una idea, hay que recurrir no solamente a las fuentes de la historia, sino también a la mitología, a la literatura y a las artes.

Ya en la civilización de Sumeria, así como en la asociada con los pueblos de Babilonia y Nínive y su rey Hamurabi unos 1950 años a. C., se han hallado elementos que denotan diversos conocimientos de orden médico y entre los mismos, métodos para el tratamiento de la canicie y de la disminución de la vista, o sea, trastornos muy particularmente relacionados con el envejecer. Esto consta en unas tablas provenientes de Nínive que están fechadas 700 años a. C., pero cuyo texto copiado se remonta a 1500 años a. C.

La China milenaria es quizás el mejor ejemplo de civilización que haya proporcionado a sus personas de edad avanzada el mejor trato y la situación más privilegiada.

La propia constitución social de ese pueblo, basada en una organización familiar y patriarcal, ha favorecido dicho comportamiento sustentado en el principio de que toda la familia debía obediencia al hombre de más edad, pero también ha valido para ello la posición religiosa y filosófica que asimilaba la vejez a la posesión de la sabiduría, y para los chinos, la sabiduría representa la suprema perfección de la vida. No es de extrañar, pues, que al alcanzar los años de vida que implican entrar en la senectud lo celebraran como una fecha memorable y hasta se señala que muchas personas, para asegurarse mayor consideración, apelaran a alterar su edad real, aumentándola.

El más famoso nombre de la medicina del antiguo Egipto es *Imhotep*, que vivió durante la tercera dinastía egipcia alrededor de 200 años a. C. y fue ulteriormente deificado. *Imhotep*, entre otras nociones médicas, señala algunas que se relacionan con el tratamiento de los trastornos de la vejez.

Es curioso que en un papiro escrito 1600 años a. C. se prescriben indicaciones para transformar a una persona anciana en otra joven, sueño que desde entonces hasta la actualidad el género humano no ha dejado de acariciar. En la escritura jeroglífica egipcia el jeroglífico que significa envejecer o viejo, se representa por una figura humana apoyada sobre un palo. Los tratamientos propuestos para la vejez comprendían ritos mágicos y religiosos y la administración de diversas drogas y remedios. Los antiguos egipcios reconocían que el envejecimiento se caracterizaba por un deterioro físico indeseable, pero también señalaban que la edad avanzada tenía compensaciones y satisfacciones como por ejemplo, la experiencia. Además los egipcios consideraban que la edad máxima que podía alcanzar un hombre era la de 110 años, cifra que aún sigue siendo considerada como el máximo de vida humana posible.

El pueblo judío, a través de la *Biblia*, muestra en general, el respeto con que rodeó a la senectud. Allí se describe una sociedad patriarcal donde se dice que personas más que centenarias conservan pleno vigor, aun en edades fabulosas, como elegidos y mensajeros de Dios, y de ciertos pasajes del *Libro de los Libros* se intuye que una vida prolongada constituiría una bendición y que, para lograrla, habría que conservarse virtuoso. En otras partes del gran *Libro* se indica que la vejez ha de ser honrada y que se le debe obediencia y respeto. Así se

dice en el Proverbio 16: "Corona de honra es la vejez, que se halla en el camino de la justicia..." y en el Proverbio 20: "La gloria de los jóvenes es la fuerza y la hermosura de los ancianos su vejez"; y este otro: "En los ancianos está la ciencia y en la larga edad, la inteligencia". También debe destacarse el papel político que desempeñaban los viejos en la sociedad judía, tal vez porque, como señala el *Eclesiastés*, "la experiencia, la corona del anciano". Jehová ordenó a Moisés que juntara 70 varones de entre los ancianos de Israel para que compartieran con él la carga del pueblo. Los gerontes formaban parte del Sanhedrin, el Tribunal Supremo, que dictaba leyes e intervenía en las relaciones con los romanos que ocupaban Palestina. Hay, sin embargo, un episodio muy citado en la literatura posterior y reproducido en el lienzo por célebres artistas, donde se revela la inconducta de unos viejos: el de la casta Susana. Dos ancianos, jueces, se esconden en el jardín para sorprender durante el baño a una mujer a quien requirieron de amores y ante su negativa la acusan calumniosamente, por lo cual la joven es condenada a muerte; mas fue salvada por Daniel, quien había interrogado por separado a ambos jueces y comprobado que sus testimonios se contradecían, por lo que fueron ellos los condenados a muerte. En el *Eclesiastés*, libro del *Antiguo Testamento*, llamado también de Salomón por haberse atribuido su autoría a este rey, paradigma de la sabiduría, hay en el capítulo XII una hermosa aunque enigmática alegoría de la vejez, cuya idea es que los achaques de la edad ya no permiten pensar mucho en Dios y que eso debe hacerse en la juventud: "en los días de la juventud acuérdate de tu Hacedor, antes de que lleguen los malos y lleguen los años en que dirás: no tengo ya contento".

En la *Biblia* hay también frecuentes referencias a características físicas y psicológicas de la senectud, entre las cuales se menciona la reducción del deseo y la potencia sexuales y el deterioro de la visión.

Reviste sumo interés la posición de la civilización griega frente a la vejez por ser ella la que más ha influido en la civilización occidental actual. Para comprender esa posición hay que partir de la importancia que daban los griegos a la juventud, a la que consideraban la única edad digna de ser vivida. Esta es exaltada en gran número de testimonios literarios y especialmente en la poesía; mientras que se entonaban loas a la juventud, se formulan lamen-

taciones sobre la vejez. Mimnermo toma tal partido por la juventud que dice: "con ella se van los goces auténticos, dura lo mismo que un sueño y después de ella lo mejor es que venga la muerte".

En la mitología griega se señalan ejemplos de antiguos dioses que al envejecer se hicieron malos o perversos suscitando rebeliones que promovieron su sustitución por otros dioses jóvenes. Homero encarnó en Néstor la vejez unida a la sabiduría, pero señala que no será el físicamente disminuido quien dará a los griegos el triunfo. En la vieja poesía jónica Mimnermo realiza la apología de la juventud, lamentándose de su poca duración, pues pronto sobrevienen las desventuras de la vejez que son tales como para que la vida, en el concepto del poeta, se vuelva peor que la muerte. He aquí cómo se expresa el poeta jónico: "Los dioses viven eternamente, no conocen la vejez ni la muerte, pero nosotros, como las yemas que brotan en la florida primavera, al recibir los rayos ardientes del sol, gozamos un corto tiempo de la hermosa juventud, sin preocuparnos para nada de los desastres ni de los goces de los dioses. Negros demonios están a nuestro lado, uno con la dolorosa Vejez en las manos y el otro con la Muerte... Cortos son los goces de la juventud, que solo duran un día de sol y, cuando la plenitud de la vida ha pasado, sería mejor morir enseguida que seguir viviendo, puesto que todas las penas se acumulan sobre el alma: derrumbe de la familia y del hogar, pobreza y muerte sin compañía de los hijos, lánguida decadencia y no existe un solo hombre a quien Zeus no llene de amargura".

Solón, el gran legislador contemporáneo de Mimnermo refutó también en verso al poeta jónico. Mientras que éste pedía que la muerte llegara a los 60 años, el ilustre legislador ateniense considera que la vida es un gran ordenamiento y una obra por cumplir. Para él, el curso de la vida se divide en septenarios y en los últimos septenarios se encuentran en plena eflorescencia la palabra y la inteligencia. Solón, ya anciano, escribió sobre sí mismo estas palabras "aprendo sin descanso, mientras voy avanzando hacia la vejez".

Otros poetas como Teognis de Megara y Anacreonte cantaron loas a la juventud y lamentaciones al envejecimiento, pero, en oposición, el gran lírico Píndaro declaró que la avanzada edad era para él una fuente de tranquilas

satisfacciones y agradecía a los dioses los bienes que le habían dado en su vida.

Esparta se distinguió por la gran consideración que tuvo por la senectud. Hasta los 60 años, hombres y mujeres estaban sometidos en dicha región griega a una implacable disciplina militar de la cual se veían liberados a partir de esa edad y el poder estaba prácticamente en manos de los ciudadanos más viejos, pues entre ellos se elegía a los 28 miembros de la Gerusia, los que se reunían por invitación de los éforos, o sea 5 magistrados más jóvenes que ejercían sobre aquéllos un cierto control.

Similarmente, en Atenas, las leyes de Solón conferían el poder político a las gentes de edad. Posteriormente, al pasar de la aristocracia a la democracia el sistema político, las gentes de edad perdieron algunos de sus poderes absolutos.

El teatro, en el que muy a menudo se reflejan las costumbres o la manera de ser de los pueblos, es una fuente inapreciable para juzgar la consideración en que se tiene a la senectud.

La tragedia griega que acuerda a sus protagonistas una dimensión sobrehumana, muestra ejemplos de grandeza y nobleza en los viejos. Sófocles, que a los 89 años de edad escribió su *Edipo en Colona*, pinta en esta tragedia un cuadro ambivalente de su protagonista anciano, que a pesar de las desventuras que le trae la vejez, conquista para el territorio que lo ha acogido el favor de los dioses y se convierte en su salvador.

Eurípides, que tenía de la existencia una visión pesimista, muestra la vejez con colores sombríos. Pero es en la comedia griega donde la vejez es ridiculizada y fustigada. En muchas de sus obras Aristófanes utiliza a la vejez como recurso cómico. Así ocurre en sus obras *Las nubes*, *Las avispas*, *Lisistrata* y *Pluto*. Sin embargo, proclama respeto para los viejos en *Los Acarnienses*. También Aristófanes explota la lubricidad de los viejos utilizándola como recurso de la risa, lo que perdurará posteriormente en el teatro cómico a través de los siglos.

Menandro es otro comediógrafo que no comulga con la vejez; hay en sus obras gran número de personajes gerontes, llevando mucho más lejos que Aristófanes la figura del viejo ridículo, detestable o insoportable, pero también, como Aristófanes, no deja de reconocer a la vejez como poseedora de virtudes, diciendo que la mucha edad suele acompañarse de bondad y sapiencia.

Yendo ahora a la luminosa filosofía griega veamos cómo han reflexionado sobre la vejez sus máximos exponentes: Platón y Aristóteles. Estos dos grandes filósofos meditaron sobre la edad avanzada para arribar a juicios opuestos. Platón trazó en una de sus obras más valiosas titulada *La República* el ditirambo de la vejez a través del diálogo que sostienen el anciano Céfalos y Sócrates. Céfalos dice refiriéndose a sí mismo: "en la misma medida en que se debilitan los otros placeres, los de la vida corporal, aumentan mis necesidades y mis alegrías en cuanto a las cosas del espíritu". Platón se mantenía fiel a su filosofía, puesto que hacía residir la verdad del hombre en su alma inmortal; por eso la decadencia de la edad no la alcanza, e inclusive, cuando los apetitos y el vigor del cuerpo disminuyen, el alma resulta más libre. Por ese motivo en su *República*, Platón asigna el papel político más importante a las personas de edad avanzada. En su otra obra, *Las Leyes*, señala Platón las obligaciones de los hijos con respecto a sus padres viejos y afirma: "no podemos poseer objeto de culto más digno de respeto que un padre o un abuelo, una madre o una abuela abrumados de vejez"

En cambio, Aristóteles no cree que el alma no sufra con la declinación del cuerpo y mientras exalta las cualidades de la juventud (ferviente, apasionada, magnánima), la vejez posee cualidades negativas: egoísmo, mezquindad, reticencia, desconfianza, ausencia de vergüenza, y llega hasta manifestar que la experiencia adquirida en una larga vida no puede darles a los gerontes superioridad sobre las personas más jóvenes, porque aquéllos han acumulado más errores que éstas.

En su libro *La Política*, Aristóteles hace una acerba crítica de la Gerusia espartana y da neta preferencia para el ejercicio del poder a los hombres jóvenes o que están en la fuerza de la edad.

En el arte griego hay una coincidencia con la literatura. En algunos vasos se representa a Hércules combatiendo contra la senectud, a la que se encarna en la figura de un enano demacrado o de un sujeto enjuto, arrugado y calvo, y Demetrio, en el siglo IV, esculpió a Lisímaca, dándole la caracterización de una vieja horrenda.

Pasando ahora a contemplar la situación de la vejez en la Roma antigua, se señala que en su época más primitiva los romanos tenían la costumbre de desembarazarse de los viejos lle-

vándolos al puente para arrojarlos al agua y que murieran ahogados. Pero ya en la época de la República su órgano fundamental de gobierno era el Senado que lógicamente se componía de personas de edad avanzada. Precisamente la apología más célebre de la vejez en la antigüedad se debió a un senador romano, Cicerón, quien la escribió en el año 44 a. C. y mientras se hallaba exiliado. Su obra titulada *De Senectute* (la vejez) tiene como personaje a uno de los hombres más famosos de Roma, Catón el viejo, que murió en la extrema vejez un siglo antes de la época en que Cicerón redactó su libro, quien conversa con Escipión, el vencedor de Cartago y con Cayo Lelio, filósofo y orador.

Refutando las opiniones contrarias a la vejez, Catón señala con tal elocuencia sus virtudes, que varios siglos después Montaigne, el agudo ensayista del Renacimiento, después de su lectura exclamó: "*Il donne appétit de vieillir*" o sea, dan ganas de envejecer.

También otro célebre escritor de Roma, Séneca, defendió la vejez en sus *Cartas a Lucilio* donde afirma que la vejez es buena como todo lo que es natural y no trae ninguna decadencia y dice "recibamos bien a la vejez, pues abunda en dulzuras si se sabe sacar partido de ella". También Séneca señala ya en sus escritos, "que es más importante la noción de buena vida que la de años de edad".

Pero también la literatura latina nos muestra una senectud teñida por colores muy sombríos. Esto puede apreciarse en las comedias de Plauto, en las que los viejos son ridiculizados de diversa manera.

Terencio, en sus comedias se mostró más justiciero con los ancianos que Plauto, pues no trató tanto de burlarse de los viejos como de señalarles cómo debían actuar en los conflictos con los jóvenes como por ejemplo, sus hijos. Pero son, sobre todo, los poetas los que más se han ensañado con las personas ancianas. Horacio canta a las mujeres, al vino, a los placeres y afirma que con la vejez desaparece todo lo que constituye la dulzura de vivir.

En *Los Epodos*, Horacio hace una descripción horrenda de una mujer de edad, enamorada. Ovidio dice que la vejez es una fuerza devastadora, y en su obra, *Los Tristes*, traza un cruel futuro para el rostro de una mujer amada: "Esos rasgos encantadores se alterarán con el desgaste de los años; marchitas por el tiempo esas frentes se surcarán de arrugas; esa belleza será presa de la implacable vejez que paso a pa-

so, sin ruido, avanza. Dirán "era bella". Y tú, te desolarás, acusarás a tu espejo de infiel".

Marcial, en los epigramas, se ensaña con los gerontes, aunque más particularmente con los del sexo femenino, pero es sobre todo Juvenal, el que en sus sátiras, traza el cuadro más horrendo de la vejez, al punto que para evitarla da algunos consejos a los hombres y uno de ellos es de no desear vivir mucho tiempo.

El dominio del mundo antiguo por los romanos sucumbió ante los embates de los pueblos bárbaros. Lamentablemente poco se sabe de la condición de los ancianos en estos pueblos. Algunas referencias se obtienen de la mitología y de la historia propiamente dicha. Así, la mitología germánica afirma el predominio de los jóvenes cuando después de haber reinado un prolongado tiempo sobre el mundo se produce el crepúsculo de sus dioses al enfrentarse el poderoso Odin y los viejos dioses con dioses nuevos en un combate en que los últimos salen vencedores. Si se piensa que la mayoría de los bárbaros eran guerreros y conquistadores y que vivían para luchar, se puede suponer que los viejos debían ser despreciados y pocos.

Con la decadencia del Imperio Romano se produce también el triunfo del Cristianismo, al que se van convirtiendo los pueblos invasores. En el siglo VI de la era cristiana, San Isidoro de Sevilla distingue 7 edades en la vida, por analogía con los días de la semana, y considera que la juventud puede prolongarse hasta los 50 años, para iniciarse entonces la senectud que terminará con la muerte.

El Cristianismo mejoró la condición de las personas de edad avanzada con los principios de su doctrina; sin embargo, durante el Bajo Imperio y la Alta Edad Media, los ancianos tenían poco acceso a la vida pública. Los gobernantes y aun los Papas de esa época eran hombres jóvenes, con la excepción de un rey visigótico, Gisdasvinto, que fue elegido rey a los 79 años de edad, y de Carlomagno que reinó hasta los 72.

La Edad Media, en general, dominada por el ideal caballeresco se mostró poco favorable con los gerontes. Son los hombres jóvenes, los capaces de empuñar la lanza y la espada y de intervenir activamente en las luchas, los que desempeñan el papel principal en esa época. Ello tiene su confirmación en la literatura medieval, en que los protagonistas de las gestas épicas o de las novelas de caballería son hombres jóvenes, a veces muy jóvenes. Señalemos

en la literatura de nuestra lengua el *Cantar de Mio Cid*, cuyo héroe Ruy Díaz de Vivar, entre sus cualidades de valentía y generosidad ostenta la de su juventud.

Se señala también como excepción, en la Edad Media, el surgimiento de la República de Venecia como Estado, que constituye una verdadera gerontocracia. Si se contemplan los retratos de los Dux que gobernaron esta República, sorprende que la mayoría sean rostros de ancianos. Especialmente en las horas de peligro, los venecianos se volcaban a la elección de hombres experimentados y de avanzada edad. Un ejemplo fue el caso de Enrico Dandolo, que a los 80 años y casi ciego obtuvo el cargo por unanimidad de los electores y el pueblo le otorgó su plena confianza. Dandolo gobernó tan inteligentemente la República, que pudo llevar a cabo una serie de empresas políticas y guerreras con todo éxito. Así desvió de sus propósitos a la Cuarta Cruzada y la convirtió en una expedición en favor de Venecia, pues los cruzados, en lugar de conquistar la Tierra Santa, se apoderaron de Dalmacia y Bizancio para Venecia. Sin embargo, este resultado desvirtuó el objetivo de los cruzados, que, desobedecieron así al Papa Inocencio III; con el apoderamiento de Bizancio quedó fundado el Imperio Latino de Oriente cuyo primer emperador fue Balduino de Flandes. Dandolo, tenía 93 años, cuando mandó el ejército que se apoderó de Bizancio. El Dux Marino Faliero fue elegido para esa dignidad a los 76 años de edad, pero en su lucha contra la aristocracia veneciana fracasó y fue decapitado. El Dux Contarini, ya anciano, liberó a Venecia de una grave amenaza de la República de Génova, que ya había sitiado a Chioggia.

En la Edad Media cobra fuerza la idea del rejuvenecimiento. En la alta Edad Media apenas si quedaba reposo para los caballeros en su lucha contra los enemigos. Aquellos debían ejercitar constantemente su brazo en la defensa de sus señoríos y de las comunidades acogidas a su protección. Sus figuras y sus hazañas adquirieron caracteres de leyenda, en que se destacaban la audacia, la desmesura sobrehumana, la valentía sin límites y el ansia de gloria con la espada como signo y la lucha como justificación. Pero esta concepción heroica de la vida había de modificarse por influencia de la mujer que en esa ruda vida de fortaleza y de guerras fue introduciendo la gracia, la dulzura y la elegancia, la galantería y el amor. El héroe

medieval se transformó en caballero cortesano. El ideal medieval combinó entonces el espíritu de aventura y de lucha, con el del amor; ambas cosas requerían cualidades juveniles. No tiene pues nada de extraño que cundiera entre los que la habrían perdido, el deseo de recobrarla. Es entonces cuando surgen los diversos mitos del rejuvenecimiento. En una novela que tenía como héroe a Alejandro Magno se describe un mágico lago que rejuvenecía a los que se zambullían en él. También en la literatura de la época se recoge la historia de una fuente de Juvencia o de una isla utópica como la isla de Avallon, donde nadie muere ni tampoco envejece, pero los que la habitaron adquirían el aspecto de viejos si tenían la edad suficiente, cuando la abandonaban. También la leyenda recoge una serie de objetos que constituían talismanes para rejuvenecer y los alquimistas elaboraban el elixir de la larga vida.

El advenimiento del Cristianismo durante la Edad Media desarrolló la idea de que la vida terrenal era breve y de poca importancia comparada con la vida eterna que debía seguirla. Es entonces cuando hacen su aparición las órdenes monásticas, que además de su actividad espiritual ejercen el cuidado de los enfermos y establecen instituciones como los hospitales destinados a cobijar a pacientes, a ciegos, a huérfanos, a inválidos y a personas de edad avanzada.

En la Baja Edad Media se produce un cambio social y económico notable, pues al predominio rural que constituía el poderío de los señores lo sustituyen el surgimiento urbano, el aumento de la actividad comercial y el surgimiento de una nueva clase, la burguesía, con lo que vinieron a reemplazarse los viejos ideales de las aventuras y el heroísmo por los del trabajo y la riqueza. La situación de los gerontes se modificó, pues la acumulación de riquezas hizo que algunos viejos llegaran a ser muy poderosos. Estos viejos mercaderes ricos son ridiculizados por una literatura profana como *El Decamerone* de Boccaccio o los *Cuentos de Canterbury* de Chaucer, en los que como protagonistas de sus argumentos actúan gerontes acaudalados que se valían de sus tesoros para apropiarse de hermosas mujeres. Pero no solo los gerontes de sexo masculino son los ridiculizados, sino que también la mujer de edad avanzada es motivo de irrisión. En el *siglo XV*, el famoso poeta Villon lamenta los estragos que la vejez causa en el físico femenino y como

quería mucho a su madre le manifiesta por ello una tierna compasión.

También en la Edad Media florece la medicina del Islam cuyo representante más notable fue Avicena, quien realizó observaciones sobre las relaciones existentes entre el envejecer y ciertos factores como las condiciones climáticas, el ejercicio, la ingestión de líquidos, la excreción de orina y la función intestinal. En el período medieval tardío, el sabio español Arnaldo de Vilanova publicó un *Tratado sobre la preservación de la juventud y el retardo del envejecimiento*. Su teoría era que debían contrarrestarse los efectos del enfriamiento y de la sequedad, característicos de la edad avanzada, estimulando el calor corporal con buena alimentación, vino y baños calientes. Vilanova fue un redactor inicial del *Regimen Sanitatis* de la Escuela Médica de Salerno.

Otra figura notable del Medioevo fue Rogelio Bacon, quien sostenía la idea de que el envejecimiento no era inevitable y que algún remedio natural o sobrenatural podía en principio detener o aun evitar sus efectos. Este autor señaló la conveniencia del uso de lentes para compensar el deterioro de la visión en la edad avanzada.

La Edad Media termina con los albores de esa época maravillosa de la cultura que constituye el Renacimiento, y si bien es cierto que aún en éste se prolongan algunas tradiciones de aquella, se produce un florecimiento de las letras, las artes y las ciencias basado en la prosperidad y riquezas de las ciudades de Italia. El movimiento urbanista, recuperando para la civilización la antigüedad grecolatina, desarrolla como ideal el amor a la vida y a la belleza. Es precisamente por este ideal de belleza, que la poesía y el teatro se colman de oprobios contra las mujeres y los hombres ancianos. Es común que se personifique a las brujas como horrendas mujeres viejas. Constituye una excepción Brantôme que en su *Vida de las damas galantes* señala que algunas mujeres siguen siendo bellas y amadas después de los 60 años. Montaigne en sus célebres *Ensayos* traza un cuadro pesimista de la vejez y dice: "desde hace un largo trecho de tiempo he envejecido, pero más sabio, no lo soy ni un ápice". Pero es curioso que los críticos encuentran que sus ensayos se fueron convirtiendo en un libro cada vez más original y profundo a medida que su autor crecía en años. El gran humanista Erasmo, a pesar de reconocer la inevitabilidad del

envejecimiento y de la muerte creía en la posibilidad de una quintaesencia producida por medio de la alquimia, que podía cambiar la vejez como una culebra cambia su piel y rejuvenece.

El arte renacentista tomó como modelo gran número de ejemplos de ancianos generalmente exhibiendo pobladas barbas blancas como puede apreciarse en las obras de Rafael, Ticiano y el Tintoretto. Gran número de cuadros inspirados en la antigüedad o en la *Biblia* muestran figuras idealizadas de viejos. En la literatura pocas son las obras maestras que tienen como héroe a un geronte. Hay dos excepciones: el *Edipo en Colona*, de Sófocles y *El Rey Lear*, de Shakespeare. En esta última el insigne dramaturgo inglés, que nunca se había mostrado complaciente con los ancianos, encarna en un geronte al hombre aplastado por la fatalidad de la edad. Shakespeare tituló a esta tragedia *La verdadera crónica histórica de la vida y la muerte del Rey Lear y sus tres hijas*, aunque en realidad en la obra se desarrollan dos historias paralelas: la del Rey Lear y la de Gloucester y sus dos hijos.

Shakespeare con esta tragedia y la titulada *Macbeth*, en opinión de la crítica, llegó a la más alta cumbre de su estro dramático. En *El Rey Lear* se exploran los más vastos abismos de las pasiones donde su protagonista es víctima de una doble traición: la de su familia y la de su razón. Su argumento refiere la decisión del viejo rey de distribuir su reino entre sus tres hijas: Gonerila, Regania y Cordelia, pero les exige que verbalmente le den la medida de su afecto; sus dos hijas mayores se lo expresan en muy hermosas palabras, pero la menor, Cordelia, rechaza la herencia y pese a esta actitud el Rey la interpreta como una manifestación de orgullo y desafecto y la desposee. Cordelia se limitó a contestar a su padre: "Amo a vuestra majestad conforme a mi deber, ni más ni menos". No obstante que Lear manifiesta que Cordelia era la hija que más amaba y la esperanza de su vejez, no sólo la deshereda, sino que la vitupera. Mientras Gonerila está unida en matrimonio al duque de Albania y Regania al duque de Cornouaille, Cordelia es pretendida por el Rey de Francia y el duque de Borgoña; este último, por carecer Cordelia de dote abandona su pretensión, mientras que el Rey de Francia la acepta y se casa con ella. El conde de Gloucester tiene dos hijos: uno legítimo, Edgardo, y el otro bastardo, Edmundo. Este

intriga ante su padre contra su hermano, quien es perseguido, mas logra escapar; pero a su vez Edmundo acusa a su padre de estar en connivencia con el Rey de Francia, lo que motiva que el duque de Cornouaille ordene su prisión, y puesto en presencia de éste le arranca los ojos, no sin que Cornouaille muera herido por un criado. Pronto Lear ha de palpar las consecuencias de su atolondrado procedimiento, pues sus dos hijas lo condenan a errar como un ser aparte, dejándolo en la indigencia en medio de una naturaleza hostil y es entonces que aun con su mente extraviada comprende su amargo desamparo y se le revela la verdadera actitud y afecto de Cordelia que también es víctima de sus hermanas. Enterada de la situación de su padre acude a él, pidiendo al Rey de Francia que invada a Bretaña. Las fuerzas del duque de Albania, dirigidas por Edmundo, vencen a los invasores, y Cordelia y el Rey Lear caen prisioneros y Edmundo, secretamente, manda a matar a Cordelia, de manera que el viejo rey cuando creía haber recuperado a ésta halla que lo que estrecha entre sus brazos es sólo un cadáver. Es entonces cuando Lear percibe todo el horror absurdo de la existencia humana. Pierde la razón y delira con un orden de la sociedad. Se pregunta: ¿"No es más que esto el hombre?... El hombre, sin las comodidades de la civilización no es más que un pobre animal desnudo y ahorcado, como tú". Al final de la obra un destello de inteligencia ilumina su razón perdida y comprende que no le queda otra solución que la muerte.

En el siglo XV, un médico de Verona publica una obra titulada *Gerontocomia*, en la que formula un tratamiento adecuado del envejecimiento, basado en principios formulados por Galeno, pero incorporándole su propia experiencia de médico. Entre sus recomendaciones figuran la actividad física, la recreación y medidas nutritivas incluyendo en éstas la ingestión de carne de víbora.

El médico francés Laurens (1558-1609) hace observaciones sobre tamaño y peso del corazón y otras particularidades del envejecimiento biológico.

Gerónimo Cardan formula una pesimista opinión sobre la senectud, manifestando que "la vejez, cuando sobreviene debe hacer que cada hombre lamente no haber muerto en la infancia"

Francis Bacon publica en el año 1658 una obra titulada *"Historia de la vida y la muerte"*,

en la que se ocupa del envejecer en relación con la herencia, la conducta y la dieta; en esa obra trazó una serie de agudos contrastes entre jóvenes y viejos en lo que atañe a sus respectivas habilidades y cualidades personales; rechazó muchos de los mitos tradicionales sobre la vejez e incluso presentó datos sobre índices diferenciales de reparación de los tejidos corporales según la edad.

La situación de los ancianos en el siglo XVII en Francia fue muy poco favorable; si bien este siglo es dominado por el Rey Sol, Luis XIV, que alcanzó una proveya edad, la vejez inspiraba escasa consideración. A pesar de ser la época del Clasicismo, se desarrolla una literatura burlesca que se complace en evocar la fealdad y el deterioro que los avances de la edad provocan en la mujer. Teófilo de Viau en una cuarteta retrata así a una anciana obesa y de poca talla: "El mentón que cuelga debajo de otro, os baja sobre el seno flácido y éste sobre el vientre os cuelga y el vientre encima de las rodillas".

En cambio, la literatura dramática se muestra menos sarcástica con los hombres viejos: así Corneille en *El Cid* y en *Horacio* traza imponentes figuras de ancianos; en la primera de estas obras un anciano noble, Don Diego, afrentado por el Conde no puede defender su honor y le hace exclamar:

*¿He vivido tanto, sólo para esta infamia?
¿Y me he destacado en los trabajos guerreros
para ver marchitarse en un día tantos laureles?*

Pero el honor se salva gracias a su hijo Don Rodrigo en quien reviven las virtudes de su estirpe. Rodrigo pierde el favor del Rey y es entonces que Don Diego actúa como sabio consejero de su hijo, disuadiéndolo de abandonarse a la desesperación e incitándolo a luchar contra los moros, hecho que realiza Rodrigo, el Cid Campeador, cubriéndose de gloria y reconociendo entonces el Rey que "Rodrigo es ahora nuestro único apoyo, el sostén de Castilla y el terror del moro". En *Horacio*, Corneille representa en el viejo protagonista al guardián del orden romano que acepta quedar excluido del combate mientras sus hijos van a arriesgar sus vidas. Su argumento, tomado de Tito Livio, se refiere a la guerra entre las ciudades de Roma y Alba. Ambas ciudades ponen su suerte en las manos de tres guerreros cada una: Horacio y sus hermanos por Roma y Curcio y sus hermanos por Alba.

El padre de los Horacios es mal informado respecto a la lucha y cree que su hijo ha huido ante los Curiacios, mientras que sus dos hermanos han sido muertos. Horacio en realidad no ha huido, sino que lo simula para separar a los Curiacios y darles muerte sucesivamente. Camila, hermana de Horacio y novia de Curia-cio, cuando su hermano regresa triunfante, lanza terribles imprecaciones contra Roma, y Horacio irritado la mata. Llevado Horacio a responder por este crimen, la elocuente defensa de su padre impide que sea castigado. Es la encarnación en el viejo Horacio de las virtudes y del patriotismo romanos lo que le permite salvaguardar a su hijo. Corneille también en alguna de sus obras ubicó personajes de ancianos amantes; uno de estos dice: "a mi edad, amar sienta tan mal que incluso lo oculto a quien ha sabido encantarme". Molière ha tratado a los ancianos de la misma manera que los autores del teatro griego y romano antiguos, es decir, ridiculizándolos y aun mostrándose más cruel con la senectud que Plauto y Terencio. Su personaje de Harpagón no sólo es un avaro, sino un padre tiránico y abusivo y un ridículo enamorado que cuenta más de 60 años de edad.

Con anterioridad al *siglo XVIII* es curioso comprobar que la literatura sobre las características físicas y psicológicas de la ancianidad no estaba confinada solo a las publicaciones médicas; así, Shakespeare introdujo en sus obras muchas informaciones de orden médico, entre ellas algunas referentes a la senectud, que además amplió con su agudo poder de observación e imaginación.

En el *siglo XVIII*, comienza a observarse en Europa un aumento de la población con disminución de la mortalidad en edades tempranas y correlativamente empieza a aumentar la proporción de gerontes; con el desarrollo de la burguesía los hombres de edad van cobrando una particular importancia, pues simbolizan la unidad y la permanencia de la familia. Este respeto que inspira la vejez adquiere inclusive formas sentimentales. El pintor Greuze representa en sus obras figuras de viejos que despiertan tierna emoción. Durante la Revolución Francesa, en las fiestas de la Federación, se designaba a personas de edad muy avanzada para presidirlas. Así, en la que tuvo lugar el 10 de agosto de 1793, 86 ancianos eran los portadores de los estandartes de los 86 departamentos de Francia.

En la literatura de este siglo también se refleja este sentimentalismo a propósito de la vejez. Beaumarchais manifiesta un tratamiento benévolo de los personajes ancianos, con la excepción de *El Barbero de Sevilla*, donde la figura de Don Bartolo es ridiculizada como en las comedias de Molière. Una evolución similar ocurre en el teatro italiano, en el que, en el *siglo XVI*, el personaje de Pantalón era señalado como un viejo decrepito; lo vemos transformarse en las obras de Goldoni, quien va idealizando a este personaje senil representándolo como un hombre prudente, generoso, respetable. Entre los autores del *siglo XVIII* que hacen excepción a lo antedicho se halla Swift que en *Los viajes de Gulliver* ha trazado los cuadros más atroces y lúgubres de la vejez. Así, dice de los viejos que no sólo son tercos, huraños, avaros, susceptibles, vanidosos, charlatanes, sino incapaces de amistad, e incluso, desafectos hacia sus descendientes a los que pierden de vista después de la segunda generación.

En pleno *siglo XVIII* comienzan a aparecer estudios sobre aspectos patológicos y clínicos de la vejez humana a través de la descripción detallada de casos individuales y de autopsias, pudiéndose así establecer ciertas características fisiológicas y patológicas del envejecer.

En este siglo aparece la primera obra en idioma inglés sobre la ancianidad, publicada por John Floyer con el nombre de "*Medicina gerontocomía*" y, también, la primera obra americana sobre el mismo tema debida a Benjamín Rush en 1793 con el título de "*Informe sobre el estado del cuerpo y de la mente en la vejez*", donde el autor presta más atención que lo habitual al problema de las enfermedades mentales, pero sin reconocer enfermedades mentales específicas de la edad avanzada.

Entre el *siglo XVIII* y el *XIX*, la literatura nos ofrece una de las obras que encierran más contenido filosófico sobre la senectud: *Fausto* de Goethe. Este murió octogenario, había nacido en 1749 y falleció en 1832, concluyendo su obra *Fausto* un mes antes de su muerte, lo que significa que la elaboración de la misma royó su espíritu durante toda su vida desde que concibiera la primera idea, siendo aún niño, al contemplar un espectáculo de titiritero. El poema dramático, *Fausto*, consta de dos partes; la primera fue publicada en 1808, aunque esta publicación fue precedida por un fragmento algunos años antes, y la segunda lo fue después de fallecido su autor.

Es de advertir que a fines del siglo pasado se halló una primera versión escrita en 1773 que se considera el *Fausto* original y denominada en alemán *Urfaust*. La obra es una de las cuatro o cinco producciones fundamentales de la humanidad en la que se ve resplandecer el genio de su autor no solo en su actitud poética, sino en sus hondas aficiones humanísticas, que alcanzaron incluso las ciencias naturales como la botánica, la mineralogía, etc. El protagonista se remonta en su origen a viejas leyendas alemanas medievales y se registra como una obra impresa en Alemania en el siglo XVI, editada en la ciudad de Francfort, sin nombre de autor, y con el título de *La historia del Dr. Johann Fausten*. De Alemania la leyenda pasó a Inglaterra, donde Marlowe compuso con su trama la obra titulada *La tragedia histórica del Dr. Fausto*. Durante el siglo XVIII fue utilizada en los espectáculos de marionetas y fue en una de estas exhibiciones en que Goethe concibió la primera idea de su obra. No se extinguió con Goethe la inspiración sobre su tema que apareció renovado en la obra de Adalberto von Chamisso y de Lenau y contemporáneamente por Thomas Mann en su novela *Doktor Faustus*. El nudo central es el pacto que realiza el Dr. Fausto con el diablo a quien vende su alma a cambio de mayores poderes mágicos y conocimientos; mientras en la obra de Marlowe el personaje es joven, en la de Goethe se trata de un anciano quien vende su alma al diablo, Mefistófeles, a cambio de obtener además la juventud y los placeres que su edad le niega. Es decir, que Goethe introduce en su *Fausto* la idea del rejuvenecimiento. Fausto, anciano, ya no es feliz con su ciencia; siente que necesita la frescura de la juventud. Goethe incluye también una serie de personajes simbólicos entre los que se halla la inocente joven Margarita a quien Fausto seduce engendrándole un hijo y que termina trágicamente su existencia. Es sobre todo en el diálogo que sostienen Mefistófeles y Fausto donde puede apreciarse cómo concibe Goethe la vejez y cuáles son los medios que considera aptos para escapar de sus inconvenientes. Se pone de relieve aquí también la relación entre sexualidad y vejez.

Con Goethe nos introducimos ya en la Europa del siglo XIX, y vemos en ella producirse cambios socioeconómicos que influyen extraordinariamente en la condición de las personas de edad avanzada. Se asiste en este siglo a un

extraordinario aumento de la población, que casi se duplica. Correlativamente, la modificación de las tasas de natalidad y mortalidad van mostrando un aumento de la proporción relativa de viejos con respecto a la población total.

La revolución industrial provocó, además del progreso demográfico, un despoblamiento rural, un crecimiento urbano y el desarrollo de una clase social nueva, el proletariado. Aparecieron entonces con mayor agudeza las distinciones entre ancianos privilegiados y los de recursos económicos inferiores. La mala situación de muchos ancianos tuvo sus reflejos en la literatura de la época, de la cual hay dos ejemplos que sobresalen por su importancia en la literatura de su país: Maupassant y Zola. El primero, en su cuento, *El Padre Amable*, describe la triste y lúgubre existencia de un padre viudo, sordo y casi inválido, con su hijo, que muere, y entonces el padre se quita la vida. El segundo, Zola, en su novela *La Tierra*, desarrolla un argumento que en cierto modo recuerda el del *Rey Lear* de Shakespeare. Su protagonista es un geronte que reúne a sus hijos para distribuirles las tierras de su propiedad, pues ya no tiene fuerzas para cultivarlas, fijándose una renta para vivir, pero los hijos le abonan sólo una pequeña parte de lo convenido. Esto determina una escena terrible entre el padre y su hijo menor, en la que muere la madre de emoción. El anciano vende entonces su casa para ir a vivir con su hija, que a su vez se porta indignamente con él, y así va pasando sucesivamente por los hogares de todos sus hijos que lo tratan mal. Finalmente, uno de ellos le da muerte y simula un accidente.

La vejez es exaltada en la obra de Víctor Hugo. Así, en *La leyenda de los siglos*, describe con rasgos épicos a la vejez. Uno de sus héroes seniles es Eviradnus, quien tiene una existencia plena de maravillosas realizaciones y de quien dice que se ríe de los años; sin importarle la edad, lucha, y aunque los años se encarnizan, él se obstina.

