

HACIA LA CONQUISTA DE LA TERCERA EDAD

"Yo pienso que nadie hasta ahora ha muerto de vejez"

Hans Selye

YO HE VISITADO UN INSTITUTO CONTRA LA MUERTE

A PARTIR DE CIERTA EDAD, EL SER HUMANO NO DEBE ENVEJECER

FABULOSA EXPERIENCIA RUMANA CON 35 MIL PERSONAS JOVENES

EL HOMBRE DEBE VIVIR ENTRE LOS 130 Y 150 AÑOS DE EDAD

por JACQUES MOUSSEAU

De todas las pruebas que siembran la vida del hombre, la decadencia física y espiritual que frecuentemente precede a la muerte es la más insoportable para la razón. En tanto, nosotros podemos prepararnos a renunciar a nosotros mismos, nos rehusamos a renunciar a la idea que nos hacemos de nosotros mismos. Para el sabio no es la muerte lo difícil: es el pasaje. Por largo tiempo alejamos nuestro pensamiento de la decadencia inevitable; en tanto nos resignamos a encararla, la suerte de aquellos que se han dormido dulcemente sin dar ese espectáculo, nos parece envidiable. No es una cuestión de orgullo o cobardía; es una cuestión de fidelidad. El atleta y el sabio desean una muerte que se parezca a su vida.

El temor de traicionarse antes de la última partida, a veces larga, del recorrido, hace soñar en un fin accidental. Es prematuro, pero levanta la hipótesis de una apuesta aleatoria. No pudiendo escoger nuestro punto de partida, escogemos nuestro punto de llegada. Es extraño constatar que, durante largo tiempo, la vejez ha sido un tema de reflexión para los poetas, que se rebelaban inútilmente, y para los filósofos que se resignaban malamente, pero no para los únicos que podrían tener una oportunidad de modificar su curso: los médicos. Ellos consideraban las enfermedades de la vejez como la vejez misma, contentándose con calmar sus efectos y aceptando llegar a ser ellos mismos víctimas expiatorias.

Después de fines del siglo, algunos investigadores han abandonado esta actitud fatalista. El siglo xx aparecerá, sin duda, como la fecha de toma de cargo del destino del mundo y de la humanidad por los sabios.

EL HUESPED DE CIENTO DIECISEIS AÑOS

En el panorama general al que hemos asistido, la vida no excluye pues la muerte. Otros han hecho suficientemente la comparación entre la esperanza de vida de un francés bajo Luis xiv —alrededor de 40 años— y la de un francés de hoy —69 años— para que sea innecesario multiplicar los ejemplos estadísticos. Al contrario, no se ha insistido suficientemente sobre la transformación de la conciencia del hombre que ha conducido esta evolución que aclara de una manera nueva los problemas de la edad.

Agregar años a la vida, exige que paralelamente se agregue la vida a los años suplementarios. Una rebe-

lión del poeta y del filósofo contra la suerte reservada a la vejez y contra nuestra pasividad frente al envejecer ha determinado, hace más de treinta años, la vocación de la profesora rumana Anna Aslan. Le debemos tanto como, al parecer, descubrimientos extraordinarios en terapéutica, una actitud dinámica al encarar los problemas de la senectud.

—Los viejos son habitualmente abandonados por la medicina. Lo estaban más aún en el tiempo de mis estudios. La ciencia consideraba que ella era impotente para actuar sobre las degradaciones físicas y morales que preceden a la muerte. Era necesario seguir el consejo de Montaigne, según el cual el único remedio era prepararse para esas degradaciones. Yo tuve, desde muy joven, al contrario, la intuición de que era posible intervenir sobre ellas. La idea de que el hombre después de una vida activa y creadora debía estar condenado inexorablemente a una lenta y humillante decadencia me ha parecido siempre chocante. Las contradicciones, y he aquí una contradicción, no son del orden natural, sino sólo en apariencia.

Después de dos horas, un joven reumatólogo italiano y yo mismo reunidos por el azar y la curiosidad en el vasto pero sin ostentación escritorio de la profesora Aslan, le hicimos algunas preguntas sobre el Gerovital H₂, base del tratamiento geriátrico que ella ha puesto en escena. Por la ventaja, el maravilloso estío de Bucarest inundaba de luz el parque del Instituto Parhon.

