

en otros lugares—de excluir a los ancianos de la vida cotidiana de la comunidad. Precisamente ahora que los países industrializados vuelven a descubrir el valor humano de los viejos y tratan de que, en lo posible, éstos vivan en la comunidad y no reclusos en instituciones, sería una ironía trágica que los países en desarrollo rompieran con sus propias tradiciones en las que el anciano ocupa un lugar de honor.

La contribución de las personas de edad puede adoptar muchas formas. En el terreno artístico no son raras las obras maestras producidas en la vejez y, con toda razón, los viejos escultores y músicos son objeto de aprecio general. Pero también hay otros muchos sectores en los que las personas de edad podrían realizar una labor útil si no se las excluyera deliberadamente. Los gobiernos han de abstenerse de establecer situaciones que hagan inasequibles a los ancianos los trabajos que deseen o puedan realizar. Ahora bien, quizá la principal contribución de las personas de edad se sitúe en el plano humano: la aportación que pueden hacer a cuantos les rodean con su presencia y experiencia de la vida. La educación no es sólo una cualidad que se adquiere en las escuelas y en los libros; es también algo que se destila de la experiencia acumulada durante la vida. Sólo las personas que han vivido los momentos más graves del siglo XX y han reflexionado sobre sus consecuencias pueden ayudar a las generaciones más jóvenes a comprender cómo hemos llegado a la situación actual y qué podemos hacer para alcanzar un mañana mejor.

La OMS desearía que el lema *Remozar la vejez* se celebrara y aplicara en todo el mundo en este espíritu de respeto por los valores humanos más elevados y con el deseo de mantener la solidaridad con todos los miembros de la familia humana.

SALUD EN LA VEJEZ: MITO Y REALIDAD¹

“Ser anciano significa estar impedido físicamente la mayor parte del tiempo y perder poco a poco las facultades mentales, a menos que uno tenga mucha suerte”. Este es el enunciado de un mito respecto al envejecimiento, cuyo costo es la renuncia a una calidad de vida más aceptable.

El mito es que los procesos de envejecimiento y enfermedad son equiparables. Sin embargo, uno y otro proceso son básicamente distintos, y existen razones científicas fundadas para pensar que ello es así. Los estudios de población revelan que, en lugares donde el nivel de vida es razonablemente alto, el

¹ Por Robert N. Butler, Instituto Nacional de Estudios sobre el Envejecimiento, Bethesda, Maryland, EUA.

estado de salud de las personas de 60 años de edad o más, es muy diverso. A no dudarlo, esa diversidad sería menor, si los procesos de envejecimiento y enfermedad fueran la misma cosa.

Considérese, además, que la diversidad es mucho menos evidente en los países donde las personas de todas las edades son víctimas de las principales enfermedades transmisibles. En un país en desarrollo, la equiparación de envejecimiento y enfermedad a los 65 años puede parecer razonable; en un país desarrollado, no lo es.

Sin embargo, muchas personas, inclusive dirigentes del sector público y el privado, todavía aceptan el mito. Al hacerlo, consideran como inevitables la debilidad, la invalidez y los trastornos mentales en la vejez, y renuncian a todo intento de curar, prevenir o mitigar los efectos de la enfermedad. Simplemente debido a su edad, los ancianos se pueden excluir de los programas y sistemas que quizá los beneficiarían. Contrasta con esa actitud el objetivo que persigue la Organización Mundial de la Salud, de acción para una vida mejor, independientemente de la edad, mediante su meta de Salud para Todos en el Año 2000, que no se permite la salvedad de excluir a los mayores de 60 años.

