



Vejez y sociedad

Magistra Norma Núñez Montoto

“¿Qué debería ser una sociedad para que en su vejez, un hombre siga siendo un hombre?”

La respuesta es sencilla: sería necesario que siempre hubiese sido tratado como un hombre.”

Simone De Beauvoir

La transcripción de un cuento realizada por los hermanos Grimm, en Alemania, presenta una interpretación de las edades, según la cual, Dios había asignado 30 años de vida al hombre y a todos los animales; el asno, el perro, el mono, consiguieron que Dios les quitara 18, 12 y 10 años respectivamente, a la cifra fijada, pues una vida tan larga les parecía penosa. El hombre, según el cuento, pidió una prolongación; obtuvo los 18 años del asno, los 12 del perro y los 10 del mono. En consecuencia, el hombre tiene 70 años de vida. Los 30 primeros son suyos y pasan rápido; después llegan los 18 del asno, durante los cuales tiene que llevar sobre sus hombros fardo tras fardo; él es quien lleva al molino el trigo que alimenta a los otros. Después vienen los doce años del perro, a lo largo de los cuales no hace más que gruñir arrastrándose de un rincón a

otro, porque ya no tiene dientes para morder. Cuando ha pasado ese tiempo, no le quedan para terminar más que los diez años del mono, etapa en que, según la leyenda, hace cosas raras que provocan la burla de los demás.

No obstante, y asumiendo con gran dignidad las edades del hombre, del asno, del perro y del mono, Walt Whitman es capaz de reconocer en sus Hojas de Hierba: “Juventud amplia, robusta, voraz; juventud llena de gracia, de fuerza, de fascinación. ¿Sabes que la vejez puede venir tras de ti con la misma gracia, la misma fuerza, la misma fascinación?” Platón escribió *Las Leyes* a los 80 años y John Glenn Jr., a los 77, fue al espacio por segunda vez, en el marco de un experimento científico para estudiar los secretos del envejecimiento.

El primero de octubre de 1999, culminó el Año Internacional de las Personas de Edad, proclamado por las Naciones Unidas en 1998. Fue un reconocimiento a la llegada de la humanidad a su madurez demográfica y a la promesa que ello encierra de que maduren las actitudes y las capacidades en las esferas social, económica, cultural y espiritual, en particular para el logro de la paz mundial y el desarrollo, tal como lo expresa en 1992, la Proclamación de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento.

Cuando se plantea la madurez demográfica de la humanidad, se está reconociendo que en el mundo existen alrededor de 580 millones de personas de edad; que 355 millones viven en países en desarrollo; que para el año 2020, la primera cifra habrá crecido a mil millones de personas y la segunda a más de 700 millones. Se está informando que la esperanza de vida aumentó y que seguirá aumentando en casi todo el mundo. Se está haciendo un reconocimiento a los esfuerzos realizados para lograr un descenso pronunciado de la mortalidad prematura provocada por enfermedades infecciosas y crónicas durante el siglo que acaba de concluir. La baja tasa de fecundidad, las mejoras al nivel de saneamiento, vivienda y nutrición, las innovaciones médicas, las vacunaciones, los antibióticos descubiertos, tienen un lugar de honor en el aumento de la esperanza de vida, pues han favorecido el notable aumento del número de personas que alcanzan la vejez.

Hace poco más de una década, la población panameña de 60 años y más era de 176,465; de los cuales, unos 87,200 reci-

bían pensiones de vejez u otros estipendios y 89,265 aproximadamente no recibían ningún tipo de beneficio. Para el año 2025, nuestro país contará con 547,000 personas mayores de sesenta años; es decir, el 13.5 por ciento de la población total proyectada para ese año. La esperanza de vida para ese grupo de más de 60 años, es de 75.53 para las mujeres y de 71.17 para los hombres.

En 1991, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó sus Principios a favor de las personas de edad. Los dieciocho Principios constituyen un amplio marco para la adopción de medidas sobre el envejecimiento y están organizados en cinco núcleos: independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad de las personas de edad.

Pero, ¿qué significado tienen para nosotros, como región, como país y como individuos estos desafíos? En torno al tema, se invocan los valores de la familia: ¿Por qué existe una Declaración sobre los Derechos del Niño? ¿Contra los abusos de quiénes, acaso de los adultos? ¿Se ha notado, por ejemplo, por qué un niño que antes era precoz se torna inseguro como consecuencia de la violencia intrafamiliar a que ha estado sometido?