Interrogamos sobre los tejidos de los viejos, los reflejos de los viejos, las facultades mentales de los viejos, como si se tratara de una especie extranjera. Teníamos preguntas de veterinario cuando se trataba de nosotros. Entonces un ayudante de la profa. Anna Aslan entró en la oficina en compañía de un hombre de larga barba blanca, derecho y delgado. Sus ojos vivos, entrecerrados tras sus pobres anteojos con montura de fierro corrían del uno al otro. Se inclinó sin esfuerzo para besar la mano de Mme. Anna Aslan. Luego se sentó, colocando entre sus piernas su pesado bastón de fierro.

—¿Qué edad le dan ustedes?

El médico italiano miró la frente abombada del anciano, la pelusa blanca que se erizaba sobre su cráneo bronceado, la barba que ondulaba noblemente. Profesionalmente pasó su mano sobre la nuca, probando la elasticidad de la piel. Hizo sonar las articulaciones de los dedos. Después declaró:

—Ochenta años, quizás ochenta y cinco.

—Tiene treinta años más doctor, dijo sonriendo, en un francés muy puro la profesora Aslan. Perseh Margossian tiene 116 años certificados por una acta de nacimiento perfectamente en regla. Es nuestro patriarca y tiene una larga historia que podría contarles él mismo,

pues su memoria es excelente. Fue cuarenta años estibador, luego sereno en el puerto de Constanza. Habla siete lenguas y dialectos de la Europa Central. Hace diez años que es tratado en el Instituto de Geriatria Parhon. Cuando me fue traído no abandonaba su cuarto, Pesaba cuarenta y siete kilos. Una fotografía muestra que la piel de su nuca estaba seca y tirante. Era un hombre "al fin de su papel", como se dice en Francia. Después de diez años, Perseh Margossian siguió, regularmente, un tratamiento con Gerovital H₂. Hoy día pesa 70 kilos. Sus problemas han desaparecido. Cada día va a hacer un paseo por la ciudad. Hay algo más importante aún que la apariencia física: este viejo piensa en la vida, no piensa en la muerte. Yo diría que este hombre de 116 años conoce una vejez normal.

UN ESTIMULANTE DEL DESEO DE VIVIR

Esta última indicación de la profesora Aslan es fundamental. Nuestra actitud individual respecto a los problemas de la existencia constituye uno de los factores esenciales de nuestra salud. La investigación moderna redescubre en sus estadísticas e informaciones la verdad de los antiguos dichos populares. Los médicos de campo repetían a sus pobres pacientes: "la voluntad de curarse es la mitad de la curación". El tedio, la pena, el aislamiento que lo acechan o rodean disminuyen la capacidad de resistencia del individuo de edad. La medicina social ha podido constatar en estos últimos años que la mortalidad aumentaba bruscamente después de la edad de la jubilación. Quitándole al anciano su empleo, la sociedad amputa uno de los lazos más poderosos que unen al individuo a la vida. Esta amputación se decide cuando la vejez los hace menos aptos para reaccionar, esto es, para adaptarse.

Del mismo modo que un corazón viejo soporta menos fácilmente el esfuerzo físico, el sistema nervioso se debilita más rápido bajo las tensiones psíquicas. Ahora, parece que justamente uno de los méritos esenciales del Gerovital H₂ es el de estimular fuertemente la célula nerviosa. La vivacidad de la mirada, la seguridad del caminar, la firmeza de los gestos, sorprenden ante todo entre los huéspedes del Instituto Parhon.

A continuación del patriarca de 116 años, otros ancianos nos fueron presentados en la oficina de la prof. Aslan: en todos ellos la presencia de la vida era impresionante y, sin embargo, ¡de qué purgatorio venían! Nicolás Tomas estaba paraltico y afásico desde dos años que comenzó el tratamiento con Gerovital. En adelante empezó a hablar y caminar normalmente y a los setenta y nueve años continúa ejerciendo su oficio de sastre.

Catalina Fulmen nos flecha con sus petulantes ojos azules cuando hace cinco años vivía postrada en un

cuarto y no se desplazaba sino apoyándose en los muros. Ella había envejecido brutalmente después de la desaparición sucesiva de su hija y de su nieta. A los ochenta y siete años se ha puesto a escribir un libro y da lecciones de francés y de inglés.

