

¿Qué es envejecer?

José María Bengoa¹.

1. ¿Qué es envejecer?

Envejecer es vivir. Comenzamos a envejecer desde el mismo momento de nacer. Unas células mueren antes que otras, y la vida es un continuo nacer y morir. Es raro morir por ser viejo; de hecho durante la vida se van acumulando agresiones externas que causan enfermedades, y al final, de una de ellas se muere.

Como decía ya hace muchos años Virchow. “No todos los tejidos del cuerpo nacen al mismo instante ni mueren todos al mismo tiempo; se encuentran tejidos juveniles en la extrema vejez y tejidos ya en senescencia en el feto”.

Se podría decir que el envejecimiento debe verse como un proceso inevitable de involución que puede conllevarse con un buen grado de serenidad y conformidad.

El hombre necesita 20 años para crecer y vive cinco veces 20 años, es decir 100. El camello crece durante ocho años y vive el quintuple de ocho, es decir 40 años. El caballo crece durante cinco años y vive el quintuplo de cinco, es decir 25 años. Esta ley sólo se aplica a los mamíferos.

En los Estados Unidos de América el porcentaje de niños de 0 a 9 años y el de ancianos de 70 a 79 años es el mismo: un 9%. En el año 2020 habrá países con más de 20% de personas mayores de 60 años. Las consecuencias de estos hechos serán de tal magnitud que es muy posible que muchas de las conquistas logradas con el Estado de bienestar se verán muy comprometidas. También los parques y viviendas sufrirán modificaciones.

2. ¿Es decir ¿Toda la vida es un proceso de envejecimiento?

Sí. Teóricamente toda la vida es un proceso de envejecimiento, pero obviamente existen etapas en la vida del hombre que se diferencian mucho entre sí. Durante los primeros 20 años aproximadamente

el crecimiento y desarrollo, domina la escena; más tarde el período entre los 20 y 60 años corresponde al proceso reproductivo y a partir de entonces comienza la involución, que por cierto en el ser humano, es un proceso largo. Casi todos los animales mueren después del período reproductivo, menos el hombre que prolonga su vida muchos más años. No sabemos por que.

3. ¿Se han logrado avances en el conocimiento del proceso senil?

Los avances han sido extraordinarios en el control de enfermedades cardiovasculares y en grado menor, pero también significativa. En el control del cáncer y los trastornos mentales. La calidad de vida de los ancianos es hoy mucho mejor que hace 30 ó 40 años.

También se conoce mejor el proceso senil, ya que años atrás se concebía el deterioro físico y mental como un proceso inevitable y progresivo. Hoy sabemos que muchos signos de deterioro en los ancianos se pueden evitar y con frecuencia hacerlas reversibles. Tal es el caso de la pérdida de masa magra (músculos) que puede ser frenada y hasta recuperar las pérdidas.

Muchos ancianos mantienen una vida activa de trabajo después de los 65 años. En América Latina el trabajo agrícola sigue siendo dominante en los ancianos. En Argentina el 15,7% de la población mayor de 65 años trabaja, en Costa Rica el 30,5% y en México el 54,4%.

Hoy sabemos cuántos ancianos hay en cada país, sabemos también de qué mueren, pero paradójicamente no sabemos dónde viven, qué comen, cuántos viven solos, si alguien atiende sus quejas, si disponen de algún recurso económico, si añoran por algún familiar, es decir, se puede afirmar que en una gran parte de países los ancianos constituyen el grupo humano más abandonado por las autoridades y la sociedad entera. La solidaridad social no se mueve al mismo ritmo que los avances científicos.

4. ¿A qué edad se muere por el proceso de envejecimiento?

En realidad es raro morir por ser anciano. Por lo general se muere por una enfermedad: infarto de las coronarias, embolias cerebrales, diabetes, cáncer, etc.

¹Fundación Bengoa.

