

TERCERA EDAD: CONSIDERACIONES ÉTICAS

Dr. Roidel Alessandrini González¹
Dra. Kyrenia Sánchez Rodríguez²

RESUMEN

Como resultado del alargamiento de la esperanza de vida al nacer, un considerable número de personas sobrepasan los 60 años. Sin embargo, vivir más no siempre es sinónimo de vivir mejor. Dos tercios de estos ancianos viven en países pobres o en vías de desarrollo donde las condiciones distan mucho de ser las ideales para una vejez feliz; sin embargo, los maltratos, necesidades, discriminaciones y marginación de que son víctimas no siempre son valoradas con toda la profundidad que merecen, siendo motivo de interés y preocupación sólo para grupos sensibilizados con este problema. Este trabajo pretende difundir algunos de los criterios vigentes, relacionados con este tópico, con objeto de estimular reflexiones éticas y ayudar a fomentar un espíritu de solidaridad para con las personas mayores, vistas como seres humanos que están viviendo una etapa de su vida muy distinta a las anteriores, pero con una experiencia amplia y valiosa, perfectamente aprovechable.

Palabras clave: Tercera edad; adulto mayor.

INTRODUCCIÓN

Desde tiempos remotos ha sido una preocupación del hombre el envejecimiento y sus consecuencias y para entenderlo se ha buscado respuesta desde los tiempos bíblicos. La historia de la civilización está repleta de filósofos, escritores, pintores, poetas y músicos que dedicaron parte de su obra al inquietante y misterioso mundo de la vejez, unas veces de manera optimista, entusiasta y feliz y otras con una manifiesta visión negativista, pesimista y decadente.

A través de la historia, en dependencia de la cultura que se analice, se evidencia que los ancianos han sido tratados de manera muy distinta: Prácticamente en la totalidad de los pueblos primitivos fueron el centro de la vida social; los egipcios y los asirios los veían con cierta antipatía; los israelitas los veneraban; los griegos exaltaban la vejez, pero existen testimonios en su contra. Por su parte, en el Imperio Romano tuvieron una importante



autoridad, tanto en la vida privada como en la pública. Con el Renacimiento, la veneración y el respeto que habían disfrutado inician un proceso de deterioro, pues el poder va progresivamente desplazándose de ellos hacia los hombres maduros, hasta que con la aparición del Industrialismo lo pierden definitivamente, ya que el comercio a gran escala hace que el hombre valga por lo que produce y lo que tiene y no por lo que es en sí (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sitúa la edad de 60 años para delimitar la vejez; sin embargo, se torna en extremo difícil definir a qué se le llama viejo, ya que no hay una relación entre la edad biológica y la cronológica (1). Este vocablo, duro y poco cortés para muchos, encuentra su equivalencia en el de anciano, senecto, senil, geronte y más recientemente en el de adulto mayor o de la tercera edad, mucho más cariñosos y mejor tolerados.

Gracias a la acción conjunta de varios factores, se produjo un aumento espectacular en la esperanza de vida al nacer en el siglo pasado, permitiendo que pasara de cerca de 35 años al iniciarse el mismo a casi 80 años en el 2000, lo que ha traído aparejada una explosión demográfica sin precedentes, que representa un gran reto para todas las esferas de la sociedad. Según el Fondo de Población

ción de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) la población mundial continúa incrementándose a razón de 76 millones de personas por año, por lo que la cifra actual, que es de 6400 millones pudiera llegar para el 2050 a convertirse en 9200 millones de personas (2). Los habitantes del planeta al comienzo de la era cristiana eran 250 millones de personas y en 1650 unos 500 millones (3); la población mayor de 65 años en el mundo de hoy alcanza los 600 millones, de los cuales 200 viven en países desarrollados y el resto en países pobres o en vías de desarrollo (4). Para el 2025 en cinco países latinoamericanos -Argentina, Uruguay, Brasil, Chile y Cuba- más del 20 % de su población estará por encima de los 60 años, mientras que el porcentaje para el resto de los países del continente oscilará entre 12 y 19 (2, 6). Se estima que para mediados de esta centuria, este grupo poblacional alcance los 2000 millones (4), ocurriendo que por primera vez en la historia de la humanidad habrá en el mundo más personas de edad avanzada que jóvenes (5).