La señora Lucía Galin no tiene sino setenta y dos años, pero ofrecía todos los síntomas de la senilidad precoz. No dejaba su lecho y había que ocuparse de ella hasta para los menores cuidados. Después de dos años de tratamiento ella ha vuelto a ejercer dentro del Instituto su profesión: era médico; y, sin embargo, no había sabido cuidarse. Pero hasta una fecha reciente ¿cuántos médicos tenían un conocimiento específico de la vejez? La geriatría, es decir, la terapéutica de las enfermedades de la vejez, y su vecina la gerontología, es decir, la profilaxis de las enfermedades de la vejez son dos ciencias jóvenes que apenas han sobrepasado la etapa de los tanteos. Hace menos de medio siglo, los investigadores esperaban la prolongación de la vida a partir del revigoramiento de las funciones sexuales. Se puede preguntar si, en este aspecto, la civilización no era víctima de los prejuicios de una civilización que juzga al hombre con las marcas y manifestaciones primarias de su virilidad. A principios de siglo el célebre profesor Brown-Séquard, ya septuagenario, podía comenzar su curso en un anfiteatro colmado de estudiantes de medicina con estas palabras, sin hacer sonreír:

—Señores, yo he podido visitar esta noche a la señora Brown-Séquard.

Los sabios consideran hoy día la sexualidad lo mismo que al crecimiento como uno de los fenómenos del ciclo vital; no asimilan la vida sexual a la Vida a secas. Sin embargo, la misma buena voluntad anima a los investigadores de principios de siglo que a los de mediados de siglo. Los distribuidores de juventud están hoy día sumergidos en el olvido, después de haber conocido la gloria y la fortuna. Ellos no merecían ni los excesos de honor que a menudo no buscaban, ni el desdén que los siguió. Entretanto, cada uno recibe el lugar a que tiene derecho por sus concienzudos trabajos. Los errores de ayer han permitido la toma de conciencia de hoy de los verdaderos problemas y los verdaderos escollos. Nos nombres famosos de Voronoff —que practicaba el injerto quirúrgico de extractos de glándulas sexuales— a Bogomeletz —cuyo *serum* constituye uno de los grandes inventos de la medicina y es siempre utilizado en ciertas afecciones— jalonan la ascensión hacia el conocimiento. La profesora Anna Aslan se inscribe en la cadena de investigadores que están atacando los problemas del envejecimiento. Ella no pretende en modo alguno ser el último eslabón. Simplemente es la última fecha. Parece, sin embargo, que su método se acerca más a la realidad. El Gerovital

H₂ actúa electivamente sobre la célula, al principio directamente sobre las células nerviosas, luego retardadamente sobre las células de distintos órganos. Los físicos persiguen la explicación del mundo en el corazón del átomo, ese ladrillo del universo. Del mismo modo, parece que el biólogo debe perseguir sus investigaciones sobre la vida al nivel de la célula, ese ladrillo del cuerpo animal.

LOS TRATAMIENTOS AL NIVEL DE LA CELULA

Durante mucho tiempo, la célula, como el átomo, ha parecido ser como el supremo grado de lo infinitamente pequeño. Después, el sabio ha presentado que debe buscar en el interior de los corpúsculos infinitesimales, los secretos y explicaciones que le han sido rehusados en el exterior. La célula tiene una vida íntima que condiciona las otras vidas. El biólogo moderno ha posado su planta en ese microcosmos. El ladrillo humano es, de nuestra cabeza a nuestros pies, sensiblemente el mismo, a despecho de las apariencias, rojo de la sangre, moreno o rubio de los cabellos. Desde muy temprano la célula ha retenido la atención de los gerontólogos: ya Voronoff pensaba reemplazar las células sexuales por otras células sexuales más jóvenes. Actualmente, el doctor suizo Paul Niehams estimula los órganos lesionados con el injerto de células sanas provenientes de los órganos correspondientes de fetos animales. La profesora Aslan se infiltra directamente en la vida celular gracias a una sustancia inorgánica particularmente atractiva para los fenómenos orgánicos. Esto permite comprender que el Gerovital H₂ puede reparar los desgastes del envejecimiento, donde éste se manifieste. No estimula una función ni el órgano de una función. El medicamento que se infiltra hasta el centro de la vida es elaborado a partir de la procaina. Los deportistas conocen bien esta sustancia: es la novocaína que permite aliviar el dolor después de un traumatismo, una torcedura o un desgarro. Ya un francés, el profesor Leriche, había notado que no sólo la novocaína borra el dolor, sino que vivifica los tejidos dañados.