En *Booz dormido* retrata así a un viejo: "Si el hombre joven es bello, el viejo es grande; si se ve fuego en los ojos de los jóvenes, en los del viejo se ve luz". Además, Víctor Hugo señala las afinidades entre la infancia y la vejez. Destaca el vínculo íntimo del abuelo y los nietos. Según él, hay una comunión espiritual entre el niño y el anciano.

También Dickens, el gran novelista inglés, ha trazado cuadros conmovedores de abuelos y

nictos. En *El Almacén de Antigüedades*, una pareja de nieta y abuelo unidos por un cariño profundo, vagabundean por Inglaterra; después de varias peripecias sufridas juntos, la niña muere y el abuelo pasa los días junto a su tumba hasta que también sucumbe.

En 1873 Toms hizo una notable contribución al estudio de los centenarios con su libro, *La longevidad del hombre: sus hechos y ficciones*, donde revela la falta de prueba de muchas pretendidas longevidades, incluso la de Thomas Parr cuya autopsia fue realizada por el célebre William Harvey descubridor de la circulación sanguínea. En dicho libro, su autor cuestiona la creencia de que la duración de la vida humana podría ser aumentada dos a tres veces más.

Magnus Levy descubre en 1899 la disminución del metabolismo basal en el viejo, y se van conociendo hacia el final del siglo XIX otras particularidades anatómicas del envejecer, como la presencia en el cerebro de las placas seniles, las alteraciones del citoplasma celular y del músculo y la disminución del rendimiento físico por encima de los 50 años, hecho confirmado por Osler en 1905.

Contemporáneamente, la actitud de la sociedad frente a la vejez experimenta un cambio trascendental que puede resumirse en una verdadera toma de conciencia, con respecto a ella, y este cambio radica en que en los países desarrollados se presenta un fenómeno demológico que se conoce con el nombre de envejecimiento de la población, pero tan cargado de consecuencias que algunos lo han denominado *la revolución vital del siglo XX*.

El envejecimiento poblacional es el aumento de proporción de personas de edad avanzada dentro de la población total. Un 5 a 7 % de sexagenarios es una proporción que se halla en países de elevada fecundidad, que alcanza del 15 al 16 % en los de menos fecundidad, pero desarrollados y que se estima llegó al 20 % en varios países en el año 1980, pero es aún mayor la proporción creciente de los muy ancianos, que se encuentran en su casi totalidad inactivos y que requieren cuidados ajenos. Por ejemplo, Francia en 1789 tenía menos de 4 octogenarios por cada 1000 habitantes, mientras que actualmente posee 18 octogenarios por cada 1.000 habitantes, o sea 4 y media veces más que en la época de la Revolución Francesa.

Sauvy sostiene que este envejecimiento es el fenómeno social más antiguo, más duradero,

mejor medido y más fácil de prever, pero también poco conocido por la opinión general y el público. Algunos estiman que este envejecimiento es el resultado de los progresos médicos y del descenso de mortalidad, pero esto es ilusorio, puesto que el descenso de mortalidad ha salvado más vidas jóvenes que viejas y aunque ha aumentado el número de ancianos, no ha crecido tanto su proporción y se piensa que si se dominasen la arterioesclerosis y el cáncer, que son las dos grandes causas de mortalidad senil, la proporción de ancianos podría aumentar más y rápidamente, de modo particular de los que tengan más de 80 años. En 1955 se hacían sobre esta base pronósticos muy pesimistas, según los cuales, la población de la mayoría de Europa Occidental iba al ocaso y al envejecimiento paulatino.

Dada la tendencia progresiva al aumento de la población añosa, se estima que para el año 2000 habrá en el mundo alrededor de 600 millones de personas de 65 años de edad y más, participando en ese aumento en mayor proporción los países en desarrollo, pues éstos contribuirán con un aumento de 100 millones, mientras que los desarrollados, de 38 millones.

El volumen de una población y su crecimiento dependen de su tasa de natalidad, de su tasa de mortalidad y de las migraciones. De acuerdo con estos tres factores, pueden distinguirse tres tipos de poblaciones:

1) *Con alto potencial de crecimiento*: tasa de natalidad alta y de mortalidad también alta; ejemplo de ello son algunos países del Cercano Oriente.

2) *De crecimiento de transición*: natalidad alta y mortalidad en rápida declinación; ejemplo de ello son los Estados Unidos.

3) *De declinación incipiente*: natalidad declinante y mortalidad también declinante; en este caso se altera la composición de la edad porque los grupos de edad media o avanzada se vuelven proporcionalmente mayores; ejemplo es Francia.

Como comparación entre el primer y el tercer tipo señalemos estas cifras:

TABLA 1

	Menos de 15 años	De 16 a 60 años	Más de 60 años
Tipo 1 (Cercano Oriente)	40 %	54 %	6 %
Tipo 3 (Francia)	24 %	62 %	14 %

Gran influencia ha tenido en este cambio demográfico el progreso logrado por la medicina con la disminución de la mortalidad infantil y de la mortalidad general, motivada sobre todo por el dominio de las enfermedades infecciosas. Una comprobación interesante a modo de ejemplo es que en los Estados Unidos se había hecho en 1910 un cálculo de expectativa de vida de acuerdo al cual solo dos quintas partes de los nacidos en ese año podrían alcanzar los 65 años. En 1975 habían alcanzado esa edad las tres cuartas partes de los nacidos en 1910. Es interesante también señalar que el sexo femenino contribuye en mayor proporción que el masculino en el envejecimiento de la población, pues se ha visto que la expectativa de vida en las mujeres ha aumentado mucho más rápidamente que la de los hombres. Así en 1950 había cerca de 90 hombres mayores de 65 años por cada 100 mujeres y en 1976 apenas 69 hombres de más de 65 años por cada 100 mujeres.

La composición por edad y sexo de una población determinada se representa por un diagrama denominado en demografía *pirámide de población*. La base de la pirámide señala las menores edades y la cúspide, las edades más avanzadas. Cuando se trata de una población joven la base es ancha, cuando se trata de una población envejecida o vieja, la base es estrecha.

Nuestro país tenía en 1869 la estructura de una población joven, o sea, en la fecha del Primer Censo Nacional de Población, pues la pirámide muestra una base ancha constituida por un 41 % entre 0 y 14 años y una rápida disminución de tamaño de los grupos de edades sucesivas. De acuerdo al Censo Nacional de 1895, la población total todavía conserva su carácter de población joven y lo mismo ocurre con el Censo Nacional de 1914, aunque ya se advierte en éste un descenso en la proporción relativa de los menores de 14 años. En los censos de 1895 y 1914 se nota un aumento en la proporción de hombres con respecto a mujeres. En el Censo Nacional de 1947, o sea, transcurridos 33 años del censo de 1914, la forma de la pirámide demográfica ha sufrido un cambio sustancial, pues su base se ha vuelto más estrecha y son menores las diferencias de tamaño entre los grupos de edad sucesivos. El censo de 1960 como el de 1970, muestran la continuación del proceso de envejecimiento de la población. Tomando el porcentaje de los de

65 años o más en los seis censos nacionales y considerando la población total, la población nativa y la población no nativa, tenemos los siguientes porcentajes:

TABLA 2

1869	1895	1914	1947	1960	1970
<i>Población total</i>					
2,5	2,1	2,3	3,9	5,5	7,2
<i>Población nativa</i>					
2,4	1,9	1,6	2	3,2	4,8
<i>Población no nativa</i>					
3,5	2,7	3,9	14,5	20,9	29,8

Como puede apreciarse, ya a partir de 1914 se observa que en las edades avanzadas comienzan a predominar los extranjeros, hasta hacerse ese predominio muy considerable en 1970, y entre nativos y no nativos, la población mayor de 64 años aumenta a más del doble. De esta manera se advierte que el envejecimiento de la población es el resultado, por un lado, de la disminución de la tasa de natalidad y, por otro lado, del envejecimiento de los saldos migratorios de los años anteriores a 1947 y que fueron particularmente importantes entre los años 1905 y 1915.

Cuando se analizan no ya las cifras que corresponden a la población total, sino a las divisiones políticas del país, es decir, Capital Federal y provincias, se registran diferencias bastante importantes; así los índices de envejecimiento son elevados para la Capital Federal, la provincia de Buenos Aires, Córdoba, Mendoza y Santa Fe y mucho menores para las demás provincias.

La evolución del grupo de 65 años y más, tomada por separado, constituye un buen indicador del proceso de envejecimiento, y facilita las comparaciones con las poblaciones de distintos países. Si bien su porcentaje fue en aumento desde 1914, aun en 1947 era un 50 % menor que la proporción de las personas de edad avanzada en los Estados Unidos, y un 60 % menor que la de los países más envejecidos de Europa, mientras que en 1970 esa distancia relativa se había reducido aproximadamente en un 25 y en 50 % para cada caso. De todos modos, dentro de la totalidad de las naciones latinoame-

ricanas, con la única excepción del Uruguay, la República Argentina presenta actualmente la proporción más elevada de ancianos. De acuerdo con un criterio de clasificación de las poblaciones, propuesto por una publicación de las Naciones Unidas del año 1956, teniendo en cuenta la importancia relativa del grupo etario de 65 años y más, menos del 4 % corresponde a una población joven, del 4 al 7 % a una madura y más del 7 % a una población vieja, la República Argentina tiene una estructura joven hasta 1914, madura en 1947 y vieja en 1970.

Estas tendencias demográficas han sido ampliamente corroboradas por el último censo nacional realizado en 1980, que demuestra la existencia en nuestro país de una proporción de personas de más de 60 años, igual al 12,41 % del total de la población, o sea de 3.440.000 personas, predominando en estas cifras el sexo femenino al que le corresponde el 54 %. Igualmente, el censo de 1980 sigue mostrando una notable diferencia entre sus distintas áreas o divisiones políticas; así la mayor proporción de ancianos corresponde a la Capital Federal con un 21,70 %, siendo igualmente elevada la proporción para las provincias de Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos y Santa Fe. En cambio, las provincias del extremo sur son las que acusan los porcentajes más bajos de población anciana, por ejemplo: 4,95 % para la provincia de Santa Cruz, y 4,80 % para las provincias de Neuquén y Río Negro, lo que puede atribuirse a las migraciones que han llevado a esas provincias por razones laborales a personas que están en la etapa productiva. Las provincias de la zona norte del país, muestran un porcentaje de población mayor de 60 años que está entre el 5,82 % y 6,84 %; tal es el caso de las provincias del Chaco, Formosa, Misiones, Jujuy y Salta. Se ha podido comprobar con el último censo que el incremento de la proporción de gerontes entre los años 1950 y 1980 se ha mantenido constante alcanzando al 76 %, habiendo pasado del 7,04 % (año 1950) a 12,41 % (año 1980).

Haciendo cálculos proyectivos para el período 1950-2000 el incremento puede llegar al 107 % y en cifras absolutas la población argentina de personas de más de 60 años pasará en el año 2000 a ser de 4.857.000. De acuerdo con esto la Argentina resulta un país joven todavía en el año 1950, que presenta un acelerado envejecimiento hasta el año 1980 con una tendencia

a continuar creciendo como ocurre en los países desarrollados, pero con un grado algo menor. Con relación a la América Latina, la República Argentina exhibe en 1980 la mayor proporción de personas ancianas, con excepción del Uruguay. En ciertos países latinoamericanos se observa también un acelerado envejecimiento como ocurre con Cuba y Puerto Rico; se presume que hacia el año 2025, los países señalados serán los más envejecidos del área latinoamericana, desplazando en consecuencia al Uruguay y a la Argentina al 3º y 4º lugar respectivamente.

Sintetizando lo expuesto más arriba, la situación demográfica de la población de más de 60 años en la República Argentina puede caracterizarse así: 1) elevada proporción de personas de 60 años o más, dentro del área latinoamericana, 2) diferencias notables entre las distintas divisiones políticas o áreas del territorio nacional argentino con predominio del sexo femenino, 3) progresivo envejecimiento de la población que después de un acelerado envejecimiento en el período 1950-1980 ha demostrado valores menores con respecto a los países desarrollados en los períodos que van del año 1980 al año 2000 y de este al año 2025, 4) proporción mayor de envejecimiento para las áreas urbanas que rurales, alcanzando la proporción más elevada la Capital Federal.

Según datos del año 1967, entre los años 1930 y 1962, la proporción de personas de más de 65 años pasó del 7,6 % al 10,6 % en los seis países del Mercado Común Europeo y del 7,8 % al 11,5 % en un conjunto formado por los países escandinavos, Gran Bretaña e Irlanda. En los Estados Unidos esa proporción era del 9 % para el año 1967. Estas cifras significan para Francia la existencia de 6 millones trescientas mil personas de más de 65 años y para los Estados Unidos de 16 millones. De acuerdo con el ritmo evolutivo, esa proporción ha ido en aumento, y cálculos prospectivos habían señalado para Francia que en 1980 su población de personas de más de 65 años llegaría al 14 %.

El anuario demográfico de las Naciones Unidas para 1970 señalaba para los países de Europa Occidental, los Estados Unidos, Canadá y Australia alrededor de 10 a 14 % de personas mayores de 65 años en el total de su población. Por tal motivo han dejado de ser una rareza en la sociedad contemporánea las familias que reúnen 4 o aun 5 generaciones: bisabuelos, abuelos, padres e hijos.

A continuación se señalan las cifras de porcentaje de población de 65 años o más, en algunos países, según el anuario demográfico de las Naciones Unidas para 1972: Austria: 14,2; Estados Unidos: 9,8; Francia: 13,4; Israel: 6,2; Países Bajos: 10,3; Polonia: 8,5; Yugoslavia: 7,6; Japón: 7,1.

Este explosivo aumento de la población añosa en los países desarrollados de Europa, América y Oceanía ha tenido consecuencias tales como para preocupar intensamente a los gobiernos de los países respectivos. Las consecuencias son múltiples y pueden ser divididas en económi-

cas, sociales, políticas, médicas, espirituales y culturales.

Mientras que antaño la medicina mostró muy poca preocupación por los problemas médicos de los ancianos, en el presente siglo el aumento considerable de las personas de edad avanzada la obligó a crear una rama especial para su atención, cuyo mérito corresponde a un médico oriundo de Viena, pero que estudió medicina en Nueva York: Nascher, quien la bautizó con el nombre de Geriatria. Paralelamente a esta ciencia, surgió otra, la Gerontología, que se ocupa de todos los aspectos biológicos, socio-

TABLA 3

Población de más de 60 años distribuida por edad y sexo. República Argentina 30 de junio de 1980 (en miles)

Edad	Total	Hombres	Mujeres
60-64	1.080 3,89 %	516 3,72 %	564 4,07 %
65-69	894 3,22 %	418 3,02 %	476 3,43 %
70-74	679 2,45 %	312 2,25 %	367 2,65 %
75-79	444 1,60 %	198 1,43 %	246 1,77 %
80 y más	343 1,23 %	137 0,99 %	206 1,49 %
Total 60 y más	3.440 12,41 %	1.581 11,41 %	1.859 13,41 %
Población total:	27.708 100 %	13.853 100 %	13.855 100 %

Fuente: INDEC.

TABLA 4

Población total distribuida por edad. Rep. Argentina 1950-2025 (en miles)

Edad	Año	Año	Año	Año
	1.950	1.980	2.000	2.025
0-14	5.235 (30,53 %)	7.762 (28,01 %)	8.454 (25,45 %)	8.588 (21,99 %)
15-59	10.706 (62,43 %)	16.508 (59,58 %)	19.909 (59,93 %)	23.649 (60,55 %)
60 y más	1.207 (7,04 %)	3.440 (12,41 %)	4.857 (14,62 %)	6.819 (17,46 %)
Total	17.150 (100 %)	27.708 (100 %)	33.222 (100 %)	39.058 (100 %)

Fuente: INDEC

Comparando la proporción de gerontes que viven en zonas urbanas y rurales, se ha observado que es mayor la proporción de ancianos en las primeras que en las segundas, como podrá constatarse en la tabla 5, que al mismo tiempo señala la proyección para los años 2000 y 2025.

TABLA 3

*Población total y estructura porcentual por edad de la población urbana y rural.
Rep. Argentina 1980 a 2025 (población en miles)*

Edad	Año		Año		Año	
	1980		2000		2025	
	U.	R.	U.	R.	U.	R.
0-14	26,05	36,12	24,07	33,95	20,98	30,46
15-59	60,45	54,67	60,65	55,52	61,02	56,74
60 y más	13,50	9,21	15,28	10,53	18,02	12,80
<i>Población total:</i>	22 615	5.093	28568	4636	34816	4241

Fuente: INDEC

lógicos y económicos referentes a la vejez a diferencia de la geriatría que abarca sólo los aspectos médicos relacionados con gerontes. El término *geriatría* deriva de dos voces griegas: *geras* que significa vejez y *iatros* que significa médico y *gerontología* proviene de: *geron* que significa viejo y *logos* discurso o ciencia.

Tímida y dificultosamente iniciadas en las primeras décadas de esta centuria, han alcanzado hoy un vigoroso desarrollo y sus nombres son en la actualidad completamente familiares. Tan vigoroso ha sido este desarrollo que ya han surgido dentro de esas ciencias amplias divisiones que abarcan problemas y aspectos particulares de esas mismas disciplinas. Así, por ejemplo, dentro de la gerontología se han creado ramas como la biogerontología que se ocupa del aspecto estrictamente biológico, la psicogerontología que abarca los fenómenos psicológicos del envejecimiento y la sociogerontología o gerontología social que se ocupa de las personas de edad, en la medida en que esas personas ejercen influjo sobre la sociedad o son afectadas o influidas por ésta, y de la sociedad propiamente dicha, que actúa sobre las personas que envejecen y busca adaptarse a su presencia y a sus necesidades. A continuación vamos a señalar el estado de los estudios gerontológicos y geriátricos en nuestro país, recapitulando el origen de los primeros esfuerzos realizados en ese sentido y su desarrollo ulterior.

Fuera de alguna tentativa aislada y frustrada, el primer esfuerzo serio, congruente y proficuo nace al promediar el presente siglo con las in-

quietudes de algunos médicos y profesores que, en el ejercicio de su profesión, comienzan a darse cuenta de la importancia del problema *vejez* y de la necesidad fundamental de considerar los problemas de salud y de enfermedad de esta etapa de la vida desde un ángulo distinto al que se aplica a las edades más tempranas, surgiendo, por una parte, la necesidad de ahondar los conocimientos sobre esos problemas de salud y de enfermedad en los gerontes y de sus necesidades económicas y sociales, y por otra parte, de darlos a conocer a las autoridades del país, a la población en general y a los profesionales del arte de curar en particular, de manera de crear una real conciencia del problema *vejez*.

Como hito básico en el comienzo de esta transformación está la fundación, realizada el 25 de abril de 1951, de la *Sociedad Argentina de Gerontología y Geriatría*, contándose entre los socios fundadores los Dres. Ernesto A. Röttger, Miguel C. Lascalea, Osvaldo Fustioni, Domingo A. Passanante, Tiburcio Padilla, Eduardo Kraft, Bernardo Houssay, Manuel Beguiristain, Enrique Villa y otros, algunos de los cuales fueron presidentes en distintos períodos desde su fundación. Desde entonces, esta sociedad realiza reuniones mensuales desde abril a noviembre de cada año, y con su patrocinio se efectuaron gran número de jornadas en el interior del país y cursos para graduados, habiéndose adherido a la *Sociedad Internacional de Gerontología y Geriatría* que ha realizado ya 11 congresos mundiales. El primero de ellos

tuvo lugar en Lieja en 1950, el segundo en Saint Louis en 1952, el tercero en Londres en 1954 en el que, por primera vez, estuvo representada la Sociedad Argentina.

Desde este Congreso en adelante los siguientes se realizaron cada tres años en lugar de cada dos, como lo habían hecho hasta entonces: en 1957, en Merano (Italia); en 1960, en San Francisco; en 1963, en Copenhague; en 1966, en Viena; en 1969, en Washington; en 1972, en 1975, en Jerusalén; en 1978, en Tokio. La sede del penúltimo fue Hamburgo (1981) y del último, Nueva York (1985). Nuestro país estuvo siempre representado en estos congresos.

Con posterioridad a la Fundación de la Sociedad Argentina de Gerontología y Geriatria surgieron en varios países de Latinoamérica instituciones análogas, lo que llevó finalmente a la realización del Primer Congreso Latinoamericano de Gerontología y Geriatria, realizado con gran éxito en la ciudad de Buenos Aires en el año 1973, en el que quedó fundada la Sociedad Latinoamericana de Gerontología y

Geriatria integrada por las sociedades respectivas de Argentina, Brasil, Chile, Venezuela, Perú y Uruguay. El Segundo Congreso Latinoamericano tuvo lugar en Porto Alegre (Brasil) en 1976, el Tercero en Caracas en febrero de 1979, el Cuarto en Montevideo en 1982, y el Quinto se llevó a cabo en 1985 en Asunción (Paraguay).

En 1976 se realizó el Primer Congreso Argentino de Gerontología y Geriatria en Buenos Aires, realizándose el Segundo en setiembre de 1979, el Tercero en 1982, y el Cuarto en 1984.

En sus primeros años, la Sociedad Argentina de Gerontología y Geriatria contó con un órgano de difusión, la Revista de Geriatria, cuya publicación fue algo irregular por dificultades financieras. En su lugar se edita actualmente "*Sinopsis Geriátrica*" con aparición trimestral. En varias ciudades del interior del país se han constituido o están por constituirse sociedades locales como las ya existentes en Santa Fe, en Córdoba, Rosario, Bahía Blanca, Corrientes y Mendoza.

La vejez en el orden físico y biológico

La vejez significa biológicamente un estado de involución que conlleva una serie de modificaciones orgánicas que pueden llegar a intrinsecarse con aquellas de índole patológica, a las que, por cierto, la senectud está evidentemente predispuesta.

Algunos han defendido el concepto de *Senectus morbus ipsa est*, es decir, que la vejez es una enfermedad. Galeno colocaba a la senectud a mitad de camino entre la salud y la enfermedad, y Celso decía: *Senectus longis morbis patet*, o sea, la vejez expone a las enfermedades crónicas. Hay una dificultad para deslindar claramente lo que es efecto de la involución natural, de los procesos patológicos que pueden afectar a las personas de edad avanzada. Está, sin embargo, firmemente resuelto que la vejez es un estado de involución y no de enfermedad, que el proceso de envejecimiento se inicia mucho antes de lo que puede indicarlo la edad cronológica; según algunos, desde que termina el crecimiento y hay quienes llegan a sostener que desde el nacimiento mismo, lo que puede ser válido para los que estudian el envejecimiento celular, pues durante toda la existencia, muchas células envejecen y mueren, para ser sustituidas por otras, en un proceso continuo de renovación. Durante la involución senil, los órganos constitutivos del ser vivo se modifican y van sufriendo una regresión o atrofia en su estructura, lo que igualmente se refleja en sus funciones que experimentan una disminución.

Se discute si estas modificaciones involutivas tienen lugar en forma simultánea y armónica o si no hay variaciones de acuerdo con sectores o regiones que hacen que los órganos puedan poseer grados diversos de vejez. Esto puede ex-

plicar que se haya dicho que cada uno tiene 4 edades: la que se estima por el año de nacimiento, la que sentimos tener, la que representamos ante los demás y la de nuestros órganos o sistemas. De todos modos, en una vejez que transcurre normalmente, sin intervención de enfermedades, pueden apreciarse una serie de modificaciones que caracterizan a lo que se denomina vejez física o corporal. Entre esas modificaciones están las que se refieren a las células y a los tejidos. En las primeras se observa con el transcurso del tiempo, que los procesos de reproducción o división se hacen más lentos, de tal modo que no se alcanza a reparar suficientemente la pérdida de aquellos elementos celulares que van sucumbiendo por usura, desgaste, causas patológicas y lesiones, de suerte que la cicatrización de una herida, la restitución de una pérdida de tejido, la soldadura de una fractura, llevan más tiempo en las personas de edad avanzada que en las jóvenes. Mientras disminuyen las células y tejidos "activos", aumentan los tejidos "inertes", como el fibroso o escleroso.

Otra paulatina modificación que se produce en los tejidos y células de los gerontes es la aparición de sustancias que no son útiles a su actividad y que van infiltrando los citoplasmas, por ejemplo, pigmentos, grasas, etc., en una forma similar a la "herrumbre" de los metales. Igualmente, las células epiteliales y las fibras elásticas son reemplazadas por el tejido conjuntivo cuyo aumento constituye la esclerosis. En aquellos tejidos que no poseen la aptitud de renovar sus células, como el cristalino del ojo, es donde primero se observa la involución senil, mucho antes de que haya terminado el proceso

de crecimiento; por ello el margen de adaptación del cristalino disminuye entre los 8 y 50 años de edad y lleva a la aparición de la presbicia.

Hay una tendencia a la pérdida de agua de los tejidos, o deshidratación. Esta deshidratación va operándose ya desde el embrión, que presenta 94 % de su peso constituido por agua, el lactante 75 %, el adulto 60 % y el viejo 52 %; paralelamente se modifica el perfil electrolítico en el geronte, pues hay disminución de potasio, los fosfatos, el magnesio y las proteínas y aumento del cloro, del calcio y del sodio. Las combustiones celulares se hacen con menor consumo de oxígeno por lo que, simbólicamente, algunos afirman que es el comienzo de la extinción de la llama de la vida. Esta reducción de las combustiones celulares se traduce por el descenso del "metabolismo basal". Los órganos se atrofian, es decir, reducen su masa y esto se ha condensado en la denominada ley morfogenética general de la vejez, según la cual en esa etapa de la vida los órganos tienden a la atrofia o reducción.

Desde el punto de vista fisiológico, las funciones desempeñadas por estos órganos reducidos sufren una disminución, disminución que no se hace aparente en las condiciones de vida ordinaria, pero sí cuando el organismo está sometido a mayores esfuerzos, como ser un ejercicio muscular, una intervención quirúrgica o una enfermedad, por lo que se señala que la fisiología está afectada en el margen de reserva funcional que poseen los órganos cuando están obligados a responder a requerimientos aumentados.

Una de las funciones que más declinan en la vejez es la sexual; en este sentido la mujer precede al hombre, pierde antes su capacidad de procrear, pues con la menopausia cesa la ovulación y ello ocurre entre los 45 y 55 años de edad, aunque también puede acontecer antes o después de esas edades. En el hombre la capacidad de procrear puede mantenerse hasta más allá de los 70 años, pero su potencia sexual empieza a declinar antes por lo general, lo que se traduce en la disminución de la fuerza y duración de sus erecciones, aunque la libido subsiste más allá y aun puede exacerbarse. Es precisamente esta disminución sexual lo que hace desagradable la vejez para muchas personas.

Ciertos mecanismos que posee el organismo para su defensa y adaptación a las influencias ambientales, como el de la homeostasis o equi-

librio del medio interno, constituido por los líquidos extracelulares y especialmente por la sangre, que asegura que se mantengan constantes su composición química y sus propiedades físicas, gracias a procesos de autorregulación o como el de la inmunidad, o formación de anticuerpos contra los agentes infecciosos, sufren una declinación con el avance de la edad; inclusive el sistema inmunitario puede cometer "errores" en la formación de anticuerpos, y algunos de estos convertirse en "autoagresores" del organismo, destruyendo algunas células normales del mismo. El sistema inmunológico, constituido por los anticuerpos de las globulinas plasmáticas (inmunidad humoral) y por las células linfocíticas (inmunidad celular), es de importancia vital en los seres vivientes para defenderse y resistir las agresiones, especialmente de los agentes infecciosos. El envejecimiento tiende a provocar modificaciones en él al punto que entre los 40 y 60 años decrecen los valores de las inmunoglobulinas G, A y M. Posteriormente vuelven a aumentar las inmunoglobulinas G y A. El antígeno de histocompatibilidad estaría aumentado. La mayor frecuencia del cáncer en la edad avanzada podría estar vinculada a esta inmunodeficiencia senil. El debilitamiento de estos mecanismos explica la "mayor vulnerabilidad" del organismo del geronte.

Estas modificaciones de las células, tejidos, órganos y funciones son las que hacen aparente el envejecimiento y dan lugar a los denominados signos o atributos del envejecer. Entre esos signos del envejecer hay algunos que son ostensibles y que permiten reconocer fácilmente a las personas de edad avanzada: las arrugas de la piel, especialmente de la cara, la canicie y la calvicie, el "arco senil" alrededor de la córnea, la pérdida de los dientes, el encorvamiento y el adelgazamiento, la marcha menos firme y, al final, insegura, la disminución de la voz, y el cambio de su timbre, la disminución de la agudeza visual y auditiva. A esto puede agregarse la disminución de la fuerza muscular y de la aptitud para ejercicios violentos y la sequedad de la piel.

Son estas modificaciones de la apariencia individual las que permiten asignar una edad determinada con un margen de error de pocos años.

Las modificaciones del esqueleto explican los cambios de la figura corporal por efecto de una rarefacción del tejido óseo, denominada *osteoporosis*; los cuerpos vertebrales se reducen de

altura y los discos intervertebrales degeneran y se aplastan; esto aumenta la incurvación de la columna y explica el encorvamiento y la reducción de talla que generalmente se va acentuando a medida que se acumulan más años de vida. La reducción de la masa muscular, la atrofia de los tejidos elásticos, la esclerosis de las articulaciones hacen que la caja torácica se haga más rígida y la capacidad respiratoria disminuya. Así, por ejemplo, la cantidad de aire que ventila el pulmón de un sujeto medida mediante la prueba de capacidad vital está alrededor de los 5 litros de aire en el adulto joven; va disminuyendo especialmente a partir de los 50 años y puede descender hasta menos de tres litros a los 80 años de edad.

El sistema circulatorio también se modifica, pues los vasos van sufriendo la pérdida de elasticidad de sus paredes con lo que la velocidad de la circulación se reduce; las venas se dilatan por pérdida de elasticidad y dificultan el retorno de la sangre al corazón. Con exclusión de todo proceso patológico puede observarse que la frecuencia del pulso sufre una reducción. La presión arterial aumenta en lo que se refiere a la máxima o sistólica, y disminuye en lo que se refiere a la mínima o diastólica, con lo que la diferencia entre una y otra, denominada presión diferencial, aumenta.

Los procesos digestivos se ven modificados por la atrofia de las glándulas elaboradoras de los jugos digestivos; así, por ejemplo, la secreción gástrica disminuye en su tenor ácido y fermentativo. Los riñones tienden a reducir su tamaño y a elaborar una orina menos concentrada. Ya a partir de los 30 años van sufriendo los riñones una lenta y progresiva disminución de tamaño, con equivalente reducción de sus unidades funcionales o nefrones. Es uno de los fenómenos involutivos más regulares del envejecimiento.

Los órganos de los sentidos declinan progresivamente. En lo que respecta a la vista, el poder de acomodación disminuye y se instala la presbicia, que altera la visión de cerca e impide la lectura si no se aleja el periódico de los ojos o se utilizan lentes correctivos. En el oído se va reduciendo la agudeza que puede llegar hasta la sordera; disminuyen en su agudeza también el olfato y el gusto, que hacen que las personas de edad avanzada aprecien menos el sabor de las comidas. También se nota disminución en el sentido del tacto. La sensibilidad

y los reflejos se modifican, apreciándose menos rapidez en las reacciones. El comportamiento del sueño se altera observándose que en general el sueño es menor en duración o que, a veces, el anciano halla dificultad para dormirse o el sueño se entrecorta por despertares, en general de breve duración o se despierta temprano. En los ancianos que sobrepasan los 70 años se observa la tendencia a dormir de día. Los cambios anatómicos y fisiológicos acarrear al geronte una fatigabilidad ante los esfuerzos físicos que les crea limitación para efectuarlos.

El máximo de fuerza muscular se alcanza normalmente a la edad de 25 a 30 años; después hay una gradual reducción en la fuerza y velocidad de las contracciones musculares y una disminuida capacidad para un esfuerzo muscular sostenido. Los músculos estriados pueden aumentar en más su densidad hasta alrededor de los 50 años, pero después de esa edad, el número de fibras musculares activas y la cantidad de proteínas de las mismas disminuyen y esto explica la apariencia descarnada típica de las personas muy ancianas. Hay un aumento del tejido fibroso de los músculos y menor elasticidad de éstos. Sin embargo, hay grandes diferencias individuales en la eficiencia muscular, y el ejercicio puede mejorar los músculos que han estado en desuso. La actividad muscular prolongada que no se aproxime a los límites del esfuerzo puede mantenerse por largos períodos en los viejos. El uso juicioso de períodos de reposo o descanso mejora la energía física y el ejercicio físico puede mejorar la capacidad muscular.

Todos estos cambios biológicos por la involución natural que se opera en el curso del envejecimiento caracterizan a la "vejez sana o normal", pero no se dan en forma regular y armónica en todas las personas, es decir, que no todos envejecen de la misma manera, ni en la misma forma, ni en el mismo grado, tanto dentro de un mismo organismo como entre distintos individuos. Así, un geronte puede tener un determinado órgano, como el corazón o el estómago, biológicamente más joven que una persona de 15 o 20 años menos, o dos personas viejas de la misma edad ser muy diferentes con respecto al envejecimiento biológico. Por ello la edad cronológica y la edad biológica no siempre coinciden. Es que no hay un paralelismo en el comienzo del envejecimiento de los órganos.

Por eso se ha dicho que la vejez es una pendiente que no todos bajan con la misma velocidad.

Todos estos fenómenos que hemos analizado en el envejecimiento plantean el problema de su *causa*.

A este respecto se han formulado explicaciones fundamentalmente teóricas que pueden dividirse en dos clases: endógenas y exógenas. Las primeras postulan factores de desgaste a nivel de las células mismas y las segundas dan valor a influencias ambientales que tienen sus bases en el ritmo diferente que adopta el envejecimiento desde el punto de vista individual; así hay quienes envejecen en edades más tempranas y quienes lo hacen en edades más avanzadas; se observa también que el curso de la vejez es distinto según el "status social". Esas influencias ambientales consisten en el descanso insuficiente, la falta de alimentación o la alimentación inapropiada, las enfermedades, el exceso de trabajo, hábitos, como el fumar o la ingestión de bebidas alcohólicas, la sobrecarga psíquica y la tensión emocional, la situación económica y social.

La vejez, que de acuerdo con lo que dice el aforismo de Celso, *Senectus longis morbis patet*, predispone a las enfermedades crónicas, ha hecho que se haya pensado en asimilar la vejez a una enfermedad, expresado por otro aforismo clásico: *Senectus morbus ipsa est*.

Esta idea de la vejez-enfermedad fue manifestada en la antigüedad por Terencio; en la Edad Media, por Rogelio Bacon y en la Edad Moderna, por van Swieten, quien en el siglo XVIII sostenía que la senectud era una especie de enfermedad incurable. Pero la mayoría de los gerontólogos considera que este criterio es producto de una confusión. La vejez es un hecho biológico y no patológico, aunque sea una edad de la vida que favorece en mayor grado al desarrollo de las enfermedades. Ya señalamos que Galeno colocaba a la senectud a la mitad de camino entre la salud y la enfermedad y Aristóteles decía que la senectud era el enfriamiento de la vida.

Puede admitirse cierta relación recíproca entre la vejez y la enfermedad en el sentido de que la edad avanzada al predisponer a los trastornos patológicos puede acelerar el envejecimiento. Gran número de estadísticas permiten comprobar la mayor predisposición de los viejos a las afecciones mórbidas; por ejemplo, la

proporción de internados en los hospitales o de los que concurren a los consultorios externos es mucho mayor para los viejos que para los jóvenes y se señala el hecho curioso de que esa proporción incide más sobre el sexo femenino que sobre el masculino.

Es sumamente raro poder hallar una vejez "químicamente" pura; generalmente, las personas de edad están afectadas de achaques, males-tares o enfermedades, y a veces de varias enfermedades a la vez, por lo que se afirma que geriátricamente es característico de la vejez la existencia de una polipatología. Es que los gerontes, como resultado de la involución biológica que sufren, ven reducidas sus posibilidades de defenderse frente a las agresiones del mundo exterior.

Es interesante analizar los efectos del envejecimiento sobre el trabajo y las aptitudes laborales. Esto fue motivo de un importante trabajo de investigación realizado por un grupo de psicólogos con la dirección de A. T. Welford, autor de un libro titulado "Envejecimiento y aptitudes humanas". Dicho autor encontró que con el envejecer aparecían diversos cambios en la cantidad y distribución del tiempo para realizar una tarea determinada, así como errores. Los cambios fisiológicos del sistema nervioso de los órganos de los sentidos y de los músculos van disminuyendo el nivel máximo de capacidad de una persona para la ejecución de una tarea determinada. Claro está, que existen diferencias individuales en cuanto al deterioro de la capacidad para realizar una tarea, dependiente del envejecimiento. La característica más sobresaliente del deterioro de la aptitud para el trabajo que determina el envejecer, es la disminución de velocidad. A medida que se avanza en edad, la diferencia entre los niveles óptimo y máximo para realizar una determinada tarea disminuye. La reducción en la aptitud para realizar un determinado trabajo puede ser, sin embargo, compensada, utilizando ciertos recursos entre los cuales se encuentran, el ejercicio, el readiestramiento, la simplificación de la ejecución, la distribución del esfuerzo.

Según la opinión de los supervisores y capacitados de la industria, los trabajadores de más edad suelen ser más lentos, pero no necesariamente menos eficientes. Por otra parte, aparecen cierto número de características ocupacionales ventajosas o deseables en estos trabajadores viejos, como ser un mayor sentido de res-

ponsabilidad, una mayor atención e interés en la tarea que realizan y menor probabilidad de accidentes, porque son más cuidadosos y experimentados.

En lo que hace a la relación entre accidentes de trabajo y edad, la mayoría de los estudios limita sus conclusiones a determinadas clases de trabajo y se registran también diferencias en los tipos de accidentes sufridos. También se comprueba en los conductores de automóviles que aquellos que están por encima de los 60 años, como los que se hallan por debajo de los 25, están más frecuentemente predispuestos a los accidentes de ruta. Por tal motivo los conductores de edad deben manejar "defensivamente", es decir deben evitar quedar envueltos en un tránsito que se desplaza demasiado rápido. co-

mo así también cuidar su velocidad de acuerdo a los acontecimientos que ocurren en su marcha.

Hay ciertas clases de tareas que requieren muy poca capacidad motora y sensorial, pero sí mucha intelectual, por ejemplo, diseñar un programa de computadora. En estas condiciones se observa que introduciendo ciertas dificultades en la prueba, las personas ancianas responden con menos exactitud o emplean más tiempo.

A pesar de los progresos importantes en el conocimiento biológico del envejecimiento humano quedan aún muchas incógnitas. Así, por ejemplo, ignoramos todavía por qué las células van limitando su número de divisiones hasta llegar un momento en que dejan de dividirse y también por qué las membranas de las mismas sufren cambios con el paso de los años.

La vejez en el orden espiritual

Si en el capítulo anterior hemos hablado de lo que es ser viejo, en este capítulo vamos a referirnos a las modificaciones psíquicas del envejecimiento y a la vivencia del sentirse envejecer. Así como se modifica físicamente el organismo de los gerontes, también su psiquismo sufre cambios.

Se han señalado como rasgos psíquicos la sobreestimación del pasado, la falta de esperanza, el egoísmo, la tacañería o avaricia, el misonerismo, la lentitud de aprender, el deterioro de la memoria. A continuación veremos con más detalle lo que hemos enunciado en forma muy general en el precedente párrafo.

