

EXCEPTIONAL SURVIVAL AND
SATISFACTORY LONGEVITY: AN
APPROACH FROM THE BIOETHICS

SOBREVIVÊNCIA EXCEPCIONAL E
VIDA LONGA SATISFATÓRIA: UM
ENFOQUE DESDE A BIOÉTICA

Supervivencia excepcional y longevidad satisfactoria: Un enfoque desde la Bioética

► **Juana Mercedes Velázquez Argota***

► **Fecha Recepción: Junio 5 de 2009** ► **Concepto Evaluación: Septiembre 5 de 2009** ► **Fecha Aceptación: Octubre 20 de 2009**

* Doctora en Medicina, Especialista de Segundo Grado en Psiquiatría Infanto-Juvenil. Máster en Bioética. Profesora Auxiliar Consultante de Psiquiatría Facultad "Carlos Juan Finlay", Universidad Médica de La Habana. Afiliación institucional: Hospital Pediátrico Docente "Juan Manuel Márquez". Institución a la que se debe dar crédito por la realización del trabajo: Centro de Estudios de Salud y Bienestar Humanos, Universidad de La Habana. Dirección electrónica de la autora: jmvelaz@yahoo.es
Email: jmvelaz@yahoo.es

RESUMEN

Se define el envejecimiento como un proceso dinámico, gradual, progresivo e irreversible, que siempre lleva el sello de lo singular, lo único, lo individual e irrepitable. Se refieren los datos ofrecidos por la Organización Panamericana de la Salud acerca de los "viejos-viejos" del continente en el presente y los próximos años, problemática fundamental en la organización de servicios, desde los puntos de vista de la salud y lo económico (gastos médicos, pensiones y otros). Se comentan los factores socio-psicológicos considerados de mayor importancia en la salud, para el logro de una longevidad satisfactoria.

Se enfatiza que dentro del marco geriátrico, el comportamiento de la morbilidad por sí sola no es un suficiente indicador del estado de salud de los adultos mayores, considerando que el principal objetivo en la asistencia al adulto mayor no es tanto el aumento de la expectativa de vida como el aumento de la expectativa de vida activa o libre de discapacidad, conceptualizada como toda restricción o falta (resultante de una deficiencia) de capacidad para enfrentar una actividad del modo o dentro de los márgenes que se consideran normales. Se examinan las discapacidades físicas, mentales y sociales, íntimamente relacionadas con el incremento de la expectativa de vida, entre los mayores retos a enfrentar en el presente siglo y se enumeran varios de los desafíos que tienen que enfrentar las sociedades modernas en relación a la prolongación de la vida y el envejecimiento de las comunidades. Se refieren datos de investigadores cubanos acerca de la población centenaria del país.

Palabras Clave

Supervivencia, longevidad, bioética, envejecimiento, discapacidad

087

ABSTRACT

The aging is defined like a dynamic, gradual, progressive and not revertible process, that always takes the seal of the singular, the unique thing, individual and the unique thing. The data offered by the Pan-American Organization of Health talk about "old-old" of the continent in the present and the next years, problematic fundamental in the organization of services, from the economic and health (medical expenses, pensions and others) points of view. This paper displays the socio-psychological factors considered of greater importance in the health, for the achieving of a satisfactory longevity. It is emphasized that within the geriatric frame, the behavior of the morbidity by itself is not a sufficient indicator of the state of health of this population, considering that the main objective in the attendance to them, is not as much the increase of the life expectancy as the increase of an active life expectancy or free from disability, defined like all restriction or lack (resulting of a deficiency) of capacity to face an activity of the way or within the margins that are considered normal. The physical, mental and social disabilities, intimately related to the increase of the life expectancy, it enters the majors challenges to face in the present century and several of the challenges enumerate themselves that they must face the modern societies in relation to the prolongation of the life and the aging of the communities. Data of Cuban investigators talk about the centennial population of the country.