Los cambios que se han operado en la pirámide poblacional en las últimas décadas han hecho que aparezca el término "cuarta edad" para hacer referencia a las personas que sobrepasan los 80 años (6). Nunca antes la tierra había tenido tantos ancianos, pero vivir más no significa que se viva mejor en un mundo unipolar, donde el hambre, la falta de asistencia médica, las guerras, los desastres naturales, las desigualdades sociales y el enriquecimiento de una minoría forman parte de los hechos cotidianos. Los mayores constituyen uno de los sectores más vulnerables de la sociedad, víctimas de penurias, maltratos, discriminaciones, incomprensiones, abandono y marginación.

Estos hechos, merecedores del mayor interés por la repercusión que de una u otra forma tienen y tendrán en la totalidad de los seres humanos, deben ser valorados cuidadosa y seriamente tomándolos en consideración para las proyecciones futuras; sin embargo, la mayor parte de las veces son juzgados con frialdad y desinterés, por lo que generan poca preocupación en la mayoría, siendo motivo de desvelo sólo para sociólogos, psicólogos, investigadores, médicos y otros profesionales motivados con el tema del envejecimiento (5)

DESARROLLO

Aspectos biológicos del envejecimiento

A pesar de los enormes esfuerzos que en los últimos años han realizado los científicos por descifrar los complicados mecanismos biológicos que rigen el proceso de envejecimiento y de haber hecho descubrimientos que sin dudas representan importantísimos pasos de avance, éste continúa siendo una interrogante que los mantiene motivados a continuar investigando.

¿Por qué envejecemos? ¿El envejecimiento puede detenerse? Son sólo dos de las preguntas que desde hace mucho tiempo se ha hecho la humanidad.

Del envejecimiento se han descrito diversos fenómenos moleculares, pero los mecanismos productores de los

mismos no están totalmente claros. Intentando explicar el fenómeno se han postulado varias teorías, todas con enunciados más o menos lógicos y razonables. Algunas han soportado el paso del tiempo y los experimentos científicos y otras no, pero ninguna ha sido lo suficientemente unificadora como para responder la totalidad de inquietudes que aún persisten en el ámbito científico y tampoco pueden explicar y justificar todas las alteraciones a que se asiste en la vejez (6, 7). El ciclo vital natural está programado genéticamente por cierta clase de reloj biológico de la muerte y la duración de la vida es característica para cada especie, pero a través de las diversas épocas del desarrollo histórico se ha intentado establecer la duración de la vida humana de acuerdo a observaciones personales y según el grado de desarrollo del conocimiento imperante en ellas. La opinión actual está basada en la confluencia de varios factores que a la larga determinan la vejez y la muerte. La gran cantidad de personas que llegan a los 100 años en los países desarrollados, que para el 2050 pudiera alcanzar la asombrosa cifra de un millón, ha hecho que los biólogos expertos en el tema hayan retrasado la edad límite que aspira a alcanzar el ser humano, situando la longevidad máxima en los 120 años (2). Hoy se sabe que no son reales las leyendas de personas del Himalaya, el Ecuador o el Cáucaso que llevan vidas activas por 120 años o más; hasta la fecha sólo se han encontrado dos casos perfectamente documentados de un ser humano que ha sobrevivido a los 120 años. El record lo tiene la francesa Jeanne Calment quien murió en agosto del 97 a la edad de 122 años con 146 días (2, 8).

Existen varios factores que determinan un mayor o menor grado de envejecimiento: herencia no longeva, nutrición, estilo de vida y acción de los radicales libres; y, si bien es verdad que la ciencia no ha podido explicar cuál es el grado de interrelación entre esos factores, sí se sabe que existe un denominador común: el medio ambiente, que influye en la involución celular precoz; por otra parte, existe un factor hereditario, responsable del 25% del problema, que es altamente modificable por factores internos y externos capaces de dañar o lesionar el DNA introduciendo cambios en el código genético (7,8).