En el otro extremo de la balanza están los padres y abuelos, a quienes muchas veces se les impone el ignominioso costo de gobernarlos a nuestro antojo, a cambio de supuestamente protegerlos. El adulto tiraniza de manera solapada, y muchas veces abierta, al anciano que depende de él. Y también

los adultos tiranizamos muchas veces al menor, cuando amparados en la Patria Potestad, y en nombre de su "bienestar", afectamos con gritos y malos tratos su dignidad, vulnerando su autoestima.

La independencia del anciano es un derecho que debe ser inherente a su dignidad. Pero, cuando por circunstancias imprevisibles, el anciano depende de un ser "querido" que a su vez fue protegido por el hoy envejecido, esta dependencia es asumida muchas veces como sinónimo de sometimiento. Evitar esta opresión, quizás sea la razón por la que, cada vez más adultos mayores siguen en procura de nuevos roles, hasta que se los permita su edad funcional, muchas veces más allá del horizonte establecido por la edad cronológica para la jubilación. "La peor muerte para alguien –escribió Hemingway– es perder lo que constituye el centro de la propia vida, y lo que hace de él lo que realmente es. Jubilación es la palabra más repugnante de la lengua. Sea elegida o forzada por la suerte, jubilarse y abandonar las ocupaciones –esas ocupaciones que nos hacen ser lo que somos– equivale a bajar a la tumba."

La independencia a una edad avanzada tiene costos muy altos, sobre todo, si el nuevo estatus no se adecua al nuevo papel, más aun, si ese nuevo papel se mantiene muchos años. Las presiones de una sociedad que recién toma conciencia de la madurez demográfica de la humanidad y del advenimiento consecuente de su longevidad, han trastocado los valores en el reconocimiento que ha debido hacerse a

las personas de edad que en el mundo siguen trabajando y haciendo aportes sustanciales a la prosperidad económica de sus países. Se plantea, por ejemplo, que las personas de edad liberen las plazas de empleo para que éstas sean ocupadas por los jóvenes. Ambos derechos no son excluyentes. Se ha demostrado que la realidad del mercado laboral es mucho más compleja y que el alejamiento temprano de la fuerza laboral por parte de los mayores, no se traduce necesariamente en puestos de trabajo para los jóvenes. El desocupado en busca de trabajo puede carecer de adiestramiento o de las aptitudes necesarias para reemplazar al trabajador de más edad. "Miserable vejez es aquella que ha de defenderse con palabras", ha escrito Cicerón. "¿No dejaremos siquiera a la vejez las fuerzas necesarias para que enseñe, eduque, instruya en toda carga del deber a los jóvenes?"

El aumento de la longevidad ha hecho que, desde 1950, la esperanza de vida mundial haya aumentado veinte años. Desde 1950, la proporción de la población mundial mayor de 60 años ha pasado de una persona de cada 13, a una de cada diez. Las personas con 80 años o más, constituyen el 11 por ciento de la población de 60 años o más. En el año 2050, el 27 por ciento de la población total del planeta tendrá más de 80 años.

Estas cifras proponen diligencias que impidan que la edad cronológica afecte la edad funcional. Exige un replanteamiento como política de Estado, en cuanto a la superación de los obstáculos que frustran

la inclusión de las personas de edad al desarrollo. Los factores sociales, que por lo general una persona no puede cambiar, afectan la capacidad funcional. La educación deficiente, la pobreza y las malas condiciones de vida y de trabajo aumentan las probabilidades de ver reducida la capacidad funcional en las postrimerías de la vida.

La idea de exclusión ha estado presente en algunas disciplinas científicas de las Ciencias Sociales como son la Antropología y, sobre todo, la Sociología. Teóricos sociales han abordado el carácter dualizador de las sociedades, partiendo de la hipótesis según la cual se irían reduciendo progresivamente las desigualdades sociales a medida que se fuera generando suficiente crecimiento económico. Pero la historia de la sociedad humana es la historia de la desigualdad, que no sólo se percibe en el nivel de satisfacción o bienestar sino, además, en la forma de considerarla y valorarla como condición social.