Key Words

Survival, longevity, bioethics, aging, disability

RESUMO

Define-se o envelhecimento como um processo dinâmico, gradual, progressivo e irreversível, que sempre leva o selo do singular, o único, o individual e irrepitível. Referem-se aos dados oferecidos pela Organização Panamericana da Saúde sobre os "velhos-velhos" do continente no presente e os próximos anos, problemática fundamental na organização de serviços, desde os pontos de vista da saúde e econômico (gastos médicos, pensões e outros). Comentam-se os fatores sócio-psicológicos considerados de maior importância na saúde, para a conquista de uma longa vida satisfatória. Enfatiza-se que dentro do marco geriátrico, o comportamento dos mortos por si só não é um suficiente indicador do estado de saúde dos adultos mais velhos, considerando que o principal objetivo na assistência ao adulto mais velho não é tanto o aumento da expectativa de vida como o aumento da expectativa de vida ativa ou livre de incapacidade, conceituada como toda restrição ou falta (resultante de uma deficiência) de capacidade para enfrentar uma atividade do modo ou dentro das margens que se consideram normal. Examinam-se as incapacidades físicas, mentais e sociais, intimamente relacionadas com o incremento da expectativa de vida, entre os maiores desafios a enfrentar neste século e se enumeram vários dos desafios que têm que enfrentar as sociedades modernas em relação à prolongação da vida e o envelhecimento das comunidades. Referem-se dados de pesquisadores cubanos sobre a população do país.

Palavras Chave

Sobrevivência, longa vida, bioética, envelhecimento, incapacidade

“El envejecimiento es un proceso dinámico, gradual, progresivo e irreversible en el que influyen multitud de cambios en varios ámbitos: biológico, psicológico y social. Transcurre en el tiempo y está bien definido por éste... si bien todos los fenómenos del envejecimiento son dados en todos, no se envejece de la misma manera, ni tampoco cada parte del organismo envejece al mismo tiempo...siempre lleva el sello de lo singular, lo único, lo individual” (Pérez Díaz, R. 2006) (González Moro, A.M. y Rodríguez Rivera, L. 2006).

“El envejecimiento psicológico se expresa en el paso del tiempo sobre las diferentes funciones psíquicas...las formas en que percibimos la realidad, las relaciones consigo mismo y los demás. La integración de todos estos elementos se da en una personalidad única e integral” (Pérez Díaz, R. 2006) (González Moro, A.M. y Rodríguez Rivera, L. 2006).

La esperanza de vida individual ha aumentado siendo los centenarios uno de los segmentos de más rápido crecimiento de la población. En países desarrollados aumentó a una proporción anual aproximada de un 7% entre los años 50-80. La población centenaria se ha incrementado en las últimas décadas y hoy la “Región de las Américas” cuenta con alrededor de 2 228 900 personas de 90 años o más, de las cuales 90 400 son centenarias. Para mediados del siglo, estas cifras habrán ascendido a cerca de 13 903 000 y 689 000, respectivamente (Roses Periago, M. 2005: 223-225) (Kohn, R., Levav, I., Caldas de Almeida, J.M., Vicente, B., Andrade, L., Caraveo-Anduaga, J. y cols. 2005: 223-225) (Population Reference Bureau, 2007) (Anuario Demográfico de Cuba, 2007) (Cuba. Proyección de la Población, 2006). Uno de los segmentos de población con crecimiento más rápido lo constituyen los llamados “viejos - viejos” y se calcula que este porcentaje alcanzará el 18% en el 2040. La esperanza de vida máxima admitida, por lo general oscila en los 125 años para la mujer y algo menos para el hombre. Esto se ha modificado poco en la historia documentada, aunque expertos consideran que podría estar aumentando paulatinamente. Diversos estudios han sido realizados a nivel mundial, fundamentalmente en países desarrollados, refutando la hipótesis de que las personas de 100 años o más son dependientes, dementes o discapacitadas en su gran mayoría. Estos estudios han proporcionado datos científicamente demostrados de que existen centenarios saludables y que constituyen el mejor ejemplo de envejecimiento satisfactorio. Más que víctimas son sobrevivientes y la mayoría han desarrollado mecanismos que le han permitido enfrentarse a múltiples limitaciones y han logrado sobrevivir a las enfermedades relacionadas con la edad para alcanzar así el límite extremo de vida humana. Según datos disponibles,