Aspectos sociales del envejecimiento

Tan complicado como en lo biológico se torna el envejecimiento en su aspecto social, no existe un estereotipo que le dé sello distintivo a esta etapa de la vida (1) y aunque hay algunas características que se repiten con cierta frecuencia entre los ancianos, tales como la desconfianza y la excesiva precaución, cada uno enfrenta y vive la vejez de forma distinta, generalmente en correspondencia con su personalidad y a cómo ha manejado su vida hasta entonces, arrastrando con ellos su grado de realización personal representado por los éxitos y fracasos del pasado, hay quienes acentúan su agresividad, se vuelven intolerantes, poco comprensivos y/o adoptan posiciones rígidas y conservadoras, incluso tiránicas; en contraposición con estos, están los flexibles en extremo,

que no muestran interés por nada y que no pocas veces descuidan detalles importantes. Tanto los unos como los otros, se convierten en fuente de conflictos, trastornando su vida y la de quienes los rodean. Sin llegar a los extremos, en los niveles intermedios, encontramos ancianos dóciles, amables, cariñosos y felices, que conservan sus energías, mantienen sus intereses y un alto grado de integración a la sociedad, lo que representa un orgullo para su familia, en el seno de la cual encuentran bienestar y apoyo, disfrutando con ellos los éxitos, por pequeños que sean o sufriendo junto con ellos si desdichadamente ocurre una desgracia. La depresión con desesperanza no es una rareza en los viejos y pudiera ser la razón por la que es tres veces más frecuente el suicidio en esta edad (8).

De importancia capital resulta el apoyo que el anciano percibe de quienes lo rodean; entiéndase tanto la familia como el grupo social con el que convive fuera de esta (9). Los adolescentes e incluso las personas adultas, a veces inconscientemente -y otras de forma voluntaria- fomentamos su malestar; la rapidez con que transcurre la vida moderna y la presión de trabajo, entre otros factores, conllevan a que tengamos poco tiempo para dedicarles y que, además, no siempre le prestemos la atención que merecen, resultando que poco a poco, sin siquiera percibirlo, se bloquea la comunicación, se debilitan los lazos de cariño y desaparece la necesaria compenetración, con lo cual no hacemos otra cosa que favorecer su aislamiento y realzar su sentimiento de inutilidad. Por otra parte, la diferencia generacional hace que los puntos de vista nuestros sobre algún hecho en particular no sean, con mucha frecuencia, coincidentes con los de ellos; así, lo que nosotros juzgamos moralmente correcto no siempre lo es para ellos y, como por lo general es el criterio nuestro el que prevalece, conseguimos lastimarlos con facilidad, por sentir que sus opiniones no son tomadas en consideración. Hay que reconocer que muchas veces no valoramos lo importante que resulta que nos aconsejen con la voz de la experiencia como sólo los ancianos pueden hacerlo. Solón decía en sus versos que “se hacía viejo aprendiendo algo cada día” (10), de ahí la tremenda utilidad de lo que nos dicen, ya que hablan con lo aprendido de sus propias vivencias y que casi nunca escuchamos.

Tercera edad en el mundo actual:

La pobreza y los viejos

La sociedad siempre ha estado sometida a constantes cambios a lo largo de la historia; en los últimos tiempos, estas transformaciones han sucedido vertiginosamente y las consecuencias de su aceleración la han sufrido todos los sectores de la población. Sin embargo, cuando analizamos la situación de los ancianos en el mundo actual encontramos que, conjuntamente con los niños, son uno de los sectores sobre los cuales cae con mayor fuerza el peso de las mismas. Anteriormente se dijo que 400

millones de personas que sobrepasan los 65 años viven ahora en países subdesarrollados o en vías de desarrollo donde, en la mayoría de los casos, las condiciones de vida distan mucho de ser las ideales para una vejez feliz; la situación económica de los viejos es cada vez más precaria, ya que por lo general sus ingresos monetarios son tan bajos que ni siquiera alcanzan para satisfacer las necesidades impuestas por la vida diaria relacionadas con el vestir, la alimentación, el pago de impuestos, la medicación y otras y, por si fuera poco, los estragos de las guerras, aunque sean lejanas geográficamente, de los desastres naturales y de los cambios medio ambientales que enfrenta el planeta, por citar sólo algunos factores, tienen una repercusión negativa sobre sus vidas. Por otra parte, no siempre los gobiernos tienen entre sus prioridades el mejoramiento de sus condiciones, por lo que la insalubridad, la ignorancia, la marginación y la falta de acceso a los adelantos científico-técnicos, forman parte del entorno cotidiano del geronte pobre. La atención médica cada vez más cara y con mayores limitaciones para recibirla, se identifica como otro de los problemas que golpea a las poblaciones ancianas; no siempre en lo que a salud se refiere se actúa con justicia para con ellas y a menudo sufren la actitud paternalista de los médicos y otros trabajadores de la salud, que actúan anulando su derecho de autonomía (6, 11).