Alguno de estos rasgos psíquicos, el egoísmo, la avaricia, tiene su motivación en una especie de defensa de los gerontes ante su situación social, que generalmente toma una forma peyorativa. En realidad, si nos detenemos en analizar el aspecto de los sentimientos y de las emociones, lo que se nota en la vejez es una depuración de los afectos, una paulatina atenuación de alguno de sus rasgos, con acentuación de otros, así como la aparición de nuevos matices. Precisamente por el hecho de que las personas de avanzada edad se dan cuenta de que la vida es un don transitorio, cuyo fin se aproxima, hacen generalmente una especie de revisión de aquello que hasta entonces los contentó y que ahora con un criterio más crítico y sereno, encuentran menos atractivo e incitante, mientras que otros valores vienen a adquirir ahora relieve y asumir una posición más destacada. Si decimos que en el viejo hay sobreestimación del pasado, ello se debe a que en el anciano aparece la necesidad de meditar, de contemplar y gozar del pasar revista a su vida ya transcurrida, des-

cubriendo en esos hechos del pretérito fuentes de íntima satisfacción. Experimenta el anciano una mudanza en la reacción sentimental que esos hechos del pasado le produjeron originariamente, cuando puede contemplarlos con la perspectiva de los años transcurridos.

Las *emociones* en las personas ancianas son de una menor intensidad a igualdad de circunstancias, trayendo con ello menor repercusión en el juicio y en la conducta que en la juventud; pero en cambio, tienden a hacerse más duraderas, a ahincarse más en el espíritu, pudiendo así fácilmente convertirse en pasiones. Incluso, podría decirse, aunque parezca paradójico, que el viejo es más pasional que el joven, pues éste posee mejores medios para desprenderse o descargar sus emociones. Una hermosa comparación de Goethe dice que la emoción es un torrente que desborda en catarata en el joven y una fina y persistente lluvia invernal que se introduce hasta las capas más profundas de la tierra en el viejo; mientras que en la juventud predominan las emociones exaltantes, en el viejo prevalecen las emociones deprimentes. Vale la pena señalar qué peculiaridades revisten habitualmente en la senectud algunas emociones fundamentales.

Una de éstas, es el *miedo*, pero lo curioso es que, a veces, situaciones que asustan a un adulto no afectan lo mismo al anciano; mas, en cambio, se ven surgir nuevas fuentes de miedo antes desconocidas. El miedo es siempre una emoción deprimente, inclusive es capaz de provocar un daño en los procesos vitales, al punto que un susto intenso puede tener consecuencias fatales en una persona de avanzada edad. Sin embargo, se han visto situaciones catastróficas

en que el viejo ha mostrado mayor serenidad y presencia de ánimo que los jóvenes. Entre las formas del miedo que afectan principalmente la edad avanzada, una es el temor a la *invalidéz*. Otro miedo que suele frecuentar a los gerontes es el relacionado con la *religión* y con la vida eterna, que explica el porqué de muchas conversiones o de exagerada devoción, cuando se pisan los umbrales de la senectud. Otro temor es el de la *pobreza* o de la insuficiencia económica, que angustia al geronte en tal forma que no pocos viejos se transforman en avaros y viven ahorrando hasta el centavo, sometiéndose a privaciones cuando podrían llevar una existencia más holgada; obviamente, hay también viejos que pensando en lo poco que les resta de vida, derrochan sus recursos. Hay temores que agobian a los jóvenes y que desaparecen casi en los viejos, como el temor al ridículo o al fracaso profesional.

Mientras que en los jóvenes el miedo se exterioriza en algunas manifestaciones somáticas, como palidez, temblor, diarrea, en los viejos más bien se exterioriza a través de una constante lamentación verbal, buscando apoyo y consuelo. Otra emoción fundamental es la *ira*. Pareciera que algunos términos hubieran sido creados para caracterizar la ira de las personas de edad avanzada. Así el vulgo califica al viejo de "gruñón o cascarrabias". En la mujer que ha entrado en la menopausia es bastante frecuente ver aparecer esta manifestación.

Quizás sea fácil explicarse, que aquellos viejos que poseían ya en la adultez un carácter violento y explosivo se conviertan luego en viejos iracundos; pero también es cierto que pueden tener esta transformación aquellas personas que al avanzar en edad han ido perdiendo ventajas o bienes y acumulando decepciones e ingratitudes y como toda esta pérdida de satisfacciones no las pueden compensar concibiendo nuevas esperanzas, lo hacen con una actitud de resentimiento, de hosquedad, con un constante protestar y criticar, con el empleo de frases cáusticas o comentarios agresivos.

Una tercera emoción que sufre modificaciones en la senectud es la *amorosa*. En los gerontes surge una necesidad de afecto. Ello puede comprobarse en una exageración del amor hacia los niños que, a veces, se muestra tan intenso que se los reprocha por mimarlos demasiado y perturbar su educación. Esa necesidad de afecto aparece más modificada con respecto al sexo opuesto, en el que, a veces, cobra ca-

racteres de fuerza y hasta de exageración que tropieza con una grave dificultad que es la actitud de la sociedad frente a ella, ridiculizando en los gerontes el derecho de amar y ser amado. Sobre el amor en la ancianidad y refiriéndose al matrimonio ha escrito Mantegazza en su *Elogio de la vejez* hermosas palabras: "El vulgo repite cada día el zarandeado error de que entre dos esposos, el amor se transforma poco a poco en amistad. ¡No, y siempre no! El sentimiento que liga a dos ancianos que han atravesado juntos una larga vida, no es amistad, sino todavía amor, y amor sexual. No es el amor volcánico del joven ni el amor intelectualizado del adulto, pero es siempre amor. Un amor lleno de dulces y misteriosos recuerdos, ignorado por el mundo y que constituye el exquisito y exclusivo secreto de dos cuerpos y de dos corazones. Un amor lleno de indulgencia, de concesiones, de generosas mentiras y tiernas hipocresías. Un amor púdico porque tiene mucho que perdonar y que hacerse perdonar, un amor que osa ser libertino, pero sin violencia, que sabe que no debe pecar; un amor que se ha hecho pueril y tímido, pero aun parece extravagante y caprichoso. Un rayo de sol que atraviesa las negras nubes de una borrasca y al caer sobre la cándida nieve la entibia y la disuelve con un soplo de cálida ternura. Si el amor de dos ancianos puede ser feliz, será doblemente venturoso si ha sido bendecido por la fecundidad. Ahora se asemeja en todo al limonero, el más valioso y bello de los árboles siempre verde, siempre perfumado de flores, siempre ornado de frutos".

Pero no todos los ancianos tienen una esposa o un esposo, y se comprueba así la larga serie de los viudos y de los célibes que deben muchas veces resignarse al ayuno de amor. ¿Qué salidas se ofrecen en estos casos a la necesidad de amar? O se cae en formas clandestinas o mercenarias o se sublima esa necesidad de amor proyectándola en creaciones artísticas, en embeleso contemplativo como el coleccionismo, en objetivos culturales, de orden científico o técnico, etc.

Suele ser un achaque en las personas de edad avanzada, la progresiva disminución de la memoria. En general, esta disminución se refiere a la evocación de hechos recientes; en cambio, parece estar exagerada la de los acontecimientos remotos, lo que se comprueba por el afán retrospectivo que tienen los gerontes que en su conversación mencionan o hablan siempre

del tiempo pasado. Se ha buscado una explicación a este hecho y se ha sostenido que en el anciano se olvida lo accesorio, se deja de grabar el presente en cuanto tiene de desagradable, y se paraliza la adquisición de datos nuevos porque el YO se encuentra preocupado por sí mismo, por su magno problema existencial, descuidando, por tanto, su interés por todo cuanto le es ajeno. Es cierto que con el avance de los años la actividad cerebral se va tornando más parsimoniosa y, naturalmente, junto con el resto de las aptitudes intelectivas, va sufriendo algún desmedro la memoria.

Si consideramos el pasado y el futuro, veremos que puede establecerse una distinción según las diferentes edades. En la juventud disponemos de muy poco pasado y de mucho futuro o porvenir; en la adultez hay una equivalencia de ambos términos, mientras que en la vejez existe un pasado muy rico y un porvenir pobre. Se ha dicho por tal motivo que el geronte se aferra al pasado, porque ya no le queda futuro, y de ahí que cada vez más se apoye en el pasado que le procura los recuerdos de su vida, sus mejores y mayores alegrías, y trata de ignorar el futuro, al que no puede menos que contemplar en forma pesimista.

El anciano que ha pasado gran parte de su existencia en una misma casa, se muestra reacio a abandonarla porque ya es todo un archivo, todo un tesoro de recuerdos, de alegrías o de tristezas; todos los objetos, sillas, muebles, cuadros, alfombras, umbrales, paredes, escaleras o jardín, todo eso que no dice nada al profano es para el anciano, que se ha visto envejecer entre esos elementos, como un templo que guarda las reliquias de su pretérito y lo defiende del olvido.

Entre las particularidades psíquicas del geronte se ha señalado la *avaricia*. Esta avaricia se exterioriza en la limitación de sus gastos y en su falta de prodigalidad. Esta es en realidad, una forma de defensa y quizás de prudencia y de previsión algo exagerada. Es precisamente la pérdida de su capacidad productiva, el pesimismo con que ve el porvenir, lo que lo lleva a esa posición de economía. Mientras un joven puede perder su fortuna y rehacerla, para el anciano eso ya no es posible o muy improbable.

Entre otras particularidades psicológicas de la vejez se señala el *misonéismo*, o sea, rechazo de lo nuevo, característica que pone en franca oposición a la edad avanzada con la edad juve-

nil, y, que por otra parte, ha llevado al criterio de considerar que esto constituye una cualidad negativa que lleva en su forma más extrema a tratar de radiar o separar de las funciones directivas, en los distintos órdenes de la actividad humana, a las personas ancianas en beneficio de las de menor edad. Es así como se les ponen límites para el ingreso en tareas laborales o se procura el retiro de las mismas apenas llegan al umbral de la senectud. Incluso en funciones elevadas, para procurar separarlos sin incurrir en desmedros de la persona se les crean cargos honorarios con lo cual se les suprime posibilidades ejecutivas.

Psíquicamente hay otro rasgo: es la *lentitud para aprender*. Esto llevaría a pensar que las tareas de investigación y de creación que exigen un máximo nivel de capacitación intelectual podrían estar vedadas a los gerontes; pero si, por ejemplo, analizamos las obras maestras realizadas por hombres geniales, hallamos que muchas de ellas han sido creadas e inclusive llevadas a cabo cuando sus autores habían alcanzado edad muy provechosa. Significa esto que ni la imaginación ni la abstracción, ni el poder de raciocinio tanto inductivo como deductivo se deterioran con la vejez, siempre que se mantenga el sistema nervioso sano. Y hasta se han señalado casos de autores célebres que después de un período de reducción de su producción intelectual, al entrar en la vejez, han experimentado una verdadera resurrección de su capacidad creadora. Así, por ejemplo, el famoso filósofo Kant dejó entre sus mejores obras una serie de escritos póstumos. Muchos son los ejemplos de grandes filósofos, escritores, y artistas que produjeron obras maestras en plena senectud. Platón escribió más allá de los 60 años varias obras en las que su pensamiento se manifestaba más profundo y personal. Voltaire escribió en los veinte últimos años de su vida algunas de sus producciones más valiosas; Goethe concluyó la segunda parte de *Fausto* en edad muy avanzada; Víctor Hugo, ya viejo, decía que a pesar de que llevaba medio siglo escribiendo su pensamiento en prosa y en verso, sentía que todavía no había dicho ni la milésima parte de lo que en él había. También Cervantes concluyó la segunda parte del *Quijote* en plena edad senil; el famoso poeta inglés Tennyson publicó a los 70 años su obra "*Baladas y poemas*" y ocupó un asiento en la Cámara de los Lores a los 74 años y a esta edad escribió su drama "*Beckett*"; Verdi compuso su *Otelo* a los 72

años y *Falstaff* a los 76 años, y es curioso que esta última resultó la más renovadora de sus óperas. También Stravinsky, que alcanzó una edad avanzada, compuso en plena vejez obras tan originales y no menos valiosas que las de su madurez.

Los pintores nos brindan muchos ejemplos de grandes cuadros realizados en plena senectud, al punto que pareciera que su maestría en el arte se viera notablemente favorecida con los progresos de la edad. Entre muchos otros podemos citar a Guardi, al Tiziano, a Franz Hals que a los 85 años llega con los *Regentes* a la cúspide de su arte, a Ingres que a los 76 años pinta *La Source*, Corot que a los 80 años pinta sus telas más perfectas como *Le Beffroi de Douai*, la *Femme en bleu* y la luminosa *Catedral de Sens*, y a Monet, Renoir, Goya, Cézanne, etc. También Goya es un ejemplo acabado de realización de un arte no sólo cada vez más perfecto, sino también constantemente renovado. Tenía 70 años cuando pintó sus trágicos y magníficos cuadros: *Los Fusilamientos* y *La Carga de los Mamelucos*. Algunos años más tarde realizó sus célebres *Pinturas negras*, sorprendentes por lo novedoso de su ejecución y la inspiración rica y sombría. También es un rasgo en la producción de sus últimos años la frecuencia con que tomó a la vejez como tema de su obra, por ejemplo, el de la anciana que se cree aún hermosa.

Entre los hombres de ciencias, se destaca un ejemplo clásico, el de Galileo Galilei, que había hecho su trascendental descubrimiento de los movimientos del péndulo a la joven edad de 18 años y descubrió las oscilaciones diurnas y mensuales de la luna cuando tenía 73 años de edad. Un año más tarde publicó su diálogo sobre la mecánica, continuando su creatividad científica hasta que murió a los 78 años.

También en el orden político se pueden citar numerosos ejemplos de estadistas que dirigieron eficientemente sus países a una edad avanzada, muchos de ellos habiendo asumido el gobierno en épocas críticas. Así, Clemenceau tenía 77 años cuando fue llamado a presidir el Consejo de Ministros de Francia en momentos en que esta nación sumida en la Primera Guerra Mundial vivía horas muy dramáticas. Su patriotismo, su energía, permitieron que Francia ganara la guerra y que Clemenceau fuera aclamado como el salvador de su patria.

Algo similar aconteció con Winston Churchill que a los 66 años de edad debió asumir

el cargo de primer ministro británico en circunstancias en que su país parecía al borde de la derrota. Pronunció entonces su famoso discurso en el que declaraba que no podía ofrecer a su país nada más que sangre, sudor, dolor y lágrimas. Su energía indomable, su clara visión, le permitieron contemplar cuatro años más tarde el triunfo de su patria y verse aclamado como su salvador.

Konrad Adenauer es otro ejemplo de estadista extraordinario, que rigiendo en edad proveya los destinos de su país sumido en la ruina como consecuencia de su derrota en la Segunda Guerra Mundial logra que renazca en un plazo relativamente breve de su ominosa situación y pase a figurar nuevamente entre las naciones más importantes de la civilización occidental.

Hemos preferido citar estos ejemplos relativamente recientes correspondientes a la historia contemporánea, pero que se reproducen en todas las épocas de la historia universal.

Lehman publicó en el año 1953 un libro titulado "*Edad y rendimiento*" basado en un método simple, pero laborioso, que consistió en tabular las edades en las cuales las personas habían hecho contribuciones importantes al arte, la música, la literatura, la ciencia, la tecnología, o la medicina, o de gente que había realizado hechos sobresalientes como estadistas, militares, exploradores, industriales y deportistas, obteniendo así tasas de distribución del rendimiento por edad en muchos campos de la actividad creadora. Con pocas excepciones el rendimiento intelectual mostraba una relación con la edad cronológica, que señalaba su máximo, término medio entre los 30 y 34 años, después de los cuales aparecía un descenso progresivo hasta casi llegar a 0 después de los 70 años. Sin embargo, el rendimiento máximo presentó algunas variantes según la actividad intelectual considerada. Así, por ejemplo, para los metafísicos el máximo se encontró entre los 40 y 49 años y para los psicólogos entre los 35 y 39 años; en literatura los autores de "best-sellers" presentaron su máximo entre las edades de 40 y 44 años, y los autores teatrales entre los 35 y 39 años, y los poetas entre los 23 y los 35 años. Tabulando las 1086 patentes obtenidas por el gran inventor Thomas Alva Edison, también llamado el mago de Menlo Park y ordenadas en forma cronológica, encontró que el número más elevado correspondió a la edad de 35 años. Pero, de todos modos, si bien la productividad es mayor en la primera

parte de la vida laboral, continuando hasta la muerte, pero con un descenso en la madurez y en la vejez, los años creativos están comprendidos entre la pubertad y la muerte y el período de edad en que la tasa de rendimiento alcanza su máximo está alrededor de los 35 años.

También se ha hecho notar que con relación a la edad existe una notable diferencia comparando la edad de la gente, que tiene amplios ingresos con la de las personas pobres consideradas desde el punto de vista del rendimiento intelectual, viéndose que la mayor proporción de gente que tiene amplios ingresos alcanza su punto culminante entre los 60 y 64 años. Se ha visto que la más elevada proporción de líderes del comercio y de la industria está en el grupo de edad entre los 65 y 69 años, aunque esa proporción es también elevada para todas las edades comprendidas entre los 55 y 80 años.

El mismo Lehman estudió la influencia del envejecimiento en gobernantes y políticos, en militares y magistrados judiciales, en educacionistas y religiosos. Por regla general el liderazgo y la autoridad en estos grupos se logran relativamente tarde en la vida, habitualmente después de los 40 años. En general los líderes militares alcanzan la cumbre de su profesión entre las edades de 40 y 44 años y los líderes navales entre 55 y 59 años.

Analizando un grupo de candidatos a la presidencia de los Estados Unidos de América, que se postuló con éxito en comparación con otro que fracasó, se vio que la edad del éxito comienza más tarde, entre los 45 y 49 años, tiene el mismo máximo de años 55 a 59 y termina antes entre las edades de 65 a 69 años, o sea que los efectos de la edad son más pronunciados para los líderes de más alta estimación que para los de menor estimación. El actual presidente de la nación mencionada (Reagan), es el que ha sido entre todos los presidentes habidos el electo de mayor edad, 69 años, y reelecto a los 73.

En un estudio sobre envejecimiento y personalidad que comprendió a 87 ancianos que se encontraban entre los 55 y 84 años, de los cuales la mitad eran jubilados y la otra mitad realizaban ocupaciones de tiempo parcial o completo, se hicieron comprobaciones como éstas: los hombres jubilados eran menos activos en el aspecto recreación respecto de los que aún trabajaban, pero más activos en tareas domésticas o de mantenimiento del hogar y activida-

des sociales, y mostraban mayor preocupación en cuanto a sus intereses, destacando en relación a esto las desventajas del retiro frente a los que seguían en sus ocupaciones laborales, pero estos últimos señalaban el valor del tiempo libre obtenido con el retiro y tendían a subestimar las ventajas de seguir trabajando y ganar más. En este estudio se halló también que los hombres mejor adaptados eran más a menudo los casados y que vivían con sus esposas, se hallaban financieramente mejor, emprendían más actividades útiles y tenían un cuadro más realista de sí mismos y de la vejez en general, viajaban más y poseían más intereses culturales, mostraban relativamente menor depresión, ansiedad u otros síntomas neuróticos; pero, por otra parte estos hombres mejor adaptados estaban inclinados a expresar ideas y actitudes estereotipadas.

Estudiando la forma de adaptación al envejecimiento se han revelado 5 maneras distintas.

Una *primera* manera se aproxima al nivel ideal de adaptación para sujetos masculinos de edad avanzada en una comunidad civilizada y ha sido denominada "*constructividad*". En este caso se trata de una persona inteligente, integrada, no neurótica o ansiosa, disfruta de la vida, establece relaciones afectivas y cálidas con otras personas, tiene humor, es tolerante y flexible, su infancia ha sido feliz, ha tenido relativamente poco estrés emocional en la vida adulta, libre de penurias financieras, feliz en su matrimonio, satisfecho con sus logros, desprovisto de prejuicios, tolerante, aceptando los hechos de la vejez, incluyendo el retiro y la muerte eventual, todo lo cual considera con calma y sin desesperación; es autosuficiente dentro de lo impuesto por las circunstancias, obra responsablemente, tiene capacidad para disfrutar del comer y del beber, del trabajo y de la recreación y puede ser activo sexualmente. Contempla su vida transcurrida sin lamentarse por lo que le falta vivir o lo que le pueda sobrevenir.

Una *segunda* manera de adaptación es denominada "*dependencia*" porque aunque es socialmente aceptable tiende hacia la pasividad y dependencia más que a la actividad y autosuficiencia. Básicamente se trata de individuos bien integrados, que tienden a apoyarse en otros para su bienestar material y emocional. No son ambiciosos, se muestran contentos de jubilarse porque se ven libres del trabajo con sus responsabilidades y esfuerzos y del que no derivaban ningún placer cuando tenían que hacerlo;

suelen excederse en el comer y en el beber, tienden a vivir más allá de sus medios; se cansan fácilmente y disfrutan con la tranquilidad de su hogar, en el que su mujer es la compañera dominante; sus relaciones con las otras gentes son una mezcla de tolerancia pasiva y de falta de voluntad para comprometerse en aquello que amenace perturbar su seguridad y comodidad.

Una *tercera manera* denominada "*defensividad*", constituye una forma menos aceptable de adaptación a la vejez, porque muchas de las características son reminiscentes de alteraciones neuróticas menores, que se observan en gente más joven. Se trata de un individuo que ha tenido una historia ocupacional estable, que se ha adaptado bien al trabajo, que ha actuado activamente dentro de organizaciones sociales, que ha planeado por adelantado los problemas financieros de la vejez y que ha trabajado por razones defensivas más que por haber encontrado el trabajo interesante; es autosuficiente, pareciendo temer la amenaza de la dependencia y relativa inactividad de la vejez, por lo que mantiene un programa de actividades bastante ocupado. Ve pocas ventajas en la vejez y envidia a la gente joven; la perspectiva de la vejez y de la muerte eventual la ignora y la procura evitar manteniéndose ocupado.

Una *cuarta manera* recibe el nombre de "*hostilidad*" y es característica de sujetos agresivos, quejosos, que en razón de un estándar de vida reducido y sus ingresos bajos, sus pensamientos sobre la vejez son en término de privación o pobreza, con una fuerte aversión hacia la perspectiva de la vejez y la muerte, por lo que su reacción defensiva es mantenerse en el trabajo activo y retardar el día de la jubilación lo más posible; tienen una historia ocupacional inestable y al llegar a la vejez muestran ansiedad, pesimismo, depresión, sentimiento de fracaso, pobre planificación financiera, falta de ambición y de perseverancia, hostiles a los jóvenes, a quienes envidian, no se concilian con la vejez y temen la muerte.

Una *quinta y última manera* denominada "*odio a sí mismo*", difiere de la anterior en que la hostilidad está dirigida hacia sí mismo. Estos individuos no tienen ambición y no tienen deseos de vivir su vida nuevamente. Están algo deprimidos, faltos de iniciativa, incapaces para asegurarse una financiación adecuada o aceptar responsabilidades; a menudo han sido infelices en el matrimonio; son capaces de acep-

tar los hechos del envejecer, pero incapaces de adoptar una actitud constructiva u optimista, carecen de espíritu práctico, tienden a exagerar sus carencias físicas y psicológicas, no creen que pueden influir mucho en el curso de sus vidas, sintiéndose más bien víctimas de las circunstancias, no se interesan por otras personas, no tienen satisfacción sexual, se sienten solos e inútiles y sus principales sentimientos son de autorrecriminación y depresión, aguardando la muerte como una liberación graciosa de una existencia muy insatisfactoria.

ENVEJECIMIENTO EXITOSO Y NO EXITOSO

Según las maneras de adaptación personal que han desarrollado las personas que sobreviven hasta alcanzar la vejez, el envejecimiento puede ser catalogado de exitoso o no exitoso.

La inteligencia es un factor importante en la adaptación personal y naturalmente sus cambios pueden influir en esta adaptación. La adaptación se clasifica, como *elevada* o *alta*, si el individuo es efectivo en superar frustraciones, en resolver conflictos y en tener satisfacciones y realizaciones socialmente aceptables; por consiguiente una buena adaptación se expresa en felicidad, confianza, sociabilidad, autoestima y actividad productiva. Una adaptación personal es *baja* si el individuo no puede superar frustraciones, resolver conflictos u obtener resultados satisfactorios por medio de formas de conducta socialmente aceptables.

Esta adaptación pobre se expresa en hostilidad, falta de felicidad y temor a la gente, ansiedad mórbida, dependencia, depresión, sentimiento de inferioridad y apatía.

La adaptación exitosa depende de un adecuado estándar de vida, de la seguridad financiera y emocional, de buena salud física, de una interacción social y frecuente y de una actividad útil. Aun, si la persona que envejece es afectada por algún hecho desfavorable, su reacción ante éste dependerá de su manera de adaptación: así, por ejemplo, un anciano bien adaptado con su optimismo, puede tener una buena recuperación después de una crisis cardíaca, mientras que otro anciano mal adaptado, cae en la hipocondría. Se considera que una adecuada adaptación en la vejez debe reunir lo siguiente: congruencia entre el estado mental interno y las circunstancias externas, un grado de continuidad entre la manera pasada y presente de adap-

tación, una aceptación de la vejez y la muerte, un cierto grado de euforia que surge de la seguridad y del alivio de las responsabilidades y algo muy importante, circunstancias financieras adecuadas.

En base a los estudios de Wechsler y de otros investigadores se admite como pico de la capacidad intelectual la edad de 20 años aproximadamente. Una manera de expresar la inteligencia de una persona adulta es el denominado *cociente de inteligencia*, o sea, la capacidad intelectual que muestra un sujeto con relación a la del grupo de su misma edad; además el denominado *cociente de eficiencia*, que es el que señala la capacidad intelectual de una persona dada con relación a los adultos jóvenes que están en el pico de eficiencia intelectual y biológica. Los efectos del envejecimiento sobre la capacidad intelectual se resumen así: entre la adultez joven y la senectud se produce una caída de la eficiencia intelectual que desciende de 100 a 76, mientras que en el adulto joven los cocientes de inteligencia y de eficiencia son equivalentes y significan la misma cosa; en el geronte el cociente de inteligencia se mantiene constante o más o menos, mientras que el cociente de eficiencia disminuye firmemente. También los tests de Wechsler permiten distinguir entre la declinación intelectual y normal, que ocurre gradualmente por los avances de la edad y el deterioro anormal, que ocurre como resultado de alteraciones cerebrales y de enfermedad mental. Si bien el envejecimiento normal parece estar acompañado de cierto grado de reducción de la capacidad intelectual, la mayoría de la gente sana de edad avanzada se maneja en su vida diaria sin evidencia de ningún déficit intelectual, y es solo cuando son examinadas por medio de los tests psicológicos que pueden manifestar algún signo de deterioro intelectual.

El ejercicio de la capacidad intelectual puede contrarrestar los efectos adversos de la edad hasta una época relativamente tardía de la vida. En el mantenimiento de la capacidad intelectual además de su ejercicio intervienen otros factores como la educación, el interés, la motivación.

Investigaciones más recientes han demostrado que es necesario corregir el modelo deficiente respecto al desarrollo intelectual que hemos expuesto más arriba basados en los estudios de inteligencia; según Horn y Cattell, es menester diferenciar la inteligencia general en

dos categorías: una la *inteligencia fluida*, que abarca todas aquellas facultades que suponen una fluidez de adaptación, agilidad mental, capacidad de combinación, etc., y la *inteligencia cristalizada* que se refiere a aquellas capacidades que implican conocimientos generales: el caudal del vocabulario, la comprensión del lenguaje, etc.

Se observó que no ocurre una declinación general de la inteligencia con el aumento de la edad, sino que las diferentes capacidades intelectuales siguen distintas modificaciones: aquellas facultades que suponen una fluidez de adaptación, agilidad mental, capacidad de combinación, orientación en nuevas situaciones, disminuyen con el avance de la edad. En cambio, aquellas capacidades que implican conocimientos generales, el saber basado en la experiencia, el caudal del vocabulario y la comprensión del lenguaje, permanecen constantes y en algunas ocasiones incluso se observa un incremento.

Un estudio longitudinal hecho en Bonn sobre el envejecimiento, según Rudinger y Lanternmann, muestra que la edad cronológica solo aclara una pequeña parte del desarrollo intelectual en la vejez. Hay una serie de factores como la formación escolar, el entrenamiento profesional, la estimulación ambiental, el estado de salud y otros aspectos biográficos los que influyen más decididamente en el desarrollo de las capacidades intelectuales que la edad misma. Se ha demostrado también que el coeficiente intelectual obtenido en la juventud es importante en el determinismo del envejecimiento intelectual. Lehman y sus colaboradores siguieron durante 4 décadas el desarrollo intelectual de 1500 alumnos altamente dotados.

Se observó, que aquellos escolares que alcanzaron en la primera medición un coeficiente intelectual elevado mostraron a los 60 años un coeficiente intelectual casi inalterado, mientras que aquellos jóvenes que obtuvieron desde un principio un coeficiente intelectual más bajo, presentaron una declinación de sus facultades intelectuales ya a los 40 años. También el tipo de actividad profesional tiene un efecto modificador en el rendimiento intelectual. Así las personas con ocupaciones relativamente monótonas y poco estimulantes mostraron una declinación intelectual pronunciada con el aumento de la edad. En cambio, se notó aun un incremento del rendimiento de los sujetos que ejercitaban mucho sus capacidades intelectua-

les en su profesión, diferencias que señalan que el envejecimiento intelectual depende también del ejercicio de las facultades mentales.

Asimismo, se ha visto que la estimulación ambiental repercute en el desarrollo intelectual. Comparando ancianos que vivían en un ambiente que los animaba a estar activos, con otros que reunían las mismas características de estado de salud, situación socioeconómica y coeficiente intelectual inicial, pero que se encontraban en un ambiente menos estimulante, dependiendo de la asistencia de otras personas, al cabo de un año se notó un rendimiento intelectual constante en el primer grupo, mientras que el coeficiente intelectual de los ancianos del segundo grupo descendió significativamente. También se ha visto que otros aspectos biográficos están estrechamente relacionados con el rendimiento intelectual como son: el grado de éxito profesional, de satisfacción general con la propia existencia y la disposición para contactos sociales, las actividades del tiempo libre, etc. En síntesis, no puede sostenerse ya la concepción generalizada de que con el aumento de la edad todas las capacidades y funciones declinan en el envejecimiento.

La edad es solo una de las múltiples variables que determina el desarrollo intelectual en la vejez, y las diversas capacidades de la inteligencia pueden seguir distintos cursos, o sea, disminuir, mantenerse estables o incrementarse, por lo que no pueden hacerse generalizaciones sobre el rendimiento intelectual en la tercera edad.

Con respecto a la lentitud en el aprender se ha visto también que parte de esta dificultad radica en que las personas de edad avanzada cuando quieren aprender hacen menos empleo de recursos nemotécnicos y que aquellos gerontes que en cambio los saben utilizar tienen resultados más favorables en su capacidad de aprender. En lo que respecta también a la *aptitud psicomotora*, o sea, en la ejecución de movimientos voluntarios y coordinados requeridos por determinadas situaciones o estímulos, se ha visto, comparando a viejos y jóvenes mediante pruebas adecuadas, que los viejos se comportan en la ejecución con más lentitud, pero con mayor precisión, mientras que los jóvenes lo hacen más rápidamente, pero a costa de un mayor número de errores.

También los resultados dependen de la dificultad y complejidad de la tarea; así, si la tarea es sencilla las diferencias entre jóvenes y

viejos es menor pero si es compleja, en los ancianos aumentan la lentitud y el número de errores. En realidad, cuando se realizan las pruebas en el tiempo de reacción, con movimiento, se distinguen dos componentes: *un componente premotor*, que es el tiempo que transcurre desde la aparición de una señal hasta el comienzo del movimiento, y un *componente motor*, que es el tiempo transcurrido desde el comienzo del movimiento hasta el final del mismo, y se observa que con el aumento de la edad, el tiempo *premotor* se prolonga y, en cambio, no se observan diferencias en el tiempo *motor* entre jóvenes y viejos, de modo que el anciano necesita más tiempo para registrar una situación, pero una vez que lo logra reacciona con la misma velocidad que los jóvenes.

También se ha hecho esta comprobación en cuanto a la aptitud psicomotora: se obtienen mejores resultados en los hombres que en las mujeres. Igualmente existen otros factores que actúan como agentes modificadores en el rendimiento psicomotor, como ser la formación escolar, el estado de salud, el *status* social y el grado de inteligencia.

Cuando se tratan de establecer las modificaciones de la personalidad que ocurren con el envejecimiento se tropieza con una dificultad, y es que muchas de las conclusiones obtenidas se han hecho en la investigación de ancianos de los asilos o clínicas geriátricas, dando lugar a una visión negativa del envejecimiento. En cambio, poco se ha hecho en la investigación del proceso de envejecimiento referido a poblaciones normales.

Algunos datos se han podido obtener en estudios longitudinales, es decir, siguiendo los años y tomando como muestra ancianos que no residían en asilos y no necesitaban asistencia alguna. Entre estos estudios longitudinales se destacan los de Bethesda y Duke (Estados Unidos) y Bonn (Alemania Occidental). En el estudio de Bethesda se observó una estrecha relación entre la pérdida de personas allegadas, la reducción de intereses y la disminución en la actividad social. En el estudio de Bonn, un poco menos de la mitad de los ancianos considerados, mostraron disminución en la actividad, mientras que un poco más de la mitad mantenían el mismo grado de actividad e incluso la habían aumentado. Se comprobó que tampoco había diferencias significativas por la edad en la actividad del tiempo libre, comparada con

la de personas que estaban entre los 55 y 65 años de edad.

Otro de los conceptos que se han analizado en la investigación sobre la personalidad es el "sí mismo", entendiéndose por tal, el modo como un individuo se considera a sí mismo dentro de un sistema de referencia fijado socialmente, y una serie de estudios han cuestionado que la imagen del sí mismo se vuelva más negativa con el transcurso de los años. Según Lehr y Puschner, la actividad predominante de los demás es la que determina la imagen que tiene el anciano de sí mismo, es decir, es el medio social el que le hace a uno consciente de la edad: por ejemplo, aunque el sujeto de edad avanzada se sienta completamente capaz, la sociedad lo limita marcándole las pautas que debe seguir de acuerdo a su edad. En ese estudio de Bonn se observó que había dos grupos: uno que percibía su imagen sintiéndose subjetivamente más joven y que tenía menos cambios en cuanto a salud, ocupación, vida social, y el otro, siendo más joven se sentía más viejo, por presentar más cambios y más síntomas de envejecimiento. De acuerdo con los estudios longitudinales de Bonn sobre inteligencia, aprendizaje, aptitud psicomotora, personalidad, se han podido determinar también los factores que influyen en la longevidad, además del factor biológico. Esos factores son: uno el genético, y otro los ecológicos que además de la longevidad pueden tener influencia sobre la inteligencia, la personalidad, y la actividad. La inteligencia y la personalidad se ven también influidas por el entorno social y los tipos de educación impartidos por los padres, y esto lleva a la conclusión general de que los problemas del envejecimiento no se consideran más como procesos biológicos irreversibles sino como procesos modificables y susceptibles de influencias exógenas.

En lo que se refiere a los efectos del envejecimiento sobre la inteligencia, estudios realizados por medio de tests psicológicos, basados en el método de Binet, llegaron a la conclusión de que el máximo de capacidad intelectual podía establecerse en edades entre 16 y 20 años, para experimentar una leve disminución con el aumento de la edad hasta los 30 años, y después más acentuadamente hasta los 60 años. La capacidad intelectual que se alcanza a las edades entre 16 y 20 años, puede considerarse como la inteligencia biológica e innata, pero el rendimiento intelectual puede mejorar por

diversos factores adicionales. El psicólogo norteamericano Wechsler creó una medida de la inteligencia basada en la utilización de tests de capacidad intelectual y en base a sus investigaciones estableció la denominada "Escala de inteligencia adulta de Wechsler" hoy ampliamente utilizada como medida de inteligencia general.

Wechsler, psicólogo del Hospital Bellevue de New York, elaboró en 1939 la prueba que lleva corrientemente el nombre de *Wechsler Bellevue* y que está compuesta por una serie de 11 tests de los cuales 5 son verbales, 5 no verbales o de ejecución y 1 suplementario o facultativo. Los tests verbales son:

1) De información; 2) de comprensión general; 3) de razonamiento aritmético; 4) de series de cifras; 5) de analogías o similitudes. Los de ejecución comprenden: 6) tests de completamiento de imágenes; 7) de ordenamiento de figuras; 8) de composición de objetos; 9) de los cubos de Kohs; 10) de dígitos; y el suplementario o de vocabulario consiste en que el sujeto examinado debe expresar el significado de 42 palabras. Concluida la prueba se calcula el cociente intelectual de acuerdo con los resultados obtenidos y comparados con una tabla de valores. El cociente intelectual de un sujeto medio se establece a 100 puntos, con una desviación estándar de 15 puntos.

No todos los cambios psíquicos van en desmedro de la situación vital de los ancianos, porque hay otros que por el contrario tienen un signo positivo, que son la serenidad, la tolerancia, la prudencia, el buen criterio, la benevolencia y el respeto por la tradición. Son estos elementos positivos los que explican la feliz actuación que pueden tener en funciones directivas y aun ejecutivas que hemos visto cumplir en los ejemplos analizados.

Los cambios psíquicos que se operan como resultado del envejecimiento para algunos autores serían no tanto producto de la senectud, sino más bien la acentuación de particularidades psíquicas que durante la juventud y la adultez han estado, por decir así, reprimidas y que al entrar en la edad proveya se liberan de todo freno. Esto explicaría por qué dentro de los viejos pueden observarse caracterológicamente dos tipos fundamentales: el del viejo afable, alegre, servicial, benévolo, tolerante, prudente, y el del viejo acre, malhumorado, irritable, misántropo que protesta contra todo, que todo lo halla mal, y a quien el vulgo

aplica habitualmente la designación de cascarabias.

Un aspecto muy importante desde el punto de vista psicológico es el que plantea la *vivencia* del envejecimiento, es decir, qué pasa en el ánimo de la persona cuando llega cronológicamente a la época senil, cuando se percibe que está envejeciendo. Es muy común que esta *vivencia* tome al individuo de sorpresa y muchas veces no es el propio individuo el que se da cuenta de ello, sino que son las personas que lo rodean las que le hacen tomar conciencia de tal situación; por ejemplo, se encuentra con un amigo a quien no había visto desde bastante tiempo atrás y que le comenta cambiando los saludos: —¡Qué bien te conservas!

Se han hecho encuestas preguntando a personas de distintas actividades cuándo se han sentido por primera vez viejos. En este sentido las respuestas son muy heterogéneas y hasta algunos reaccionan así: ¡Cómo me pregunta eso si yo nunca me he sentido viejo! Más que un hecho trivial como los que señalamos, la percepción del envejecimiento coincide generalmente con una base de fatiga, o de depresión o de enfermedad. De todos modos las impresiones que generan la vivencia del envejecer son por lo común de naturaleza aflictiva más bien que estimulantes.