aproximadamente el 30–50% de los centenarios presentan un estado biomédico, funcional y psicológico relativamente bueno, a pesar de su edad avanzada y como grupo difieren dentro de sí y con otros grupos en sus características sociodemográficas, socioeconómicas, estilo de vida y perfiles de salud Pérez Díaz, R. 2006) (González Moro, A.M. y Rodríguez Rivera, L. 2006). Esto para la demografía es sumamente importante, porque de existir un límite biológico para la supervivencia, dicho límite determinaría la esperanza de vida máxima que pueden alcanzar las poblaciones humanas. Esta problemática, desde los puntos de vista de la salud y lo económico (gastos médicos, pensiones, etc.), es fundamental en la organización de servicios. Las investigaciones realizadas han estimado la influencia de la heredabilidad en la extensión de la vida humana en aproximadamente un 25%, representando los centenarios de manera óptima la combinación de un estilo de vida apropiado y una base genética. Para que el envejecimiento resulte una experiencia positiva, la prolongación de la vida debe ir acompañada de la mejora en la calidad de vida de quienes alcanzan una edad avanzada, permitiéndoles mantener un nivel óptimo de bienestar.

Los factores sociopsicológicos tienen gran importancia en la salud, en especial el rol del estrés y las emociones en el logro de una longevidad saludable. Se hace énfasis en la importancia de actitudes positivas como el optimismo. Se ha considerado que para mantenerse alerta una persona a medida que envejece, además de estimular el cerebro, dormir adecuadamente, tener una buena alimentación, etc., está el mantenerse activo física y socialmente, reducir el estrés y ser optimista, manteniendo así una estabilidad emocional y lográndose una prolongación saludable de la vida.

Recientes investigaciones longitudinales en importantes universidades americanas (Harvard, Kentucky, Clínica Mayo, Chicago, Friedman, Pensylvania) (González Moro, A.M. y Rodríguez Rivera, L. 2006) han señalado que el optimismo es un factor protector de la enfermedad cardiovascular y que las personas optimistas se recuperan más rápidamente en la cirugía coronaria, buscan más ayuda para su curación, son más activos y viven para prevenir la enfermedad, tienen menos anginas y ataques fatales al corazón y tienden a vivir 10 años más. Las actitudes optimistas en cuanto al envejecimiento alargan la vida en 7.5 años más en las personas, teniendo las mismas niveles de colesterol más bajos y con una mayor voluntad de vivir que las pesimistas, planteándose que el modo en que se enfoca el envejecimiento tiene una altísima relación con que se viva más, debido a las ganas de vivir que tienen

los que viven positivamente y el modo en que las personas enfocan el estrés. Todo ello evidencia la importancia del entrenamiento de actitudes positivas como es el optimismo desde edades tempranas (González Moro, A.M. y Rodríguez Rivera, L. 2006).

Algunos estudios tratan de explicar la importancia que tienen diferentes perfiles psicológicos en el logro de una supervivencia excepcional y de una longevidad satisfactoria. Estudios en centenarios muestran algunos rasgos psicológicos vinculados a una supervivencia excepcional, como niveles bajos de tensión, alta confianza en sí mismos, adaptabilidad a la vida, utilización de la moderación, adecuado afrontamiento psicoespiritual, bajos índices de depresión; son sanos y cordiales, enfrentan y superan los problemas con seguridad y con alto amor a sí mismos, además de responsables, tolerantes, fuertes ante eventos trágicos y con baja tensión (Pérez Díaz, R. 2006).

Cuba cuenta con más de 2721, centenarios. En la provincia Ciudad de la Habana viven 289 centenarios y 96 en La Habana de los cuales más del 70% son mujeres.

En una investigación realizada entre los centenarios de Provincia Habana, la mayoría de los cuidadores refieren que los centenarios evaluados son: alegres, controlados y relajados, optimistas y comunicativos y que afrontan los problemas. Algunas otras características recogidas fueron: enérgicos, seguros de sí mismos, valientes, con intuición, inteligentes, independientemente de los sexos. Algunos aspectos relacionadas con el ciclo vital tales como: sabiduría para interpretar la vida y afrontar problemas, transmiten bienestar, tranquilidad, y satisfacción con la vida, fueron también considerados presentes en ambos sexos (Pérez Díaz, R. 2006).