La discriminación social de los ancianos

Los ancianos frecuentemente son víctimas de la discriminación y del maltrato, tanto psicológico como físico. Muchas veces se olvida el papel decisivo que jugaron en nuestras vidas, en nuestra educación y en la formación de nuestros valores, se les asigna roles ínfimos, que contrastan con el papel protagónico que habían jugado, o simplemente se les ignora. En ocasiones no se les brinda toda la atención que se debe, lo cual al ser percibido por ellos -que son extremadamente sensibles y fáciles de herir- resulta perjudicial; se olvida que nacieron y crecieron en tiempos diferentes, donde los modos de actuación socialmente válidos eran otros y deben adaptarse a los cambios que el momento impone para que no los tilden de anticuados, resabiosos y majaderos, pero el camino que tienen que andar para que en sus mentes se operen estos cambios es largo y lo recorren lentamente. Se olvida también que esta etapa de la vida se caracteriza por tener mucho tiempo libre y poca actividad para llenarlo y de que acumulan el dolor por la pérdida de la pareja o de otros familiares, de los amigos, del trabajo y de su protagonismo en la familia, además de que comienza a aparecer el miedo a la invalidez y la muerte(6); tener esto presente ayudará a entender las actitudes que a veces adoptan y a darle el trato preferencial al que tienen derecho.

Cuando se les niega la posibilidad de participación, de interrelación y de decisión por el sólo hecho de las limitaciones físicas y el deterioro mental que impone el

inexorable paso del tiempo, se contribuye a que el envejecimiento se considere como algo negativo, como una desgracia, una gran carga aborrecible y molesta; pero si, por el contrario, se fomenta la actividad física e intelectual del anciano, se tienen en cuenta sus opiniones, ayudan en la toma de decisiones y se exige que se les respete, estamos ayudando a que se mantengan estimulados y motivados, con una visión optimista de la etapa por la cual transitan, donde se trazan nuevas metas y se asumen nuevos roles que pueden ser tan reconfortantes como los que antes desempeñaban. La actitud que el anciano adopte es importante; no deben conformarse con la pasividad, deben exigir, razonablemente, siempre y cuando mantengan su competencia mental, que se les tenga en cuenta como ser humano con deberes y derechos y no como un sujeto acabado que espera tranquilamente el final. El mundo tiene que empezar a ver a los viejos con otros ojos, más prácticos y menos compasivos; hay que buscar alternativas de solución con un enfoque científico para las cuestiones que hoy representan un problema que los engloba, ya que si -como se espera- continúa incrementándose el número de personas mayores en los años venideros, no será muy placentero el escenario que encontrarán si desde ahora no se comienza a trabajar fuerte y conscientemente para cambiar la realidad actual. Los viejos y nosotros tenemos derecho a un mundo mejor, ellos fueron los jóvenes del pasado y nosotros seremos los ancianos del futuro.

Tercera edad en Cuba:

Los ancianos en Cuba después de 1959

A partir del 1ro. de enero de 1959, Cuba comenzó a ver nuevos horizontes gracias a las profundas transformaciones que se operaron en todas las esferas de la sociedad en aras de remediar el deterioro y abandono en el que el país se encontraba sumido. Los ancianos constituían uno de los grupos poblacionales que soportaba, resignadamente, los embates de tan adversas condiciones, por lo que fueron ellos precisamente uno de los sectores más beneficiados con las nuevas medidas y los diversos programas de mejoría social que se pusieron en práctica.