Se han recogido al respecto algunos ejemplos en personalidades de las letras; Chateaubriand escribió: "Es un suplicio conservar intacto el ser intelectual prisionero en una envoltura material gastada" y afirmó que "la vejez es un naufragio". Alguien que frecuentó íntimamente a Goethe en sus últimos años relata que varias veces le oyó exclamar: ¡La vejez!, ¡La vejez!, como si reprochara a su edad algún achaque. El poeta D'Annunzio que había tenido una vida muy intensa, en sus postreros años repetía: "¡Oh la inmundada vejez!" y Paul Valéry decía también en sus últimos tiempos que él ya no se miraba más en el espejo, salvo para afeitarse.

En este sentido son también muy ilustrativas las opiniones del actor cinematográfico italiano Marcello Mastroianni, que transcribimos de la Revista de "La Nación", número del 29 de abril de 1978: "Temo la chochez. Es deprimente ver cómo los achaques físicos pueden deteriorar hasta psicológicamente a un hombre ya no joven. La vejez es monstruosa, me da miedo. ¿Cuáles son sus ventajas? ¿La serenidad? Tal vez. La vejez te vuelve rabioso

al ver que en torno de tí, los otros continúan su vida activa y tú estás fuera del juego, no sirves a nadie y, a menudo, no hablo de mí, se llega a un indigno afán económico. No hay, en suma, ningún premio. Los viejos no son premiados. Se los deja aparte. Comienzan a repetir, se lamentan, se vuelven malos, fastidiosos, ya no son generosos, detestan la vida, aunque se aferran a ella. Son insidiosos. La vejez que progresiva y lentamente ataca nuestro cuerpo me da miedo. Amo la frescura del cuerpo, la piel que no tiene hedor; sí la de los viejos hiede, y esto es temible. La vejez es una condena monstruosa". Pero también, como decimos más arriba, otras figuras célebres no experimentaban ninguna repulsión por la vejez; así un patricio veneciano del siglo XVI, Cornaro, escribía a los 85 años: "Considero la edad que tengo, aunque mucho más avanzada, la más agradable y la más bella de mi vida. No cambiaría de edad ni de vida por la juventud más floreciente". Fontenelle decía que a su juicio, la edad más feliz es la "de sesenta a ochenta años" y agrega: "A esa edad se tiene una posición hecha, no hay más ambición, no se desea más nada y se disfruta de lo que se ha sembrado. Es la edad de la cosecha terminada".

La manera de sentir el envejecimiento no es igual en ambos sexos; así, por ejemplo, en el sexo femenino son los factores externos y estéticos, como las revelaciones del espejo, los afligentes, mientras que en el masculino son la mayor fatigabilidad o el menor rendimiento profesional y la declinación sexual que en algunos sujetos, pasa a ocupar el primer plano. Con respecto a esto último, Kinsey, en sus encuestas, ha visto que mientras a los 60 años el 94 % de los hombres mantienen todavía una vida sexual, en las mujeres es solo el 80 %. Bernard Shaw, que alcanzó una edad provechosa, confesó que al desinteresarse de las mujeres había perdido también el gusto de vivir, y el filósofo pesimista Schopenhauer expresaba algo similar en esta forma metafórica "...Una vez extinguida la inclinación sexual, el verdadero núcleo de la vida se ha consumido y ya no queda más que la envoltura; la vida se parece a una comedia cuya representación iniciada por hombres vivos concluiría con autómatas vestidos con los mismos trajes". También la situación sexual que acarrea la senectud hace aparecer con cierta frecuencia una pasión que tiene fuerte fundamento en la sexualidad:

los celos, que se ven tanto en el geronte masculino como en el femenino.

Es indudable que el problema sexual no cesa en la mujer con la menopausia ni en el geronte con la impotencia y en la senectud puede verse en muchos casos un aumento de las fantasías eróticas, de aberraciones sexuales, y de los denominados "deseos locos".

¿Cuáles son las consecuencias de la *vivencia* del envejecimiento? Pueden concretarse en varias preguntas que se plantea la persona que envejece: ¿Cuánto tiempo de vida me queda? ¿Qué puedo hacer para retardar o impedir mi envejecer? ¿Cómo puedo mantener mi actividad laboral? ¿Cómo puedo seguir manejando mis recursos económicos?

¿De qué manera podré asegurar a mi familia una situación si me llego a morir antes de lo que pienso? ¿Cómo administrar mejor el tiempo de vida que me queda? Estas preguntas terminan por hacer caer a la persona que envejece en un problema metafísico: la angustia de lo que se oculta tras la muerte y que cualquiera que sea la posición que se tome ante este misterio no tenemos ninguna seguridad de que sea cierta. Esa angustia crece cuanto más se acerca el instante del tránsito y es justamente cuando puede ocurrir que sujetos incrédulos o escépticos o agnósticos se conviertan en creyentes fervorosos o los que ya tenían una fe o un credo religioso se reafirmen más, al punto de caer en el misticismo o la beatería.

Los dos temas constituidos por el morir y la muerte, entran en la categoría de tabúes, si nos hacemos cargo de que la mayoría de nosotros preferimos evitarlos o ignorarlos en las discusiones de la vida diaria.

Estos temas cobran particular importancia en la senectud y quizás la anormal aversión a los mismos pueda ser disminuida empleando una expresión más neutral, como es la del "*estado terminal*". En algunos casos este estado se inicia cuando se instala una enfermedad que se sabe de pronóstico fatal continuando la enfermedad su curso, pero pudiendo la persona darse cuenta del futuro mortal. En otros casos el estado terminal surge gradualmente cuando la persona se apercebe de que tiene muy acortada su expectativa de vida. Por definición, la expectativa ulterior de vida en una persona anciana es pequeña y por tanto sus probabilidades de morir son elevadas aunque la causa posible de muerte y el tiempo que le resta vivir son inciertos.

Una persona anciana alcanza el estado terminal cuando se da cuenta que puede morir en cualquier momento por causas naturales y cuando su comportamiento está influido por la significación de este hecho. Hay una amplia gama de diferencias individuales que van desde aquella persona que padece crisis emocionales severas ante la perspectiva de morir y la que exhibe una aceptación calmada o aun humorística de ello. El problema que se le plantea al médico ante un paciente en estado terminal es el de decirle a éste o a su familia que puede morir prontamente; en el primer caso porque el médico siente la responsabilidad de no dejar que su paciente pueda tomar las disposiciones adecuadas, pero naturalmente deberá pensar bien cuando deba decidir dar la información necesaria al paciente o su familia.

Se ha intentado desarrollar un método de "*autopsia psicológica*" que consiste en indagar "post-mortem" los factores sociales y psicológicos que han rodeado a la muerte de una persona, habiéndose inicialmente utilizado este método en los casos de suicidio, y esta autopsia psicológica ha puesto de manifiesto, en gerontes que se han autoeliminado, una buena proporción de que tenían cierto grado de conocimiento de su "estado terminal".

Otros pacientes han tenido como premoniciones de la muerte, y las actitudes hacia ésta han variado, desde una indiferencia apática, hasta una ansiedad extrema. La cuestión que se suscita es en cierto modo paradójica, pues consiste en ver cómo podemos ayudar a vivir a una persona que está destinada a morir en breve plazo. Algunos de los efectos del estado terminal, como el dolor, el insomnio, las incontinencias, pueden ser más perturbadores y deprimentes que las perspectivas de morir. Las ansiedades experimentadas por las personas en estado terminal, requieren ser tratadas mediante un apoyo y una preparación psicológica. La preparación consiste por parte del individuo en desarrollar las actitudes, creencias y valores que den sentido a la situación terminal y, por parte de la sociedad, la voluntad de reajustar sus normas e instituciones de tal manera, que la persona terminal tenga un lugar reconocido y valorizado. Ser educado para morir, como para vivir, no quiere decir que necesitemos llegar a estar preocupados por la muerte. El hacernos cargo que cada uno de nosotros ha de morir, nos brinda un común interés y nos ayuda a enfocar nuestra atención y energías sobre el

presente y el futuro próximos, como así también en lo absurdo de algunas de nuestros valores sociales y de nuestras prácticas sociales. El estado terminal requiere la necesidad de una buena asistencia médica y de enfermería y de una apreciación realista y humana de la situación total.

Es indudable que el envejecimiento afecta a muchos aspectos de la vida del que envejece. Uno de ellos es precisamente la religión. Sin embargo, es uno de los que menos se suele considerar o estudiar cuando se encaran los problemas de la vejez. El filósofo Whitehead se ha ocupado de la importancia de la ciencia y de la religión, a las que considera dos de las fuerzas mayores que influyen sobre los hombres, y sin embargo, hay muchos que pretenden oponer una a la otra. En general existe la idea simplista de que la persona que envejece acentúa su fe y sus prácticas religiosas ante el misterio del más allá, que se ve más próximo cuanto más se avanza en edad, y aquellos que durante la etapa de su vida anterior a la senectud, no han tenido creencias religiosas o no han conservado su práctica, suelen adoptarlas y entrar en un activo ejercicio de las mismas.

A pesar de que las estadísticas muestran que es muy escaso el porcentaje de las personas que no tienen ninguna conexión o interés religiosos, no hay muchos estudios, sin embargo, que encaren en una forma científica las características que asume la religión durante las diversas épocas de la vida. Algunos de esos estudios han señalado que hay una declinación en la práctica formal de la religión en las edades que van de los 10 a los 35 años, para mostrar después un firme ascenso a medida que se va avanzando en edad. Así en ciertos estudios se ha verificado que personas que pasaban de los 50 años evidenciaban una mayor asistencia a los oficios religiosos.

Se ha hecho una objeción a estas conclusiones en el sentido de que si se comparan generaciones que no han estado sometidas a iguales patrones culturales, de manera entonces que lo que mejor podría afirmarse es que si hay mayor participación de vida religiosa en las personas que envejecen con respecto a las jó-

venes, se trata de diferencias en la participación religiosa entre generaciones diferentes.

Tampoco la participación en las prácticas o ritos religiosos es una medida de la religiosidad de la persona. Así, por ejemplo, en una encuesta hecha sobre 1200 ancianos, Barron encontró que la lectura de la Biblia tenía relativamente menor parte en sus vidas y que muy pocos de ellos habían conversado sus problemas de conciencia con el ministro de su religión. En realidad, caben distinguir varios hechos dentro de la religión; así, tenemos: 1) la creencia o doctrina de una religión determinada, católica, protestante, etc.; 2) la práctica religiosa, o sea la participación en los ritos y ceremonias religiosas, asistencia a misa, por ejemplo; 3) el conocimiento religioso, o sea la información sobre la historia y los aspectos doctrinarios de una determinada religión y 4) la conducta religiosa, o sea, la adaptación de la conducta individual a las pautas de una determinada religión. Cualquiera de estos aspectos siempre constituyen una parte importante en la vida de los ancianos. La comprensión de esto ha llevado a que las distintas religiones hayan sentido la necesidad de prestar atención a los problemas y necesidades de los ancianos, tanto más, cuanto que los cambios demográficos han ido mostrando un gran aumento de la población senil.

Es así como la mayoría de las religiones vienen prestando muy particular atención a las necesidades de sus respectivas feligresías en lo que atañe a las personas de edad avanzada, fomentando en sus parroquias, en sus congregaciones y en sus templos, diversas formas de auxilio espiritual y material a las personas añosas. En lo que hace a la religión católica, la suprema autoridad de la misma a partir del pontífice Paulo VI, comenzó a prestar atención al problema del envejecimiento. Hoy son numerosísimas las organizaciones católicas destinadas a la asistencia social y religiosa de los gerontes en muchos países. Hay diversas sectas protestantes que desarrollan programas destinados especialmente a los ancianos. Igualmente son numerosos los organismos que se ocupan por los ancianos de religión judía.

La vejez en el orden social

Vamos a entrar a considerar la dimensión más importante en el momento actual del problema de la senectud. Cuando nos ocupamos de la vejez desde el punto de vista histórico vimos el cambio trascendental que sufrió en la edad contemporánea, consistente en lo que se denominó el envejecimiento de la población en los países desarrollados, hecho que también es comprobable en nuestro país. Es por esto, probablemente, por lo que un sociólogo haya denominado a los viejos "el nuevo proletariado". No vamos a insistir en el aspecto indicado porque ha sido suficientemente explicado en el *Capítulo 2*.

Pero sí hemos de señalar una serie de hechos sociales que plantea la vejez. Una característica desde el punto de vista sociológico es el aislamiento y la soledad que afectan a los viejos muy comúnmente.

La soledad es uno de los fantasmas que se agitan en el corazón del hombre y una de las cosas que más teme; aunque parezca absurdo, en las ciudades superpobladas de hoy, la soledad surge porque en el ámbito pleno de muchedumbres escasea el tiempo de dialogar, de comprender y de considerar a las personas próximas y estimarlas. También es cierto que la soledad posee variados aspectos; por ejemplo, la soledad que puede experimentar un hombre cuyas ideas no se aceptan o cuyos actos no se comprenden; también la soledad de quienes sólo han cosechado resentimientos amargos; pero también existe, en fin, la de quienes por problemas de salud o de edad van quedando marginados de los demás y es a este último aspecto al que nos referiremos a continuación.

Hay que distinguir claramente entre *aislamiento* y *soledad*. La soledad es un problema más bien psicológico. Aislamiento es la falta de contacto con otras personas. Algunas personas se sienten solitarias, pero nunca aisladas, según la cantidad y la índole de sus contactos sociales; otras personas, en cambio, que tienen relativamente pocos contactos sociales y que son consideradas desde fuera como seres aislados no se sienten, sin embargo, como personas solitarias. Tiene importancia en la soledad el duelo por la pérdida del cónyuge. Al concepto de soledad hay que vincular el de salud. Las personas físicamente sanas sienten menos la soledad que las enfermas.

Estudios estadísticos han demostrado que después de los 65 años de edad va creciendo el número de personas solas en una proporción que va del 21 al 58 %.

Según las investigaciones de Tunstall las mujeres se quejan más que los hombres de ser víctimas de la soledad (33,6 % y 19,3 % respectivamente). Las personas de 75 años y más, se lamentan con mayor frecuencia que aquellas que cuentan de 65 a 74 años; las personas de peor salud (47,5 %), más que las que físicamente se encuentran bien; las viudas (19 %) más que las mujeres que no han estado nunca casadas. También se ha hallado otra relación entre el sentimiento de soledad por una parte, y el grado de inactividad y aburrimiento por otro. Aquellas personas que alimentan una esfera de interés más reducida, una menor orientación hacia unos objetivos y hacia el futuro, que están descontentas y demues-

tran escasa confianza en sí mismas, son las que más se quejan de la soledad. Algunos autores piensan que un tratamiento enfocado a la apertura de nuevos centros de interés podría contrarrestar eficazmente a la soledad. Havig Hurst, sin embargo, sostiene que puede surgir también la sensación de aburrimiento aunque exista una gama de intereses, cuando no se procede a poner orden y concierto en las propias actividades. Según estas investigaciones, el aburrimiento aparece como una consecuencia de la ausencia de ritmo en las ocupaciones del día, de la semana y del año. Antes, todo dependía de la actividad profesional y del horario de trabajo; ahora, la terminación de la vida profesional ocasiona con frecuencia una falta de ordenación del tiempo, que acaba provocando una sensación de tedio. También las personas más supeditadas a otras tienen una mayor sensación de soledad.

Son varios los factores que engendran este aislamiento o soledad. Parafraseando al poeta romántico Bécquer que en una de sus exquisitas rimas exclamó: "¡qué solos se encuentran los muertos!" podría un sociólogo decir: "¡qué solos se encuentran los viejos!". Uno de los factores son las muertes que se van sucediendo de parientes, de amigos, a medida que el geronte avanza en edad y que frecuentemente termina por reducirlo a la soledad. En el mismo sentido obran también las separaciones o el desbande de la familia. Otra causa muy importante es el retiro voluntario o forzado de su trabajo habitual, con lo cual se pierden una cantidad de vínculos; si es un trabajador en situación de dependencia se quiebra la relación mantenida con sus compañeros de trabajo; si es un trabajador autónomo o un comerciante, la pérdida de la relación con sus clientes o sus proveedores. Encuestas realizadas entre los jubilados han revelado que el 31,5 % de ellos no reciben nunca visitas.

Hay una diferencia entre hombre y mujer en este aspecto, pues se observa que el problema del anciano solo afecta en mayor medida a ésta que a aquél, debido precisamente a que la mujer en general vive más que el hombre y en consecuencia el número de viudas es mayor que el de viudos.

A continuación la tabla 1 tomada del censo oficial de 1970 nos muestra la proporción de la población según su situación conyugal.

En el mismo censo de 1970 se obtiene otra (tabla 2) sobre el nivel de instrucción de la población de más de 60 años, según el sexo.

TABLA 1

Edad		Total	Hombres	Mujeres
60-64	Unidos	67,7	78,4	57,4
	Solos	32,3	21,6	42,4
65-74	Unidos	56,3	72,8	41,8
	Solos	43,7	27,2	58,2
75 y más	Unidos	36,2	56,3	21,9
	Solos	63,8	43,7	78,1

Fuente: INDEC.

TABLA 2

Nivel de instrucción	Hombres	Mujeres	Total
Ninguna	2,0	1,8	1,9
Primaria incompleta	55,5	54,5	55,0
Primaria completa	27,8	33	30,5
Media y superior	14,7	10,7	12,7
Total	100,0	100,0	100,0

De acuerdo con el mismo censo citado en la siguiente tabla 3 se puede observar la tasa de participación laboral de la población de más de 60 años por grupos de edad y sexo:

TABLA 3

Edad	Hombres	Mujeres	Total
60-64	57,2	10,3	33,2
65-74	33,7	5,8	18,9
75 y más	15,8	2,3	8

Por su mayor expectativa de vida, son las mujeres ancianas las que están más expuestas que los varones ancianos al aislamiento y la soledad.

El proceso del envejecimiento puede contemplarse como la historia de los roles cambiantes en el curso de la vida. Estos roles en general se agrupan en: 1) roles de trabajo; 2) roles familiares; 3) roles sociales formales (pertenencia a asociaciones, sindicatos, etc.); 4) roles sociales informales. Veamos cómo se modifican con el envejecimiento. Es común perder el rol del trabajo por la jubilación forzada. Por otra parte se alteran los papeles familiares por modificación de la familia (hijos que se casan, esposas o esposos que fallecen, etc.). Los roles formales se desvirtúan porque por la edad se deja de pertenecer a una sociedad, a un sindicato, etc. De ahí, que la vejez se define como la alteración de los roles comunes de la vida.

Con el avance de la edad, se va verificando una modificación de lo que se denomina el grupo congenial, o sea, el conjunto de las amistades o relaciones de un individuo determinado por una recíproca simpatía. Al alterarse como consecuencia del envejecimiento el *status* económico-social, el sujeto que envejece ve enfriarse su contacto con el grupo congenial, sea porque los miembros de mayor edad se enferman o desaparecen o porque cambian de residencia y en cuanto a los más jóvenes, porque continúa pesando sobre ellos el conjunto diario de obligaciones y su tiempo libre quieren destinarlo a algo mejor que en cultivar relaciones sociales con los que han dejado la actividad. También se modifican las relaciones dentro del grupo familiar, pero un estudio de esto ofrece más dificultades por las diferencias en número, edad, personalidad, educación, cultura, posición económico-social y vivienda, etc., de sus componentes. Es así como surgen más acentuadamente los problemas de relación entre padres e hijos y si la familia está integrada por varias generaciones por el mayor o menor grado de agudeza que presentan las denominadas relaciones generacionales. En estos conflictos generacionales las fricciones surgen porque los jóvenes o adultos comienzan a cuestionar la capacidad del viejo y éste se siente desvalorizado por aquéllos, y además limita, basado en su experiencia, los proyectos de los primeros. También las relaciones de los ancianos entre sí, que parecieran que debieran ser siempre fáciles y cordiales entre personas que están en la misma fase de la existencia, no siempre lo son, y cuando ellos se encuentran, en vez de dialogar, cada uno monologa y el resultado es

que recíprocamente se cansen y se alejen el uno del otro. Se ha hecho al respecto, la observación de la falta de comunicación, de diálogo o de conversación entre ancianos que conviven en un mismo establecimiento: hogar, asilo, hospital.

También la facilidad con que el anciano cae en una situación de dependencia, sea de orden físico o de orden psíquico, tiene consecuencias sociales muy importantes. La pérdida de la capacidad productiva disminuye los recursos económicos, lo que se ve aún más agravado por los montos, en general reducidos, de las jubilaciones o pensiones a lo que, contemporáneamente, se añaden los efectos de la inflación; la dependencia perturba, juntamente con la soledad y la pérdida del núcleo familiar, la situación del anciano y este hecho social tiene tal extensión que Simone de Beauvoir, refiriéndose a los viejos de Francia, llega a la amarga conclusión de que están condenados a la miseria, a la soledad, a la invalidez y a la desesperación.

En cuanto a la actitud de la sociedad respecto del sujeto de edad avanzada, o sea, de la imagen de la persona de edad avanzada en nuestra sociedad, se caracteriza fundamentalmente por ser mucho más negativa, de lo que resulta admisible para el conjunto de las personas de edad avanzada a consecuencia del predominio de los estereotipos y las generalizaciones injustificadas y las características negativas de la imagen del anciano, se acentúan más entre los grupos de jóvenes, observándose que al ir en aumento la edad de los que juzgan o evalúan, la imagen de la persona de edad proveya adquiere matices cada vez más positivos. En esta imagen negativa influyen mucho las afirmaciones que hemos comentado respecto a aislamiento, soledad, dependencia, necesidad de ayuda y además a que se admite como algo natural y lógico el deterioro de la capacidad mental al que aludimos en el *Capítulo 4*, sobre la vejez en el orden espiritual.

Un hecho muy importante desde el punto de vista sociológico, referente a la vejez, es el del retiro de la actividad. En todos los países se ha considerado conquista social la de asegurar el retiro de la actividad en edades relativamente tempranas por medio de la jubilación, y muchas legislaciones han rivalizado en establecer cada vez una edad menos avanzada para su otorgamiento. Se ha dejado de percibir que esto trae como consecuencia un aumento

cada vez mayor de la clase pasiva de la población, es decir, que deja de producir y que debe ser mantenida por la clase activa o productora.

Actualmente las condiciones sociales y económicas han hecho que la población no siga tan dependiente como antes de una fuerza laboral joven y físicamente vigorosa. La automatización y la tecnología han incrementado vastamente la capacidad y el rendimiento de los trabajadores de todas las categorías, lo cual influye en la edad del retiro, que por ese motivo puede prolongarse.

Acordar jubilaciones a edades tempranas significa desdeñar para las actividades productivas a un sector importante de la población que todavía conserva su capacidad productiva y en lugar de beneficiar a estas personas, hace surgir en ellas toda una serie de inconvenientes que en vez de aportarles una felicidad buscada determinan lo contrario.

En este sentido, la frase "*incapaz para trabajar*" cobra un carácter peyorativo, y la sociedad es responsable por no proporcionarle al anciano un trabajo adecuado, o que por imposición de una jubilación le prohíba trabajar.

Por consiguiente, los programas de seguridad social deben tener en cuenta estos hechos y fijar para el retiro una edad en que se considera que ya existen limitaciones que no hacen deseable que la persona mantenga su ocupación. Donde más claro se ha visto esto es en los países más desarrollados, de mayor poderío económico, en los que la edad del retiro se fija alrededor de los 65 años; en cambio, en países menos desarrollados se han fijado edades como la de 55 y aun 50 años, cuando todavía queda para la persona involucrada un margen de varios años de capacidad productora. En nuestro país, ello ha ocurrido, y se han sancionado leyes en que el retiro se acordaba con edades aún inferiores a las de 50 años, pero se ha reaccionado y se ha establecido como edad límite para el retiro, en general, la de 60 años. Es que la mayoría de las veces no se ha aplicado un criterio sociológico, sino político o demagógico. La ventaja del retiro en una edad en que se considera que se resiente la capacidad del individuo, radica en que éste va a soportar mucho mejor su alejamiento de la actividad, y, por otro lado, puede recibir una compensación económicamente equivalente a la de su actividad.

Otro aspecto sociológico es el que se refiere a la vivienda. Encuestas realizadas en diversos países han permitido comprobar que un gran contingente de la población vieja habita en casas antiguas, desprovistas del *comfort* más elemental, a veces con escaleras que obligan a subirlas o bajarlas varias veces en el día, en habitaciones sin calefacción, sin ventilación adecuada, alejadas de los servicios sanitarios de la casa y todo esto para el geronte, ya con cierto grado de limitación física, trae una serie de problemas que lo llevan, sea a permanecer mucho tiempo inmovilizado en la habitación, sea a descuidar su higiene personal, etc. Es esta circunstancia la que ha motivado que en algunos países se hayan creado barrios un poco ampulosamente llamados "*ciudades de los viejos*" o gerourbes, en los que se concentra la población de gerontes que no pueden o no quieren convivir en los hogares propios o de su familia, construyendo en esos barrios edificios adecuados, por ejemplo, casas más bien bajas y dotadas de ascensor; habitaciones con aire acondicionado, con luminosidad natural, cuartos de baño con instalaciones estudiadas para evitar cualquier accidente; pasillos dotados de barandas para evitar caídas, además de otros elementos que hacen a la distracción o recreación de sus habitantes. Desde ya que esta solución no puede generalizarse por el elevado costo de construcción y manutención.

Además de las necesidades primarias: alimentación, vivienda, cuidado de la salud, la gerontología social ha de tener en cuenta también los aspectos culturales del envejecer. El geronte retirado de su ocupación habitual dispone de un tiempo libre muy extenso, que tiene que ser llenado de manera que el ocio forzado no perjudique el desenvolvimiento feliz de su existencia. Se ha considerado como un aspecto muy importante para el bienestar de las personas de edad avanzada, y la experiencia lo confirma, la necesidad de que tengan una *segunda ocupación* distinta de la que era su ocupación habitual, pero que tampoco debe consistir en una actividad puramente recreativa, sino que encierre un fin social útil. Esa *segunda ocupación* puede inclusive significar la recuperación de las personas que envejecen como valores económicos, haciendo que vuelvan a ocuparse útilmente o a producir algo de riqueza capaz de sustentarlas o por lo menos a disminuir el déficit que ocasiona su consumo.

TABLA 4

Edad normal de jubilaciones para hombres y mujeres en 29 países seleccionados

<i>País</i>	<i>Mujeres</i>	<i>Hombres</i>
Noruega	70	70
Irlanda	70	70
Dinamarca	67	67
Suecia	67	67
Islandia	67	67
Canadá	65	65
Luxemburgo	65	65
Estados Unidos de América	65*	65*
España	65	65
Portugal	65	65
Países Bajos	65*	65*
Francia	65*	65*
Finlandia	65	65
Suiza	65	65
Israel	60	65
Reino Unido	60	65
República Democrática Alemana ..	60	65
Alemania, República Federal	60	65
Austria	60	65
Polonia	60	65*
Australia	60	65*
Bélgica	60	65*
Grecia	57	62
Unión de Repúblicas Socialistas ..	55*	60*
Checoslovaquia	55	60
Japón	55	60
Italia	55	60
Hungría	55	60*
Yugoslavia	55	60

* La edad normal de jubilación se define como la que fija la política oficial. Hay no obstante, una amplia variación en la edad real de jubilación; el tipo de ocupación (las personas que hacen trabajo pesado generalmente se jubilan a una edad más temprana), la inclemencia de las condiciones climáticas o de trabajo y los años de servicio, son todos factores que influyen en la amplia gama de excepciones. En los Estados Unidos, aunque los 65 años son la edad fijada para entrar a gozar de las prestaciones plenas de seguridad social, la mayoría de los trabajadores elige ahora retirarse a los 62 años con goce de prestaciones rebajadas. En los Países Bajos, la edad de 60 años puede ser un buen momento para jubilarse, para los que realizan trabajos pesados, en tanto que para otros, la edad de la jubilación puede comenzar a los 70 años. En Francia, los trabajadores del sector público pueden jubilarse entre los 55 y 66 años. En Polonia los mineros y los maestros pueden jubilarse a los 60 años de edad. En Australia, si un hombre está desempleado por más de un año puede jubilarse a la edad de 60 años. En todos los países socialistas de Europa oriental hay excepciones o situaciones especiales que pueden reducir la edad de la jubilación; por ejemplo, en Hungría los hombres que hacen trabajos pesados pueden jubilarse a los 55 años.

Es así, por ejemplo, que en Inglaterra se logró readaptar a trabajadores envejecidos a otros tipos de trabajos compatibles con sus aptitudes y su estado de salud.

Entre los esfuerzos destinados a llenar esas necesidades culturales del envejecer debemos destacar la iniciativa de organización de la Universidad de la Tercera Edad, que ya tiene realización tangible en Francia, en Suiza y en Italia. Esta Universidad de la Tercera Edad tiene en sus programas la enseñanza de nuevas ocupaciones técnicas que habilitan al geronte para desempeñarse en tareas distintas de sus ocupaciones habituales o cursos humanísticos, que abarcan materias como la filosofía, la historia, idiomas, economía, etc., otorgándose al final de los mismos licenciaturas en dichas materias, que en algunas universidades tienen carácter oficial.

Aunque los viejos constituyen un grupo numéricamente importante, es demasiado heterogéneo para ejercer una presión efectiva sobre la sociedad, tanto más cuanto su tendencia es a desligarse o desinteresarse de los asuntos de la comunidad y ello debilita su intervención en los mismos. En varios países, como Inglaterra, los movimientos sociales que se han observado en los gerontes tienen especialmente relación con las pensiones y jubilaciones. También pese al peso político que representa el envejecimiento de la población humana, no se observa que los viejos se vean representados en el sentido político del término y en los medios de comunicación masiva se refleja esta posición minoritaria de los ancianos, pues, es muy poca la publicidad o el espacio que esos medios dedican a los intereses de los gerontes, comparados con gente de otras edades.

Alrededor de un 15 % de las personas de más de 65 años viven confinadas en su casa o en el lecho, o están seriamente incapacitadas, ya sea por su estado general o por trastornos sensoriales, como sordera, ceguera o vértigo; alrededor de un 5 % presentan anomalías psiquiátricas. Cerca de otro 5 % están en instituciones, ya sean hospitales, hogares para ancianos, residencias geriátricas, etc.

La vejez desde el punto de vista económico

Su Santidad Pablo VI, en su carta apostólica al Cardenal Mauricio Roy, ha llamado a los viejos *nuevos pobres*, en una sociedad endurecida por la competencia y el atractivo del éxito, reclamando para ellos la atención de la Iglesia para conocerlos, ayudarlos, defender su puesto y su dignidad en la sociedad humana.

Justamente las condiciones económicas de las personas de edad avanzada conducen a la conclusión de que parecieran formar una especie extraña dentro de la sociedad, pues no tendrían las mismas necesidades que los demás hombres, y los economistas llegan a lamentar el peso de los jubilados sobre los no jubilados. Los viejos no constituyen una fuerza económica, dada su falta de productividad. Esta situación general de las personas ancianas ha llevado a decir que viejo y pobre es casi una igualdad; tiene su fundamento, por otro lado, en que la mayoría de las personas indigentes pertenecen a la edad avanzada.

Es cierto que existe un núcleo de personas ancianas con situación económica privilegiada, poseedores de riquezas, de tierras, de industrias o de comercios, que les confieren poderío económico, pero constituyen, dentro de la masa de los gerontes, una proporción mínima. Cabe preguntarse el porqué de la pobreza de los ancianos. Desde este punto de vista puede afirmarse que estos últimos son las víctimas de la evolución económica operada en las sociedades occidentales con la revolución industrial, comenzada en Inglaterra a mediados del siglo XVIII, con el éxodo rural y la urbanización intensa que causó la misma.

Los viejos campesinos vieron desertar de sus tierras a sus hijos y no tuvieron ya ayuda para

trabajarlas. La disminución de ingresos que esto significó para los campesinos, los ahuyentó del campo. De esta manera, los hijos de los campesinos y los campesinos mismos pasaron a engrosar las filas del proletariado. La urbanización cada vez mayor fue acarreado la desaparición de la familia patriarcal. Encuestas realizadas en diversos países han puesto de manifiesto que los hijos o las familias que ayudan a los padres viejos son más bien una excepción, llegándose a comprobar que alrededor de dos tercios de los ancianos no reciben de sus descendientes ninguna ayuda.

La pérdida de su capacidad productiva y la falta de auxilio familiar sumen en tal grado de pobreza a los gerontes, que los impulsan a la mendicidad. Esta situación ha sido encarada por la sociedad por medio de leyes de jubilaciones o de pensiones o subsidios a la vejez, pero, desgraciadamente, hay muchas desigualdades entre estos sistemas llamados de seguridad social y en general el monto de la jubilación o de la pensión es notablemente inferior al salario obtenido durante su vida productiva, lo que se ve agravado por un flagelo, la inflación, al que prácticamente no escapa hoy ningún país. En general, puede afirmarse que los haberes de jubilaciones, pensiones o subsidios oscilan alrededor del 50 % de lo obtenido durante la época productiva. Para compensar esta diferencia, los jubilados se ven obligados a aceptar nuevas ocupaciones, generalmente no remuneradas en forma satisfactoria.

Para tener una idea de la magnitud del problema que es la pobreza de los ancianos, en un país rico como los Estados Unidos, se ha establecido que sobre 16 millones de personas

viejas, más de 8 millones son muy pobres. Un hombre que se retira a los 65 años recibe como jubilación, mensualmente para él y su cónyuge la suma de 162 dólares; si es solo, 108,50 dólares, calculándose que estas cifras resultan inferiores en un 20 a un 40 % al mínimo vital, según las ciudades donde resida. En estas condiciones se alimentan mal, apenas cuentan con calefacción en invierno, la salud se deteriora cada vez más, se encierran en sus casas y rehúyen el contacto social. Esta situación económica y social de tantos viejos que viven en una sociedad opulenta, ha llevado a Harrington a decir que esa sociedad brinda a sus viejos una *supervivencia bruta* y nada más.

Vamos a ejemplificar lo antedicho con algunas situaciones particulares. Hace algunos años un periódico francés con el título de "Sola en París, a los 75 años con 317 francos por mes", publicó un relato patético, de la señora X quien se desempeñó como camarera y lavaplatos en diversos restaurantes hasta los 68 años de edad, en que dejó su trabajo porque le resultaba demasiado duro. Obtuvo una jubilación trimestral de 180 francos y se pudo mantener durante 4 años gracias a sus economías. Gestionó después un aumento de su jubilación, con lo que ésta pasó a ser de 870 francos por trimestre y 80 francos más de subsidio para alojamiento. Habita en un desván de una casa del barrio del Marais en París; para llegar a su alojamiento debe trepar por una escalera los tres primeros pisos y luego una serie de peldaños estrechos e inclinados. Carece de gas y electricidad, recurriendo al querosene para iluminarse y tener calefacción; el depósito de agua debe ir a buscarlo en un lugar situado más arriba debiendo bajar del mismo el agua mediante un balde. Para alcanzar el *water-closet* tiene que ir al otro extremo de la casa, bajar medio piso, subir otro y trepar además por 15 abruptos peldaños. Debe pagar por alquiler trimestralmente 150 francos, de manera que sólo le restan 8 francos por día para subsistir. Apenas tiene para calefacción y en invierno se queda en la cama hasta tarde y el resto de los días lo pasa en las tiendas y en las iglesias. A veces va a un cinematógrafo barato, de esos que tienen una función económica, antes de las trece horas; si va en subterráneo vuelve, a pie. Casi no hace gastos de vestimenta. Se arregla con un abrigo que tiene ya 10 años y que hace limpiar cada primavera. Gracias a subsidios, logra comprarse zapatos y una pollera. Su comida es

muy parca; por semana tres bistecques de 2 francos, 3 o 4 francos de queso y dos kilogramos de papas. Por la noche, ingiere una manzana con un poco de azúcar y manteca y consume dos litros de vino por mes y una libra de café por semana. Los domingos almuerza con una amiga. Lleva un pequeño postre y la amiga le da los restos de la comida para que los aproveche al día siguiente. Lee los títulos de los diarios de un quiosco y los vecinos le pasan el diario del día anterior. Considera que el punto más negro en su vida es el alojamiento.

En Inglaterra se han hecho encuestas sobre la pobreza comparativa entre fines del siglo pasado y el actual, comprobándose que en 1899 la vejez era causa de pobreza en sólo un 5 %, mientras que en 1950 era la causa principal en el 66 % de los casos. Otras encuestas revelaron que los jubilados británicos no reciben alimentación adecuada, comprobando que el 80% presentaban carencia vitamínica. Durante las encuestas se registraron observaciones como éstas: la señora W. declara: "que durante todo el invierno tiene que meterse en la cama entre las 7 y las 8 de la tarde para ahorrar luz y combustible y sólo hace dos comidas a la semana". Otra señora manifestó lo siguiente: "Pongo a hervir una olla por la mañana y hago un frasco de té que me dura todo el día. Los domingos como una sopa de buey y pan, y naturalmente me siento afortunada si puedo conseguir para las Navidades una chuleta de cerdo". Una tercera señora confiesa que para las Navidades sólo tuvo pan y manteca. En la misma Inglaterra se ha señalado que cuando más se deja sentir la insuficiencia de las jubilaciones es en el invierno y muchas veces los ancianos se privan de alimentos para comprar combustible.

Entre 60.000 y 90.000 personas fallecen cada año de enfermedades relacionadas con el frío durante los 6 meses de bajas temperaturas y un altísimo porcentaje de las víctimas resultaron ser ancianos. La situación se agrava a medida que avanza la edad del jubilado, pues por desgracia, a medida que se eleva, aumentan las privaciones, porque se precisan alimentos más costosos, medicamentos, combustible para calentarse y, sin embargo, se carece de toda posibilidad de obtener otros ingresos que sirvan de complementos a la pensión. Las personas viejas son consumidoras de riqueza y mientras conservan capacidad productora pueden consumir lo necesario, pero al reducirse,

sea por achaques o mala salud o por la jubilación forzada ya no pueden mantener su nivel de vida.

Hay estadísticas que demuestran que el ingreso anual medio desciende mucho en las personas de edad avanzada: por ejemplo, un ingreso medio anual entre los 45 y 55 años de edad de 2.750 dólares desciende entre los 55 y 65 años a 2.350 dólares y después de los 65 años a 1.000 dólares. En el año 1965 encuestas realizadas en Inglaterra permitieron establecer que el 47 % de todos los jubilados se encontraban por debajo de la renta nacional mínima, salvo que dispusieran de ingresos adicionales. Hay, sin embargo, excepciones entre los países desarrollados y son los países escandinavos. Así, en Suecia, donde se ha fijado 67 años de edad para la jubilación, el jubilado cobra los dos tercios de su salario medio anual, calculado con arreglo a los 15 años que han sido mejor pagados. Debe tenerse en cuenta que Suecia tiene una población de 12 % de ancianos y el promedio de edad más elevado de Europa: de 76 años. Esto es posible, es decir, asegurar ingresos adecuados a los ancianos, por los gravámenes severos que se imponen a los réditos elevados y a los objetos de lujo. En Noruega, donde el límite para el retiro es de 70 años y en Dinamarca, donde es de 65 a 67 años para los hombres y de 60 a 62 para las mujeres, la situación es similar. Esto es también posible porque, en general, las tareas se adaptan a las diferentes edades y no exigen un esfuerzo excesivo, de modo que los trabajadores prefieren ejercer su oficio hasta avanzada edad.