"La exclusión social es un concepto de connotaciones negativas, en términos de aquello de lo que se carece y se necesita. Privaciones que hacen referencia más a necesidades vitales y obligatorias que a necesidades aspiración; se trata de aquellas situaciones en las cuales se produce una falta o ausencia de algo que resulta casi imprescindible para la vida integrada de los seres humanos. En consecuencia, su comprensión total sólo es posible en función de la otra parte de la polaridad conceptual de la que forma parte, de su referente alternativo: la idea de inclusión.

La exclusión social implica, en su raíz, una cierta imagen dual de la sociedad, en la que existe un sector integrado y otro excluido. Forman parte de una dialéctica inclusión-exclusión."

Hoy se vive más años como resultado de las mejores experiencias en los campos de la higiene, la alimentación, la asistencia médica. A la vez que es obvia la oportunidad de vivir más años, también implica la obligación consecuente de hacer frente a las incapacidades que surgen en los últimos años de vida.

La vejez está caracterizada por cambios físicos, biológicos, síquicos y sociológicos que se producen al final de la vida adulta de todo ser humano. Con frecuencia se usa el concepto de envejecimiento para referirse a la personalidad senil y de la ancianidad. La primera se entiende como un estado deficitario que por sus manifestaciones clínicas constituyen una condición patológica, es decir, la senilidad es el desgaste de las facultades físicas, orgánicas y mentales que comúnmente se presenta en las personas de edad avanzada. La ancianidad en este sentido, es el último período de la vida ordinaria del hombre y la mujer.

Aunque la vejez se presenta en tiempos diferentes de un individuo a otro, y de una sociedad a otra, la Organización Mundial de la Salud ha establecido los 60 años como entrada a la vejez. En 1980, la Organización de las Naciones Unidas fijó en 60 años de edad la transición de las personas a la vejez. La denominada Ter-

cera Edad. En Panamá, es una minoría la población que recibe pensiones por jubilación, casi un cinco por ciento del total de la población, por lo tanto, la tercera edad incluye a todo el conjunto de personas jubiladas o no, que sobrepasan la edad de 55 años.

¡Sociedad incapaz de integrar en armonía a todos tus miembros, eres una sociedad con alarmantes lacras! Cuando ni siquiera eres capaz de integrar de un modo justo y razonable, natural, a las distintas generaciones, el problema implica tu ruptura con tu pasado, minándote en tu último pilar, la familia.

No son las barreras físicas las únicas que debe sortear el anciano. Casi todo a su alrededor parece conjurarse para que le resulte lo más difícil posible asumir su vejez, convirtiéndolo de esta manera en un ser vulnerable. La marginación, como un fenómeno nuevo, expulsa del mundo al anciano, lo desplaza empujándolo irremediablemente a la calle, a un asilo, a la indigencia, a la soledad, a la muerte.

Trastocados los valores, la sociedad pareciera haber internalizado un culto equívoco a la juventud, distorsionando la valoración de este grupo social, e inconscientemente, intentando detener su propio tiempo, por temor a afrontar el mismo rechazo y devaluación que entraña el llegar a la vejez. Contradictoria y paradójicamente, en la práctica social, los jóvenes son también relegados de las políticas públicas, porque el fenómeno real que se está dando, es una sociedad que en su con-

junto descobija a todos los grupos etarios, sociedades en las cuales las minorías obtienen grandes beneficios en detrimento de las mayorías.

Cuando las Naciones Unidas plantea el tema *hacia una sociedad de todas las edades*, reconoce que aún no existe una sociedad donde tengan una acogida digna personas de todas las generaciones, y ello obliga a hacer una reflexión al respecto, de manera que el desarrollo individual a través de toda la vida, sea cierto y posible; que las relaciones multigeneracionales sean una forma meritoria de vivir y constituye un desafío para que el desarrollo equilibrado y continuado de las naciones tenga muy presente el destino de la población mundial y su evidente longevidad. Las tendencias demográficas en el mundo prevén para el año 2025 que las personas de 60 años y más de edad, representarán el 11.9% del total de la población mundial y que el 72% estará viviendo en regiones en desarrollo.

Envejecer es un hecho. Aquel que tiene una actitud positiva de crear nuevas oportunidades y satisfacciones para sí mismo, incluso en las circunstancias más restrictivas, avala el concepto que serás tan viejo como te sientas. Los últimos años de la vida constituyen una época de continuo desarrollo, para el cual se dispone de toda una vida de experiencias, sabiduría, intereses, conocimientos y tolerancias. También constituye un proceso de suma, más que de resta; de madurez creciente, más que de pérdida de juventud; de evolución, más que de regresión.