De estas enfermedades se puede morir a cualquier edad, pero durante la vejez el riesgo es mucho mayor, no porque el anciano sea más susceptible a la enfermedad, sino porque a través de los años se han acumulado las agresiones externas: mala alimentación, cigarrillos, alcohol, infecciones, sedentarismo, otros factores desconocidos que causan el cáncer, etc. Los ancianos han estado más tiempo sujetos a las vicisitudes del entorno.

Se puede decir, pues, que el envejecimiento es un deterioro progresivo y generalizado que se traduce en una probabilidad de muerte cada vez mayor por una enfermedad intercurrente.

En cierto modo se podría decir que, salvo en edades muy avanzadas se muere por lo general en la vejez, pero no directamente por la vejez.

5. ¿Qué cambios externos se observan en la vejez?

Ya en plena juventud pueden aparecer signos de envejecimiento: las patillas plateadas, las arrugas amenazantes, la disminución de la velocidad al correr, el abdomen prominente, etc. Son signos de que los años están cayendo sobre la vida. Pero son simplemente signos, y por supuesto nadie se muere por ello.

En cuanto al peso corporal, los cambios que se producen obedecen a una pérdida de masa celular que puede llegar hasta 30% en el curso del proceso de envejecimiento, comprometido principalmente el tejido muscular esquelético. Sin embargo, tanto en el hombre como en la mujer en edades medias, hay una tendencia positiva al incremento del peso que se estabiliza alrededor de los 65 años, después de los cuales el peso tiende a disminuir. El aumento de peso, en las mujeres, es generalmente mayor que en los hombres y en ellas, se estabiliza 10 años más tarde. La reducción de peso después de los 65 años.

Otros estudios indican que el sobrepeso moderado en el adulto mayor está asociado con una baja mortalidad y que por el contrario, en el grupo de ancianos mayores de 80 años, el adelgazamiento y la pérdida de masa magra constituyen un problema más importante que el sobrepeso. En general, se considera que tanto la pérdida como la ganancia de peso son el mejor productor de mortalidad en este grupo.

La grasa corporal (como porcentaje del peso) se incrementa alrededor de 20 al 30% en los hombres y de 27% a 40% en las mujeres y la masa magra declina de los 60 a 50 kg. en los hombres y desde los 40 a los 35 kg. en las mujeres. Gran parte de la pérdida muscular

en el envejecimiento es prevenible e incluso puede ser reversible.

Durante el envejecimiento hay, además, una pérdida de la talla y de la masa esquelética. La estatura se reduce alrededor de 3cm. en el hombre y 4cm. en la mujer, lo que obedece principalmente a una disminución de la altura de los discos intervertebrales, a una pérdida del tono muscular y a otros cambios que se producen en la columna vertebral.

6. ¿Todos envejecemos al mismo ritmo?

No, cada uno tiene su ritmo de envejecimiento, dependiendo de varios factores. Se estima que la herencia familiar o genética puede incidir en un tercio del problema; algo más de otro tercio o más se debería al estilo de vida que la persona ha tenido y algo menos de otro tercio, se debería al azar. Pero, debemos fijarnos que casi en el 40% del proceso de envejecimiento está por tanto programado apenas el 1/3 del proceso.

7. ¿Porqué hay más ancianas que ancianos?

Es un fenómeno universal. La mujer vive varios años más que el hombre, a pesar de que la mujer corre mucho riesgo biológico. El hombre, sin embargo, pasa por mayores peligros ambientales y se expone a más riesgos que la mujer, por sus hábitos de vida (accidentes en el trabajo, alcohol, tabaco, etc.).

Pero todo eso no explica completamente la significativa diferencia entre la esperanza de vida de la mujer y el hombre.

En Europa occidental, América del Norte y Australia, la diferencia en la longevidad, según el sexo, es de 6 a 8 años; en América Latina, de 3 a 5 años. En la India no parecen existir diferencias. También en muchos animales se observan tales diferencias.