Hoy en Cuba la esperanza de vida al nacer está por encima de los 75 años (12, 13) y la proporción de personas mayores muestra un incremento progresivo, aspecto en el que ha influido no sólo la disminución de la natalidad sino también, lo que es aún más importante, la disminución de la mortalidad para todas las edades (12), gracias a la erradicación de numerosas enfermedades infecto-contagiosas. En el incremento de las crónicas degenerativas, relacionadas con el envejecimiento de la población cubana en los últimos años, juega un papel importante el ambiente y el estilo de vida (14).

En Cuba se ha tenido una visión integral sobre el proceso de envejecimiento que ha favorecido el abordaje multifactorial del mismo, viendo al anciano como un ser

donde coexisten aspectos biológicos, psicológicos y sociales, concediéndole el mismo grado de importancia a cada uno de ellos; las acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación alcanzan y son válidas también para la tercera edad y, por otra parte, el trabajo comunitario y el apoyo de la familia para su atención y bienestar, son decisivos. Existen programas creados, destinados y ejecutados por ancianos que tienen una amplia participación y repercusión social donde las personas mayores son protagonistas, ejemplo de los cuales son los círculos de abuelos y la universidad del adulto mayor (12).

Los logros de las últimas cinco décadas son fieles exponentes de lo mucho que se puede hacer cuando la dirección de un país tiene la voluntad política para hacerlo, ya que la escasez de recursos materiales se compensa con la colaboración de su potencial humano (14). Sin embargo, aunque los resultados de esta política sirven de estímulo y motivación, todavía falta mucho por hacer. Existe un compromiso de darle calidad a los años que se le han agregado a la vida (13); es decir, no basta con vivir más, sino también hay que vivir mejor, con salud y bienestar, logrando que las personas mayores satisfagan sus expectativas personales, plenamente adaptadas al medio ecológico y social en que viven, lo cual es la base del concepto de longevidad satisfactoria. Para la Segunda Asamblea Mundial del Envejecimiento, celebrada en Madrid en el año 2002, nuestro país diseñó un Plan de Acción que constituye una estrategia encaminada a lograr una vejez saludable de la población cubana, tanto colectiva como individualmente, que agrupa una serie de acciones -informativas, de integración, de educación y difusión, ambientales, culturales y de protección- dirigidas a organizaciones, organismos y ciudadanos con la finalidad de lograr este propósito (12).

Hacia un envejecimiento satisfactorio:

¿Cómo combatir el envejecimiento?

Desde tiempos inmemoriales el hombre ha intentado por todos los medios saciar su ansia de preservar el vigor juvenil y dilatar la duración de la vida. En la Edad Media los alquimistas se empeñaban en convertir los viejos en jóvenes haciéndoles ingerir un elixir a base de oro. Las hechiceras de esa época también lo intentaron con conjuros y pocimas. Más recientemente alcanzaron cierta popularidad las curas con agua, las transfusiones de sangre de niños y el injerto de testículo de chimpancés entre otros; incluso hay quien ha pactado con el diablo para mantenerse joven por siempre (recordemos la novela *El Retrato de Dorian Grey* de Oscar Wilde). Las recetas inútiles contra la ancianidad han caído en desuso para dar paso a una cada vez más eficiente medicina preventiva, que combate las verdaderas causas del envejecimiento (6). El objetivo no es descubrir el secreto de la "eterna juventud", sino buscar los mecanismos que permitan proporcionar una vejez saludable y hasta ahora la prevención es el único método eficaz; los pilares básicos son:

Actividad física: Mantenerse activo disminuye el riesgo de enfermedades cardíacas, cáncer y diabetes. El ejercicio físico moderado, como las caminatas largas, mantiene la mente de los ancianos más saludable. Son buenos el remo y la natación; esta última tiene pequeños efectos sobre la histología, pero muy importantes efectos sobre la bioquímica celular.