El anciano lleva consigo la larga experiencia de los años; esto supone una capacidad de madurez, prudencia y sosiego que no se halla a ninguna otra edad. En este sentido, no es difícil comprender el patético llamado: a ti joven, nunca olvides que fui lo que eres, y serás lo que soy; tú también, cuando envejezcas, necesitarás de las nuevas generaciones, lo que yo hoy de ti.

El estudio científico de las diversas manifestaciones de la vejez y sus cualidades y fenómenos propios, vistos desde el psicoanálisis, conocido como sicogerontología, está dirigido en especial a todo lo que se relacione con un envejecimiento normal, incluyendo los achaques propios del deterioro que provoca en el organismo el paso del tiempo cronológico, desde el concepto del anciano con salud, *un sujeto capaz de tolerar el desfase que crea una necesidad, que no envejece, en un cuerpo que sí lo hace.*

LA GERONTOLOGÍA

En la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (Viena, 1982) convocada por las Naciones Unidas, se realizaron una serie de recomendaciones relativas a la creación de centros de investigación y formación sobre la vejez. En este sentido, se estableció que: "Las necesidades de los ancianos, al igual que las implicaciones del envejecimiento sobre el desarrollo, requieren ser tomadas en cuenta para desarrollar programas de educación y entrenamiento". También se señala que: "Las organizaciones públicas y no públicas deben tomar las medidas necesarias para conseguir perso-

nal especializado en el campo de la vejez". La investigación sobre los aspectos sociales, económicos y de salud deberá ser fomentada para alcanzar la máxima eficiencia en el uso de los recursos, la mejora en la evaluación de los aspectos sociales y de la salud, incluyendo la prevención del declive funcional, las discapacidades a causa de la edad, la enfermedad y la pobreza, así como la coordinación de los servicios implicados en el ámbito de la vejez.

La Gerontología, cuyo objeto es el estudio de la vejez desde una perspectiva multidisciplinaria, ha experimentado un fuerte desarrollo en las últimas décadas. Los avances de la medicina, la psicología, la educación, la comunicación, la legislación, la economía, han permitido la elaboración de nuevas estrategias y tecnología que se ponen al servicio de un mayor bienestar de este sector de la población.

En Panamá, la Universidad Especializada de las Américas ofrece la Licenciatura en Gerontología, un paso académico dado por nuestro país que ha sido ponderado por la Sociedad Iberoamericana de Gerontología, por considerarlo una respuesta a las necesidades actuales y futuras de la población envejeciente latinoamericana, que se beneficiará con la labor profesional de sus egresados para alcanzar lo que hoy se conoce como Envejecimiento Exitoso. En este sentido, Panamá se coloca a la vanguardia del área centroamericana y andina en Gerontología Social Asistencial.

de que todas las personas menores de 65 años que presentaran estas características padecen la enfermedad de Alzheimer.

Más tarde en estudios *postmortem* se observó que las personas mayores de 65 años, afectadas por una demencia senil, presentaban también placas seniles y ovillos neurofibrilares. Finalmente, se concluyó que tanto en la demencia senil, como en la presenil, se trataba de la enfermedad de Alzheimer.

Hasta 1977, se creía que la pérdida progresiva de las facultades mentales (desorientación o pérdida de juicio y de memoria) eran consecuencias inevitables del envejecimiento. Años más tarde, se observó que sólo el 10% de las personas mayores de 65 años presentaba lesiones cerebrales relacionadas con la edad. De ese 10% de personas, el 65% sufre la enfermedad de Alzheimer.

En su análisis sobre esta enfermedad, la especialista Sandra Hasbún explica que todas las personas poseen unas sustancias denominadas proteínas que ayudan a nuestras neuronas a sobrevivir. La proteína *betamiloide* es una de ellas y su función es la de comunicar unas neuronas con otras. En la enfermedad de Alzheimer, debido a un trastorno genético, esta proteína *betamiloide* se convierte en tóxica y no permite la comunicación entre neuronas.

Todas las neuronas que van muriendo se acumulan en forma de ovillos (fibras negras) formando placas amiloides (se denominan así por su relación con la proteína *betamiloide*). Estas placas se acumulan en las áreas de asociación de la corteza cere-

bral, donde están ubicados: la memoria, el aprendizaje, el cálculo y otras funciones cognitivas. Es entonces cuando se alteran y se transforman las funciones mentales del cerebro y aparece el Alzheimer.