En declaraciones a Granma Internacional, del 27 de Marzo del 2008, Mary Mc Carthy, de 108 años de edad, dijo: "Las barreras de la inactividad y de la falta de motivaciones nunca existieron en mi vida. Siempre procuré evadir a las personas que transmitieran estados depresivos o fueran fatalistas, a la vez que siempre sumé conmigo a todas aquellas que, no obstante cualquier dificultad o conflicto, fueran capaces de salir airoso y con más bríos haciendo de sus vidas un ciclo permanente de satisfacciones cotidianas... concluí que la vida es una sucesión de retos y los retos de por sí son un motivo más para vivirla y disfrutarla... una actitud positiva, exenta de pesimismo y debilidades, es fundamental para prolongar y hacer más saludables nuestras vidas. Este es el quid de mi longevidad y de algo más que el novelista Emile Zola, calificó como la alegría de vivir" (Barnet, A. 2008:2).

Aproximadamente el 30 % de centenarios llega a sus 100 años con un estado cognoscitivo adecuado. Es conocido que el principal objetivo en la asistencia al adulto mayor no es tanto el aumento de la expectativa de vida como el aumento de la expectativa de vida activa o libre de discapacidad. Por ello, la situación funcional es un parámetro prioritario en la evaluación del estado de salud, de la calidad de vida y de los cuidados del paciente adulto mayor. Los motivos que justifican este interés por la «función» son básicamente dos: por un lado, la situación funcional es un determinante fundamental en el riesgo de desarrollo de dependencia, institucionalización, consumo de recursos sanitarios, sociales y mortalidad del anciano frágil. Por el otro, el deterioro funcional aparece como el cauce habitual en el que confluyen las consecuencias de la morbilidad, discapacidad y de la fragilidad. Es importante dentro del marco geriátrico, enfatizar que el comportamiento de la morbilidad por sí sola no es un suficiente indicador del estado de salud de los adultos mayores, pues en ellos resulta primordial la evaluación de la

▶ 089

En los países en desarrollo, el impacto de la demencia todavía no se juzga adecuadamente. Hay reducidas investigaciones o políticas o prácticas orientadas a los adultos mayores o a las incapacidades. Las incapacidades físicas, conductuales o neurocognitivas afectan desproporcionadamente a los sujetos de esta edad. En estas regiones apenas se realiza el 10% de las investigaciones sobre las demencias, a pesar de que el 66% de las personas con demencia vive en estos países, la fracción denominada 10/66.9

Recientes investigaciones longitudinales en importantes universidades americanas han señalado que el optimismo es un factor protector de la enfermedad cardiovascular y que las personas optimistas se recuperan más rápidamente en la cirugía coronaria, buscan más ayuda para su curación, son más activos y viven para prevenir la enfermedad, tienen menos anginas y ataques fatales al corazón y tienden a vivir 10 años más.

capacidad funcional que habitualmente se expresa en el desempeño o grado de independencia para la realización de actividades del diario vivir. Aunque la mayor parte de los que padecen dichas patologías crónicas se mantienen activos e independientes, la prevalencia de discapacidad se incrementa progresivamente con la edad.

La discapacidad se ha definido como toda restricción o falta (resultante de una deficiencia) de capacidad para enfrentar una actividad de la manera o dentro de los márgenes que se consideran normales. Las discapacidades físicas, mentales y sociales, íntimamente relacionadas con el incremento de la expectativa de vida, se consideran entre los mayores retos a enfrentar en el presente siglo.

En el análisis de los factores de riesgo para la discapacidad física, en el marco nacional aparecen en la literatura numerosas investigaciones a partir de las cuales se han evidenciado un conjunto de variables que inciden sobre la discapacidad, que incluyen: inactividad, la insatisfacción con actividades cotidianas, la inadaptación a la jubilación, pérdida de roles sociales, pérdida de familiares, amigos, hijos y cónyuge, la ausencia de confidente, los sentimientos de soledad, las condiciones materiales inadecuadas, presencia de enfermedades crónicas, las secuelas post-

fractura del tercio superior del fémur y las amputaciones. Se han considerado otros factores como la escolaridad, el sexo, la ocupación y presencia o no de deterioro cognitivo del adulto mayor entre los factores de riesgo de discapacidad física en este grupo poblacional (González Moro, A.M. y Rodríguez Rivera, L. 2006).