Eliminar hábitos tóxicos: Fundamentalmente el exceso de café, el tabaquismo y el alcoholismo

Dieta: Baja en calorías, podría retrasar el proceso de envejecimiento. En animales de experimentación sometidos a regímenes dietéticos especiales y cuyos resultados, en opinión de los autores, pueden ser extrapolados a la especie humana, se ha descubierto una relación inversamente proporcional entre la cantidad de calorías y el tiempo de vida, comprobándose además la ausencia de enfermedades cardíacas y renales. Según una investigación presentada en el III Congreso de Medicina, Antienvejecimiento y Longevidad "las personas que tienen una restricción calórica de alrededor del 25 al 30 %, es decir, que en lugar de ingerir 2000 calorías al día sólo ingieren 1500, tienen una posibilidad real de alargar su vida, siempre y cuando ese déficit esté suplementado con vitaminas y minerales que eviten cualquier carencia nutricional en la dieta". Las dietas balanceadas, ricas en fibra dietética y calcio, deben contener correctas cantidades de carbohidratos complejos, proteínas que proveen los aminoácidos para desarrollar y reparar los músculos; grasas necesarias para la vida, pero perjudiciales en cantidades excesivas. La fibra dietética ayuda a prevenir el cáncer de colon y facilita las evacuaciones. Con el aporte de calcio se evita la osteoporosis. El consumo de frutas, verduras y granos enteros ricos en carbohidratos complejos que garantizan un adecuado aporte vitamínico y de oligoelementos al organismo (vitamina A, E y C, betacarotenos, cobre, zinc, manganeso, hierro, selenio etc).

Recientemente, dos estudios publicados en el Journal of the American Medical Association, realizados por investigadores europeos, demostraron que un régimen alimentario controlado y basado sobre los ingredientes que integran la Dieta Mediterránea (fruta, vegetales, pescados y aceite de oliva) puede ayudar a vivir más tiempo, por reducir en un 23 % el riesgo de muerte en las personas mayores de 70 años.

Por otra parte, en España, un grupo de expertos que trabaja en una estrategia de nutrición y prevención de la obesidad incluyó por primera vez en la pirámide alimenticia el consumo "moderado y opcional" de vino y cerveza, por considerar que las bebidas fermentadas y con bajo grado de alcohol benefician al organismo. La mencionada pirámide alimenticia está estructurada de tal manera que en la base están los alimentos que se deben consumir diariamente tales como cereales, verduras, hortalizas, frutas y derivados lácteos. En el siguiente escalón están los frutos secos, pescados, huevos, carnes y legumbres que

deben comerse alternativamente varias veces a la semana y concluye con los que menos deben comerse como las carnes grasas. Un buen aporte de agua, ingiriendo diariamente para el buen funcionamiento del organismo entre 2 ½ y 3 litros.

Adecuado control de las enfermedades y factores de riesgo: Tales como los trastornos del metabolismo de las grasas y del ácido úrico, la diabetes mellitus, la hipertensión arterial y la obesidad.

Tomar sólo los medicamentos estrictamente necesarios indicados por su médico y siempre bajo su supervisión.

Descansar adecuadamente: Procurar un descanso nocturno diario entre 7 y 8 horas en un lugar acogedor, limpio, cómodo y en la postura correcta.

Evitar exposiciones prolongadas al sol.

Mantener una buena higiene personal: La higiene diaria es un factor preventivo de las enfermedades infecciosas.

Evitar el estrés: Generado no sólo por situaciones agresivas, violentas y desfavorables, sino también por circunstancias agradables, bienvenidas, pero muy cargadas de tensión o emoción. Todas las situaciones que pueden generar estrés dependen no sólo de la calidad del agente estresor, sino además de la estructura defensiva de la persona que la sufre.

Actividad mental: Conservar y mantener activas las capacidades intelectuales como atención, velocidad de procesamiento e inteligencia. En el envejecimiento el funcionamiento de la memoria es el que se deteriora no la memoria en sí, por lo tanto se puede mejorar. Está demostrado que se aprende a lo largo de toda la vida.

Capacidades sensoriales: Mantener chequeo periódico de las funciones auditivas y visuales y compensar las pérdidas para evitar que se agraven (uso de espejuelos, audífonos etc).

Conservar los vínculos afectivos con las personas que nos rodean: Con la familia, con las amistades.

Vinculación con grupos recreativos, de ayuda etc.