En los últimos años se ha observado en los Estados Unidos una sorprendente mejoría en la situación económica de los ancianos, a tal punto que se ha visto descender el porcentaje de ancianos, oficialmente considerados pobres, del 33 al 14 % en 1977. Una de las razones de estos cambios fue la introducción en ese país, en 1965, de los denominados "Medicare" y "Medicaid" que hizo más accesible la atención médica para los gerontes y a un costo menor. Así, por ejemplo, en 1966, las personas mayores abonaban cerca del 70 % de sus gastos médicos por medio de primas de seguro privado o por pagos directos a médicos y hospitales, y el gobierno cubría el resto. En 1977 la pauta se había invertido en forma casi total: el gobierno pagó cerca del 70 % de la cuenta de salud de los ancianos, equivalente a 41.000 mi-

llones de dólares. Por otra parte, hubo mejoras en los ingresos, en los beneficios del seguro social y una cobertura más amplia; por ejemplo, entre 1965 y 1977 el pago mensual de seguro social para un trabajador con un cónyuge mayor de 62 años tuvo un incremento de 187 % contra un aumento de 92 % en los precios al consumidor. Por otra parte, también subieron los ingresos provenientes de pensiones privadas.

Esta situación económica caracterizada por la pobreza que afecta a las poblaciones viejas, en la actualidad, ha sido, en parte, el resultado de un criterio social erróneo y es el de considerar a los gerontes como poseedores de un valor económico inferior al de los más jóvenes, lo que significa que ante dos personas de igual nivel y condiciones se tienda siempre a preferir al más joven para la mayoría de los trabajos. Investigaciones minuciosas realizadas en una serie de profesiones manuales e intelectuales en grupos de ancianos y jóvenes han demostrado que existen mayores diferencias en ciertos aspectos del trabajo entre los jóvenes que entre los jóvenes y viejos y que estos últimos en ciertos aspectos de la tarea como pulcritud o perfección del trabajo, economía de material, etc., superaban a los jóvenes.

Esa opinión errónea es la que ha servido para propiciar los sistemas de retiro por límite de edad generalizando situaciones que en realidad deben ser consideradas en forma individual o particular. Un serio estudio conducido por la Bartlett en Cambridge, poco después de finalizada la Segunda Guerra Mundial demostró que existen trabajos en los que el envejecimiento no altera el rendimiento, otros en que disminuye, otros en que cambia y otros en que aumenta. Eso viene a demostrar que tan absurdo es querer seguir viviendo en plena actividad y sin modificación alguna en los años senescentes como prohibir toda actividad y trabajo haciendo entrar a la persona en el ocio y la desocupación progresiva. Esto se ha visto agravado porque las legislaciones de retiro o jubilación forzosa en algunos países, especialmente en los latinoamericanos, fijan edades tan tempranas que convierten al sujeto en viejo antes de serlo biológicamente, retirándolo de las actividades productivas y llevándolo a una existencia sin objetivos definidos, que pronto se transforma en vida de aburrimiento u holganza. La única posibilidad de mejorar la situación económica de la población añosa es

ajustar su ritmo de actividad al real estado de su salud, corporal y mental, de sus necesidades y de sus aspiraciones.

La situación económica convierte la vida de un anciano en su suplicio, y muchas veces lo impulsa a suprimirla. Esto está perfectamente corroborado por las estadísticas que muestran el predominio de los suicidios en los ancianos, siendo Durkheim el primero que mostró que el porcentaje de suicidios aumentaba de los 40 a los 80 años y la Organización Mundial de la

Salud en 1960 señaló en un informe que el índice máximo de suicidios (hombres) se sitúa alrededor de los 70 años en muchos países (Gran Bretaña, Francia, Italia, Bélgica, Países Bajos, Portugal, España, Suiza y Australia). En otros países como Canadá, los Estados Unidos, Noruega y Suecia, la cifra máxima se sitúa entre los 60 y los 69 años. Naturalmente que no solamente la pobreza es el factor que impulsa a la determinación de quitarse la vida en todos los casos.

La vejez desde el punto de vista filosófico

El quehacer filosófico no es unívoco, sino que son varios los problemas que le competen; entre ellos ha cobrado auge el denominado problema antropológico, que se sintetiza en la famosa pregunta de Kant: ¿Qué es el hombre? Contemporáneamente han aportado importantes reflexiones en este aspecto Kierkegaard, Heidegger y Scheler. Siendo la vejez una etapa, la última, de la existencia humana, es evidente que toda la consideración filosófica sobre la misma está vinculada al problema antropológico.

Puede plantearse una *ontología* de la vejez, una *metafísica* de la vejez, una *ética* de la vejez y finalmente una *axiología* de la vejez. Es precisamente esta última, la que nos brinda el problema filosófico más debatido de la vejez, es decir, de la vejez como valor. En este sentido hay dos situaciones fundamentales: una que considera a la vejez como un valor negativo, otra como un valor positivo. La primera se traduce por la opinión peyorativa que existe sobre este período de la vida humana y tiene su fundamento en las características de disminución física y psíquica, de productividad, de rendimiento, de creatividad, que determina habitualmente el envejecimiento. Ya en páginas anteriores hemos señalado el horror que el envejecer provocaba o provocó en ciertas personalidades. Recordemos la frase de Chateaubriand, "la vejez es un naufragio", o la exclamación de D'Annunzio: "¡Oh inmundada vejez!" Podría decirse que este concepto peyorativo está generalizado en el vulgo, en su actitud de menosprecio de la senectud y es particularmente ostensible en los jóvenes, partiendo de la equivocada ilusión de que están lejos de caer en

esa época de la vida o en la actitud de tratar de ignorar su existencia pensando que la vejez es algo que atañe a los demás y no a uno mismo. Contra esta posición de ver en la vejez algo detestable, han surgido ya, desde tiempos muy remotos, los apologistas, es decir, los defensores de la vejez, todos los cuales suministran argumentos en favor de la misma.

Así, San Pablo (2 Cor. 4: 16) dice que la vejez es una fase de la vida en la cual "aunque nuestro hombre exterior se va desgastando, el interior, no obstante, se renueva día a día". Platón ensalzó a la vejez en su obra *La República*, donde Cefalos señala que la vejez hace nacer en nosotros un inmenso sentimiento de paz y de liberación. Cicerón en su clásica obra *De Senectute* hace intervenir a Catón el viejo, un octogenario que está, sin embargo, en posesión de todas sus facultades y que a través de la obra va argumentando en contra de todos los prejuicios que existen sobre la vejez. Similar conducta tiene Séneca en sus "*Cartas a Lucilio*". Pero llegando a filósofos y pensadores modernos vemos también igualmente que al reflexionar sobre la edad avanzada, hacen también su apología.

Schopenhauer, representante por antonomasia del pesimismo absoluto, encuentra, sin embargo, que la mejor etapa en la vida del hombre es la senectud. Sus reflexiones al respecto figuran en el capítulo de sus *Aforismos sobre la sabiduría en la vida*, titulado "De la diferencia de las edades". Es notorio que su pesimismo es tan absoluto que llega a sostener que la única posibilidad de la especie humana sería extirpar su deseo de vivir y dejarse deslizar por entero en la nada, absteniéndose de reprodu-

cirse. El hombre está tanto más lejos de la sabiduría cuanto más encarnizada es en él la voluntad, es decir, en la juventud. El joven tiene sed de vivir y sale a buscar la felicidad, pero pronto comprende que la felicidad es quimérica, en tanto que el sufrimiento es real y entonces lo que busca es liberarse de éste. A partir de los 40 años el hombre ve ya la muerte al final del camino cuando antes la ignoraba. El momento más feliz es precisamente el de los años que preceden a la decrepitud, pero aquí advierte Schopenhauer: siempre que se cuente con buena salud y dinero, porque "la pobreza en la vejez es una gran desdicha". Llenadas esas condiciones, afirma Schopenhauer que la vejez "puede ser una parte muy tolerable de la vida". Las pasiones se acallan, el individuo se libera del instinto sexual y entonces, "adquiere más o menos la convicción de la inutilidad de todo sobre la tierra". El descubrimiento de esta verdad nos da una calma intelectual que es "la condición y la esencia de la felicidad". "El hombre joven cree que podría conquistar en este mundo Dios sabe qué maravillas con sólo saber dónde encontrarlas; el viejo está compenetrado de la máxima del Eclesiastés (todo es vanidad) y sabe ahora que todas las nueces están vacías por dotadas que sean. Sólo a una edad avanzada el hombre llega enteramente al *nihil mirari* de Horacio, es decir, a la convicción sincera y firme de la vanidad de todas las cosas y de la inanidad de toda pompa en este mundo. ¡Basta de quimeras! Está completamente desengañado". Gracias a esta lucidez, lo que una persona tiene de valdero en sí, nunca lo aprovecha mejor que en su vejez y la decrepitud, que es bienhechora, porque ayuda a soportar la muerte. En síntesis, Schopenhauer viene a sostener que "el fardo de la vida es en realidad más liviano (en la vejez) que en la juventud".

También Jacobo Grimm concluía su célebre discurso sobre la vejez de esta manera: "creo haber dado pruebas en apoyo de la opinión de que la vejez no representa una simple decadencia de la virilidad, sino que lleva en sí su propia potencia, que se manifiesta con arreglo a leyes y condiciones propias. Es el momento de una paz y de una calma que no han existido antes y a este estado han de corresponder efectos particulares".

Pablo Mantegazza escribió *El elogio de la vejez*. Declara este escritor que es motivo de asombro para él, que los hombres se augura-

ran mutuamente una vida prolongada, para maldecirla cuando llegaban a la ancianidad y se propuso, dice, escribir su libro para sí y para todos aquellos que "contando más de 60 años, 5.000 liras de renta y una buena salud no son felices, y no lo son por la sola razón de ser "viejos", y agrega que la vejez no le contará entre sus víctimas, pues será feliz a pesar de sus insidias y sus maltratos: "yo quiero bendecir la vida hasta el último suspiro. No deseo ser un estorbo para mí ni para los otros. Acepto las canas como una corona de plata, no como un oprobio; acepto el reposo, no como una maldición, sino como el premio a una larga vida de trabajo y de lucha. Quiero ser feliz también siendo viejo. La felicidad puede y debe cambiar de forma en las diversas edades de la vida, pero no debe abandonarnos nunca".

El gran moralista norteamericano Emerson profesó en oposición a Schopenhauer una filosofía optimista; en un breve ensayo que dedicó a la vejez se muestra absolutamente fiel a su ideología, elogiando los méritos y dulzuras de la ancianidad; afirma que el viejo es feliz ante todo porque ha podido escapar a múltiples peligros y no le queda ya nada que temer, porque la vida ha quedado a sus espaldas, no le hace falta ya buscar éxito, títulos u honores porque ya no le representan nada. Ha dado la medida de lo que es capaz y ha adquirido el derecho de reposar en su pretérito. No tiene ya dudas ni inquietudes.

Es curioso que aquí el optimismo de Emerson se ensamble con el pesimismo de Schopenhauer, o sea, que el hombre viejo deja de actuar y esto lleva a una liberación apaciguadora. Lo que todavía no ha podido resolver la filosofía es cuál es el sentido de la vejez, vale decir, si es un tiempo anterior, inmediato a la conclusión de la vida o se trata, en cambio, de una forma propia de vida; pero aun sin resolverse esta pregunta puede decirse que la vejez es la etapa de la vida en que se palpa la tragedia del existir humano o en la que se capta o descubre el sentido de la existencia. Volvemos a lo que sostuvimos al principio de este capítulo, o sea, que una filosofía de la vejez debe comenzar por una filosofía del hombre mismo en la que deben tenerse en cuenta los principios siguientes:

1) Cada hombre es una persona única desde el primer instante de su vida y su vida entera

de desarrollo y experiencia constituye un patrón único.

2) El hombre es una creación de Dios al que ha dotado del aliento vital.

3) Vivir no es meramente existir, sino desarrollar su vida buscando alcanzar todas sus potencialidades hasta lograr la plenitud.

4) El hombre no puede elegir su tiempo de nacer y de morir, pero tanto el nacimiento como la muerte dan significado a su vida.

5) El hombre es un todo, integrado y organizado y todos los sentidos, las emociones, y los órganos del cuerpo están estrechamente intrincados.

6) El hombre no es estático, sino un constante proceso de cambio y su edad es un asunto de sus percepciones y actitudes; cada etapa del vivir trae cambios que son respuestas a ciertas tensiones del curso de la vida; dichos cambios dan por resultado que el hombre gana y pierde y lo que atañe al propio envejecimiento no es diferente de lo que concierne a la misma vida. Finalmente, hoy, un hombre de 65 años es generalmente más joven y vivirá más años que un hombre de las generaciones previas.

La vejez es suma de toda la vida, aquilatada y ennoblecida, flor y nata del milagro de la personalidad humana (G. Marañón).

Vejez y sexualidad

En el concepto habitualmente peyorativo en que se envuelve a la senectud, una contribución importante corresponde al aspecto sexual, pudiendo decirse por ello que el viejo constituye un verdadero "menoscabado" sexual. Sin embargo, no es esto absolutamente cierto, habiendo notables diferencias, en lo que a sexualidad corresponde, entre los gerontes.

Así, entre los ejemplos que la literatura y la historia nos ofrecen en contra de ese pretendido menoscabo de la sexualidad en las personas de edad avanzada podemos mencionar ilustres ejemplos, como Goethe que alcanzó la avanzada edad de 83 años, se mantuvo muy enamorado e inflamable en su ancianidad y a los 74 años después de una vida amorosa, apasionada e intensa, se enamoró de Ulrica von Lewetzow, joven de 19 años, con quien llegó a pensar que podía casarse, lo que no ocurrió por la oposición de aquella.

Otro gigante de la literatura, Víctor Hugo, que murió a la misma edad que Goethe, tuvo fama de que así como su espíritu continuaba creando obras y poemas, su cuerpo no acababa de saciarse de los goces físicos, habiéndose constituido en el terror de sus criadas cuando ya contaba avanzada edad, y se cuenta que cuando su médico le aconsejó, con amabilidad, pero firmemente, que pusiera continencia a sus ardores, Víctor Hugo le respondió así: "La naturaleza debería anunciarlo".

En sus últimos años su actividad sexual no declinaba y llevaba en unos cuadernos anotaciones bastante minuciosas sobre sus actos amorosos. Estos tenían lugar con mujeres de variada extracción, incluso venales. No siempre, sin embargo, cumplía en forma completa el ac-

to sexual, sino que se contentaba con la contemplación de la mujer entera o parcialmente desnuda y con acariciarla y besarla. Por otra parte era buscado por mujeres jóvenes y bellas. Hasta poco antes de su muerte siguió manteniendo su actividad sexual.

Otro escritor francés, Edmond de Goncourt, en su célebre diario señala los tormentos que le causaban sus deseos sexuales y se preguntaba ¿Tenemos la culpa de que la naturaleza nos haya puesto de una manera tan imperiosa, tan persistente el deseo de acercarse al otro sexo? Y eso lo escribía cuando tenía 66 años. El célebre escritor inglés Heriberto Wells cuando contaba 60 años se enamoró de una mujer llamada Dolores y confesó en esta forma que se había descubierto aptitudes sexualmente desconocidas: "Me fue revelado por primera vez en mi vida que yo era un individuo asombroso, un mocetón extraordinario, un virtuoso notable. Seguro que Casanova no me llegaría ni a los tobillos". Estos testimonios demuestran que la vida sexual puede ser rica aun en la vejez y también que un hombre que durante parte de su vida ha sido indiferente a la frecuentación de las mujeres, puede descubrir tardíamente las alegrías de la sexualidad. Así, el famoso escultor francés Rodin confesaba a los 70 años: "Yo no sabía que mujeres despreciadas a los 20 años me encantarían a los 70".

Entre personalidades contemporáneas abundan ejemplos de hombres de edad, relacionados o casados con mujeres jóvenes a las que dieron descendencia; así, el famoso actor de cine Charles Chaplin (Carlitos) que ya no era joven cuando contrajo su último matrimonio y tuvo de él varios hijos, y el célebre pintor Picasso

que pasado los 60 años se relacionó con Francisca Gilot de la que tuvo dos hijos.

Incluso hay testimonios de vejez amorosa entre los homosexuales, como se puede comprobar por las confesiones de André Gide en su diario cuando tenía más de 75 años.

La vida sexual en la senectud debe diferenciarse en cuanto a sus modificaciones según se trate del hombre o de la mujer. En esta última la fertilidad presenta una notable disminución aun antes de entrar en la edad propiamente senil, pues el cese de los ciclos menstruales, o sea la menopausia, se produce antes de alcanzar los 60 años; en cambio, la capacidad reproductora del hombre se mantiene aun en plena edad senil. Vamos a considerar separadamente la sexualidad en el hombre y en la mujer que envejecen.

Sexualidad en el geronte masculino

Los cambios en el comportamiento sexual del hombre anciano van acompañados de modificaciones anatómicas de los órganos de la reproducción y fundamentalmente del testículo, en los cuales se registran alteraciones a nivel del tejido intersticial y de los tubos seminíferos; en estos últimos disminuye el epitelio germinativo conservando los túbulos su calibre, en los que a medida que avanza el tiempo se va observando una esclerosis progresiva y una atrofia de las células de Sertoli.

Las células de Leydig disminuyen en número, se reducen de tamaño y aparecen ricas en pigmento y pobres en lípidos, comparadas con las del testículo joven. Estas modificaciones pueden producirse en una tercera parte de los casos antes de los 70 años y en el 80 % de los casos después de los 70 años. En lo que se refiere a la espermatogénesis, o sea, a la formación de las células que dan origen a los espermatozoides, Engle afirma que en la mitad o un poco más de los sujetos que sobrepasan los 70 años, los testículos y los canales seminíferos contienen todavía en abundancia espermatozoides; y en cuanto a la aparición de anomalías en éstos, se ha visto que no guardan relación cuantitativa con la edad, pues en muchas personas de edad evanzada el porcentaje de anomalías no mantiene diferencias con los sujetos más jóvenes. En lo que respecta al comportamiento sexual de las personas ancianas son muy interesantes las conclusiones esta-

blecidas en el célebre informe de Kinsey, que estableció, en cuanto a la actividad sexual en los individuos de 60 años, que el 5 % eran sexualmente inactivos, mientras que en los de 70 años la proporción alcanzaba al 30 %, y puede afirmarse que esa actividad sexual puede mantenerse hasta una edad muy avanzada. Se ha visto también que la impotencia sexual se va haciendo más frecuente con los avances de la edad, habiéndose señalado un 25 % de impotentes a los 65 años y que llega hasta un 75 % a los 80 años.

Según Neuman la frecuencia de relaciones sexuales es mayor en los ancianos pertenecientes a las clases sociales inferiores. Tampoco parece existir una correlación en la intensidad de las relaciones sexuales según que se trate de los períodos juvenil, maduro o senil; más bien se comprueba que los que de jóvenes se han mostrado muy activos sexualmente continúan siéndolo proporcionalmente más en la época de la vejez. Ocurre que la disminución de la función sexual no está solamente regida por los cambios anatómicos y fisiológicos a nivel de los órganos genitales, sino que también intervienen como factores la actividad psíquica del individuo, las diversas condiciones sociales en que está situado; por ejemplo, si es célibe, casado o viudo, si vive independiente o en un hogar de retiro, si se mantiene activo o ha dejado de trabajar; también está condicionada por el valor que la persona asigna a la prosecución de la actividad sexual. Hay ancianos que experimentan inhibiciones para el acto sexual por estimar que ya no es propio el hacerlo a la edad a la que han llegado o consideran que caen en una situación ridícula por su decadencia física frente a la mujer con que han de realizarlo; esto los lleva unas veces a sublimar la situación buscando sea en la música, en el arte, en diversas formas de actividad intelectual los deseos sexuales, pero otras veces derivan hacia formas de perversión, como masturbación y prácticas eróticas de distinto tipo.

La sexualidad en los viejos no se expresa inevitablemente en la capacidad para copular, pues como dice Freud, la sexualidad no se reduce a lo genital; aunque las funciones genitales hayan declinado o incluso desaparecido, no se transforman las personas en seres asexuados y la sexualidad en el geronte puede expresarse por el anhelo de mantener el afecto y la intimidad con el otro sexo o por la necesi-

dad de otorgar a la propia vida un sentimiento romántico o un interés intelectual por lo erótico y finalmente por la supervivencia de la libido que evidencia en el geronte el deseo por que al conservar la nostalgia psicobiológica y la experiencia placentera recupera su propia integridad como ser vivo.

Mucho se ha discutido si relacionado con la actividad sexual puede aparecer en el hombre un estado equivalente al que se presenta en la mujer con la menopausia y que por verificarse en el hombre ha sido mencionado con el nombre de andropausia. Esta andropausia no muy nítida en sus manifestaciones ha sido señalada como una especie de período crítico que hace su aparición hacia los 50 años de edad, cuando el hombre comienza a inquietarse por sus primeras modificaciones advertibles en el comportamiento sexual. Sin embargo, ese período de desconcierto e incertidumbre no dura mucho y el hombre nuevamente recupera su papel sexual y a veces inclusive puede llegar a entregarse a un exceso de actividad de ese orden en el que parece querer vivir una segunda juventud, pero en el que arrastra el peligro de desequilibrar o alterar el curso de su existencia.

En cuanto al acto sexual en sí mismo, las encuestas señalan modificaciones de sus características con la edad; así, por ejemplo, Kinsey ha señalado que la frecuencia de actos sexuales es de dos a tres por semana, en los solteros, y de cuatro a ocho por semana para los casados; se reducen a 1,8 a los 50 años para ambos grupos; hasta 1,3 a los 60 años y 0,9 a los 70 años. Las frecuencias medias de eyaculación son de una vez por semana a los 65 años, 0,3 a los 75 años y menos de 0,1 para los octogenarios. En esta estadística a los 60 años el 6 % eran absolutamente inactivos y ese porcentaje se elevaba al 30 % a los 70 años; pero Kinsey también registra casos excepcionales como el de un sujeto de 70 años que eyaculaba término medio siete veces por semana y de un negro de 88 años que hacía el amor de una a cuatro veces por semana con su mujer de 90.

Entre los 71 y 86 años cierto número de individuos se masturban, y en otros, entre 76 y 80 años se observan poluciones nocturnas. Otra encuesta importante la realizaron Newman y Nichols en Carolina del Norte, que incluía a 250 individuos de raza blanca y negra pertenecientes a ambos sexos, comprendidos entre 60 y 93 años, estudio que les demandó

7 años. Los resultados fueron los siguientes: 149 personas estaban casadas y vivían con sus cónyuges, y el número de relaciones sexuales variaba de una vez cada dos meses a tres veces por semana. Después de los 75 años la cifra disminuía netamente; los negros eran sexualmente más activos que los blancos, y los hombres más que las mujeres. Posiblemente esta diferencia de comportamiento se debe a que como indicamos más arriba, los mismos autores señalaron que las gentes de un nivel de vida medio inferior son sexualmente más activas que las de las clases acomodadas. De los 101 individuos restantes, solteros o viudos, solo 7 tenían actividad sexual.

Freeman examinó en 1961 a 74 personas de sexo masculino con un término medio de 71 años; 75 % tenían todavía deseos eróticos, pero solo 55 % los satisfacían.

El número de eyaculaciones variaba de tres veces por semana a una vez cada 2 meses; por lo menos 42 % decían que a los 60 años sus deseos habían disminuido y 25 % se habían vuelto impotentes; a los 80 años, 22 % confesaban todavía deseos, pero solo 17 % tenían contactos sexuales; 36 % tenían sueños eróticos y el 25 % reaccionaban a los estímulos visuales.

Pfeiffer y colab. realizaron en Durham una encuesta en un grupo de 260 personas voluntarias en edades comprendidas entre 60 y 94 años, que reunía a 131 mujeres, hallándose el 60 % de casados cuando llevaron a cabo la primera encuesta en 1955. Ulteriormente el grupo se estudió con intervalos de 3 años y al revisar la tercera encuesta, 126 de dichos ancianos vivían todavía.

Los resultados señalan con nitidez que una notable proporción mantuvo el interés y la actividad sexual casi indefinidamente: a los 78 años o más, el 10 al 20 % continuaban teniendo relaciones sexuales, aunque lo corriente era una pérdida gradual del interés y de la potencia "coeundi". En varios casos las declaraciones de ambos cónyuges por separado se mostraron congruentes y en lo que respecta a las esposas manifestaron que cuando se había producido el cese de la actividad sexual había sido a propuesta del marido.

Un estudio de Destrem publicado en Francia en 1963 destaca que el soltero y el viudo de larga data no tienen el mismo comportamiento que los viejos casados. En estos últimos el hábito y la convivencia mantienen la

vida sexual. Según este autor la frecuencia del acto sexual es aproximadamente de una vez por semana a los 60 y cada dos semanas a los 70, y es bastante frecuente la masturbación.

Masters y Johnson, en sus famosos libros "*Respuesta sexual humana*" e "*Incompatibilidad sexual humana*", destacan como fundamental diferencia entre el joven y el viejo que, mientras en el primero puede realizarse la repetición del acto sexual sin mayor intervalo, el viejo necesita siempre un período de reposo prolongado.

Estos mismos autores han realizado una investigación en 212 varones distribuidos en grupos de edad en la siguiente forma:

51 a 60 años	89
61 a 70 años	71
71 a 80 años	37
81 a 90 años	15

En estos grupos se averiguaron los niveles existentes de tensión sexual, capacidad para realizar el acto sexual, capacidad para finalizar el acto sexual con eyaculación y antecedentes de masturbación y/o polución nocturna.

Existe una principal diferencia entre los que se encuentran por debajo de los 60 años y los que están por encima de los 60 años. La diferencia se refleja en el varón por encima de los 60 años por la pérdida de los niveles que mantenía de tensión sexual y por una intensidad reactiva reducida durante la expresión sexual. No solamente disminuye habitualmente la actividad sexual sino que también la frecuencia de la masturbación y de la polución nocturna disminuían con los avances de la edad. La capacidad sexual y la frecuencia de relaciones sexuales varían en un mismo individuo, particularmente en cuanto al tiempo, y también de individuo a individuo. Ciertamente es que esto está influido por la involución del organismo que envejece, o por la existencia de enfermedades, pero posiblemente la mayor influencia sobre la respuesta sexual geriátrica sea inherente al ambiente socio-sexual que un varón vive durante sus años de formación sexual. Así cuando un varón durante esos años de formación ha sido estimulado a una elevada actividad sexual y esa actividad ha mantenido el mismo tenor durante su madurez, generalmente pasada ésta, mantiene una actividad sexual mayor.

La frecuencia de un comportamiento inadecuado sexual en el hombre tiene un cambio im-

portante después de los 50 años de edad, pues después de esta edad la impotencia sexual aumenta marcadamente y continúa en aumento con cada década adicional. Si elevados niveles de actividad sexual son mantenidas desde los años jóvenes y no interviene ninguna forma de incapacidad física aguda o crónica, los varones que envejecen presentan alguna forma de expresión sexual hasta en los grupos de 70 y 80 años.

Aun cuando los hombres de estos grupos hayan restringido su actividad sexual por largos períodos de tiempo pueden volver a una función sexual efectiva si encuentran adecuado estímulo y disponen de una compañera para realizarla.

Existen factores fisiológicos y psicológicos que pueden contribuir a la involución de la función sexual en el hombre: 1) monotonía de la relación sexual repetitiva; este es el factor más constante en el interés del hombre en la relación sexual con su compañera, 2) preocupación generada por el propósito de progresar en su carrera o económicamente, 3) fatiga física o mental, 4) excesos en la alimentación y en la bebida, 5) lesiones físicas y mentales y 6) miedo al fracaso. Este último constituye un factor importante, porque, cuando el sujeto se ha visto impotente en una determinada circunstancia para consumar el acto sexual, se engendra el temor de que eso se repita y en consecuencia se retira de la actividad sexual.

En el geronte se perciben cambios en el cumplimiento de las distintas fases del acto sexual, así, hay más lentitud que en el joven para lograr la erección y hay un retardo también en la producción de la eyaculación y una reducción en el volumen del líquido seminal emitido, y también necesita que transcurra un tiempo mucho mayor para volver a repetir el acto.

Masters y Johnson señalan que la respuesta sexual humana tanto en el hombre como en la mujer constituye un ciclo que puede dividirse en cuatro fases separadas: 1) fase de excitación, 2) fase "plateau", 3) fase de orgasmo y 4) fase de resolución.

En el hombre que envejece la reacción a los estímulos sexuales durante la fase de excitación puede llevar a un retardo en la producción de la erección, comparado con los sujetos jóvenes porque la respuesta erectiva frente a un estímulo efectivo es cuestión de minutos,

mientras que en el joven lo es de segundos y en la erección puede no ser tan completa como lo era en su época anterior al envejecimiento.

Este hecho ignorado por el geronte puede inducirle erróneamente en tratar de forzar o exagerar la erección. En la fase de "plateau" habitualmente la erección queda establecida y dura más que en el sujeto joven, y en esta fase el viejo frecuentemente desea mantenerla como un placer por un período indefinido de tiempo sin verse apurado por la eyaculación, o sea, que los gerontes pueden controlar la demanda o exigencia eyaculatoria más que los jóvenes. La fase tercera se divide en dos períodos; el primero es el de inevitabilidad eyaculatoria, o sea un período breve de tiempo de 2 a 4 segundos, en el que el varón siente venir la eyaculación y no puede ya evitar su producción.

El segundo período del orgasmo o tercera fase consiste en la expulsión o salida del líquido seminal. El primer período depende de contracciones repetidas de la glándula prostática que se hacen a intervalos de 0.8 de segundos y que continúan a través de ambos períodos.

El segundo período se debe a la presión de las porciones membranosas y prostática de la uretra extendidas a lo largo de la uretra penéana produciéndose la expulsión con una presión suficiente como para expeler el líquido a una distancia de 12 a 24 pulgadas, más allá del meato uretral. En el viejo el primer período de la experiencia del orgasmo puede prolongarse de 5 a 7 segundos y en cuanto al segundo período la fuerza expulsiva del volumen seminal está disminuida y la distancia disminuye a 3 a 12 pulgadas del meato uretral.

El volumen seminal se va reduciendo gradualmente durante el proceso de envejecimiento, que en vez de ser como en el joven de 3 a 5 ml disminuye a 2 o 3 ml, sin que estos hechos disminuyan la sensación placentera del orgasmo.

La ignorancia de este hecho puede llevar al geronte a pensar, ante la reducción de su volumen seminal y de su poca presión, que está experimentando una real incapacidad de su función sexual. En el período de resolución del ciclo se instala, siguiendo a la eyaculación, un período refractario caracterizado por falta de respuesta al estímulo sexual. Este período refractario en los jóvenes es a veces cuestión de minutos, pero en el viejo por regla general se

prolonga mucho más y es cuestión de horas o de días. Igualmente puede verse que el sujeto anciano pierde su erección muy rápidamente después de la eyaculación; en cambio el joven puede pasar minutos o aun horas para que alcance su miembro la vuelta al estado flácido.

Puede ocurrir, a raíz de que cuando un hombre de 65 años observa que las etapas de su actividad sexual se hacen más lentas o se retardan, le cruce por la mente el temor al fracaso en el acto sexual y este temor lo lleve a la impotencia. También algunos interpretan que, al llegar a la edad senil, deben abstenerse de la actividad sexual, pues puede ser perniciosa para su salud. Por esto es aconsejable que los médicos instruyan adecuadamente a sus pacientes sobre cuáles son los límites correctos con que deben proseguir su actividad sexual. Por ejemplo, si el paciente ha tenido un infarto de miocardio durante cuya evolución se le prohibió la actividad sexual, es necesario explicarle que esa prohibición es transitoria y no definitiva. Por otro lado, hay que pensar que ciertas medicaciones, especialmente los psicofármacos, pueden actuar disminuyendo la actividad sexual, al igual que los ansiolíticos.

Sexualidad en la mujer senil

En lo que respecta a la sexualidad de la mujer comparada con la del hombre, lo que se comprueba en general es que es menos afectada por la vejez, salvo en lo que se refiere a la capacidad procreadora, que se extingue bastante más pronto en el sexo femenino que en el masculino.

Una diferencia fundamental es que el hombre a cierta edad ya no es capaz de erección y, por tanto, de realizar el acto, mientras que la mujer puede practicarlo a cualquier edad. Kinsey ha señalado que a lo largo de toda la vida hay mayor actividad sexual en la mujer que en el hombre y que a los 60 años, sus posibilidades de deseo de placer, son las mismas que a los 30. Según Masters y Johnson la intensidad de la respuesta sexual disminuye con la edad; sin embargo, la mujer sigue siendo capaz de alcanzar el orgasmo, sobre todo si es objeto de un estímulo eficaz y regular. La mujer es también normalmente menos sensible que el hombre a la apariencia de su pareja y en consecuencia menos afectada por su envejecimiento.

Pero todas las encuestas muestran que su actividad es de hecho menos numerosa que la de los hombres. A los 50 años, según Kinsey, 97 % de los hombres tiene todavía una vida sexual y solo 93 % de las mujeres; a los 60 años 94 % de los hombres y solo 80 % de las mujeres. Causa importante de esto es la disminución de atracción sexual que experimenta la mujer con el avance de la edad, lo que para muchas mujeres constituye una frustración penosa, porque siguen atormentadas por sus deseos que por lo general apaciguan con la masturbación.

En la mujer los órganos que tienen que ver con la sexualidad comienzan a modificarse antes de su ingreso en la edad senil, lo que se verifica porque la cesación de la función menstrual o menopausia se presenta ordinariamente entre los 45 y 57 años de edad. Los ovarios, pues, comienzan su proceso de atrofia en la época premenil y pueden llegar a una reducción hasta de un tercio de su tamaño con respecto al de una mujer joven; histológicamente se comprueba la disminución de los folículos que llegan a desaparecer, el estroma aumenta, los vasos se hialinizan y el ovario termina por transformarse en un bloque fibroso. Correlativamente va declinando la producción de estrógenos y de progesterona, aunque al comienzo aumenta la eliminación de gonadotrofinas, las cuales sin embargo van disminuyendo con el avance de los años. El colpocitograma revela primeramente la progresiva desaparición de las células superficiales y después de las intermedias y un progresivo aumento de las basales y de los leucocitos. Además de la supresión de la menstruación, se modifican los caracteres sexuales secundarios, el vello pubiano se hace ralo, disminuye el tejido adiposo del monte de Venus y de los labios mayores, se atrofian la vulva y el clítoris, se reduce la luz de la vagina cuya mucosa se alisa y su secreción disminuye y se hace alcalina. En muchas mujeres aparecen manifestaciones vaso-motoras y nerviosas, así como moderados signos de virilización, especialmente en forma de hipertrichosis y de cambios en la voz; estas modificaciones constituyen el denominado climaterio o edad crítica o menopáusica. Algunas de las manifestaciones de este período suelen desaparecer al cabo de algunos años, pero a veces se prolongan en plena senectud. La regularidad de los ciclos menstruales se mantiene estable hasta la menopausia, pero antes de que ésta se instale

puede ir precedida por una fase premenopáusica en la que la ausencia de menstruaciones es interrumpida por metrorragias que se producen al margen de las reglas. El cese de la menstruación por menopausia, implica la pérdida de fertilidad o capacidad reproductora o procreadora, ya que ésta desaparece en la mujer, mucho antes que en el hombre. Si bien la menopausia implica el cese de la ovulación, los ovarios prosiguen produciendo hormonas, aunque su tasa va decreciendo a medida que pasan los años, y la última actividad ovárica se produce entre los 60 y 65 años, en que biológicamente cesa toda la producción hormonal. En este caso la administración de gonadotrofinas, estimulante de la actividad ovárica carece de efecto. Como se señaló más arriba, en estas circunstancias puede producirse una hipereliminación de gonadotrofinas urinarias quedando roto el sincronismo hipofiso-ovárico.

A pesar de esta involución, la apetencia o gusto por las relaciones sexuales puede permanecer intacta durante mucho tiempo. En la revista femenina *Elle*, que se publica en Francia, en un número de marzo de 1969 aparece un artículo donde interrogando a mujeres de edad, se recogen confidencias interesantes con respecto a la persistencia del deseo sexual. He aquí el texto de una de esas confidencias, escrito por una lectora a la mencionada revista: "Me veo obligada a comprobar que a pesar de la edad, la mujer sigue siendo mujer durante mucho tiempo... tengo 71 años y me quedé viuda a los 60, la muerte de mi marido fue brutal, tardé 2 años en superarla. Después contesté a los anuncios matrimoniales. Lo reconozco, me ha faltado un hombre; es aterradora la vida sin un objetivo, sin afecto, sin poder expansionarse...". Si bien la lectora escribe públicamente: "afecto", "expansionarse", surge del contexto que su frustración tiene una dimensión sexual.

Observaciones realizadas en mujeres homosexuales demuestran la persistencia por largo tiempo de los impulsos sexuales, habiéndose comprobado que algunas conservan actividades eróticas hasta después de los 80 años, o sea, que son capaces de desear mucho tiempo después de haber dejado de ser deseables a los ojos de los hombres. En la edad avanzada una serie de "barreras psíquicas" condenan a la mujer a la castidad. Otra demostración de que los impulsos sexuales pueden estar reprimidos, pero no apagados en la mujer, la brinda la

patología; así los psiquiatras han observado que el erotismo de las mujeres suele aumentar con la edad, que en la demencia senil se presentan delirios eróticos o actos como masturbación en público, exhibicionismo, obscenidad, falta absoluta de pudor.

La mujer es por lo general más narcisista que el hombre y su sexualidad puede traducirse en su manera de vestirse, de arreglarse, en su gusto por la presencia masculina.

Hay una pasión profundamente incrustada en la sexualidad y que suele exagerarse con el avance de la edad: los celos. Es así como la declinación de la sexualidad provoca en muchas parejas ancianas rencores unilaterales o recíprocos que pueden traducirse en celos. No suele ser raro leer en la crónica diaria que un septuagenario ha maltratado o aun muerto por celos a su vieja compañera o que se ha peleado con un rival. En la mujer que envejece, cuando se percata de que ya no es objeto de deseo, estalla esa pasión celosa.

Simone de Beauvoir describe con minuciosidad dos casos de celos femeninos en las mujeres de dos ilustres escritores: Víctor Hugo y Tolstoi. Juliette Drouet, la mujer de Hugo, sufrió toda su vida las infidelidades de éste, que le resultaron más penosas cuando ya no tenían relaciones físicas y así le escribe cuando contaba 69 años a su compañero: "No resistiré mucho tiempo a este conflicto que renace sin cesar entre mi pobre y viejo amor y las jóvenes tentaciones que se te ofrecen".

Los celos de Sofía Tolstoi eran de una índole completamente distinta. Siempre había detestado las relaciones físicas con su marido y muy pronto había desplazado este sentimiento por los celos. En su "diario" escribía que los celos eran en ella una enfermedad innata. Esos celos se concentraron sobre el discípulo preferido de Tolstoi, Chertkov a quien le cobró un profundo odio, pues le atribuía tener una influencia deletérea sobre su esposo y llegó a obsesionarse con el pensamiento de que entre Chertkov y Tolstoi existían relaciones "culpables", incluso llegó hasta pensar darle muerte al discípulo.