Los autores que han estudiado el tema sugieren que la diferencia es genética (en función de los cromosomas que distinguen los sexos (XX en la mujer y Y en el hombre)?

No parece ser cierto que los hombres y mujeres que no han tenido hijos viven más que los que han tenido.

8. ¿El hombre vive más que los animales?

Hay animales, como la tortuga gigante que puede vivir 150 años; el elefante, 80 años; el perro 20 y el gato 28. Una gaviota puede vivir más de 40 años. El hombre,

teóricamente es un animal de 100 años aunque pocos pueden llegar a vivir tanto tiempo. El récord parece que tiene una francesa: la señora Jeanne Louise Calmet de vivió 122 años y 5 meses (1875-1997).

9. ¿Es triste tener que envejecer?

No, nada de triste. Es la grandeza y el drama del ser humano que es la única especie animal que sobrevive muchos años después de haber cumplido la etapa reproductiva. Eso pasa por que el ser humano seguramente, además de reproducirse, necesita transmitir a las generaciones jóvenes su experiencia y mensaje de esperanza. Por eso es tan importante conservar la palabra, signo vital de nuestra condición humana.

10. ¿Es verdad que cada vez son más frecuentes los casos de rotura de la cadera (el cuello del fémur), en los ancianos?

Es lógico que así sea, ya que cada vez hay más gente en edades avanzadas. Ello se debe a que en los ancianos hay una pérdida de la masa ósea, principalmente por el descenso en la actividad física. En E.E.U.U. un tercio de las mujeres mayores de 65 años tienen problemas en las vértebras debido a la osteoporosis (fragilidad de los huesos) y a los 90 años, una de cada tres mujeres y uno de cada seis hombres habrá tenido una fractura de cadera. En Venezuela las cifras parece que son menores.

Si se mantiene un adecuado consumo de calcio desde edades tempranas de la vida (leche, yoghurt, queso, etc.) junto a ejercicios físicos disciplinados, las probabilidades de contraer la osteoporosis son mucho menores.

11. ¿Por qué son tan frecuentes las caídas en las personas mayores?

Las caídas son uno de los dramas de los ancianos. Cualquier pequeño tropezón que en un joven se resuelve con un ligero salto, en un anciano es un grave riesgo de caerse y no poderse levantar, a veces con una fractura de cadera. En edades avanzadas pasear acompañado puede ser recomendable. No hay que olvidar que el reumatismo crónico y la artritis, tan frecuentes en los ancianos, contribuyen también a perder flexibilidad en los movimientos. El bastón, con frecuencia, puede ser también una buena compañía. Lograr mantener a toda costa una movilidad corporal, sean paseos o suaves caminatas, es un consejo de sabios. Una buena motivación es necesaria para mantener una vida activa.

12. ¿Pierde memoria el anciano?

Si, es una queja muy frecuente. Se recuerdan bien épocas pasadas, que por lo general se quedan muy grabadas porque los recuerdos van dejando huellas en la memoria. El anciano repite mucho sus historias pasadas, (los nietos se ríen) sus viajes, sus aventuras, y todo ello, cada vez que se cuenta deja una huella. En cambio, la memoria de cosas inmediatas se va deteriorando con el tiempo.

En cierto modo hay cosas que conviene olvidar. "Sería horrible recordar todos los detalles de nuestra vida", dice un autor. Y agregar "olvidamos porque debemos hacerlo y no porque queremos hacerlo".

13. ¿Por qué está aumentando la enfermedad de Alzheimer?

De hecho, lo que ha aumentado es la esperanza de vida. A los 65 años de edad 1 de cada 100 padece algún tipo de demencia; a los 85 años la proporción es 1 cada 6, y entre estas demencias la de Alzheimer es la principal. En todo caso es un drama familiar al que se le está prestando mucha atención.