En relación a la temática del estudio del deterioro cognoscitivo, incluida la demencia, continúa siendo de sumo interés su estudio en los adultos mayores, considerando también a los centenarios, lo que parece estar dado no sólo por su magnitud, sino por su impacto en el ámbito individual, familiar y social, y sobre la discapacidad de manera general.

En los países en desarrollo, el impacto de la demencia todavía no se juzga adecuadamente. Hay reducidas investigaciones o políticas o prácticas orientadas a los adultos mayores o a las incapacidades. Las incapacidades físicas, conductuales o neurocognitivas afectan desproporcionadamente a los sujetos de esta edad. En estas regiones apenas se realiza el 10% de las investigaciones sobre las demencias, a pesar de que el 66% de las personas con demencia vive en estos países, la fracción denominada 10/66 (Collazo, V. 2008).

A pesar de una red familiar más extensa, la sobrecarga del cuidador en estas áreas es tan pesada como en los países desarrollados, en parte por el reducido conocimiento sobre la naturaleza de las demencias y también debido a que los servicios de salud no son adecuados. Además, los síntomas conductuales del paciente (aparte de la carga que representan para el cuidador) acarrear estigma y frecuentes acusaciones de descuido o de mal manejo. El impacto de la demencia se relaciona con la incapacidad, la dependencia y el costo económico resultantes. En los países en desarrollo, el cuidado del paciente con demencia es sobrellevado desproporcionadamente por los parientes y se ve recargado por la falta de servicios de salud y la ausencia de reconocimiento comunitario. Los gobiernos a menudo esquivan la responsabilidad sanitaria y financiera y depositan dicho cuidado enteramente en la familia. Entender las consecuencias de esta política, determinar los tipos de arreglos de cuidado y reconocer la sobrecarga psicológica, práctica y económica que atraviesan estos pacientes puede contribuir al debate sobre el papel del estado y el de la familia en la atención del paciente demenciado (Collazo, V. 2008).

En nuestro país se ejecutaron dos estudios en el Municipio Playa en 1996, para determinar la prevalencia de discapacidad física y mental en los adultos mayores de 60 años y entre el 2000-2005, investigadores de la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP) y del Centro de Investigaciones sobre Longevidad, Envejecimiento y Salud (CITED) ⁹, realizaron

estudios comunitarios sobre dicha temática. La investigación más importante hasta ahora ha sido el "Estudio sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento en América Latina y el Caribe" (SABE), realizado en 7 ciudades de América Latina y el Caribe (que incluyó la Ciudad de La Habana) donde 1 de cada 4 adultos mayores de la muestra presentó algún grado de discapacidad (Martin Prince, M. y Acosta, D. 2008).

Recientemente, el Dr Humberto Arencibia, director del Centro de Investigaciones sobre Longevidad, Envejecimiento y Salud (CILES) señaló a la Redacción de Ciencia y Técnica de Prensa Latina, la importancia de contar con personal especializado en la atención del adulto mayor. En ese sentido, informó que Cuba cuenta con más de 200 geriatras, la mayor cantidad de especialistas en la rama de toda América Latina, o sea que tenemos 13 expertos por cada 100 mil habitantes, la mayoría graduados en el CILES. En dicha institución se han formado no sólo médicos, también enfermeras, psicólogos, y trabajadores sociales dirigidos a la atención del adulto mayor. Añadió que se continúa avanzando en la formación de recursos humanos, ante el desafío que enfrenta el país de atender a una población en franco proceso de envejecimiento. Agregó que allí también se monitorea el proceso de envejecimiento y expansión de la vida en la población cubana, sus proyecciones y necesidades para brindar información que mejore la toma de decisiones. Un aspecto muy importante, en proceso creciente, es el desarrollo de cirugías de alto riesgo en pacientes ancianos y centenarios. Para ello existe un equipo multidisciplinario que ha dado muy buenos resultados y ofrece extrema seguridad al individuo y sus familiares. También se prepara la introducción de intervenciones para tratar la incontinencia urinaria, enfermedad común de la tercera edad, muy invalidante y que provoca aislamiento social, y la cirugía de mínimo acceso, en especial la artroscopía de hombro y cadera (Collazo, V. 2008).