A medida que mejore la base económica para la elevación del nivel de vida, aumentará en los países poco desarrollados el número de personas que tengan la oportunidad de llegar a los 70 y 80 años de edad con buena salud. Así lo demuestra la experiencia en los países desarrollados. Sin embargo, es evidente que aun los países desarrollados no disponen de todos los medios para alcanzar una vida larga y saludable. Algunos son particularmente ineficaces en lo que respecta a facilitar oportunidades de empleo remunerado y otras actividades productivas. Irónicamente, en sociedades relativamente prósperas, las personas de edad parecen estar en situación desventajosa y sin apoyo para afrontar crisis importantes, entre ellas las crisis morales y psicológicas. En esas condiciones, el mito de que el envejecimiento y la enfermedad son inseparables se transforma en realidad, pues existen pruebas científicas de que la depresión puede menoscabar las defensas del individuo contra la infección.

Los países poco desarrollados pueden observar que la prosperidad acarrea o revela los procesos patológicos más sutiles asociados al modo de vida, en particular hábitos como la alimentación excesiva, el consumo de alcohol, el tabaquismo y la falta de ejercicio. La lucha contra los aspectos de la industrialización y la urbanización que favorecen la enfermedad es un problema de interés mundial pues hoy están exentos de esos males sociedades que mañana los padecerán.

El cuadro corriente de la vejez es en gran parte, lamentablemente, un cuadro de enfermedad, debilidad y dependencia. En efecto, raras veces se estudia a las personas de edad sanas con el mismo detenimiento que a las enfermas; el resultado es que las publicaciones médicas de los países industrializados parecen corroborar la opinión de que envejecimiento es sinónimo de enferme-



dad, aunque relativamente pocas personas de edad estén tan enfermas que tengan que permanecer en instituciones. Un buen estudio de las que están sanas puede contribuir a cambiar el cuadro que se visualiza.

En un estudio iniciado en 1955, según los criterios médicos corrientes, 47 varones de 70 a 90 años de edad tenían una salud perfecta. Cuando se los examinó por primera vez, poseían gran vigor, eran independientes y controlaban su vida cotidiana. Once años más tarde, en 1966, la mayoría aún vivían; y el segundo examen reveló que conservaban en gran parte la salud y parecían jóvenes para su avanzada edad; su vida tenía objeto y estaban activos. Los que habían muerto pertenecían en general a la parte del grupo en que se habían observado trazas mínimas de enfermedad importante al emprender el estudio. Retrospectivamente, la baja del resultado de ciertas pruebas de respuesta intelectual y muscular se consideró como indicio precursor de futuras enfermedades graves. Las pocas deficiencias atribuidas al proceso de envejecimiento fueron más que superadas por las de tipo patológico.

Mediante investigaciones biomédicas y psicosociales, se están realizando progresos en la identificación de las causas y factores de enfermedades y en el conocimiento de los cambios normales por la edad que hacen al individuo más vulnerable. Probablemente se descubrirán medios para prevenir y curar las principales afecciones de las personas de edad, especialmente los trastornos mentales y la pérdida de memoria por "senilidad", y para aumentar la resistencia contra las infecciones y el cáncer. Los adelantos de la investigación pueden ser la base para formar médicos dedicados al tratamiento de personas de edad avanzada, para establecer prioridades en los programas públicos y privados y para conseguir que las personas de edad puedan valerse por sí mismas. La investigación puede ayudarnos a todos, desde la juventud, a distinguir entre los mitos y las realidades de la vida en la edad avanzada.

Los pueblos del mundo tienen mucho que aprender unos de otros, y también de la historia. Del mismo modo que los antiguos romanos hablaban de "mente sana en cuerpo sano", debemos aspirar a vejez sana en una sociedad con ideas acertadas acerca de la vejez.

LAS PERSONAS DE EDAD EN LA SOCIEDAD INDUSTRIAL¹

En el transcurso de los 20 últimos años, el número de personas de edad superior a los 65 años ha aumentado en todo el mundo en un 63%. Según las estimaciones de las Naciones Unidas, en 1980 había alrededor de 260 millones de personas de esa edad, que representaban el 5,8% de la población mundial. Para el año 2000, el incremento será probablemente de unos 140 millones y el total se si-

¹ Por Shinya Hoshino, Comisión Económica y Social para Asia y el Pacífico, Universidad de la Ciudad de Osaka, Japón.