La duración o evolución de la enfermedad no es la misma para todas las personas, puede durar desde 3 años a 20 años, aunque se ha comprobado que no superan los 10 años de vida.

Se han identificado tres fases de evolución sintomática degenerativa:

Fase inicial - Demencia leve: Esta etapa tiene una duración aproximada de 2 a 5 años y en ella se observa:

- Alteración de la memoria reciente. La persona olvida eventos recientes, no importa que hayan pasado 10, 15 ó 20 minutos de un hecho determinado.
- Pérdida de la capacidad de concentración y falta de interés. El paciente no recuerda que ya comió u olvida la conversación que tuvo con su hijo minutos antes.
- Desorientación temporal y espacial. No reconoce bien el lugar donde está, no recuerda cómo llegar a las tiendas, dónde está la iglesia a la que asiste todos los domingos, o qué camino tomar para regresar a su casa.
- Alteración del juicio. No sabe la hora que es o cree que es, aunque es de mañana, para él es de noche y viceversa.

- Cambios de la personalidad. Se presentan cambios de humor y de síntomas de depresión con apatía, pérdida de iniciativa y falta de interés.

Fase intermedia - Demencia moderada: Esta etapa dura aproximadamente de 2 a 10 años, y en ella se observa:

- Iniciación de problemas de disfasia, apraxia y agnosia.
- *Afasia:* Es la dificultad en el lenguaje. Al paciente le cuesta trabajo hablar, batallando para expresarse y darse a entender. Dice unas palabras por otras.
- *Apraxia:* Es la dificultad que presenta el paciente para llevar a cabo funciones aprendidas. La persona no puede, o no recuerda, cómo vestirse. Durante la hora de la comida, no sabe utilizar los cubiertos, haciendo uso del tenedor, el cuchillo y la cuchara en forma indistinta.
- *Agnosia:* Consiste en una pérdida de la capacidad para poder reconocer a las personas con las que vive. Aunque esta pérdida no es total, pues de cierto modo aún reconoce ambientes familiares y conserva la orientación personal: sabe su nombre, edad, lugar de nacimiento. El paciente se torna descuidado en su higiene personal. Ya no se arregla como antes, se le nota sucio y descuidado, le da por no quererse bañar o decir que ya lo hizo, enojándose cuando se le recrimina.
- Sufre de confusión. Aparecen algunos rasgos de tipo sicótico. Imagina que ve gente la cual ya no existe, escucha ruidos que nadie oye o piensa y cree firmemente que alguien va a llegar por él.
- Incapacidad para entender instrucciones fáciles.
- Pasear sin rumbo fijo (vagabundear). Recorre la casa por todas partes, empieza a esculcar cajones, ordena la ropa o los papeles varias veces al día; su mirada cambia y sus ojos parecen ser dos faros que se mueven, muchas veces, en sentido contrapuestos.
- La capacidad para el pensamiento abstracto y la habilidad para llevar a cabo operaciones de cálculo desaparecen por completo. Aunque tal vez, recite de memoria las tablas de multiplicar.
- Se aprecia cierto grado del Mal de Parkinson, ya que es muy común ver movimientos bruscos de manos, brazos o pies, cuando la gente enferma está más bien sentada y dormitando.
- Problemas de sueño.
- Evasión de contactos sociales.
- Alteraciones en el comportamiento.
- Necesidad de supervisión en las actividades cotidianas.

Fase final - Demencia severa: En esta última etapa, se presenta una amplia y marcada afectación de todas y cada una de las facultades intelectuales:

- Los síntomas cerebrales se agravan acentuándose la rigidez muscular, así como la resistencia al cambio postural.
 - Aparecen temblores y hasta crisis epilépticas.
 - El enfermo ya no tiene memoria reciente ni tardía. No reconoce a sus familiares y hay momentos en que llega a desconocer su propio rostro en el espejo.
 - La personalidad que siempre acompañó a la persona, desaparece por completo.
 - Presenta una cierta pérdida de respuesta al dolor.
 - Sufre incontinencia doble, urinaria y fecal.
 - No habla y, si lo hace, es de forma incoherente.
- Su vida se reduce al sillón y la cama, con alimentación asistida.

Los enfermos de Alzheimer suelen fallecer por neumonía, infección viral u otro tipo de complicación.