La mayoría de los estudios de la actividad sexual femenina se han limitado a la época menopáusica o a los años inmediatos post-menopáusicos, posiblemente por la tendencia de las mujeres en esta época de su vida a buscar un alivio a los problemas psicofisiológicos que trae. Hay un cierto grado de influencia en las

modificaciones hormonales que se producen en la época menopáusica y post-menopáusica; por ejemplo, muchas mujeres que nunca han tenido molestias o dolores en su actividad sexual pueden encontrarlos o presentarlos después de la menopausia y así señalar que la cópula es muy dolorosa durante la fase de penetración, o que después de ella, presentan dolores pelvianos o molestias en el abdomen inferior, así como ardor o irritación al orinar, y estos síntomas de dispareunia, o disuria pueden mantenerse hasta 24 o 36 horas después de la relación sexual.

Se explican por un marcado adelgazamiento de la mucosa vaginal y una reducción de la distensibilidad de este conducto, que es consecuencia de la involución que provoca la disminución de la función ovárica. Esto puede ser corregido con una opoterapia hormonal adecuada. Sin embargo, hay otro factor que tiene también importancia, que es la oportunidad de haber tenido una actividad sexual regular antes de la menopausia y seguirla manteniendo después de ella; en cambio, aquellas mujeres que durante esos años han mantenido una actividad infrecuente, experimentan dificultades en las raras ocasiones en que vuelven a practicar el acto sexual. Otras de las manifestaciones del desequilibrio endocrino es que las contracciones uterinas que se producen con el orgasmo se hacen dolorosas y la molestia es tan desagradable que la mujer entonces empieza a evitar la relación sexual. Pero también es evidente que el psiquismo juega una parte por lo menos igual, si no mayor, que el desequilibrio endocrino en la actividad sexual de las mujeres después de la menopausia, lo que se comprueba por la ineficacia en la corrección de esta situación de la terapéutica hormonal.

Durante el climaterio ha sido demostrada la posibilidad de un retorno del deseo reproductivo-procreativo, lo que ha sido observado en los años preclimaterios, como un deseo de embarazarse o volver a embarazarse. Para muchas mujeres el climaterio es bien recibido por desaparecer el temor al embarazo y en esta situación pueden presentar un renovado interés por el esposo y la conservación física de su propia persona, lo que se ha descrito como una "luna de miel secundaria".

En su encuesta, Kinsey ha hecho la observación de que, en gran parte, la actividad sexual de la mujer post-menopáusica se halla relacionada directamente con los hábitos sexuales establecidos durante los años procreativos,

de manera que una mujer que ha tenido un matrimonio feliz, estimulante y bien adaptado, puede continuar durante los años menopáusicos y post-menopáusicos con poca o ninguna interrupción en la frecuencia o el interés de la actividad sexual; pero es necesario decir que se comprueba también un creciente y amplio segmento de la población femenina que tiene un comportamiento diametralmente opuesto al descrito más arriba. Así, si una mujer ha estado afectada de frigidez o de una falta de actividad sexual regular y satisfactoria durante sus años reproductivos, hay razón para pensar que al llegar a los años postmenopáusicos declina su deseo sexual. Newman y Nichols han notado que la actividad sexual en el grupo de mujeres de 70 o más años, está influida por el factor de falta o carencia del socio marital, sea porque éste es aun mayor de edad que su cónyuge y padece de incapacidades físicas múltiples, o porque ha perdido al esposo y porque tiene obviamente dificultades notorias para procurarse un socio sexual extramarital. La proporción de alrededor del 10 % de mujeres que nunca han podido casarse y la mayor sobrevivencia con respecto al hombre, da como resultado una creciente legión de mujeres que

pasan los últimos años sin socio marital. Hay una frecuencia en el grupo de mujeres de 50 a 70 años, aumentada, en lo que concierne a la masturbación y ello se debe a múltiples razones, sea porque por no haberse podido casar ha empleado este método para el alivio de sus tensiones sexuales durante su época premenopáusica y por tanto continúa con la misma práctica durante los años post-menopáusicos, o sea porque ha enviudado o se ha divorciado; no obstante hay más allá de los 60 años de edad una reducción en la frecuencia con que se recurre a la masturbación.

En lo que se refiere a sexualidad en el envejecimiento, en suma, si bien se producen ciertas modificaciones en las distintas etapas que componen el acto sexual, éste puede ser posible hasta muy avanzada edad en lo que respecta al hombre; en la mujer como consecuencia de la menopausia los cambios que se producen en su aparato genital pueden traer inconvenientes (dispareunia, disuria) para el cumplimiento del acto sexual, pero esto puede ser subsanado mediante el tratamiento hormonal; en la mujer factores sociales pueden llevarla a la suspensión de su actividad sexual, especialmente cuando supera los 70 años.

Deporte y vejez

Dentro de los factores que pueden asegurar un satisfactorio estado de salud en las personas de avanzada edad se encuentra la actividad física a la cual se vincula también la práctica de deportes de variada índole; pero esa actividad física está condicionada por las modificaciones o cambios que los avances de la edad van operando en las personas que envejecen y que abarcan no solamente al estado de diversos órganos y sistemas, sino también al estado psíquico y a la reactividad general o adaptación al proceso de envejecimiento.

A través de los cambios anatomofisiológicos que se producen como consecuencia de los avances de la edad, es como podemos comprender qué sucederá en las personas de edad sometidas a prácticas deportivas. En general, éstas exigen en primer lugar una actividad muscular más o menos intensa a la que se une una habilidad psicofísica para graduar y ajustar la actividad muscular al objeto perseguido.

El deporte por consiguiente exige una actividad o ejercicio muscular el cual a su vez requiere un esfuerzo cardiovascular y respiratorio en un grado variable con la intensidad y la duración de la actividad muscular empleada. Habida cuenta de esto, es evidente que el deporte y especialmente cuando se realiza en forma competitiva es patrimonio de las personas jóvenes y, en términos generales, puede sostenerse que la práctica de los deportes va viéndose limitada con el avance de los años en un grado variable con el tipo de deporte que se practique: boxeo, tenis, natación, etc., y el grado de entrenamiento que en el mismo posea el sujeto que lo practica y sus condiciones físicas generales. Sin embargo, en este terreno

existen numerosos ejemplos de personas de edad, aun muy avanzada, que presentan un rendimiento deportivo sorprendente. Tanto en los Estados Unidos como en los países escandinavos, Inglaterra y Alemania, existen clubes de gimnasia, y deportes expresamente dedicados a los gerontes y en donde se han podido registrar notables marcas en pruebas deportivas realizadas por éstos.

En un centro médico deportivo que funciona en el Hospital Saint Michel de París, sobre la base de muchos centenares de personas que han acudido a su consulta, se ha podido realizar la siguiente categorización de personas de edad avanzada que practican deportes: en la primera categoría se registra un 15 % de sujetos entrenados conscientes, un 20 % de sujetos también entrenados, pero inconscientes, y el resto 65 % de neófitos del deporte. Analizando el *primer grupo*, se trata de personas que han atribuido siempre una importancia razonable, por ejemplo, 5 a 6 horas a la semana, a las actividades físicas en las que practican un poco de todo, aunque con discreción, o un determinado deporte con predilección, que suele ser: el tenis, el golf, el ciclismo, la natación, el fútbol, el esquí y la navegación a vela. A menudo son personas bien equilibradas psicofísicamente y que a pesar de su edad tienen aspecto joven.

En estos casos las diferentes investigaciones biológicas y funcionales de sus órganos dan resultados satisfactorios, así, su pulso marca una tendencia a la bradicardia; el electrocardiograma en reposo y de esfuerzo, es normal.

El test de Flack, consistente en contar las pulsaciones mientras se efectúa una espiración

en un tubo en U lleno de mercurio muestra que la función del corazón derecho es buena; igualmente las pruebas destinadas a mostrar las suficiencias del corazón izquierdo, como la de Lian o el *steptest* o prueba del escalón de Master, muestran que hay una resistencia satisfactoria al esfuerzo breve y una buena recuperación que sitúa a estos sujetos en la categoría de atletas en buena forma.

El estudio funcional del aparato respiratorio muestra una capacidad vital entre los 3 y medio y 5 l, un volumen espiratorio máximo por segundo, una prueba de capacidad ventilatoria máxima y un consumo de oxígeno suficientemente cercanos a lo normal como para descartar cualquier presunción de insuficiencia respiratoria.

El estudio de la fatigabilidad neuromuscular mostró una ausencia si no completa de fatiga, por lo menos una no fatigabilidad ostensible.

Tampoco presentaban modificaciones humorales que revelaran existencia de alteraciones endocrinometabólicas; en cuanto a sus métodos de vida, era gente de poco exceso o ninguno, que comían a horas fijas, bebían poco alcohol (no pasaban de medio litro de vino por día) no fumaban o si lo hacían no pasaban de 10 cigarrillos o 3 ó 4 pipas diarias. Muchos de ellos jubilados, manifestaban no aburrirse y que contaban con el deporte como un medio de distracción.

En la *segunda categoría* se nota un comportamiento muy distinto de la primera; son personas que continúan cultivando por su propia iniciativa una actividad deportiva, a menudo especializada, muy superior a sus posibilidades, que actuaban autodidácticamente sin orientación en su entrenamiento y sin vigilancia médica. Una de sus principales motivaciones es una cierta vanidad que busca demostrar a sí mismo y sobre todo a los demás, que han conservado el vigor juvenil. Verdaderos monomaniacos del deporte son capaces de realizar proezas, como disputar, a los 50 años o más, duramente un partido de fútbol o una prueba ciclista a más de 40 km por hora o practicar una excursión de varios días de alta montaña.

En estos sujetos los exámenes médicos han revelado observaciones sorprendentes; así, por ejemplo, un nadador de 63 años con hipertrofia ventricular izquierda, fibrilación auricular y una lesión de isquemia subendocárdica realizaba 60 inmersiones desde 3 m a pesar de la prohibición de su médico; un paracaidista de

60 años portador de una esclerosis coronaria continuaba arrojándose desde los 2000 m; un ciclista de 65 años que había sufrido una crisis de *angor pectoris*, al subir con su bicicleta el último repecho de un paseo, continuó durante 8 años con la misma, hasta que sufrió un infarto después del cual pese a las advertencias y amenazas que se le hicieron continuó con su querida bicicleta durante 2 años sin que le ocurriera nada grave.

La *tercera categoría* y la más numerosa es la de los gerontes neófitos del deporte. Son personas que hasta su entrada en la tercera edad han sacrificado mucho a su vida profesional y que en un momento dado han hecho una toma de conciencia y para permanecer jóvenes y activos han descubierto el camino del deporte, muy a menudo, desgraciadamente, sin control médico y sin vigilancia. Es curioso ver que en este grupo se hayan registrado manifestaciones de desgaste físico y psicológico de diverso grado porque de 100 de estos sujetos tomados al azar solo 7 pudieron obtener autorización médica para iniciar una vida deportiva progresiva.

Muchos de ellos fueron medicados y aconsejados por un lapso más o menos prolongado antes de reconsiderar la posibilidad de una actividad deportiva.

Vemos a través de estos ejemplos que la práctica del deporte en los que se hallan en la tercera edad plantea un cierto número de interrogantes.

El primero de ellos es, qué influencia tiene sobre la morbilidad la actividad física o deportiva en el geronte. En general existe consenso en admitir que la práctica continua y controlada del deporte aumenta la capacidad funcional de los órganos, disminuye la involución muscular y cardiovascular, así como también de las articulaciones, y tiene también efectos sobre el metabolismo, depurando al organismo de ciertos elementos humorales que pueden favorecer el desarrollo de determinados procesos patológicos, influye favorablemente sobre la capacidad respiratoria y es factor de un mejor equilibrio psicointelectual.

W. Hollman de Colonia se ha planteado la cuestión de si es posible contrarrestar alguno de los llamados procesos de envejecimiento mediante el entrenamiento físico. Se sabe que solamente el entrenamiento de resistencia, no de fuerza o velocidad, puede influir positivamente en la capacidad orgánica. De acuerdo

con los resultados obtenidos por el autor en personas comprendidas entre los 60 y 80 años, medidos a través de los parámetros correspondientes al aparato cardiopulmonar y al metabolismo, el autor concluye que con el entrenamiento de resistencia después de los 40 años es posible contrarrestar procesos catabólicos, que se deben a la edad y hallarse biológicamente más joven que la edad cronológica, y que al mismo tiempo se logra una relativa protección contra las manifestaciones clínicas de los trastornos degenerativos cardiovasculares.

J. S. Skinner, de Canadá, concluye en un trabajo titulado *Edad y performance*, lo siguiente:

1) El envejecimiento está caracterizado por una disminuida capacidad para adaptarse a los esfuerzos fisiológicos y a recuperarse de los mismos. El grado de reducción puede estar relacionado con los cambios estructurales y químicos que ocurren en varios sistemas del organismo. Dado que la "performance" de un ejercicio requiere la respuesta y la función integrada de muchos mecanismos de regulación fisiológica, la misma puede estar limitada o por una respuesta inadecuada (adaptación) o por una integración inadecuada de las respuestas de varios sistemas orgánicos.

2) La capacidad de "performance" disminuye con el avance de la edad.

3) La posibilidad de entrenamiento de varios sistemas biológicos parece estar reducida en personas ancianas.

4) La capacidad de "performance" de personas entrenadas es mejor que la de personas no entrenadas de la misma edad.

5) A pesar de la capacidad relativamente más elevada para el trabajo en personas entrenadas, la tasa de envejecimiento de los sistemas cardiovascular y respiratorio no parece estar influida por el entrenamiento o nivel de actividad. Como se ve, las conclusiones de este trabajo son en parte contradictorias con el trabajo anterior.

Esto no significa que el geronte deportista esté menos predispuesto a las enfermedades que su congénere no deportista, pero es cierto que puede sobrellevarlas mejor curándose con más facilidad.

Otro interrogante es si la actividad física o deporte tiene la posibilidad de procurar un envejecimiento mejor.

Investigaciones efectuadas en centros gerontológicos han logrado demostrar con pruebas objetivas que una actividad deportiva mantenida a lo largo de la existencia influye favorablemente sobre el envejecimiento de ciertas funciones especialmente las relacionadas con la actividad intelectual y la conducta; así, por ejemplo, empleando *tests* como el de Wechsler, se demuestra una eficiencia, una actividad y una vigilancia intelectuales netamente superiores al término medio habitual.

M. L. Ollock, H. S. Miller y J. Wilmore, estudiaron las características fisiológicas de atletas norteamericanos comprendidos entre 40 y 70 años de edad y los dividieron en 4 grupos: 1) de 40 a 49 años, 2) de 50 a 59 años, 3) de 60 a 69 años y 4) de 70 a 75 años. Se determinaron una serie de índices como peso, altura, índice de pliegue cutáneo, densidad corporal, parámetros hemodinámicos en reposo y con prueba ergométrica y niveles plasmáticos de colesterol y triglicéridos. Encontraron que el peso corporal y el contenido de grasas era menor que en testigos normales o en personas moderadamente o bien entrenadas de la misma edad. Así, por ejemplo, la frecuencia cardíaca en reposo fue más baja en los grupos 1 a 3 y la capacidad vital de todos los grupos excedía de la capacidad presente en los grupos de control. Estos resultados los atribuyeron a una función cardiovascular excelente y una composición corporal igualmente excelente causada por el entrenamiento efectivo de estos atletas y solamente en el grupo, después de los 70 años, hallaron declinación o disminución en la capacidad de rendimiento. Un tercer interrogante se refiere hasta qué edad es compatible la práctica del deporte; en general si la persona que practica el deporte es debidamente controlada cabe la posibilidad de poder practicar ciertos ejercicios hasta edades muy avanzadas. Desde luego que esto está también condicionado por el tipo de deporte que realice. Andersen señala límites etarios para practicar hasta cierta edad los diferentes deportes (véase la tabla 1).

No existen restricciones en cuanto a la edad de los competidores en los juegos olímpicos; pues se encuentran participantes tanto jóvenes, como maduros y viejos; por ejemplo, entre los campeones de los juegos olímpicos de México de 1968 hubo una joven de 15 años, la nadadora Susana Peders, y un hombre de 66 años, el campeón de navegación a vela suizo Luis

TABLA 1

Boxeo	45 años
Hockey sobre hielo	50 años
Fútbol	55 años
Voleibol	60 años
Remo	60 años
Salto	65 años
Natación	70 años
Tenis	75 años
Ciclismo	75 años
Esquí	75 años
Marcha y gimnasia común	80 años y más

Noveraz. Una estadística muestra los siguientes porcentajes de los campeones olímpicos:

TABLA 2

Edad (años)	%
17-29	81
30-42	15
43-55	3
56-68	1

La edad media fue de 24 años. Teniendo en cuenta el diferente grado de eficiencia física requerida por las diferentes clases de deportes olímpicos se recomiendan las siguientes edades:

TABLA 3

Clase de deportes	Edad recomendada	
	Hombre	Mujer
a) Deportes que exigen demandas pesadas en resistencias, fuerza, velocidad, agilidad y habilidad.	30	24
b) Deportes que exigen demandas pesadas en uno de estos factores y demandas moderadas en otro.	42	36
c) Deportes que exigen solo habilidad.	La edad no cuenta	

En los campeones olímpicos los participantes de más edad se encuentran entre los "yachtmén".

También suscitan interrogantes especiales algunos deportes como el tenis, el golf y el esquí que son actualmente cada vez más practicados por hombres que están en la tercera

edad. Con respecto al tenis, contrariamente a lo que cree la mayoría de los que lo practican, es uno de los deportes que exige mayor gasto de energía. Vamos a hacer una comparación dando las cifras de las necesidades calóricas por hora que exigen los distintos tipos de deportes habituales, en la que puede comprobarse la afirmación de que el tenis es precisamente uno de los que implica mayores gastos de energía:

TABLA 4

Deportes	Calorías
Fútbol	400
Levantamiento de pesas	450
Natación	450
Ciclismo en carretera	450
Remo	500
Boxeo	600
Esgrima	600
Esquí	750
Tenis individual	800
Tenis en dobles	350
Carrera a pie de medio fondo	950

Como se ve, el tenis es un deporte que exige esfuerzos muy importantes y el empleo a fondo del sistema cardiovascular; por este motivo, a los que quieren ingresar a la práctica de este deporte después de los 40 años es aconsejable que hagan un entrenamiento físico previo y progresivo bajo una dirección experimentada hasta que lleguen a adquirir un grado de resistencia suficiente. Naturalmente que los que practicaron este deporte desde siempre pueden seguir haciéndolo, pero después de los 50 años es más recomendable la práctica del tenis en dobles, puesto que el esfuerzo que requiere es mucho menor. Con el esquí sucede algo similar, no es aconsejable a partir de los 40 años a quienes no lo hayan practicado nunca y sólo se autorizará a aquellos que estén indemnes de toda alteración biológica; en cambio quienes ya estén avezados a este tipo de actividad deportiva pueden seguir su práctica mientras se mantengan en buenas condiciones de salud. El golf parece ser el deporte ideal para las personas que entran en la tercera edad: el caminar por el campo en un marco ambiental siempre agradable, con los tiempos de espera que se intercalan hace considerarlo un ejercicio óptimo, pero se ha observado que en muchas personas causa una tensión nerviosa

importante y en algunas otras puede constituir un factor de estrés.

En un simposio sobre Deporte y Edad realizado en 1972 luego de la Olimpiada de Múnich, E. Jokl señaló que en un estudio que se efectuó en los institutos de la salud de los Estados Unidos para establecer los cambios estructurales y funcionales en hombres y mujeres de edades comprendidas entre 30 y 90 años, los investigadores vieron una tendencia a la declinación de diversos parámetros fisiológicos con el aumento de la edad.

Sin embargo, estos estudios estaban en franco desacuerdo con observaciones hechas en muchas personas de edad madura o avanzada, hombres y mujeres participantes en deportes; como, por ejemplo, el Dr. Savolainen de Finlandia, quien obtuvo medalla de bronce en la competición de barra horizontal de Helsinki en 1952 a la edad de 45 años; en pruebas pedestres el campeón suizo Schwab de la marcha de 10 km, tenía 48 años, mientras el tercero en la marcha de 50 km, Johnson de Gran Bretaña, tenía 48 años también y Richards segundo en la maratón, 49 años. Los campeones de tenis franceses Borotra y Cochet, ambos en plena cincuentena fueron finalistas en varios torneos internacionales en 1952. El tenista Tilden derrotó a los 47 años al joven campeón de 24 años Don Budge.

El británico Beredsford ganador olímpico en remo 5 veces, participó en una carrera de botes cuando cumplía 50 años. El montañista suizo Chevalier, de Ginebra, trepó el Jungfrau cuando tenía 74 años. Dos ex-campeones mundiales de natación, Anne Borg de Suecia y Johnny Weismüller de los Estados Unidos, nadaron los 100 m en alrededor de 60 segundos cuando tenían 50 años.

En la actualidad diversos estudios han llevado a la conclusión de que el entrenamiento puede inhibir la declinación con los años de la "forma", específicamente, la pérdida de la masa muscular y el aumento de grasa superflua; así como también una variedad de parámetros funcionales como los que se pudieron exigir a los participantes en un festival gimnástico. Una prueba de ello es lo referido por el autor, a propósito de lo que pudo observar en la capital de Israel a la llegada de una marcha de 3 días en la que participaron 25 mil personas. Entre los caminadores figuraba un hombre de 100 años a quien no pudo menos que decir "¿No es notable que a su edad se haya Ud.

metido en este esfuerzo?" y la respuesta fue: "Qué mejor muerte puedo tener que morir en el camino a Jerusalén".

En el mismo simposio, J. Dumazedier de París, se preguntaba ¿cómo puede el deporte ser mejor integrado en el ciclo de vida de la gente de todas las edades y de todas las clases sociales? Considerando que un conocimiento científico de la situación presente en las sociedades industriales avanzadas, puede mostrarnos el camino recto para establecer una política y pedagogía de la actividad deportiva, la observación demuestra que la mayoría de las personas renuncian al deporte cuando llegan a la adultez y que el deporte como actividad ociosa se sacrifica a otras ocupaciones ociosas. En 1967 en Francia se estableció que solamente el 8 % de todos los franceses por encima de los 14 años practicaban regularmente actividades deportivas, mientras que un 14 % lo hacía irregularmente, o sea, que más de las tres cuartas partes de todos los adultos de más de 30 años participaban en los deportes como si ya hubieran alcanzado los 70 años. Debe ser un deseo lograr que la actividad deportiva abrace a la gente de todos los grupos de edad y no estar restringida solamente a los jóvenes que concurren a las escuelas.

G. Troletti y E. Ferrario del Instituto de Gerontología y Geriatria de la Universidad de Turín, iniciaron en 1977 cursos regulares de gimnasia para ancianos en dicha ciudad, en base a otras experiencias europeas como las realizadas en Grenoble por J. P. Ernoult y P. Soubranne.

En 1979 cumplieron estos cursos 340 gerontes cuya edad estaba comprendida entre los 50 y 96 años con un predominio de los que pasaban de 65 años y de los de sexo femenino. Se adoptó un modelo de actividad lúdico-motora no competitiva con un empleo físico cautamente progresivo, comprendiendo ejercicios de traslación, movilización, equilibrio, respiración y recreación, previo un estudio clínico basado en interrogatorio, examen físico y electrocardiograma. Los hallazgos en algunos casos hicieron que en cierto número de participantes del curso se indicaran algunas limitaciones y cautelas. La evaluación final del curso fue que en gran parte se recogieron beneficios de orden psicológico y también físico, tales como mejoramiento del humor, aumento del dinamismo, mejoramiento de la cenestesia, reducción del exceso de peso, etc. En general los

ejercicios fueron bisemanales y de una duración de una hora y media y un 76 % manifestaron un incremento de la actividad física global.

G. Forin del Instituto de Gerontología y Geriátría de la Universidad de Pavia, estudiando la adaptación cardiocirculatoria a la actividad física en los ancianos ha llegado a la conclusión de que, con los avances de la edad se reducen progresivamente las condiciones de tolerancia y la capacidad de adaptación cardiocirculatoria a un esfuerzo máximo, pero los ejercicios físicos pueden crear, en cambio, una situación ventajosa en el sujeto anciano impidiendo una reducción progresiva de la reserva cardiovascular y produciendo una mejor adaptación cardiocirculatoria a la actividad física, y a obrar positivamente en el proceso involutivo general a través de una mejor vascularización de los tejidos y de todos los otros órganos y aparatos seniles.

Existen numerosas comprobaciones respecto a la actividad física como factor de conservación de la salud del anciano. A este respecto Martini, Jefe del Servicio de Recuperación y Reeduación Funcional del Hospital Giustiniani de Venecia, afirma que es necesario desarrollar una actividad física motivada y emocional y de esta manera cuanto más se la mantenga, más se vivirá. El obrero que se jubila a los 60 años se encuentra de improviso privado de motivaciones emocionales reemplazadas con sucedáneos poco gratificantes como ser tareas domésticas, y le faltan los estímulos de la compañía de sus compañeros más jóvenes. De todos modos, la actividad física o ejercicio se recomienda, sea realizado en forma individual y no en grupos para evitar la competencia que puede inducir a esfuerzos excesivos y por ende peligrosos. Cuando la persona anciana se ve confinada en el lecho por una enfermedad, tiene tendencia a prolongar su inmovilidad, lo cual puede tener graves inconvenientes y de aquí la recomendación de no prolongar innecesariamente la permanencia en cama y de apresurar la recuperación física con los recursos quínicos y rehabilitantes. Está demostrada la influencia de la actividad física sobre las distintas funciones del organismo; por ejemplo, se considera que el ejercicio influye favorablemente en la circulación y en el metabolismo (así se ha comprobado aumento del colesterol en los músculos y en los tendones por falta de activi-

dad física, la que, en cambio, favorece la eliminación, o impide la formación de escorias tóxicas).

Señala sin embargo, como lo hace notar Wezler, que el corazón del anciano está siempre caracterizado por "una insuficiencia cardíaca latente y fisiológica", y ello constituye necesariamente un motivo de diferenciación y de reflexión al asignar un programa de esfuerzo físico al anciano, programa que deberá ser siempre "individualizado" y deducido de un atento estudio clínico-instrumental de la capacidad residual funcional, habida cuenta que con el avance de la edad se reducen las condiciones de tolerancia y la capacidad de adaptación cardiocirculatoria al esfuerzo máximo.

Así, en una muestra de 60 ancianos examinados en un Instituto de Geriátría, 23 (38,3%) fueron aconsejados a adoptar alguna limitación, más específicamente, 10 por alteraciones cardiovasculares (hipertensión, insuficiencia cardíaca latente), 7 por la presencia de patología abdominal (hernia hiatal, prolapso uterocervical), 4 por insuficiencia respiratoria y 2 por artropatías.

En síntesis, consideramos que existen algunas normas en cuanto a deportes que resultan peligrosas no respetar en la ancianidad.

- 1) El deporte conviene a los que lo han cultivado siempre.
- 2) Pasados los 45 años no conviene entregarse a la actividad deportiva sin preparación y sin control.
- 3) Pasados los 50 años hay que renunciar a las competiciones en las que el deseo de vencer a toda costa supera las posibilidades fisiológicas.
- 4) No hay que jugar con el propio organismo sino que hay que someterse al examen y al consejo médico y saber reducir las propias actividades cuando así lo recomienda el médico.
- 5) Es insensato continuar practicando ciertos deportes en los que el esfuerzo físico es demasiado violento y en los que por ende el sistema cardiovascular no puede adaptarse satisfactoriamente a las exigencias de ese esfuerzo.
- 6) Teniendo presente las reglas anteriores se puede afirmar que el hombre de la tercera edad puede disfrutar de las alegrías que proporciona la actividad física, que seguirá viviendo mejor por el deporte y sobre todo que envejecerá mejor gracias a él.

El pasado, el presente y el futuro en la vejez

Ya hemos tenido ocasión de señalar que el pasado tiene siempre una gran prevalencia en las personas de edad avanzada, hasta el punto de que hacen continua referencia a él, y este pasado es rememorado con más precisión y frecuentemente añorado; inclusive parecen experimentar una complacencia en revivirlo y en valorarlo, como lo expresa el célebre verso "cualquier tiempo pasado fue mejor"

Esta añoranza del pasado va engendrando paulatinamente una actitud conservadora que lleva al viejo a respetar la tradición y lo hace renuente para aceptar las novedades y esto influye poderosamente en su conducta. Se ha dicho que el tiempo abunda en la vejez, lo que facilita la rememoración de los acontecimientos ocurridos. Esto explica por qué aquellas personas que han tenido una vida de acción en distintos campos de la actividad humana, sea en la política, en la economía, en las artes, en las ciencias, se ven tentadas de fijar ese pasado en el libro, y ello explica el enriquecimiento que, dentro del caudal bibliográfico contemporáneo, experimentan los libros de memorias, muchas veces también estimulados por la oportunidad de publicarlos que ofrecen los editores cuando se trata de personalidades que pueden interesar a la gente.

Esta fuerte tendencia evocadora pareciera estar en discordancia con la disminución progresiva de la memoria que se opera en el anciano, pero se comprueba todos los días que los recuerdos que rápidamente se debilitan o desaparecen son aquellos que corresponden a hechos recientes, mientras que los pretéritos pareciera que se presentaran en el campo de la

conciencia con mayor fuerza y detalle. Se ha explicado que probablemente en la vejez se dejan de grabar en la memoria los hechos del presente porque son accesorios o desagradables o porque en esa época de la vida asoma un cierto desinterés por lo que la rodea.

Contrasta fundamentalmente esta actitud de la vejez ante el pasado con la de la juventud. El joven prácticamente desprecia su pasado, carente de importancia y de interés; para él tienen trascendencia el presente y el futuro que se muestra colmado de esperanzas; en cambio, el viejo nada espera del futuro y ve en su pasado el patrimonio valioso de su vida. También es cierto que en su rememoración del pasado, el geronte hace un balance de su vida que no siempre encuentra favorable e inclusive entra a lamentar ese pasado que puede darle la sensación de haber malgastado o malogrado su existencia.

Ocurre que a todas las personas desde el nacimiento se les brinda un haz de posibilidades vitales para desarrollar en el resto de la vida. Como todas esas posibilidades no pueden ser realizadas, se impone una elección como el que se encuentra con un cruce de varios caminos y se detiene en él para pensar cuál ha de seguir. Esta elección es fundamental y decisiva. De ella puede depender el fracaso o el éxito en la existencia. Si el anciano no ha logrado lo que él esperaba, es lógico que se recrimine y busque justamente en el pretérito la destrucción de sus ilusiones.

El pasado es la mochila del geronte, en ella atesora su experiencia; en ella hurga continuamente en busca de recursos que le permitan

sobrevivir. Es ella también la que le despierta de continuo la añoranza de la juventud. Las experiencias registradas en el pasado detienen en él lo que un filósofo ha llamado el impulso vital, lo hacen cauteloso frenándole la audacia que se presenta en los jóvenes. Hay quienes, sin embargo, no reconocen que la juventud ya ha terminado; son los que muy acertadamente se denominan los pseudojóvenes y se entregan a un curso de vida similar al de los verdaderos jóvenes; son los que insisten en los ejercicios violentos, con la pretensión de querer, a veces, superar en sus "performances" a los de menos edad, o aquellos que también repudian a la esposa que ha compartido con ellos su existencia muchos años, para unirse con una mujer más joven.

El pretérito debe servir al geronte para realizar un balance de su existencia, para ponderar sus logros y malogros y extraer del resultado los estímulos necesarios para guiar lo que aún le resta de vivir.

El presente es algo inasible porque representa un instante en el curso temporal, que continuamente se va convirtiendo en pasado, pero cuando se habla de la vejez nos referimos al tiempo en que ésta se ha alcanzado y se va a desarrollar. En la apreciación del tiempo difiere mucho la edad en que se encuentra el individuo. Mientras transcurren los días y los años de la infancia y de la adolescencia se tiene la impresión de que esos días y esos años van pasando con suma lentitud; el niño que ahora ser grande o adulto siente que alcanzar esta época de la vida es lejana, pero lo cierto es que ya en la madurez, a medida que se van viviendo más decenios y se entra en la edad avanzada, el transcurrir del tiempo se acelera con una rapidez cada vez mayor. Por ello, las personas de edad avanzada se asombran de lo rápido que han alcanzado la senectud y son comunes frases como éstas: "Este año se ha ido volando". "Parece que hubiera empezado ayer y ya estamos en su final". Esta disparidad con que en nuestra conciencia vemos el deslizamiento del tiempo según la edad, ha sido explicada como que existieran dos clases de tiempo: uno, el tiempo físico o sideral que medimos por la revolución solar, y otro, un tiempo biológico o interior, como lo ha llamado Carrel, que está dado por el ritmo de nuestros cambios fisiológicos y psicológicos.

Lo antedicho lleva a considerar el presente

como algo más subjetivo que objetivo, realizándose en él la síntesis consciente de las inquietudes tensionales y de las situaciones biológicas dominantes, que se establecen en un momento dado.

El presente representa el vivir cotidiano del geronte. El presente es el momento del desencanto en muchos viejos: mientras en su pasado (infancia, juventud, y aun madurez) han vivido su existencia con una idea ascensional, de persecución o conquista de la felicidad, al alcanzar la vejez descubren que ya carece de objetivo y que ya no les resta ir a ninguna parte. Han alcanzado la cima de la montaña que trabajosamente les costó ascender y ya no les queda más que escalar. Para algunos sólo queda por esperar el final de la existencia, vale decir la muerte; por eso, este presente del anciano se mide, en general, con un sentimiento pesimista, cuya exageración lo hace caer a veces en un estado de neurosis y aun psicosis. Uno de esos estados es la depresión, en la que dominan los sentimientos de tristeza, de culpabilidad, de desgano, de indecisión, de ensimismamiento, de retracción, o se muestran ansiosos, inquietos, desorientados. En páginas anteriores hemos señalado también la situación de soledad y de aislamiento que es el vivir cotidiano de muchos gerontes y en esas mismas páginas también hemos analizado los factores de su origen.

Hay, sin embargo, excepciones de gerontes que saben administrar y vivir bien su presente aunque son los menos. El moralista La Rochefoucault decía que son pocos los que saben ser viejos. Está ya universalmente reconocido que las personas de edad avanzada pueden mejorar mucho su presente si saben desprenderse de todo sentimiento de inanidad y de vacío de sus vidas, manteniéndose en actividad física y mental dentro, naturalmente, de lo que sus condiciones de vida les permitan. Si jubilado o retirado de su profesión habitual, debe procurarse lo que se ha denominado la "segunda ocupación".

Pareciera ilógico hablar del futuro en la vejez, puesto que se ha sostenido que es la época de la vida que carece de futuro.

Sin embargo, existe un futuro cuya duración es impredecible, pues como la vida humana, aunque excepcionalmente, puede sobrepasar los 100 años, el futuro de una persona que entra en la vejez en la sesentena puede prolongarse

mucho. El futuro debería ser para el geronte la época del aprovechamiento y de la cosecha de los frutos cuyas semillas sembró en los años anteriores a la senectud. Por otra parte, la jubilación, el retiro de las actividades, poniendo a su disposición mucho tiempo libre, parecería abrirle también una ancha perspectiva para realizar muchas cosas ambicionadas en los años anteriores. También constituiría una ventaja en ese futuro la experiencia y la serenidad que se han dado como atributos de la edad senil. Sin embargo, es curioso señalar que la mayoría de los gerontes contempla su futuro con pesimismo, concibiéndolo como una probable serie de acontecimientos desfavorables signados por la enfermedad, el dolor, las estrecheces económicas, la pérdida de seres queridos, la dependencia, física o psíquica y, finalmente, la muerte. Si bien este pesimismo puede tener una cierta justificación, hay que hacer notar que los mismos hechos desfavorables pueden existir en edades más tempranas y que la subsistencia del mismo enerva todas las posibilidades que pueden darse todavía en la última etapa de la vida.

El poeta Horacio, que en sus obras trasunta lo mucho que reflexionó sobre la vida humana, estampó en una de sus odas la célebre expresión: "*carpe diem*" o sea "aprovecha el día", es decir, que debe aprovecharse el tiempo que pasa, despreocupándose, en particular, del futuro y, en general, de todo pensamiento gravoso. Si, como dijo Grimm, el viejo es un individuo que vive una experiencia original, deberá, para obtener una vejez apacible, deterrar de su pensamiento toda idea negra respecto a su porvenir, toda vivencia penosa, toda sensación de inconformidad y de impotencia frente a un destino que, si bien es inapelable, nadie puede previamente determinar con precisión.

Cuando el anciano disminuye su curiosidad, se deja invadir por el desinterés por todo lo que lo rodea; cuando renuncia a toda ambición, cuando no se siente atraído por el cultivo de su intelecto, cuando se muestra indiferente ante los hechos sociales y políticos de la época en que vive, está conspirando contra su futuro.

Tomando conciencia de que los peligros de ese futuro, no son ni mayores ni más graves que los que pueden presentarse en otras etapas

de la vida y que, inclusive, para algunos de ellos las probabilidades pueden ser más favorables, habrá logrado espantar en gran parte el fantasma sombrío que envuelve el futuro.

No se trata con respecto a ese futuro de volverle la espalda asumiendo una actitud de absoluta indiferencia o dejándole librado al azar, ni tampoco de verlo con tintes puramente sombríos ni tampoco excesivamente optimistas, sino que hay que aprestarse a considerarlo en sus variadas responsabilidades y probabilidades preparándonos para afrontarlo en la forma más racional posible. Mediante un cuidado permanente de lo que atañe a la salud corporal, de una medida evaluación de los recursos económicos, de un cultivo adecuado de las relaciones humanas y sociales, estableciendo metas para ciertas realizaciones que estén dentro de las posibilidades con que se cuenta, adaptando los hábitos, los deseos, a lo que sea compatible con la etapa vital que se atraviesa, se podrá afrontar ese futuro que se contempla incierto en una forma no menos feliz que las etapas vitales anteriores.

Como ejemplo célebre de lo que puede constituir el futuro de un geronte se cita en los Estados Unidos el de una mujer que a los 65 años aprendió a escribir a máquina; a los 77 a guiar un auto; a los 88 surcó el Amazonas en barco y a los 99, con cuatro ayudantes de 60 años comenzó la explotación de una granja de 25 hectáreas.

Es indudable que en las personas de edad avanzada el "*back-ground*" de sus pensamientos es la proximidad de la muerte, surgiendo en muchos lo que se ha denominado tanatofobia o temor a la muerte. En este sentido, los habitantes del mundo Occidental tienen con respecto al Oriental un concepto diferente, pues los de este último adoptan una actitud mucho más serena y constructiva. Ocurre que no se han podido hasta ahora dilucidar los grandes interrogantes que plantea la muerte, a los que ninguna ciencia ha podido contestar. Solamente la filosofía y la religión pueden darnos alguna satisfacción. Es indudable que si para los orientales creyentes de las teorías budistas, la muerte significa sumergirse en un nirvana eterno y feliz, la muerte no puede ser temida con la intensidad del que todo ignora sobre el más allá. Algo similar ocurre en las religiones que, como la cristiana, aseguran a sus fieles la salvación eterna de sus almas.

Para que la vida de las personas ancianas se deslice en forma serena, útil y con salud física y mental es necesario saber equilibrar las tres dimensiones temporales, pasado, presente y futuro, que integran el transcurrir de la existencia humana y que, como hemos visto, en la vejez tienden a desequilibrarse en favor de una de ellas: el pasado. Este equilibrio debe lograrse utilizando el pasado para extraer deducciones provechosas o experiencias que sirvan para evitar incurrir en equivocaciones o errores; estar atento a los sucesos del presente, no so-

lamente en aquellas circunstancias próximas, sino en las que abarcan el ámbito de la humanidad, aportando a las mismas no una actitud contemplativa, sino de colaboración posible para disminuir o evitar las penurias no solo nuestras, sino de los demás y utilizar el futuro para proyectarnos en él, en todo cuanto seamos capaces de emprender o de perfeccionar o de crear, alejando toda idea de inutilidad, pues ello nos ayudará a vivir e inclusive a sobrevivir.