Hace años los ancianos padecían de demencia senil, y al tema no se le prestaba mucha atención porque se consideraba un proceso natural de la vejez. Cuando se logra identificar como enfermedad específica surge la esperanza de su curación. Y ya no es un proceso fatal sin esperanza.

14. ¿Es frecuente la ceguera en el anciano?

No, la ceguera total no es frecuente. Lo que sí aqueja al anciano son problemas de cataratas, el glaucoma (aumento de la presión del globo ocular) y las lesiones degenerativas de la mácula (zona central de la retina); las dos primeras curables y de peor pronóstico la tercera.

En todo caso es uno de los órganos del cuerpo humano que requiere revisión frecuente por el médico especialista.

La diabetes es una de las causas de ceguera o dificultad de la visión en el anciano. Entre 16 y 18% pueden padecer diabetes a los 65 años de edad. La mitad de los enfermos no saben que padece de diabetes. La enfermedad puede presentarse insidiosa, sin que el enfermo aprecie ningún signo alarmante. El examen de sangre que deben hacerse los ancianos periódicamente es el mejor método de descubrir la enfermedad.

La importancia de la diabetes en los ancianos está en

la gran cantidad de complicaciones que puede acarrear. El control del azúcar en la sangre, el control del peso, el examen médico periódico y una dieta adecuada, son medidas aconsejables.

15. ¿Por qué ahora el cáncer es tan frecuente?

Sencillamente porque vivimos más. Hasta los 90 años la frecuencia del cáncer va aumentando, pero a partir de esa edad la frecuencia se estabiliza, e incluso, tiende a disminuir.

Muchos de los cánceres, como los de pulmón, de colon, de mama y de próstata son más frecuentes en personas de edad avanzada. La mortalidad por cáncer aumenta con la edad hasta los 90 años. Después se estabiliza. La explicación que dan los investigadores es que el cáncer es una enfermedad agresiva y gran consumidora de energía. No todos los cánceres tienen relación con la edad. Las leucemias pueden aparecer a cualquier edad.

Aunque existen diferencias en la frecuencia de ciertos cánceres según la alimentación y el estilo de vida (tabaco, etc.), y por otro lado existen también factores de carácter familiar, no cabe duda que el azar es todavía la dueña del cáncer.

Hoy conocemos mucho más que hace 50 años acerca del cáncer y las investigaciones se multiplican en todos los países. Los avances en el tratamiento son considerables, pero todavía desconocemos su entraña íntima.

16. ¿Por lo general ¿el anciano se muere principalmente del corazón?

Así es, el corazón es muy sensible a los efectos de los años. En E.E.U.U., por ejemplo, las enfermedades cardíacas causan la muerte de una de cada 40 personas a edades comprendidas entre 65 y 69 años; uno de cada 27 entre 70 y 74 años; una de cada 17 entre los 75 y 79 años, una de cada 11 entre los 80 y 84 años y una de cada siete en los ancianos de más de 85 años.

El endurecimiento de las paredes de las arterias principales da lugar a un aumento progresivo de la presión sanguínea lo cual obliga al corazón a trabajar más. Esta compensación tiene un costo. En cada latido el corazón debe esforzarse más y utilizar más energía.

Por eso el cuidado de los niveles de colesterol y otras grasas de la sangre es tan importante. Una alimentación saludable, pobre en grasa de origen

animal, es, junto al ejercicio físico, medidas aconsejables.

La aterosclerosis se inicia sorprendentemente pronto y se desarrolla al cabo de los años. La arteriosclerosis consiste en la formación de lesiones en las paredes de la arteria que se convierten en focos de formación de coágulos. En cualquier momento se puede desprender un coágulo y obstruir la circulación de la sangre de una arteria más o menos importante. Así se producen los infartos del corazón, causa de muerte tan frecuente en los ancianos.