EL MALTRATO AL ANCIANO

El estudio exhaustivo de la vejez llega, de manera inexorable, a situaciones de maltrato. Los hay de varios tipos y grados:

Abandono físico: Pasivo, no se satisfacen sus necesidades básicas. Activo, permitir a una persona con demencia deambular por las calles sin compañía.

Malos tratos físicos: Golpear, empujar, quemar, agredir sexualmente, utilizar anclajes físicos.

Malos tratos psicológicos: Atemorizar, intimidar, humillar, amenazar, degradar, aislar, insultar.

Violación de derechos: Confinarlo sin aviso, forzar traslados, etc.

"El maltrato a un anciano es una conducta destructiva que está dirigida a una persona mayor, ocurre en el contexto de una relación que denota confianza y reviste suficiente intensidad o frecuencia para producir efectos nocivos de carácter físico, psicológico, social y/o financiero de innecesario sufrimiento, lesión, dolor, pérdida o violación de los derechos humanos y disminución en la calidad de vida de la persona mayor."

(Hudson, 1991)

El maltrato a los ancianos es un grave problema social, con raíces que son culturales y psicológicas. No importa el nivel económico y educativo de quien lo ejerce o lo padece. El maltrato vulnera los derechos fundamentales de las personas.

EMPATÍA, MARGINACIÓN Y SALUD

Ante el tema de la Tercera Edad, surgen posiciones opuestas, unos idealizan al anciano, otros lo rechazan. No es fácil estudiar a ningún ser humano, cualquiera sea su edad, sin conocerlo, acercársele, verlo, sentirlo, para que se produzca la empatía, la química, en fin, el amor hacia ese espe-

jo que nos está mostrando nuestro ineludible destino: envejecer. Si no se ama al abuelo, ante su presencia surge un sentimiento de desarraigo, ingratitud. Si se le ama, se idealizará.

El abuelo puede ser cosificado, y en consecuencia, extraño, abstracto, distante, apartado, escondido, excluido. También puede ser elevado, nuestro, integrado, incluido. Un anciano es alguien que tiene *muchos años*; un ser querido que viene de antes, de quien somos su después. El abuelo es nuestro ayer, es uno mismo, cuando mañana otros, nuestros nietos, se refieran a nosotros.

CONCLUSIONES:

Para Gregorio Marañón, saber envejecer es la obra maestra de la vida, y uno de los aspectos más difíciles en el arte difícilísimo de la vida.

En 1950, había en el mundo cuatro jóvenes por cada adulto. Las mujeres tenían cinco hijos como media y la esperanza de vida llegaba a duras penas a los sesenta. El cambio en las sociedades modernas desde entonces, nos indica que la humanidad, celebrando su madurez demográfica, entra a la vez en un territorio casi desconocido. Peter Peterson, en su apocalíptico libro *Gray Dawn (Amanecer Gris)*, apunta que tendremos que hacer frente a imprevisibles cataclismos sociales y económicos, y

En una sociedad que ha decretado la vejez, el anciano está en franco peligro. Al fecundarse, el óvulo busca su lugar. El anciano está perdiendo *su* lugar.

La ética utilitarista busca suprimir al síntoma, la vejez, como algo que molesta, de la misma manera como esta sociedad busca suprimir al viejo. Sin embargo, muchas veces, de manera inconsciente, aquellos que marginan al anciano, están pergeñando para sí un futuro también incierto, porque cuando sean viejos, sus hijos y nietos, quienes ya habrán asimilado el modelo, los marginarán también a ellos.

habrá que pagar también un elevadísimo precio emocional: habitaremos en un mundo más triste y aislado, con lazos familiares mucho más reducidos y frágiles, poblado de ancianos de más de ochenta años, que no tendrán más ayuda que la del Estado.

En este siglo se anuncia que el continente más joven y fértil, África, comenzará a sufrir los efectos sangrantes del SIDA. En Zimbahue, con apenas 12 millones de habitantes, habría unos 910,000 niños huérfanos en el 2005. Los abuelos intentarán cubrir el vacío, pero la estructura social y económica del país quedará herida de muerte durante, al menos, un par de generaciones.