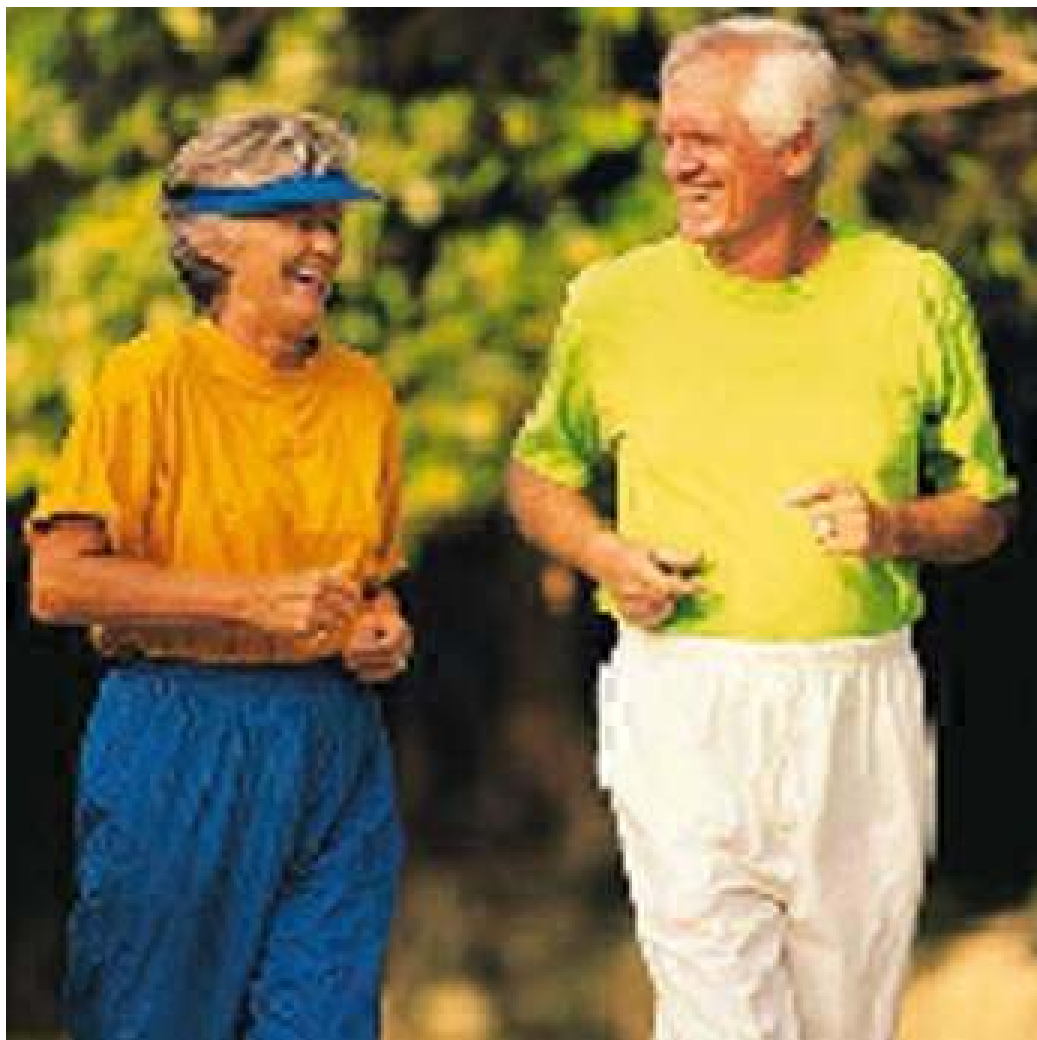
Relacionarse con instituciones, servicios sociales y sanitarios que proporcionen ayuda, orientación e información cuando se necesite.

Continuar conectado con el entorno: Mantenerse informado acerca de los sucesos a nivel mundial, ver televisión, asistir a espectáculos, debates, cultivar hobbies y trazarse metas.

CONCLUSIONES

Los intrincados mecanismos que rigen el complejo fenómeno del envejecimiento humano permanecen aún sin ser totalmente aclarados. Hoy se le considera como un proceso multicausal, donde intervienen tanto factores genéticos como ambientales.

Aunque existen características comunes que asemejan a los ancianos, el envejecimiento es un proceso individual, único, irrepetible y propio de cada persona, tanto en lo biológico como en lo social.



Gran parte de la población anciana en países subdesarrollados atraviesa precarias condiciones impuestas por la pobreza, padeciendo calamidades y la violación de los más elementales derechos del ser humano.