También fallas en las vías respiratorias son causa de muchos problemas en los ancianos. El cuidado de las infecciones del aparato respiratorio es esencial. Hoy gracias a las vacunas y a los antibióticos, los problemas son menores, pero todavía la neumonía y el enfisema pulmonar son causa de muerte en muchos ancianos.

17. ¿Le gusta comer bien al anciano?

Por supuesto. Hay ancianos con un apetito envidiable y muy selectivos en las comidas. Sin embargo son frecuentes los problemas del aparato digestivo. Puede haber una pérdida de la capacidad de producir el ácido gástrico, indispensable para la digestión. Puede haber dificultad de absorción de la vitamina B12, por ejemplo.

También con la edad disminuye la secreción salival, la cual disminuye la capacidad de masticar y deglutir los alimentos. También puede haber alteraciones en el intestino (divertículos) que causan molestias.

Por todo ello, es importante atender estos problemas en la elaboración de la comida, que por lo general no se diferencia mucho de la que la familia consume regularmente.

18. ¿Todos los ancianos se parecen entre sí?

Todo lo contrario. A medida que avanza la edad las diferencias se hacen cada vez mayores entre los ancianos. Las personas de 30 años son más parecidas entre sí que las personas de 70 a 80 años. El estilo de vida y sobre todo el tipo de alimentación hace la diferencia entre los ancianos en tres grupos: el tipo de viejo sacerdote, flaco, arrugado e irónico; el tipo de viejo tabernero, pletórico, bonachón, y bromista y el tipo de viejo general, de cejas pobladas y elevadas, andarín, mandón y un tanto quisquilloso. Seguramente que también entre las ancianas podría diferenciarse varios grupos.

19. ¿Son los ancianos muy susceptibles a las infecciones?

En muchos ancianos es frecuente la desnutrición, lo cual crea un mayor riesgo de contraer infecciones. Las defensas están disminuidas y la capacidad de resistencia es menor a medida que avanza la edad. Las gripes, la tuberculosis, la neumonía y la bronconeumonía, son, con frecuencia, causas de muerte en el anciano. Los cuidados en el anciano en caso de una enfermedad infecciosa, son necesariamente mayores que en el adulto joven. La vacuna antigripal en los ancianos es obligatoria en muchos países. La tolerancia al frío está disminuida en los ancianos.

20. ¿Los ancianos del mañana vivirán mejor que los de hoy?

Sí, sin duda, si atendemos y cumplimos los siguientes consejos:

- Alimentación adecuada, rica en vegetales y frutas. Nada de tabaco y alcohol con moderación
- Ejercicio físico moderado, pero disciplinado.
- Control médico periódico y control de peso.
- Ignorar la propaganda de productos mágicos.
- Mantener un grado adecuado de socialización, es decir, de comunicación con los familiares y amigos. Huir de la soledad.

- Tomar medidas de previsión durante la juventud, que garanticen una cierta seguridad económica en la vejez.
- A partir de la jubilación, buscar algún quehacer y si fuera posible ofrecerse a un voluntariado social. Huir de una vejez pasiva.
- Aceptar el envejecimiento como un hecho normal de nuestra vida.
- Esperar la muerte en paz, preferiblemente en casa, junto a la familia.

Referencias

1. Nutrición y envejecimiento. Fundación Cavendes y Universidad de Carabobo. Valencia, Venezuela, 1998.
2. Age and aging .J Brit. Geriatric Society, July 1990.
3. Kirkwood. T. El fin del envejecimiento. Fundación "La Caixa". Barcelona, 2000.
4. Bengoa J.M. Metas nutricionales y guías de alimentación para América Latina. UNU y Fundación Cavendes, Caracas, 1998.
5. OMS y OPS. El adulto mayor en América Latina, México. Centro Interamericano de Seguridad Social, México. 1995.
6. Horwitz A. Guías alimentarias y metas nutricionales en el envejecimiento. En: Metas nutricionales y guías de alimentación para América Latina. UNU y Fundación Cavendes, Caracas, 1988.