Son varios los desafíos que tienen que enfrentar las sociedades modernas en relación a la prolongación de la vida y el envejecimiento de las comunidades (Bernal, C. 2008) (Iacub, R. 2008) (Dulcey-Ruiz, E. 2008) (Sánchez González, D. 2008: 45-61), entre ellos:

1. La promoción de solidaridad y convivencia entre generaciones.
2. La promoción de derechos humanos, buen trato, autonomía, inclusión y participación social de las personas adultas mayores.
3. La promoción del bienestar en la vejez, formación y capacitación de cuidadores; organización de servicios de apoyo a personas adultas mayores y sus familias.
4. La promoción de una cultura positiva de la vejez; superación de estereotipos y prejuicios acerca de las personas adultas mayores.
5. El desarrollo de experiencias educativas: Utilización de tecnologías de la información y la comunicación; desarrollo de programas en medios de comunicación escritos, radiofónicos y televisivos por parte de personas adultas mayores.
6. La búsqueda de equidad de género en la vejez.
7. El fortalecimiento de redes, organizaciones (ONG) y asociaciones de personas adultas mayores.
8. El desarrollo de la espiritualidad y trascendencia en la vejez.
9. La promoción de actividades y trabajo voluntario con y/o por parte de personas adultas mayores.
10. La promoción de expresiones artísticas, literarias y recreativas entre personas adultas mayores.

REFERENCIAS

- *Anuario Demográfico de Cuba 2006*. Oficina Nacional de Estadísticas. Edición 2007.
- BARNET, A. (2008) *Mary Mac Carthy o la alegría de vivir*. GRANMA INTERNACIONAL. La Habana 11 de Mayo. Año 43. no. 19 p.2.
- BERNAL, C. (2008) Adultos mayores y el radioteatro: un género que no se rinde. <http://www.gerontologia.org/>
- COLLAZO, V. (2008) Creciente esperanza de vida. *Boletín Por Cuba* ISSN 1819-4044 Año 6 Número 33.
- Cuba. *Proyección de la Población. Nivel Nacional y Provincial*. Período 2007-2025. Centro de Estudios de Población y Desarrollo. Edición Diciembre.
- DULCEY-RUIZ, E. (2008) Qué pasa con la equidad de género y el empoderamiento de la mujer en la vejez. *Red Latinoamericana de Gerontología*. 1 de Abril de 2008.
- GONZÁLEZ MORO, A.M. y RODRÍGUEZ RIVERA, L. (2006) Centenarios y Discapacidad. *GEROINFO*. RNPS. 2110. Vol1. No. 4.
- IACUB, R. (2008) *Más años es tal vez más felicidad*. Clarín.com (Argentina).
- KOHN, R., LEVAV, I., CALDAS DE ALMEIDA, J.M., VICENTE, B., ANDRADE, L., CARAVEO-ANDUAGA, J. y cols. (2005) Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: asunto prioritario para la salud pública. *Revista Panam Salud pública/Pan Am J Public Health* 18(4/5): 229-240.
- MARTIN PRINCE, M. y ACOSTA, D. (2008) Envejecimiento y Demencia en Países en Desarrollo. *REMUN* 9:1054-1069, 2008.
- PÉREZ DÍAZ, R. (2006) Características personalógicas en centenarios. *GEROINFO*. RNPS. 2110. Vol 1. No. 4.
- *Population Reference Bureau: World Population Data Sheet, 2000, 2002, 2005, 2006, 2007*, Washington, EEUU.
- ROSES PERIAGO, M. (2005) La salud mental: una prioridad de salud pública en las Américas. *Revista Panam Salud pública/Pan Am J Public Health* 18(4/5): 223-225.
- SÁNCHEZ GONZÁLEZ, D. (2008) Envejecimiento demográfico urbano y sus repercusiones socioespaciales en México. Retos de la planeación gerontológica. *Revista de Geografía Norte Grande*, diciembre, número 038. Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago Chile. p. 45-61.