La búsqueda de soluciones actuales y futuras para los problemas de los ancianos, así como cambiar la visión que la sociedad en general y el individuo en particular tienen de la vejez, deben convertirse en preocupaciones impostergables de la humanidad.

La Revolución en Cuba implicó cambios sociales que beneficiaron de manera significativa a la tercera edad, pero estamos comprometidos a hacer más para continuar elevando su calidad de vida. Alcanzar la longevidad satisfactoria es la meta.

Detener el envejecimiento humano continúa siendo imposible; la única medida eficaz es la prevención, incorporando medidas favorecedoras de un estilo de vida saludable.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 González Aragón G. Manual de autocuidado y salud en el envejecimiento. 3 ed. México: PROCULMEX; 1994. pp. 28-9
- 2 Coperías EM. Últimos descubrimientos para alargar la vida. *Muy Interesante* 2000; 18(3):28-35.

- 3 Díez Nicolás J. Los mayores en la comunidad de Madrid: estudio sobre las necesidades y recursos para la tercera edad. Madrid: Fundación Caja de Madrid; 1996. pp. 19-46.

- 4 Boada Rovira M. Lo que cuestan las demencias. En Martínez Lage JM, del Ser Quijano T, eds. *Alzheimer 2004: la pragmática necesaria*. Madrid: Laboratorios Andrómaco; 2004. pp. 13-24.

- 5 Una sociedad para todas las edades. Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Madrid 8-12, 2002. [Sitio en Internet] Naciones Unidas. Disponible en: <http://www.un.org/spanish/envejecimiento/dpi2230spa.htm> Acceso 24 de septiembre 2005.

- 6 Mujica MC. Estimulación de la memoria en adultos mayores. Curso Virtual Educación para el Envejecimiento. [Sitio en Internet] Portal de la Psicogeriatría. Disponible en: <http://psicomundo.com/tiempo/cvepe2/biblio6.htm> Acceso 24 de septiembre 2005.

- 7 Resnick NM. Medicina Geriátrica. En: Braunwald E, et al. Eds. *Harrison: Principios de Medicina Interna*. 15 Ed. Madrid: MacGraw Hill; 2002. pp44-56.

- 8 Adams, RD, Victor M, Romper AH. *Principios de Neurología*. 6 ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 1999. pp. 530-9.

- 9 Couso Seoane C, Zamora Anglada M, Purón Iglesias I, del Pino Boytel IA. La bioética y los problemas del adulto mayor. *MEDISAN* 1998; 2(3):30-5.

- 10 Bastidas PI. Apostillas al Diálogo de la Vejez de Cicerón. [Sitio en Internet] Universidad del Salvador. Disponible en: <http://www.salvador.edu.ar/ua1-bas2.htm> Acceso 24 de septiembre 2005

- 11 Bastidas Tello G. Globalización y vejez. Curso Virtual Educación para el Envejecimiento. [Sitio en Internet] Portal de la Psicogerontología. Globalización y vejez. Disponible en: <http://psicomundo.com/tiempo/monografias/globalizacion.htm> Acceso 24 de septiembre 2005.

- 12 La expansión de la vida en Cuba: el resultado de un proyecto social. *Boletín Informativo de Gerontología y Geriatria* 2003; 3:1-2.

- 13 Prieto Ramos O. Centro Iberoamericano para la Tercera Edad. *Trabajadores* 2003 Feb 5.

- 14 Castiñeiras García R. Calidad de vida y desarrollo social en Cuba. [Sitio en Internet] *Revista Cuba Socialista*. Disponible en: <http://www.cubasocialista.cu/texto/cs0121.htm> Acceso 24 de septiembre 2005.

¹ Especialista de II Grado en Medicina Interna. Profesor Instructor. Jefe de la Clínica REBIOGER. Centro Internacional de Restauración Neurológica (CIREN), ciudad de La Habana. e-mail: roidel@neuro.ciren.cu

² Especialista de I Grado en Cirugía Plástica y Caumatología. Clínica REBIOGER. Centro Internacional de Restauración Neurológica (CIREN), ciudad de La Habana. e-mail: kyrenia@infomed.sld.cu.