En Londres se denuncia que una involuntaria eutanasia darwiniana está siendo aplicada a los ancianos en hospitales del servicio de salud británico, por razones presupuestarias. The Daily Telegraph ha publicado que los ancianos son dejados morir de hambre y de sed por los enfermeros y médicos de los hospitales. El profesor Adrian Treolar, especialista en geriatría y médico "senior" en las escuelas de medicina del hospital de Greenwich, en Kings y en el Saint Thomas, admitió que esta involuntaria eutanasia está funcionando en los hospitales públicos británicos, donde la salud está socializada y es gratuita. "Hay tal presión por las camas que, para aliviar este problema, existe una tendencia a limitar los cuidados inapropiadamente cuando uno siente dudas sobre cuál puede ser el resultado de la enfermedad", explicó Treolar.

Todo pareciera confirmar que sí pertenecemos a una sociedad incapaz de integrar en armonía a todos sus miembros. Cada vez suman más las personas de la tercera edad que luchan por mantenerse activos dentro de la vida moderna, demostrando que son capaces de realizar muchas tareas y que pueden seguir siendo útiles a la sociedad, a pesar de que aún existen aquellos que perciben la vejez como una enfermedad.

Las investigaciones realizadas al respecto, demuestran que la mayoría de las personas conservan intactas sus facultades mentales por lo menos hasta los 70 años y un 30 por ciento llega sin ningún problema a los ochenta y noventa años.

La Universidad de Boston estudió y concluyó que con la edad, lo que se atrofia son los canales de comunicación de las neuronas, pero todos los datos almacenados permanecen intactos, lo que significa que no siempre cuando se llega a viejo se pierde la memoria. Los ancianos, entonces, pueden seguir siendo muy inteligentes, aunque la velocidad de su pensamiento sea menor.

Para los chinos, ser viejo, es ser sabio y las personas mayores gozan de una alta jerarquía en la sociedad. Se ha demostrado que las personas mayores tal vez sean más lentas al realizar actividades intelectuales, pero las hacen con mucho más perfección que los jóvenes y, aunque tarden más tiempo en tomar decisiones, se equivocan menos. Los geriatras afirman que el cerebro de un anciano no es inferior al de un joven, sino que son distintos, al igual que el de un niño al de un adulto. Mientras las personas jóvenes son más rápidas para pensar y hacer las cosas, tienen grandes vacíos en información y los ancianos suplen la falta de rapidez con su experiencia y sabiduría.

El respeto y la conciencia de los derechos de un adulto mayor, se han trastocado, salir al rescate de la dignidad del ser humano, cualquiera que sea su edad, es incluso una tarea en defensa propia de supervivencia, que implica reconocer en el anciano sus experiencias y aprovecharlas, pues quien no es capaz de darle un lugar digno y respetable a sus viejos, muy poco podrá lograr en la búsqueda de derechos para el resto de esa misma sociedad a la cual pertenece.

Simone De Beauvoir recuerda la epopeya de los nartes, antepasados míticos de los osetas, cuando llegaban a una edad muy

avanzada: "Los ataban en una cuna como a un niño y para dormirlos (y luego matarlos) les cantaban la canción de cuna":

La nuera al suegro: *"Duerme, duerme, mi príncipe padre, duerme, duerme, papito mío. ...Si no duermes, papito mío, te haré llevar al país de los aleg"*.

La nuera a la suegra: *"Duerme, duerme, mi princesa, duerme, duerme, princesa mamá. ...Si no duermes, mi vieja mamá, te haré llevar al país de los aleg"*.

La suegra: *"¡No me hagas llevar al país de los aleg, ah mi princesa de oro! Allí matan a los viejos"*.

BIBLIOGRAFÍA

Brussel, J.A. y G.L. Cantzlaar. 1983. **Diccionario de Psiquiatría**. Cuarta Impresión. México: Compañía Editorial Continental, S.A. de C.V.

De Beauvoir, Simone. 1989. **La vejez**. Primera edición. Barcelona: Edhasa.

Ochoa, Elena F.L. 1996. **La enfermedad de Alzheimer**. Aguilar, España: Editorial Santillana.

Picoli, Clara I. Psicogerontóloga. Universidad Autónoma de Madrid. *Directores*

Adjuntos: Dr. José María Sagardia Gómez de Liaño, Dr. Jesús Norberto Fernández-Muñoz y Dra. Rocío Fernández Ballesteros

Rodríguez de Hasbún, Sandra Beatriz. Profesora de la Facultad de Humanidades de la UTEC.

Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC). 1999. Federico Ortiz-Moreno, Psicólogo Presidente de la Asociación Alzheimer de Monterrey.