Longevidad. Prolongación de vida. Rejuvenecimiento

Dentro de los seres vivientes biológicamente ubicados en el reino animal, el hombre es uno de los que tiene mayor duración de vida.

La edad de vida puede variar dentro de una misma especie, al punto de existir una gran diferencia entre la edad promedio de un animal y su edad máxima, así como también puede haber mucha diferencia en edad promedio de vida según que el animal viva en libertad o en cautiverio, desprovisto de la protección del hombre o contando con ésta. Tampoco el promedio de vida está en relación con el peso y volumen del animal ni con su ubicación en la escala zoológica. Así, por ejemplo, dentro de las abejas, la obrera vive 5 semanas y la reina, 5 años, la rana y la golondrina tienen una vida media de 10 años, la cabra, la oveja y el cangrejo de río, 20 años; el perro, el gato, el toro, la foca, 25 años; el león, la paloma, la salamandra, 35 años; el chimpancé, el caballo, la gaviota, el avestruz, 40 años; la ballena azul que es el animal de mayor tamaño y peso vive 45 años; el hipopótamo, el rinoceronte, el camello, la anguila, 50 años; el elefante, el cachalote, el buho, 60 años; el papagayo, el lenguado, 70 años; el cocodrilo del Nilo, el águila, el buitre, el cisne, la anémona de mar, 100 años, y finalmente el animal que vive más es la tortuga gigante, que puede llegar a una edad de 200 años. Se ha establecido que la duración máxima de vida en las distintas especies guarda relación con el tiempo que dura su etapa de crecimiento y se señala al respecto que la tortuga gigante vive tantos años porque tiene un crecimiento continuo que solo se interrumpe poco antes de su muerte.

En lo que respecta al hombre su duración se establece sobre la base de un promedio de las poblaciones, que naturalmente varía según los países y según el sexo.

Una estadística que fue compilada por la Secretaría General de la Organización de las Naciones Unidas señala que Suecia tiene el más elevado promedio de vida: 72 años para el hombre y casi 78 para la mujer. Islandia, Holanda y Noruega tienen un promedio de 71 años para el hombre y 77 para la mujer; Dinamarca un promedio de 71 para el hombre y 76 para la mujer y los Estados Unidos de Norteamérica 68 para el hombre y 76 para la mujer. Son los promedios de vida más elevados registrados hasta ahora.

Aunque se citan casos de personas que han llegado a vivir más de 150 años, no hay comprobaciones que permitan autentificarlo, por razones obvias. La Biblia menciona a grandes patriarcas, algunos de los cuales superaron los 900 años de edad, como Matusalén, el patriarca de la época del diluvio, que llegó a los 969 años; pero se considera que en el Libro Santo la medida del tiempo por años es distinta de la actual, es decir, se trataría de años de menor duración. En Plutarco se refiere que los antiguos bretones recién empezaban a envejecer después de los 120 años de edad y es curioso que en una estimación hecha en Francia, en 1959, había solo 600 a 700 centenarios, de los cuales la mayoría correspondía a Breñaña y predominaban más mujeres que hombres. Metchnikoff menciona que entre los búlgaros había sujetos que alcanzaban los 120 años de vida. Harvey, el descubridor de la circulación de la sangre, hizo la autopsia de Tomás Parr,

que había fallecido a los 153 años. En el siglo XVIII, el cardenal Solís, de Sevilla, falleció a los 125 años. En 1943 se señaló en Centro-América el fallecimiento de una viejecilla española a los 148 años de edad. En 1926 una indagación hecha en Rusia halló la cifra de 29.562 personas de más de 100 años.

Ultimamente falleció en los Estados Unidos su habitante más viejo, que contaba 137 años de edad. Charlie Smith, había nacido en Liberia en 1842, y la fecha parece auténtica, porque en 1854 fue vendido como esclavo en el mercado de Nueva Orleans y su primer dueño fue un granjero de Texas, con el que trabajó hasta obtener su libertad, uniéndose entonces a un famoso pistolero del Oeste Norteamericano. Luego se dedicó a trabajar en un campo del Sur de los Estados Unidos, donde un periodista descubrió que a los 115 años de edad continuaba recogiendo algodón todos los días. Hace 2 años declaró que había vivido tanto, gracias a sus buenos hábitos: "Fumo un paquete diario de cigarrillos y bebo el whisky de centeno que me cabe en el cuerpo" ("La Prensa", 13 de octubre de 1979).

En los periódicos se registra, de tanto en tanto, una información repentina a personas muy longevas, por ejemplo "La Nación", en su edición del 16 de noviembre de 1978, anunciaba en un telegrama procedente de Moscú el fallecimiento de uno de los hombres más viejos de la tierra, el pastor tártaro Medzhid Agayev ocurrido en una desolada aldea del Azerbaijón, Cáucaso Meridional. Es ésta una de las regiones más conocidas por su alto porcentaje de centenarios. Una revista europea "Paris Match" menciona que en 1977, vivía también en Azerbaijón un anciano llamado Mislímov, que contaría con 172 años y 100 años antes había plantado un árbol que aún da flores y junto al cual aparece retratado en la citada publicación. En la localidad de Vilcatambo (Ecuador) viven numerosos centenarios: uno de ellos llamado José Toledo cultiva su jardín, y cuenta 140 años de edad, y otro de 128 años aún toca la guitarra. Otro telegrama aparecido en "La Nación" el 25 de setiembre de 1978, procedente de Tokio, menciona a la persona más vieja del Japón. Shigechiyo Izumil de 113 años, que vive con su hija de 76 años en Tokunoshima, cerca de Okinawa y acaba de celebrar un nuevo aniversario de su vida; realiza un paseo todas las mañanas, toma un trago de alcohol y por las noches ve tele-

visión; goza de buena salud, magnífica vista y espléndido oído y manifiesta que come todo tipo de alimento. Podrían seguir multiplicándose estos ejemplos de longevos, es decir, de seres humanos que alcanzaron una duración de vida muy superior al promedio. Esto, evidentemente, permite establecer que la humanidad puede aspirar a una duración de vida muy superior al término medio y que si no alcanza tan larga existencia es porque intervienen diversas circunstancias que la acortan.

Se trató de determinar teóricamente cuál es la duración total de la vida y Buffon estimó que estaría medida por el tiempo que tarda el individuo en desarrollarse y crecer multiplicado por 7, con lo cual la existencia humana llegaría, teóricamente a una duración de casi 140 años. No faltan quienes han indicado la posibilidad de ser aún mayor y así Halle y Hufelland señalaron que podía ser de 200 años. De aquí la aspiración del hombre, compartida por las ciencias biológicas y la medicina, de poder vivir más años, es decir la aspiración a una longevidad, pero es curioso que en esta aspiración de una larga vida poco se aprecia que ello se logra prolongando la etapa de la senectud y tanto preocupa la longevidad que surgió una ciencia a la que se denominó *Macrobiótica*, cuya finalidad era la prolongación de la vida humana y el ya citado Hufelland publicó con ese nombre un tratado consagrado a ella.

Es interesante destacar que entre las comprobaciones que realizó la macrobiótica, una de ellas fue la importancia de la herencia en la longevidad, pues entre los antecedentes de los longevos figuran progenitores o antepasados también longevos. Una hija del ya mencionado Tomás Parr llegó a los 103 años. Los progresos de la civilización, mejorando las condiciones de vida y los adelantos de la medicina, han permitido prolongar el promedio de vida en una forma notable, pero sin alcanzar aún el nivel correspondiente a las posibilidades biológicas máximas de duración de vida.

Se han observado diferencias notables en el ritmo de envejecimiento entre individuos distintos, es decir no solo las distintas funciones y capacidades no declinan de la misma manera en un individuo dado, sino que una determinada función o capacidad puede envejecer a distinto ritmo en diferentes individuos; vale decir que en una población determinada ciertas personas envejecen *rápida* y otras *lentamente* con respecto al ritmo promedio del envejeci-

miento de la función de que se trate. Las variaciones más pronunciadas en el ritmo de envejecimiento se observan muy particularmente cuando se comparan poblaciones humanas que viven en muy distintas condiciones ecológicas. La explicación más fácil de estas diferencias en el ritmo de envejecimiento es la de la existencia de diferencias genéticas y existen estudios que apoyan una interpretación de esta naturaleza.

Pero aparte de la influencia que puedan tener los genes, sigue siendo cierto que la gran mayoría de las diferencias en el fenómeno del envejecer, así como también en la esperanza de vida y en la longevidad, son atribuibles al medio ambiente. En el ser humano las condiciones sociales adquieren gran importancia. El régimen de alimentación durante la infancia y la edad adulta y el tipo de educación, la profesión y su ejercicio, la familia, las enfermedades intercurrentes y las toxicomanías colectivas como el abuso del tabaco, del alcohol, los sedantes y los analgésicos, tienen repercusiones profundas en la constitución física y la personalidad. Como ha afirmado Bourlière, en la edad adulta (y en ciertos casos en la infancia) es cuando se define nuestro destino en la vejez.

El anhelo secular de la humanidad de prolongar la vida tiene dos perspectivas: una, continuar los esfuerzos para eliminar las enfermedades; si se encontrara el medio de curar el cáncer y las enfermedades cardiovasculares, la esperanza de vida a los 75 años de edad aumentaría de 2 a 10 años y la muerte se produciría con más frecuencia al concluir el tiempo normal de vida. La otra consiste en resolver el misterio de los procesos biológicos intrínsecos del envejecimiento, que se presume ocurren independientemente de las enfermedades; al respecto, algunos biólogos pronostican que ello puede producirse en los próximos 20 años y en ese caso permitirá prolongar la vida propiamente dicha, de modo que el ser humano pueda lograr vivir otros 25 años más.

Los descubrimientos que se van realizando en el terreno genético abren nuevas y promisorias circunstancias para corregir las causas que pueden favorecer el envejecimiento y así se están realizando tentativas de modificaciones del ácido desoxirribonucleico, que permitan alterar el código genético, reemplazando o incorporando los genes que intervienen en el crecimiento normal de las células y de esta manera controlar mejor el proceso del envejecimiento.

También a través de la ingeniería de genes se puede ejercer influencia sobre ciertas enzimas protectoras y estimular los mecanismos que retarden la aparición de la tercera edad. Strehler ha sostenido que si la temperatura corporal pudiera disminuir en dos grados, actuando sobre los procesos químicos, se lograría aumentar la longevidad en un 25 %.

Parece ser que el límite máximo de la longevidad humana está en torno de los 110 años de vida y si bien el término medio de la expectativa de vida está alrededor de los 69 años para los hombres y 75 para las mujeres, parece improbable que esta cifra pueda aumentar mucho más en los próximos años, y así, por ejemplo, la gente que hoy cuenta 80 años de edad puede esperar vivir un poco más que lo que podía esperar vivir la gente de la misma edad en los siglos anteriores, o sea, unos 5 años y medio más los hombres y 7 años más las mujeres. Sea o no un avance espectacular en este campo, posible a corto plazo, no cabe duda que las cuestiones relacionadas con la prolongación de la vida no son un tema central de discusión, sino que revisten suficiente trascendencia como para que la gerontología se ocupe de él e incluso promueva la discusión pública de sus problemas.

Sin embargo, hay que tener presente que el aumento del término medio de vida y de la expectativa de vida logrado en el presente siglo en forma tan espectacular en los países desarrollados no ha significado estrictamente una mayor longevidad. Es este un problema que la biología no ha logrado aún resolver, pero existe la posibilidad de poder descubrir cuáles son los factores que permiten prolongar la duración de la vida humana. Se ha hecho la observación, también, de que los descendientes de familias campesinas longevas, al pasar a vivir en las ciudades modernas, han visto acortarse su potencial de longevidad. Pero en estos esfuerzos en favor de la longevidad no han faltado quienes sostienen que si todas las personas vivieran hasta los 90 años, el peso de esta población de nonagenarios sería insostenible para el resto de la población de menor edad. Lo que es de desear es que la prolongación de la vida humana no signifique meramente la prolongación del período de senectud, sino que ello se haga más armoniosamente y a favor del período de juventud y de madurez.

Esto lleva a plantear otra cuestión, que es la del denominado rejuvenecimiento. Recuperar

la juventud es posiblemente el sueño más antiguo de la especie humana, pues desde los tiempos bíblicos hay referencias a esta aspiración. Por esa razón, la historia registra los métodos más dispares a que se ha apelado con tal finalidad. El *Antiguo Testamento* relata el procedimiento indicado al Rey David para rejuvenecerse, indicándosele que se acostara con una joven esclava Abisag, y sorprende que aun modernamente hombres de elevada cultura, como Roger Bacon, Boerhaave y aun el mismo autor de la *Macrobíotica* Hufelland, recomendaban el mismo procedimiento creyendo en el efecto rejuvenecedor de una mujer joven y sensible.

En la Edad Media, los alquimistas intentaron elaborar lo que se denominó el elixir de la larga vida, es decir un brebaje de efecto rejuvenecedor. Existía también, con igual finalidad, el mito de la Fuente de Juvencia, que podía brindar una eterna juventud sumergiéndose en ella, y es curioso que la conquista de la Florida, por Ponce de León, se debió a la atracción que ejerció en el ánimo de éste la noticia de que allí se encontraba la Fuente de la Juventud.

El desarrollo de la endocrinología vino a generar nuevas esperanzas en el rejuvenecimiento. Brown-Séquard, fisiólogo francés del siglo pasado, se inyectó un extracto testicular e hizo la observación de cierta mejoría de las funciones intelectuales, por otra parte transitoria, por lo que su intentona de rejuvenecimiento terminó en un fracaso. En el presente siglo se

intentó el rejuvenecimiento por medios quirúrgicos. Tal fue la operación, ideada por Voronov, del injerto de glándulas testiculares del mono, que, por supuesto, fuera de algunos signos de mejoría, también terminó en el fracaso, como le ocurriera a Brown-Séquard. Asimismo se recurrió a medios biológicos, como la administración propiciada por Bogomoletz, de su llamado *Suero de la Juventud*, que tenía un antecedente lejano en las inyecciones de sangre juvenil, como las que se aplicaron al papa Inocencio VIII, para lo que se utilizó la sangre extraída de 3 niños de 10 años. Dicho suero está constituido por partes iguales de médula ósea esternal y bazo, provenientes de hombres jóvenes muertos de manera violenta. Hay también muchas referencias sobre personajes históricos que recurrían a beber sangre joven con fines de rejuvenecimiento. Hace algunos años, los periódicos registraron el engaño de que varios actores cinematográficos y políticos habían sido víctimas, una estafa que podía denominarse el cuento del rejuvenecimiento, por un falso médico que se titulaba un sabio checoslovaco que residía en México, mediante la inyección de un misterioso extracto rejuvenecedor constituido por células animales desintegradas y por el cual percibía de cada uno de los inyectados 25.000 dólares.

Podemos concluir que el "ideal fáustico" del rejuvenecimiento no es, en las condiciones actuales, factible y realizable.

Vejez y artes plásticas

El anciano constituye un tema muy tratado en las artes plásticas figurativas, desde la antigüedad hasta los tiempos actuales. De esta manera proporcionan una muy interesante iconografía, que nos permite seguir la evolución física de esta edad de la vida a través de los tiempos históricos, pero no es en este sentido que vamos a comentar aquí las relaciones entre la vejez y las artes plásticas, sino que nos vamos a limitar a señalar las obras maestras, es decir, las realizaciones más artísticas que se han producido, tomando como asunto la ancianidad.

Leonardo Da Vinci, que es la encarnación de los ideales de esa época tan preclara en la historia de la civilización, el Renacimiento, en su famoso tratado "De la Pintura", señaló reglas para la representación de las diferentes edades de la vida incluyendo en ellas a la vejez.

En general, puede decirse que la antigüedad no mostró mayor entusiasmo por la representación artística de la senectud, pues tanto los griegos como los romanos exaltaban más bien la edad juvenil. Ahora bien, en la edad media, el Cristianismo suministró por intermedio de los Libros Santos, es decir, el Antiguo y el Nuevo Testamento, temas en que figuraban personas de edad avanzada, que eran protagonistas o participaban de los relatos bíblicos y es por ello que puede observarse en los grandes templos erigidos en esa época, como las catedrales góticas, la existencia de extraordinarias estatuas representando profetas y santos, muchos de los cuales pertenecían a la tercera edad.

Es sobre todo al sobrevenir el Renacimiento cuando podemos observar que los grandes artistas de esta época recurren, en sus obras,

a modelos ancianos; pero debemos hacer notar que muchas de las representaciones de personas ancianas se hacían en forma convencional, llegándose así a la creación de un tipo de viejo académico, siguiendo un modelo de taller que daba como resultado un geronte tipo, provisto siempre de una barba blanca y fluvial y un rostro surcado de arrugas, tomando el conjunto un aire de nobleza prestada a la que se calificaba de *bella cabeza de viejo*.

Son mucho más limitadas las obras en las cuales la figura senil pierde este carácter estereotipado y pasa a constituir realmente una obra de arte.

Leonardo Da Vinci nos muestra claramente esto último en los numerosos estudios, dibujos o cartones de personas de edad avanzada y muy especialmente en su tan conocido autorretrato que se encuentra en la Biblioteca Real de Turín.

Entre los primeros podemos mencionar las *cabezas de viejos* que se encuentran en el Museo del Louvre, en el Museo Británico, en la Biblioteca de Windsor, *el estudio de viejo* existente en el Museo degli Uffizi (de Florencia) y *el retrato de viejo*, también en el Museo Británico de Londres. En lo que se refiere al *autorretrato de Leonardo*, su autenticidad ha sido puesta en duda; representa el rostro del gran artista cuando frisaba en los 60 años, pero el retrato tiene tal finura de rasgos, tal realismo sorprendente, tanta armonía, todo ello envuelto en una atmósfera melancólica que cuesta admitir no haya sido realizado por la mano del propio Leonardo. El crítico Schuré describe con estas palabras el hermoso dibujo: "La máscara vigorosa surge, en pleno relieve, de una cabellera —rojiza en su juventud— y de una blanca

barba de grandes ondas. La inmensa frente calva está surcada por transversales arrugas, que indican la intensidad del pensamiento; por debajo del espeso matorral de las cejas, los ojos lanzan una mirada que horada un mundo hostil. El labio inferior avanza en una mueca desdenosa. ¡Qué confesión trágica en esta mirada aguda, en esta boca amarga! ¿Este hombre ha visto todo, ha juzgado todo, ha sufrido todo? El no espera más de nadie. . . Es la cabeza de un león vencido, pero de un león”.

Filippino Lippi, de Florencia, es autor, reconocido en la actualidad por la crítica, de un “*Retrato de un viejo*”, obra que se atribuyó antaño a Masaccio primeramente y luego a Botticelli. Representa probablemente a un monje que lleva un gorro hundido hasta sus orejas, con un rostro de profundas arrugas, tanto que parecen duros surcos y con sus rasgos fisonómicos modelados rudamente, con un marcado realismo, siendo estos caracteres propios del autor Lippi. Se encuentra en la Galería degli Uffizi.

Doménico Ghirlandaio, pintor florentino de la segunda mitad del siglo XV, es autor del cuadro titulado “*Anciano y su nieto*” que se halla en el Museo del Louvre y que es notable por el contraste que representa la frescura del rostro del niño y los rasgos faciales del abuelo que lo contempla, llamando la atención su nariz particularmente deformada por el rinofima.

Otro gran artista del Renacimiento, Rafael Sanzio de Urbino, ejecutó el retrato del *Papa Julio II* que puede admirarse en el Palacio Pitti de Florencia, cuando estaba cercano a los 70 años de edad, obra que al contemplarla provoca una profunda impresión por su realización sin que, no obstante, se transparente el carácter enérgico de este Santo Padre que hizo de los Estados Pontificios una potencia política.

En otra gran obra de este pintor, que adorna las estancias vaticanas, la “*Escuela de Atenas*”, muchas de las figuras de filósofos y sabios allí representados son ancianos; entre ellos se destaca Platón ocupando el centro de la composición al lado de Aristóteles.

Miguel Ángel, en el *Juicio final* reproduce la figura de personas de edad, poniendo énfasis especialmente en sus contornos anatómicos, destacando sus masas musculares. También, ya en el orden de la escultura, debemos recordar su obra el “*Moisés*” de la Iglesia San Pedro Encadenado, en Roma, gigantesca figura que pa-

rece dominar desde lo alto las agitaciones, las pasiones y las incertidumbres.

El Renacimiento alemán cuenta con un destacado escultor, Adam Krafft, perteneciente a la escuela de Nuremberg, que esculpió en piedras figuras de ancianos que están entre las más expresivas de dicho arte. Entre los pintores se cuentan Durero y Lucas Cranach, quienes realizaron obras maestras con los retratos de viejos, por ejemplo, el *Retrato de Holzchuer*, que está en el museo de Berlín, y el *Retrato de viejo*, que se halla en el museo del Louvre, ambos de Durero, como así también la obra de Lucas Cranach del mismo nombre que se halla en el museo de Bruselas.

Al pintor alemán Holbein el joven se atribuye un notabilísimo *Retrato de anciano*, que se exhibe en el Museo del Prado, Madrid, en cuyo rostro aparecen los acentuados rasgos seniles.

La pintura flamenca también registra excelentes representaciones de viejos; así, Quintin Metsys, pintor de Amberes, es autor de una *Cabeza de viejo*, cuyo rostro es desagradable, en la colección Jacquemart-Andrée de París y “*La cortesana y el viejo galanteador*” de la colección Pourtalé, de la misma ciudad.

Humberto y Juan van Eyck son autores del célebre políptico que se encuentra en Gante titulado “*La adoración del cordero místico*”. En esta obra está representada una pareja de ancianos que son los donantes. Ambos de rodillas con las manos a la altura del pecho en actitud de plegaria, el hombre muestra un rostro y cráneo glabros, las cejas apenas marcadas, la mirada indecisa y mística; las manos con la piel seca y rugosa, en tanto que la mujer muestra una mirada observadora, desconfiada y los cabellos blancos.

Juan van Eyck es autor también del denominado “*Hombre del clavel*”, que representa el busto de una persona de edad avanzada, sosteniendo en su mano derecha tres claveles, pudiéndose apreciar en el dorso de la mano izquierda las características de la piel senil; otros detalles llamativos de la pintura son: la nariz de gran tamaño, las cejas pobladas, las orejas en asa y los ojos salientes.

El mismo gran pintor flamenco es autor del cuadro titulado “*El canónigo Van der Paele presentado a la virgen por San Jorge*” que se halla en el Museo Comunal de Brujas, en el que se destaca el rostro del anciano canónigo mostrando su calva frente, sus arrugas faciales marcadas y sus arterias temporales visibles.

Otro ilustre pintor flamenco, Memling tiene entre sus obras el *Retrato de un anciano*, de una edad comprendida entre los 60 y 65 años, mostrando un rostro glabro, cejas pobladas, arrugas frontales, nariz grande, surcos labionasales marcados y un labio superior achatado.

Pedro Pablo Rubens realizó un magnífico retrato de geronte en la persona de Jean van Ghindertaeven perteneciente a las colecciones del museo de Berlín. El museo de Ruan (Francia) posee también una magnífica "*Cabeza de viejo*" perteneciente a otro destacado exponente de los grandes maestros flamencos del siglo XVII, Jacques Jordaens. Puede observarse en ella una calvicie acentuada contrastando con las cejas muy pobladas, arrugas faciales acentuadas, bigote y barba blancos, pero lo que más sorprende es la mirada penetrante, enérgica. Entre los grandes artistas de todos los tiempos, Rembrandt es sin duda quien ha representado con mayor abundancia figuras de ancianos tanto en pintura como en grabado. Aprovechó los muchos modelos que le ofrecía su entorno, su padre y su madre ancianos, viejos amigos y viejos vecinos, e imprimió a estas figuras un tono más familiar, más humano y más tierno, que el que se puede encontrar en otros artistas. Los críticos han elogiado y reparado particularmente en los retratos que efectuara Rembrandt de su madre; de uno de ellos dice Charles Blanc: "Nada más admirable que los rasgos tales como las mejillas surcadas de arrugas, la boca finamente plegada por un largo hábito de observación y ligera ironía, la excavación de las sienas y el hundimiento de los ojos y las cejas ralas que ha logrado expresar el hijo". Citaremos entre las obras notables con figuras de ancianos el cuadro pintado en 1626 denominado "*Tobías, Ana y el Chivo*" que se halla en el Rijks Museum de La Haya, el "*Viejo en un sillón*" en la National Gallery de Londres, el *Retrato del anciano* con las manos juntas e igualmente el de "*Dama anciana*" con las manos juntas del Ermitage de Leningrado y el "*Retrato de viejo rabino*" en la Galería degli Uffizi. Rembrandt nos ha dejado también un numeroso grupo de autorretratos que muestran su efigie en diferentes y sucesivas edades de su vida, mostrando también fisonomías diferentes de acuerdo con sus estados de ánimo, pero los que lo representan en su senectud están sin duda entre sus mejores obras, como el que se puede observar en el museo del Louvre, pintado en 1660 donde ya se van mos-

trando rasgos de decadencia física. El museo Wallraf Richartz, de Colonia exhibe un óleo titulado "*Autorretrato riendo*" en el que Rembrandt se representa a los 61 años de edad.

La escuela veneciana nos ofrece ejemplos de hermosas obras, que tienen por temas figuras de ancianos, entre ellas citaremos la curiosa pintura de "*Vieja mujer*" realizada por Giorgione, que nos muestra un arrugado rostro y una boca desdentada y que en su mano izquierda sostiene una divisa que lleva la inscripción "Col tempo" para señalar que con el tiempo todo está sujeto a la destrucción; esta obra se halla en la Galería de la Academia de Venecia. Una admirable figura de anciano es el "*Retrato de senador veneciano*" que se halla en el Museo del Prado de Madrid pintado por otro de los grandes maestros de la Escuela Veneciana, Tintoretto. Tiziano, que representó muchas veces a la senectud en sus grandes cuadros de composición, realizó el notable retrato del papa Pablo III acompañado de sus sobrinos Octavio y Alejandro Farnesio: el primero aparece sentado con su típica vestimenta pontificia mostrando un rostro anguloso, una mirada penetrante y una poblada barba blanca. Esta obra se halla en la Galería Nacional de Nápoles.

En el Museo del Prado existe un *Autorretrato* de Tiziano, de su época senil, en el que aparece cubierto con un birrete, con acentuadas arrugas faciales y una barba larga, rubia.

Llegamos ahora a la mención del gran pintor español Diego de Velázquez del que se ha dicho que es el *pintor por excelencia*, pues llevó el arte pictórico a su más elevada expresión. Hasta su advenimiento, el retrato como género pictórico no era considerado propiamente pintura sino una parapintura, es decir algo opuesto al arte y como lo señala acertadamente Ortega y Gasset, con Velázquez, adquiere la plena categoría estética de la pintura. Entre los numerosos retratos, Velázquez tomó como modelo a personas ancianas, con frecuencia y ello puede observarse ya en la etapa inicial de su producción artística, que tuvo lugar en su Sevilla natal.

En esta época Velázquez pintó algunas composiciones de las llamadas "*Bodegones*" en las que representó imágenes de viejos; como ejemplos citaremos el "*Aguador corso*" de la colección Wellington donde se pueden apreciar varias imágenes, como las de un viejo aguador y de un muchacho que lo acompaña

y las de varios objetos: un cántaro, dos vasijas y una copa llena de agua; el titulado "*Cristo de visita en casa de María y María*" que se halla en la National Gallery de Londres, en la que se aprecian también las imágenes de una anciana y un mozo preparando en una cocina una comida, mostrando además en lo alto de una de las paredes un cuadro en el que aparecen las figuras de Cristo, Marta y María. También otra escena de cocina titulada "*Vieja friendo huevos*", de la colección Cook, Richmond, donde aparece también una anciana acompañada de un joven. De esta época es también la realización del retrato de una monja de 65 años, *Sor Francisca Giménez de la Fuente*, con un rostro en el que se destacan fuertemente los rasgos seniles; pero es en una época muy avanzada de su vida de pintor cuando Velázquez realiza su más notable obra tomando como modelo a un anciano, nada menos que al papa Inocencio X a quien retrata cuando contaba 77 años, en 1649. Aquí Velázquez mostró la notable acuidad pictórica de sus pupilas, apoderándose de su modelo para entregarlo a la inmortalidad. El retrato ejecutado en 1649, con ocasión de su segundo viaje a Italia, permanece vivo a través de los siglos, en un pequeño salón del Palacio Doria de Roma, donde reina exclusivamente solo. El papa sentado en un sillón, vestido con sus atributos pontificios, aparece reproducido con predominantes tonos rojos a los que se asocian los oros y los blancos; su rostro muestra los cambios de la edad, pero lo que causa una impresión imborrable es su mirada penetrante, como al accecho, que fascina a los que lo contemplan. La semejanza con el modelo vivo es tal, que Inocencio X manifestó al contemplarlo que era "troppo vero". Críticos ilustres han hecho su mayor elogio y así Taine dijo que es un cuadro que no se olvida más. Entre los grandes retratistas ingleses del siglo XVII y XVIII, el escocés Raeburn afirmó también que era el cuadro que mayor impresión le había causado. Se ha llegado a considerarlo como la mayor obra maestra del retrato de todos los tiempos.

Velázquez ejecutó también un retrato análogo, pero limitado a la *Cabeza del Papa*, que perteneció al museo del Ermitage de Lenigrado y que hoy se encuentra en la "National Gallery" de Washington (Estados Unidos).

Otro ilustre pintor español, Jusepe Ribera, cronológicamente anterior a Velázquez, tuvo predilección por modelos de personas de edad

avanzada, que utilizó para su notable serie de profetas, patriarcas y filósofos que pintó en la Cartuja de San Martino, Nápoles. Un cuadro admirable es el denominado "*Jacob e Isaac*" que se halla en el museo del Prado, donde aparece la figura anciana y ciega de Isaac, contrastando con la figura juvenil de su hijo Jacob, con un colorido opulento, en que predominan los rojos y azules, recordando a la Escuela Veneciana. El cuadro corresponde al relato bíblico del Génesis, en el que Jacob suplantó ante su padre Isaac a su hermano gemelo Esaú.

El gran pintor de la segunda mitad del siglo XVIII, y parte del siglo XIX, Francisco de Goya, cuando contaba 69 años de edad, en 1815 realizó un autorretrato que se halla en el Museo del Prado. Goya recurrió a autorretratarse en varias épocas de su vida y si bien en ellos se aprecia la maestría del modelo, ninguno de ellos alcanzó el verismo con que lo retrató el pintor de Valencia, Vicente López, cuando Goya contaba 80 años, sin ningún signo de decrepitud y cuando se hallaba en un momento elevado de creatividad.

Goya es autor del cuadro *Dos viejos comiendo*, que se halla en el Prado, donde su técnica parece anticiparse al impresionismo y al expresionismo.

En el siglo XVIII, un gran escultor francés, Juan Antonio Houdon realizó la estatua sedente de Voltaire a los 84 años de edad, en la que se destacan los rasgos seniles del rostro, pero al mismo tiempo se percibe la expresión irónica de este gran escritor.

En el siglo XIX en plena boga del Romanticismo, Gericault, pintor francés de temática a menudo morbosa, realizó entre numerosos retratos de dementes, el de una anciana titulado "*La vieja loca*" que se encuentra en el Museo de Lyon y que es considerada por numerosos críticos una obra maestra.

En el siglo pasado un destacado pintor italiano, Boldini, realizó a la acuarela el retrato del gran músico José Verdi, cuando éste contaba 73 años de edad, retrato que se halla en la casa Ricordi de Milán y que es una de las pocas que se poseen de este ilustre artista que poco se prestaba para posar. Otro destacado pintor italiano del siglo pasado, Giovanni Fattori, realizó un autorretrato a los 69 años de edad. El pintor español contemporáneo, Vázquez Díaz, realizó el retrato de Miguel de Unamuno en el año 1936, ya próximo este ilustre

escritor a la muerte, retrato que quedó inacabado.

Franz von Lenbach hizo un prodigioso retrato del gran historiador alemán Mommsen a los 80 años de edad en 1897; el rostro del ilustre historiador aparece con francos atributos seniles: pómulos hundidos, nariz afilada, arrugas acentuadas, cabello ralo y cano, mirada hundida pero vivaz y brillante. Un gran pintor japonés, Hokousai, ha dejado un admirable dibujo, realizado hacia el final de su vida (murió a los 89 años) con su figura encorvada, apoyado en un bastón, con su rostro surcado de arrugas y su cráneo calvo. Es interesante reproducir unas palabras del pintor, escritas 15 años antes de su muerte: "desde los 6 años tuve la manía de dibujar la forma de los objetos, hacia los 50 años había publicado una infinidad de dibujos, pero todo lo que he producido antes de los 70 años de edad no vale la pena ser tenido en cuenta. Es a los 73 años que he casi comprendido la estructura de la verdadera naturaleza, de los animales, de las hierbas, de los pájaros, de los peces y de los insectos. Por consiguiente a los 80 años habré hecho más progresos; a los 90 penetraré en el misterio de las cosas; a los 100 habré decididamente llegado a un grado de maravilla y cuando tenga 110 años, en mi sea un punto, sea una línea todo será vivo. Pido a aquellos que vivirán tanto como yo de ver si mantendré mi palabra". Así finaliza esta admirable exhortación a vivir.

El arte argentino es tan joven como la misma nación y es un arte, como se ha dicho, que carece de pretérito. Durante la primera mitad del siglo pasado varios artistas europeos visitaron el Río de la Plata y fijaron su atención en la Pampa, en sus paisajes, en el gaucho, en el indio, en sus indumentarias y costumbres. Algunos estuvieron por limitado tiempo, otros se incorporaron definitivamente al país y muchos de ellos cultivaron el género retrato como Carlos Enrique Pellegrini. Naturalmente que

entre los retratos efectuados había los de personas de edad avanzada. Pero en este período tiene particular relevancia la obra de un artista autóctono, Prilidiano Pueyrredón, hijo del prócer del mismo apellido que fue el retratista de su tiempo y cuyos modelos incluyen personas de todas las edades y capas sociales.

Tras este aporte de artistas extranjeros visitantes y la obra destacada de Pueyrredón ya en los últimos tramos del siglo pasado y los comienzos del presente surge nuestra pintura moderna. Entre sus representantes se encuentra Emilio Brandam Caraffa que dentro de su copiosa colección es autor de un excelente óleo "*Viejo orando*" que se encuentra en el Museo Nacional de Bellas Artes, y Emilio Artigue que realiza al temple su autorretrato mostrando un rostro con francos caracteres seniles.

Un pintor, Cesáreo Bernaldo de Quirós, que se destaca por buscar sus modelos en el campo argentino y especialmente en la figura del gaucho, ha realizado representaciones pictóricas de ancianos como el cuadro denominado "*El carnicero*", con "maestría victoriosa" al decir de Ricardo Rojas y que según otro crítico hace pensar en Rembrandt. Otra de sus obras "*Y vamos vieja!*" muestra una pareja de ancianos, el hombre con típica indumentaria gauchesca junto a su caballo y rodeado por perros exteriorizando en su rostro ajado la resignación de la vejez. Otras notables pinturas de ancianos son los óleos titulados *El curandero* y *el Don Juan Sandoval (el patrón)*. La evolución a las formas vanguardistas del arte pictórico con sus movimientos innovadores, con sus tendencias a lo no figurativo, a lo geometrizable y alejamiento de los modelos naturales, reales, hace que no se recurra ya al modelo de personas de edad avanzada.

Hace una excepción la grabadora y pintora argentina contemporánea, Lucrecia Orloff, quien ha realizado una serie de trabajos tomando como modelos a los ancianos del ex Asilo General Viamonte, de la Recoleta.

Preparación para la vejez

La senectud como última etapa de la vida, con tal de que el ser vivo tenga una duración normal de ésta, ha de cumplirse inexorablemente, hecho que se verifica en toda la escala zoológica incluso en el hombre. Solo se conoce una excepción y es la que se refiere a la *trucha arco iris*. Este pez, pertenece a una clase cuyo nacimiento se opera en los ríos, después del cual se desliza por los mismos, para continuar su vida en el mar, pero cuando llega la época de la reproducción, ha de volver a remontar contra corriente las aguas fluviales desde su desembocadura en el mar hasta sus fuentes que pueden hallarse a muchos kilómetros de su desembocadura marítima.

El pez tiene entonces que cumplir un fatigoso camino, nadando contra una corriente muchas veces impetuosa, debe superar numerosos obstáculos, se alimenta mal, y se observa que el pez va sufriendo un envejecimiento rápido que se manifiesta en los cambios de su morfología, pues, su espina dorsal se cambia en una especie de giba, sus branquias se agrietan y sus arterias se calcifican adquiriendo por consiguiente un aspecto típicamente senil; pero llegados al lugar de apareamiento y celebrado el mismo los ejemplares machos inician un camino de descenso, río abajo hasta el mar y en este viaje se van rejuveneciendo hasta que cuando alcanzan el océano, cobran un aspecto joven y robusto. Pero, lo que más asombra es que la notable calcificación de las arterias, que se produjo cuando el pez nadaba río arriba, es reemplazada por un rápido proceso de descalcificación durante el viaje de descenso, al final del cual la calcificación arterial y los demás

cambios morfológicos sufridos por el pez han desaparecido casi por completo. Lo curioso es que el animal puede repetir durante varios años, 3 o 4, este proceso de envejecimiento y rejuvenecimiento, de manera que puede en el transcurso de su vida envejecer hasta el punto de convertirse en un auténtico animal viejo 4 veces y en 3 de ellas recuperar nuevamente las cualidades de animal joven. Es, sin embargo, la única excepción dentro del reino animal y ha concitado el interés de numerosos investigadores para determinar el mecanismo de este proceso, que podría llevarlos a aclarar el misterio que envuelve el hecho biológico del envejecer.

Si de acuerdo con lo que se ha señalado en capítulos anteriores, no es posible impedir el envejecimiento ni tampoco volver a la juventud, hay, sin embargo, diversos medios que pueden atenuar las consecuencias del envejecer. Tal posibilidad se da porque se ha comprobado que el ritmo del envejecimiento no es igual en todos los seres humanos, lo que está indicando que hay factores que pueden acelerarlo, especialmente de índole ambiental, como ya se dijo y, por consiguiente, actuando sobre ellos es posible luchar contra la vejez. Esos factores aceleradores son el descanso insuficiente, el exceso de trabajo, la alimentación inapropiada o insuficiente, las enfermedades, las sobrecargas psíquicas o tensiones emocionales, la situación social, puesto que el curso de la vejez difiere según las capas sociales. Los factores ambientales o endógenos no son ya tan susceptibles de corrección.

Hace dos milenios, Cicerón, en su clásica obra *La Vejez*, afirmó con su hermosa prosa latina *Pugnandum tamquam contra morbum sic contra senectutem*, o sea, hay que luchar contra la vejez como contra una enfermedad; y esta frase, que es como un aforismo, mantiene rigurosa actualidad.

Es menester poner en cuarentena esas conocidas historietas de personas ancianas que han alcanzado avanzada edad, unas a fuerza de ciertos métodos o virtudes, y otras a pesar de haber mantenido sus malos hábitos. En realidad, más que tratar, hay que realizar la profilaxis del envejecimiento. Esta última en el sentido de lograr una senectud sana, serena, productiva.

Las mejores opciones para lograr esto se presentan no propiamente en el período senil, sino en la madurez, período que va de los 45 a los 60 años y que podemos denominar pre-senil. En este período de la vida pueden ir sobreviniendo modificaciones hísticas o humorales que preludivan futuras alteraciones orgánicas y que pueden ser detectables mediante estudios bioquímicos de los humores, que en los últimos tiempos han alcanzado una gran perfección, lo mismo que diversos medios instrumentales. De aquí la importancia que tiene someterse periódicamente a exámenes médicos denominados inventarios de salud, o más vulgarmente "chequeos" (de la expresión inglesa *check-up*). Pueden así descubrirse alteraciones mínimas que tratadas a tiempo permiten evitar inconvenientes futuros. También es prudente no insistir en la misma conducta de la edad juvenil, especialmente en la práctica de ejercicios físicos o *deportes*, queriendo mantener el mismo rendimiento. Si se trata de deportes violentos, deben abandonarse reemplazándolos por aquellos que están de acuerdo con la edad. Tampoco conviene incurrir en el defecto contrario, como sería el abandonar en plena madurez toda actividad física para caer en el *sedentarismo*, que es también muy perjudicial.

Los *hábitos alimentarios* deben asimismo modificarse, pues ya no es necesario el mismo número de calorías que se utilizaron en la juventud; hay que evitar toda glotonería. Los *hábitos mundanos* como el tabaco y el alcohol deben ser morigerados. Con respecto al primero, existe abundante comprobación de que es un factor importante de riesgo en la producción de enfermedades terribles como son las neoplasias

(cavidad bucal, laringe, pulmón) y las de las arterias coronarias.

También es menester prepararse mentalmente para la tercera edad y lo primero de ello es desechar todo temor de envejecer. Ciertas funciones, cuyo deterioro puede ya comenzar antes del envejecimiento, deben ser objeto de cuidado; por ejemplo, la función masticatoria que depende de la adecuada conservación y tratamiento de las piezas dentarias; la disminución de la agudeza visual debe ser corregida a tiempo, lo mismo que la de la agudeza auditiva. Existe un peligro en la tendencia a enmascarar los efectos de la vejez recurriendo por ejemplo a cosméticos que pueden provocar procesos de alergia o de intoxicación. Muchas personas no saben respirar bien, es aconsejable que guiadas por una persona experta reeduzcan su respiración.

Desde el *punto de vista emocional* es menester tomar ciertas precauciones; sabido es que emociones fuertes, disgustos, son capaces de provocar modificaciones humorales que repercuten desfavorablemente en las funciones orgánicas. Hay que autoeducarse para no incurrir en explosiones de carácter o manifestaciones iracundas, y para absorber las contrariedades o desagrados que pueden producirse durante la vida.

Mucho de lo que se ha dicho anteriormente es aplicable durante la vejez misma. Antes de señalar cuál ha de ser el plan o programa para gozar de una vejez con alegría, vamos a hacer una pequeña recapitulación histórica. El gran médico de la antigüedad, Galeno escribió todo un tratado, denominado *Gerocomía*, referente a los medios de obtener un buen envejecimiento. Desde entonces la ciencia de la preparación para la vejez se conoce con el nombre de *Gerocomía*.

Galeno, partiendo de la idea de Aristóteles de que la vejez es el enfriamiento de la vida, aconsejaba beber vino, tomar baños calientes y actividad, con lo cual pretendía corregir ese presunto enfriamiento aristotélico. Pero Galeno, aunque partía de una base errónea, señalaba, sin embargo, un principio fundamental para una buena vejez: la *actividad*.

Esto último fue ratificado por la famosa Escuela Médica de Salerno, en la Edad Media, que resumió en una décima el arte de envejecer:

*"Vida honesta y arreglada.
Tomar muy pocos remedios
Y poner todos los medios
de no alterarse por nada.
La comida, moderada;
Ejercicio y distracción,
No tener nunca aprensión.
Salir al campo algún rato.
Poco ruido, mucho trato
y continua ocupación".*

Goethe, en su famosa obra *Fausto*, hace confirmar lo antedicho por intermedio de su personaje Mefistófeles (el diablo), que convertido en consejero del doctor Fausto le dice a éste: "Mi remedio no exige dinero, ni medicinas, ni hechizos. Vete a la soledad de los campos y toma un azadón y cava la tierra. Encierra tus pensamientos en una jaula estrecha. Conténtate con un alimento sencillo. Vive entre los animales como uno más de ellos".

Vemos, pues, que ya desde la antigüedad pasando por la Edad Media y Moderna, se aconseja a las personas que envejecen varios principios que son hoy valerosos y fundamentales como preparación de una buena vejez, tales como mantenerse activo, ser frugal y sobrio, no preocuparse excesivamente por aquello que disguste o contrarie.

Efectivamente, los ancianos deben mantenerse activos tanto física como mentalmente, mientras cuenten con capacidad para ello.

Claro está que esa actividad debe estar regulada. Desde este punto de vista debemos distinguir aquellas situaciones en que la persona que envejece debe mantener su trabajo habitual o profesional, de aquellas otras en que ya han cesado en su actividad laboral.

Para las primeras serán indispensables ciertas normas que hacen a la higiene laboral; por ejemplo, procurar que en los ambientes de trabajo existan adecuadas condiciones de luz, de ventilación, temperatura y silencio porque en general las personas de edad muestran una disminución de su capacidad de adaptación a los excesos o deficiencias de los factores mencionados. Se tratará de que esas personas no estén ocupadas en tareas nocturnas o en turnos de noche. También debe evitarse que, en general, sean dirigidas en sus tareas por personas más jóvenes, sino más bien por personas de edad pareja, que por razones obvias entienden o comprenden mejor a los de su misma o aproximada edad. Dentro de lo posible, debe

asegurarse a dichas personas medios de transporte cómodos, accesibles, para trasladarse al lugar de trabajo y también deben acordarse facilidades en cuanto a alimentación y a asistencia sanitaria.

En el otro grupo que consideramos, o sea, el de aquellos que se encuentran retirados o jubilados, la necesidad de mantenerse activos debe solucionarse encomendándoles las medidas que les permitan desarrollar su capacidad física. En este sentido pueden recomendarse ciertos ejercicios moderados, como por ejemplo paseos a pie de cierta duración, la atención de un jardín o de un corral, trabajos manuales como el de encuadernación, cestería, etc.

Hay países que han reconocido y saben emplear las aptitudes propias de los hombres de edad en lugar de echarlos a un lado como despojos y convertirlos en carga social parasitaria sin que sean un obstáculo para los hombres jóvenes y las ideas nuevas. Así, en los Estados Unidos se ha llegado a instalar industrias, llamadas *Sunset Industries* (industrias del ocaso), que utilizan sólo personas de edad, como también universidades cuyo cuerpo docente está íntegramente formado por profesores jubilados de otras universidades.

También deben reverse las leyes que imponen la jubilación obligatoria a edades que no tienen ninguna justificación fisiológica ni psicológica. Muchas de las medidas tendientes a asegurar un buen envejecimiento desbordan las posibilidades individuales y entran ya en una obligación por parte de la sociedad para que facilite la realización de esos propósitos. Por lo común las personas que por su edad han debido abandonar su ocupación habitual se encuentran con que disponen de mucho tiempo, es decir les sobra el tiempo y por ello se preguntan qué hacer para ocupar esas horas libres, y esto en algunos se convierte en un hecho angustioso o torturante. Por ello, algunos psicólogos proponen la planificación de ese tiempo libre, que permita ocupar adecuadamente las horas disponibles en una forma productiva, entretenida y beneficiosa, tanto desde el punto de vista mental como físico. Por ejemplo, tomando un día de la semana, trazar una serie de actividades con un horario determinado y distribuirlo de esta manera:

De 8 a 9. Gimnasia liviana, aseo personal, desayuno.

De 9 a 10. Lectura del periódico u oír un programa radial o asistir a un oficio religioso.

De 10 a 11. Realizar un paseo matutino o dedicarlo a cumplir ciertas diligencias: compras, etc.

De 12 a 13. Almuerzo.

De 13 a 14. Descanso.

De 14 a 16. Realizar trabajos manuales.

De 16 a 18. Repetir el paseo matutino.

De 18 a 20. Mirar televisión, escuchar radio, leer.

De 20 a 21. Cena.

De 21 a 23. Juego de cartas o lecturas o escuchar un programa televisivo.

De 23 a 8. Reposo nocturno.

Para otro día el plan puede ser el siguiente:

De 8 a 9. Como el anterior.

De 9 a 10. Idem.

De 10 a 12. Concurrir a un parque, visitar un museo.

De 12 a 13. Como el anterior.

De 13 a 14. Idem.

De 14 a 16. Concurrir a un cinematógrafo.

De 16 a 18. Escribir continuando con su diario o memorias.

De 18 a 20. Televisión o radio.

De 20 a 21. Como el anterior.

De 21 a 23. Juego de cartas, solitario o con amigos y familiares.

De 23 a 8. Reposo nocturno.

Esta planificación también puede ser modificada de acuerdo al nivel intelectual, profesión, estado de salud del anciano; por ejemplo, tratándose de un médico, la distribución puede hacerse así:

De 8 a 9. Gimnasia, aseo personal, desayuno.

De 9 a 10. Lectura del periódico.

De 10 a 11. Lectura de revistas médicas.

De 11 a 12. Paseo.

De 12 a 13. Almuerzo.

De 13 a 14. Descanso.

De 14 a 15. Escuchar música de discos.

De 16 a 18. Nuevo paseo.

De 18 a 19. Juego de ajedrez o crucigramas.

De 19 a 20. Programa televisivo, o radio.

De 20 a 21. Cena.

De 21 a 23. Lectura o televisión o radio o juego de cartas.

Alguna de las actividades señaladas pueden ser reemplazadas por otras; por ejemplo, si tiene condiciones o afición al dibujo o a la pintura o a la ejecución de música, utilizar en estas actividades algunas de las horas. Si tiene habilidad o afición por ciertos trabajos manuales, ellos pueden ocupar alguna de las horas de la tarde o de la mañana, es decir que no se trata de cumplir un programa rígido, pero sí planificado, de tal manera que el geronte no encuentre en el día horas desocupadas.

También hay que tener en cuenta el sexo, pues no es lo mismo una planificación para el

hombre que para la mujer; así, para ésta el cumplimiento de ciertas tareas domésticas puede ocupar las horas que en el hombre están destinadas a otras actividades.

También alguna de esas horas pueden ser dedicadas a actividades sociales: reunirse con amigos, concurrir a un club o a alguna iglesia.

Dentro de las ocupaciones por cumplir están los trabajos manuales, como los tejidos, la cerámica, la fabricación de objetos decorativos diversos. También se pueden emprender tareas culturales donde cabe una gran variedad de actividades: aprendizaje de idiomas, cultivo de la música, de la pintura y hasta del baile.

Dentro de las medidas de carácter preparatorio para el envejecimiento cobran una gran importancia las referentes a la alimentación, dieta o nutrición. Con respecto a la longevidad, la cuestión de la alimentación ha sido motivo de mucha especulación, recomendándose en el pasado regímenes alimentarios sin ninguna base científica, con la finalidad de prolongar la vida; pero está firmemente establecido en la actualidad que es necesario que las personas en trance de envejecer adopten un sistema adecuado y racional de nutrición, que debe cumplir varias finalidades:

1) Proveer de suficiente energía para las necesidades orgánicas.

2) Resguardar al organismo de ciertas desviaciones de las dietas que pueden favorecer la eclosión de enfermedades como la arterioesclerosis, la diabetes, la gota, las anemias y muchos otros trastornos.

3) Evitar excesos de peso corporal.

4) Adecuar la alimentación a las posibilidades funcionales del aparato digestivo. Con respecto a esto, es menester tener en cuenta que a medida que se avanza en edad, la atrofia de los tejidos y entre ellos los órganos del aparato digestivo, va reduciendo la capacidad de los jugos digestivos, alterando la absorción de los materiales nutritivos y, a menudo, la regularidad de las evacuaciones intestinales, cayendo en el estreñimiento o constipación.

5) Evitar deficiencias de ciertos elementos nutritivos o carencias, que son necesarios para mantener un buen estado de salud, lo que puede influir en los trastornos que aparecen en las personas de edad avanzada. Las personas en trance de envejecer, en una gran proporción, comen en exceso y comen mal. Lo primero, porque ingieren mayor número de calorías que las necesarias; lo segundo, porque no

están bien distribuidos todos los elementos que componen una dieta racional.

Una menor proporción comen poco y esto es también perjudicial. La Escuela de Salerno decía: "*La comida, moderada*", por consiguiente hay que evitar la glotonería.

Los principios básicos de una *buena nutrición* son los mismos para todas las edades, o sea la dieta debe tener un valor calórico total relacionado con las necesidades orgánicas, debe contener los tipos básicos de sustancias alimentarias, es decir proteínas, hidratos de carbono y grasas y, además, contener los "*nutrientes esenciales*", como son los minerales (calcio, hierro, sodio, potasio, magnesio) y las vitaminas (vitamina A, las del complejo B, y vitaminas C, D y E). En lo que respecta al valor calórico, difiere según las edades: así, durante la niñez y adolescencia las necesidades del crecimiento obligan a un aumento del valor calórico, suplemento que ya no es necesario en la adultez y en la vejez. Igualmente, el valor calórico está en relación también con el consumo de energía: un deportista, un trabajador manual requiere un aumento en el valor calórico. En el siguiente cuadro mencionamos las necesidades nutritivas por día para personas comprendidas entre los 55 y 75 años de edad que permanezcan activas y vivan en zonas de clima templado:

TABLA 1

	Peso	Talla	Calorías	Proteínas	Calcio	Hierro
Varones	70 kg	1,75 m	2.200	70 g	0,8 g	10 mg
Mujeres	58 kg	1,63 m	1.600	70 g	0,8 g	10 mg

En las personas de edad avanzada, para favorecer la exoneración intestinal es ventajoso que la dieta contenga residuos como celulosa o fibras. Al hacer la elección de los componentes de la dieta, deben seleccionarse dentro de los alimentos proteicos aquellos que estén constituidos por proteínas completas, es decir proteínas que contengan todos los aminoácidos necesarios; dentro de los alimentos hidrocarbonados se recomiendan aquellos que a la vez son portadores de minerales y vitaminas, como las frutas, las verduras y las harinas integrales.

El peligro en que caen las personas ancianas es su tendencia a reducir su alimentación a unos pocos ítems de la ración. Este peligro puede ser evitado teniendo en cuenta los cuatro grupos de productos alimentarios básicos, más abreviadamente los llamados "los cuatro básicos" que son: 1) los productos lácteos, 2) los vegetales y frutas, 3) las carnes y huevos, 4) el pan y los cereales.

El aporte proteico que es indispensable y cuyo mínimo se calcula en 1 g de proteínas por kg de peso (mínimo proteico) se asegura, prevalentemente, con el tercero de los cuatro básicos: carne, huevos. Hace varios siglos decía Paracelso: "*El hombre que es carne, requiere ser alimentado con carne*", pero en las personas que envejecen, inconvenientes de la masticación a consecuencia del deterioro o caída de los dientes hacen que rehuyan la alimentación cárnea. Esto puede ser solucionado utilizando formas culinarias en que la carne vaya picada previamente, como las albóndigas, el bife Bismarck, etc. Con respecto al primer grupo es conveniente la ingestión de una cierta cantidad de leche, porque este alimento aporta proteínas, aporta calcio, aporta vitaminas. Puede ser leche entera, leche descremada o leche en polvo. Puede ser reemplazada por alguno de sus derivados como el queso.

En el grupo de los vegetales y frutas es conveniente recordar la administración de algún cítrico por el aporte de vitamina C. Dentro del grupo de la carne y huevos figuran las carnes de vacuno, cordero o cerdo, las carnes de aves y el pescado. En cuanto a huevos, se recomienda su ingestión a razón de uno por día, ya sea duro, pasado por agua o "poché". En el último grupo están los cereales y el pan, entre los primeros el arroz, las pastas, el quaker, y en cuanto al pan debe ser consumido en forma moderada por su alto valor nutritivo. Circunstancias patológicas: obesidad, diabetes, gota, arteriosclerosis, litiasis, alergia alimentaria, pueden naturalmente, exigir modificaciones en este esquema nutritivo, debiendo sujetarse la dieta entonces a los cambios que el estado patológico requiera.

Es conveniente que la preparación de los alimentos sea sencilla, evitando condimentos excesivos, como los picantes, que pueden tener efecto irritativo sobre los órganos digestivos.

Dentro de las líneas generales enunciadas, la elección y el uso de los alimentos pueden ser regulados siguiendo las preferencias personales.

El número de comidas es flexible, pero pueden mantenerse las tres o cuatro ingestas diarias habituales. Se recomienda que la comida principal sea la del mediodía. Ciertos prejuicios con respecto a los productos conservados o congelados, asignando un mayor valor a los alimentos frescos o a las carnes rojas, deben ser desterrados; claro está que también influye el costo de los componentes de la dieta, por lo que dentro de cada grupo básico puede recurrirse a aquellos de menor costo.

Entre los cuidados que favorecen una buena vejez están aquellos que se refieren a dos sentidos fundamentales: la visión y la audición. Con respecto a la *visión*, su agudeza va presentando una disminución progresiva. Esta puede ser compensada con una buena corrección, mediante lentes; claro está, si esta disminución obedece a procesos patológicos, como cataratas, retinopatías, o aumento de la tensión endocular, pueden requerirse otras medidas de corrección.

En cuanto a la *audición*, en las personas de edad avanzada puede registrarse su disminución; generalmente se observa una progresiva pérdida para los tonos altos y mientras esta pérdida esté limitada para aquellos tonos que están más allá de los límites del lenguaje hablado, se mantiene en adecuada capacidad de comunicación, pero si esta disminución alcanza ya los límites de lenguaje, se hace necesario recurrir a los elementos compensadores, como son los audífonos.

La vejez no está emparentada con los deterioros físicos e intelectuales.

Cuando éstos aparecen, es que la vejez se ha complicado con manifestaciones patológicas, pero la vejez puede ser invalidante por motivaciones de orden psicológico, a las que ya hemos aludido en páginas anteriores, pero que ahora vamos a recapitular: el retiro de las actividades habituales, sea por vía forzosa o voluntaria; las pérdidas que pueden referirse a la salud, a la seguridad económica y física, al "status" social, a los seres queridos, a los amigos; el cambio de residencia o de ambiente y, entonces, nos encontramos con la aparición de ciertos signos que señalan una vejez o una senectud psicológicamente comprometida y que son la soledad, el aislamiento, la misantropía, el abandono, etc.

Frecuentemente el problema se agrava por el desconsiderado comportamiento de las demás personas y de la propia sociedad que va

empujando a esas personas que envejecen hacia el aislamiento y la soledad y entonces esas personas se preguntan ¿por qué vienen a verme tan pocas veces? o ¿por qué me resulta tan difícil entablar relaciones con los demás? o ¿por qué me quedo solo o sola con mis aflicciones, mientras otros son capaces de hallar consuelo y ayuda? Es posible que investigando el pasado de tales ancianos, se descubra que en su vida adulta o madura, por un marcado egocentrismo o por actitudes egoístas, se han creído que podían independizarse de determinadas relaciones o de determinadas participaciones en la vida social. Un esfuerzo para revertir esa situación puede intentarse, como el que relata la escritora von Kleist. Se trataba de una señora de edad avanzada a la que le costaba sobremedida trabar relaciones, mantener contactos y entenderse con el prójimo, pero refugiarse en sus queridos libros, dentro de las cuatro paredes de su habitación no le daba consuelo a su decepción. Es entonces que decide escribir a una amiga más joven, con la cual no tenía vinculación desde varios años, pero en la que tenía entera confianza, no obstante que esa aspiración al reencuentro pudiera provocarle una nueva decepción; sin embargo, ocurrió que la mujer más joven comprendió la situación. Se hizo eco del llamado angustioso de su amiga, acudiendo al mismo y no la abandonó. En esta forma logró vencer la soledad desesperada de su amiga de mayor edad. De ese reencuentro surgieron una serie de beneficios suplementarios que a una y otra abrieron nuevos horizontes, diálogo renovado, interés por el destino humano; lo que parecía muerto y enterrado, revivió pujante.

Pero no siempre la soledad es superable y el anciano afectado tiene que asumir la inevitabilidad de las pérdidas ya señaladas, lo que lleva a crearle una sensación de desprotección y de una falta de dominio de las circunstancias, al mismo tiempo que se va haciendo más temeroso de la enfermedad y de la muerte, se hace irritable y resentido y entonces va entrando en un área de depresión que puede llevarlo a la psicopatía franca.

A riesgo de incurrir en repeticiones, para no caer en esta situación y lograr una vejez apta y fecunda, la persona que envejece debe seguir siendo útil aprendiendo a evolucionar y adaptarse al tiempo en que se vive. Se ha podido comprobar experimentalmente, por medio de personas voluntarias que se han sometido

por un período más o menos prolongado a una inmovilización física, que ello causaba notables alteraciones fisiológicas como balance nitrogenado y cálcico negativos, trastornos de los mecanismos de homeostasis, inestabilidad vasomotora, movimientos musculares anormales, por lo que toda tendencia al sedentarismo y al reposo excesivo puede ser muy inconveniente para la persona que envejece. La creencia de que un individuo porque envejece debe permanecer cada vez menos activo es una falacia, pues esa actividad en progresiva disminución va a conducir inevitablemente al deterioro físico y mental; porque no solamente la actividad física, desde luego que sujeta a un juicioso uso, contribuye a prevenir la declinación física y mental, sino que a menudo incrementa el rendimiento de la persona a pesar de que aumente su número de años.

En el pasado, la terapéutica para muchas enfermedades se basaba en el reposo, a veces, muy prolongado; hoy se ha visto que para muchas de las enfermedades en que se prescribía el reposo, éste no está justificado siempre y por tanto no debe ser prolongado excesivamente porque puede traer resultados contraproducentes.

Desde ya que en la actividad física hay que precaverse contra la exageración del esfuerzo o sobre-esfuerzo; aquellos que tienen, ya sea por alteraciones pulmonares o cardíacas, dificultades respiratorias, deben graduar su actividad física al límite que ésta lo permita, lo mismo si existen trastornos circulatorios o locomotores.

Ocurre también en la vejez que a menudo se comprueba una discrepancia entre la edad cronológica y la edad fisiológica, psicológica y sociológica. Hay gran número de ejemplos en que se verifica que una persona puede ser fisiológicamente más joven o más vieja de lo que indica su edad e igualmente puede ser psicológicamente inmadura, pero sociológicamente adecuada para poder desempeñarse satisfactoriamente en sus tareas ocupacionales. Prevalece la opinión entre las personas autorizadas en el tema de que el ejercicio regular y moderado es esencial para una buena salud en la edad avanzada.

Un investigador ruso comprobó, estudiando a 550 personas de edades comprendidas entre 45 y 70 años, que el ejercicio les había traído una considerable mejoría en sus condiciones subjetivas e inclusive esa mejoría también se

había comprobado por medio de exámenes físicos, bioquímicos e instrumentales. Desde luego que los ejercicios fueron desarrollados de manera gradual y moderada. Entre los ejercicios que se sugieren para las personas de edad avanzada existen dos tipos básicos denominados respectivamente isométricos e isotónicos. Los primeros conducen al aumento de tensión del músculo sin su acortamiento, los otros son ejercicios en los que hay acortamiento muscular y por ende movimiento. Los ejercicios isométricos no solo ayudan a mantener el tono muscular, sino que inclusive aumentan la fuerza muscular. Se ha reconocido también, en los últimos años, el valor acelerador en la convalecencia o recuperación de diversas enfermedades que tienen los ejercicios metódicamente conducidos por personas capacitadas, como son los kinesiterapeutas. Personas que han sufrido afecciones coronarias han tenido una mejor recuperación cuando se han mantenido activas físicamente, después del episodio producido.

Esto está apoyado por las comprobaciones realizadas, aun en sujetos sanos que, a causa de desarrollar una actividad física muy limitada, presentan trastornos tales como osteoporosis, o sea descalcificación de los huesos, atrofas musculares, contracturas, dificultad en la coordinación de movimiento; inclusive se ha podido observar que aquellos gerontes que durante el curso de su vida han podido mantener un régimen físico adecuado, han salido airoso a pesar de haber soportado operaciones quirúrgicas serias en forma repetida; así se menciona el caso de un anciano de 90 años que sufrió operaciones por obstrucción intestinal, la extirpación de la vesícula biliar y la extirpación de la próstata por resección transuretral con éxito. En los últimos años se ha hecho mucho hincapié en programas de reeducación física para los enfermos del aparato respiratorio, cardiovascular y nervioso, pero también se han alzado voces aconsejando ser circunspectos en estos procedimientos para no caer en excesos perjudiciales.

En la vejez hacen su aparición determinados achaques y enfermedades, cuyo reconocimiento temprano tiene mucha importancia para el mantenimiento de un buen estado físico y mental.

Felizmente, en los últimos años un mejor conocimiento del proceso de envejecimiento y de las enfermedades que afectan a los ancianos, así como el perfeccionamiento de los métodos de diagnóstico y de tratamiento han per-

mitido mejorar las situaciones patológicas que suelen presentar las personas de edad avanzada. Habiéndose perfeccionado las técnicas de diagnóstico y de evaluación de las enfermedades cardiovasculares se han evitado ciertos riesgos que importan este tipo de afecciones. El problema de la hipertensión arterial ha disminuido en gravedad gracias al empleo de nuevos recursos medicamentosos que permiten controlar con eficacia la presión sanguínea anormalmente elevada. Los adelantos de la cirugía y de la anestesiología han aumentado la capacidad de los pacientes afechos para tolerar una intervención quirúrgica y han permitido desarrollar técnicas quirúrgicas para reparar lesiones cardiovasculares; los marcapasos electrónicos han logrado mantener una frecuencia cardíaca normal en muchos pacientes, obteniéndose así prolongar la vida y evitarles riesgos serios. En capítulos posteriores vamos a ocuparnos con el detalle necesario de la vejez patológica.

Un aspecto que asume gran importancia por las implicancias desfavorables que puede tener para el curso de una vejez satisfactoria está constituido por las situaciones de dependencia que pueden presentarse en los gerontes, ya de orden físico o de orden psíquico, que le impiden valerse por sí mismos. Estas situaciones de dependencia que son muchas teniendo en cuenta la cuantía de la población vieja en la actualidad, imponen a la sociedad la creación de diversas medidas tendientes a resolver esos problemas, que se ven agravados por la situación de pobreza, de soledad y de aislamiento que afecta a muchos ancianos.

En la mayoría de los países desarrollados se han dictado leyes tendientes a solucionar este tipo de problemas, asegurándose la creación de instituciones y de recursos para esos fines. Este apoyo social destinado a conjurar los problemas de los gerontes, se suele denominar el "anciano institucionalizado". Un ejemplo de este tipo de legislación está constituido por la ley dictada por el congreso de los Estados Unidos sobre Seguro de Salud para las personas de edad avanzada, denominado comúnmente "Medicare", con lo cual completa otras importantes leyes sobre seguridad hospitalaria y médica. Los sistemas de atención institucionalizada pueden ser de orden estatal y en este caso de nivel nacional, provincial o municipal o de orden privado.

Pasaremos revista, a continuación, a las diferentes clases de instituciones que tienen a su cargo el cumplimiento de la asistencia para la salud y el bienestar de los gerontes.

Hospital geriátrico

Está destinado a la atención de los gerontes enfermos; debe contar con una organización básica a todo hospital, sumada a ciertas particularidades que debe reunir teniendo en cuenta a quienes está destinado. El hospital geriátrico tiene, pues, salas de internación, consultorios de atención externa, servicios de todas las especialidades médicas y de cirugía, laboratorios de análisis, instalaciones de radiología, de sistemas de rehabilitación física (que asume gran importancia, en hospitales de este tipo) y además la infraestructura propia de todo hospital. En el aspecto funcional, su arquitectura debe tener en cuenta las características de las personas que se atienden en él, especialmente facilidades de circulación, de traslado, barandas en los pasillos que permitan apoyarse o sostenerse en ellas a los pacientes que deambulan. Estos hospitales requieren una enfermería especializada en el manejo de pacientes de edad avanzada, bien imbuida de las modalidades de esta clase de enfermos. Además, el hospital geriátrico debe tener un emplazamiento adecuado, rodeado por espacios verdes y debe contar con medios de recreación y de distracción para sus pacientes.

En algunos hospitales geriátricos se complementa con un sector de hogar de ancianos, tal como hasta hace poco ocurría con el Hospital Geriátrico de la Municipalidad de Buenos Aires, Martín Rodríguez, ubicado en la localidad de Ituzaingó, Provincia de Buenos Aires.

Hospital de día

Este es un sistema hospitalario establecido en algunos países, habiendo surgido su idea en Inglaterra. Se denomina así porque no interna, es decir no aloja a pacientes, sino que éstos concurren al hospital para su atención y pueden permanecer en él todo el día, inclusive para almorzar, si se requiere para su atención una permanencia prolongada.

La base de funcionamiento de este hospital es poseer un sistema de transporte propio, me-

dante el cual traslada al hospital a los pacientes que requieren su servicio y a los que conduce nuevamente a sus hogares terminada su atención diaria.

El primer hospital diurno geriátrico se inauguró en Oxford en el año 1958 y prueba de su eficacia es que actualmente funcionan en Inglaterra alrededor de 150 establecimientos de este carácter, aunque no todos ellos tienen la misma extensión o complejidad. El edificio está generalmente dentro del predio de un hospital, aunque no siempre. El hospital de día, gracias a un equipo interdisciplinario coordinado realiza en el menor tiempo posible, ahorrando el alojamiento, la recuperación psicofísica de los gerontes enfermos. Cuando los pacientes llegan al hospital diurno, se inicia su distribución según un plan terapéutico surgido en la admisión y evaluación del paciente, con intervención de médicos fisiatras y enfermeras que aplican la rehabilitación y terapia planificada. La concurrencia de los pacientes es variable, pudiendo ser cotidiana, en días alternados o aun más espaciados, según las necesidades del tratamiento.

Unidad de internación geriátrica

Se trata de servicios especializados en geriatría que funcionan dentro de un hospital general o común, reuniendo en condiciones más limitadas los requisitos propios del Hospital Geriátrico.

Hogares para ancianos

Es un sistema muy generalizado para resolver los problemas de ancianos sin viviendas y que ha venido a reemplazar las anacrónicas instituciones de los asilos, que resultaban meros depósitos de gerontes. En estos hogares para ancianos, éstos ocupan habitaciones individuales o de matrimonio o habitaciones en que se aloja un número reducido de personas. Se procura crear un ambiente hogareño en ellos, estrechándose vínculos amistosos, celebraciones de acontecimientos en común, como los cumpleaños, actividades recreativas, vigilancia médica.

En el aspecto edilicio generalmente se adopta el de la construcción tipo chalet, pudiendo constar el hogar, según su importancia, de una o varias de estas unidades, rodeadas de parque

o jardín y con sectores como dormitorios, salas de estar, comedores. En algunos hay un sector destinado a enfermería para atender las afecciones agudas. La organización se completa con actividades sociales, recreativas y culturales, a fin de mantener el contacto y la vinculación entre los que se albergan y así asegurar su distracción. También existe en algunos una sección de trabajos manuales, destinada al ejercicio por parte de los alojados de esas actividades que pueden a su vez significar un aprovechamiento de la capacidad laborativa. Inclusive se pueden desarrollar sesiones musicales, aprovechando las aptitudes, en tal sentido, de los albergados (ejecutantes de algún instrumento, canto, etc.).

Club de ancianos

Se trata de establecimientos con características fundamentalmente sociales, a los cuales acuden los ancianos socios a pasar el día en actividades recreativas, o culturales. Están particularmente destinados a evitar el aislamiento y la soledad.

Los clubes de ancianos se han difundido mucho en ciertos países como, por ejemplo, en Francia que en el año 1971 contaba con 1.000 de estos establecimientos y que en el año 1977 alcanzaban a 10.000, habiéndose reunido en una Federación Nacional y donde algunos de estos establecimientos están enteramente dirigidos por personas de edad avanzada, integrantes de los mismos. El *Club de Ancianos* o de la *Tercera Edad*, como también se los llama (Francia), o *Sunset Club* o sea club del ocaso (Estados Unidos), asegura la integración del anciano a la familia y a la sociedad y a la actividad del mismo. Así, son finalidades de estos clubes: 1) Ofrecer un lugar que facilite a los ancianos la posibilidad de reunirse con sus congéneres. 2) Permitir que puedan volcar en el grupo sus experiencias. 3) Tener oportunidad de desarrollar su creatividad y capacidad de aprendizaje. 4) Favorecer la mejor satisfacción de necesidades básicas de los seres humanos, como son la participación, las relaciones humanas, la comunicación y la autoestimación y 5) Facilitar la superación de problemas individuales a través de la metodología de trabajo y de la programación de actividades de estas instituciones. El poco costo institucional y el gran valor que como instrumento de rehabilitación social en el campo de la vejez tiene

el Club de Ancianos justifica el gran desarrollo que va adquiriendo en diversos países.

Asistencia domiciliaria

Esta asistencia domiciliaria tiene varias modalidades. Una de ellas es la llamada "*Meals on Wheels*" o sea un reparto de comidas a los domicilios de personas de edad avanzada que están impedidas por sí mismas de preparárselas o también bajo forma de concurrencia de personas que preparan la comida en el domicilio. Otra modalidad es la de prestar servicios de limpieza cuando el anciano no puede realizarla. También puede suministrar servicios de carácter médico o de enfermería.

En algunos países, como los escandinavos, sobre todo, para resolver el problema de la vivienda adaptada a las necesidades funcionales de los ancianos se construyen bloques de departamentos destinados a gerontes y que constituyen barrios como en Copenhague, que han sido denominados ciudades de los viejos.

En esta *gerourbe* o ciudad para los ancianos las casas son bajas y todas provistas de ascensor; los departamentos están dotados de sistemas de acondicionamiento del aire y la temperatura, así como también de la luminosidad adecuada; las instalaciones sanitarias están dispuestas o modificadas de manera de prever cualquier accidente; existen jardines de invierno y profusión de barandas y apoyos para facilitar el desplazamiento de sus habitantes, dadas las dificultades de estabilidad común a los gerontes. Existen también teléfonos para llamar al personal de asistencia. Las distracciones están adaptadas a las condiciones sensoriales de los ancianos; así en los discos musicales se eliminan las notas más agudas y la proyección de películas cinematográficas se hace con más lentitud. Dentro de esta ciudad, la circulación se ha estudiado de modo tal que excluye toda posibilidad de cruce de peatones y vehículos. Las salidas de los que se albergan suelen hacerse colectivamente (en ómnibus, por ejemplo). Cabe destacar que estas *gerourbes* tienen un elevado costo de construcción y manutención, lo que impide complacer a todos los necesitados de albergarse en ellas.

Residencias privadas para ancianos

Como las instituciones creadas por el estado o a cargo de obras sociales no permiten la aten-

ción adecuada de los ancianos que se hallan solos o que presentan algún grado de dependencia, se han creado residencias privadas, en las que se albergan los gerontes mediante el pago de una suma mensual. En las ciudades grandes o importantes existe ya gran número de albergues privados de esta clase, cuyo funcionamiento ha traído la necesidad de un control oficial de las mismas. En general, estas residencias cuentan con una planta física para alojar un número reducido de personas en habitaciones individuales o colectivas, con sala de estar y comedor y donde además de proporcionar albergue y alimentación se cuenta con un personal auxiliar, entrenado en la atención de ancianos y con vigilancia médica permanente de los alojados. Algunas de estas residencias privadas están instaladas en construcciones de tipo chalet y rodeadas de un parque más o menos amplio. Desde luego que su instalación se ha hecho sobre la base de fines lucrativos y esto puede ser fuente de distorsiones en los servicios que se deben prestar a los gerontes albergados en ellas, habiéndose comprobado en la crónica diaria, las condiciones deplorables en que algunas de esas residencias se hallaban. De aquí la necesidad, por parte del Estado, de una reglamentación adecuada y de una vigilancia activa del cumplimiento de esa reglamentación, debiendo ser implacable con los que incurran en violación de la misma y, por otra parte, estimular a los establecimientos que por sus condiciones de funcionamiento lo merezcan, así como, también, fomentar o facilitar su creación donde sea necesario.

Analizando ahora las medidas sociales creadas para resolver los problemas de la ancianidad, se observa una actitud, casi diríamos filosófica diferente, según los países, que pueden ser resumidas en dos posiciones: *integración* o *segregación*. En Inglaterra se ha seguido el criterio integrativo, de ahí que en este país se hayan desarrollado aquellas instituciones que permiten integrar a los gerontes dentro de su núcleo familiar, o si son solos, mantenerlos en su ambiente habitual y, por ello la mayor importancia que dan a la asistencia a domicilio, a los clubes de ancianos y al hospital de día. En otros países, como los escandinavos, se ha optado por la segregación y de ahí la creación de hogares de ancianos en *gerourbes*, y en los Estados Unidos se sigue un criterio hasta ahora mixto. Sería ideal favorecer la integración más que la segregación. En aquellos países de esca-

so desarrollo económico, aunque las medidas tienden a favorecer la integración, por escasez de medios, en realidad vienen a agravar la situación de los gerontes que quedan librados a sus propios recursos y a la comprensión y auxilio de los parientes, amigos o vecinos.

La segregación, más o menos impuesta, significa juntar y aislar el grupo humano de edad avanzada y desaprovechar los valores y posibilidades que estas personas todavía mantienen.

Ciertas aptitudes creativas que aún se conservan, se pierden y se malogran al desaparecer el contacto directo y activo con todas las fuentes de información y estímulos sociales.

Más adelante, insistiremos sobre estos aspectos, haciendo notar que la tendencia actual es la de mantener al anciano en su hogar o domicilio, apoyándolo con diferentes sistemas de ayuda domiciliaria.

Instituto Nacional de Obra Social para Jubilados y Pensionados

A partir del año 1972 se inició en la Argentina la organización de este Instituto, destina-

do a los jubilados y pensionados de todo el país y que se sostiene con un descuento que se efectúa mensualmente a los afiliados de las distintas cajas de previsión y que está destinado a la atención médica de los que han obtenido ya el beneficio de la jubilación o de la pensión, lo que implica un auxilio muy importante, dada la gran masa de personas de edad avanzada que pertenecen al mismo. El instituto va ampliando su obra de manera de cubrir las necesidades médicas de esa parte de la población asegurándoles asistencia médica en consultorio, a domicilio, de urgencia, internación, para tratamientos médicos o quirúrgicos, apoyo económico con un descuento muy sustancial para la adquisición de medicamentos, así como también de prótesis, marcapasos y otros elementos de tratamiento de elevado costo. Los médicos que actúan en el Instituto de la Obra Social para Jubilados y Pensionados, y que abreviadamente se denomina PAMI, tienen un registro de los afiliados en que están inscriptos para su atención y, por tratarse en su mayoría de personas en edad geriátrica, pueden realizarse experiencias y observaciones de gran valor en el orden gerontológico y geriátrico.