EL GEROVITAL H₂

El Gerovital H₂ es una solución de clorhidrato de procaina potencializado, tamponado y estabilizado según el procedimiento especial de la profesora Anna Aslan. El producto contiene además ácido benzoico y microelementos tales como los metales alcalinos y azufre. Si los componentes del medicamento son públicos, el método de fabricación es mantenido en secreto. Es la alquimia misteriosa de los laboratorios de Bucarest. Las dosis de inyecciones, la periodicidad del tratamiento con Gerovital H₂ ha sido objeto de pacientes investigaciones. Al parecer se emplea según los métodos

del Instituto Parhon que estimula más fuertemente las células. Los efectos son múltiples: estímulos de elementos que constituyen la célula; igualmente estimulación de sus cambios con el exterior; eso que los sabios reúnen bajo el epíteto de metabolismo de la célula.

Para una escuela de investigadores que va ganando adeptos, el envejecer es esencialmente un trastorno del metabolismo celular, una distrofia, las funciones de nutrición y de excreción no se efectúan ya más normalmente entre los viejos. Su célula se empobrece por defecto de asimilación por una parte y se asfixia por defecto de eliminación por otra parte. La vejez nace del desequilibrio de las funciones: luchar contra ella consiste en restablecer a cada instante ese equilibrio comprometido.

La vejez puede atacar al hombre en cualquier punto de su organismo. Nos presentamos a su umbral, ¡ay! que es un capital de errores individuales y hereditarios. El corazón, el hígado o los riñones pueden envejecer más rápido que los demás órganos. Pero de la ruptura de la armonía de un órgano nace muy rápidamente la ruptura de la armonía general. De todos los órganos, nuestro sistema nervioso es el más amenazado, pues es el único cuyas células no se reemplazan jamás en el curso de la vida. El modo de acción de la novocaína que estimula electivamente las células nerviosas, es particularmente digno de atención. El explicaría que los cien huéspedes permanentes del Instituto Parhon presenten todos esos rasgos de carácter que se encuentran muy raramente entre los ancianos: el optimismo, la curiosidad intelectual y la alegría de vivir.

Durante cinco días consecutivos, me he paseado todo el tiempo disponible por el ala del edificio ocupada por los cien pensionistas del centro de geriatría rumano. Ninguno de ellos está en cama, enfermo o simplemente desencantado de vivir. Todos asumen una responsabilidad: desde atender una biblioteca hasta ayudar a un médico. Consagran todo su tiempo disponible a múltiples actividades: lecturas, conversaciones, juegos de sociedad, jardinería. Yo me acordaba en esa ocasión de visitas hechas a hospicios de ancianos. Recordaba la angustia que había sentido desde el umbral. Acostados en sus lechos o postrados en sus bancas, los hombres y las mujeres que yo divisaba, siempre envueltos en pesados mantos, no parecían dispuestos a vivir, sino que a morir. ¿Respiraban o hacían como que respiraban? En el parque del Instituto, dirigido por la señora Aslan, los rostros que he encontrado no me parecían extraños. Ellos sonreían; yo sonreía. Estaban arrugados, pero en sus ojos yo leía la misma curiosidad que la expresada por los míos. Una mañana, yo ví cerca de un banco apesadado por los rayos de sol que atravesaban las hojas marchitas de los árboles, tres ancianas charlando con animación, y puntuando

con gestos sus palabras. Ellas tenían, yo lo supe, noventa, ochenta y cinco y noventa y dos años. Podrían haber tenido setenta años, podrían haber tenido la misma edad. Y mirando su animación, me recordaba de una frase de la profesora Aslan, que me parecía la clave de una vejez feliz, y dar el único método válido para abordar sus problemas tanto al individuo que la vive como al médico que la estudia:

—A partir de cierta edad, el ser humano ya no debe envejecer.

EL HOMBRE DEBE VIVIR ENTRE 130 Y 150 AÑOS

La geriatría se esfuerza por dar al individuo de edad una resistencia similar a la que posee en otras edades de la vida. Pues la vejez cae víctima de su debilidad. No se muere de vejez, sino de bronquitis, o de un accidente mecánico que no ha podido superarse. A tal punto, que a fines del siglo pasado un médico juzgó conveniente hacer una comunicación a la Academia de Medicina porque había visto a un hombre de edad avanzada consumirse como una bujía que se extingue hasta el final. Fenómeno parecido no se ha visto jamás. El fin de la ciencia del envejecer consiste en permitir a todos los hombres conocer este fin ideal: todos los órganos usados simultáneamente e idénticamente. Aun se puede estimar que ese único anciano conoció una muerte precoz. Murió agotando sus reservas vitales, habiendo usado igualmente cada uno de sus órganos. ¿Pero no los había usado demasiado rápido, no los habría agotado demasiado pronto? No tenemos sino referencias estadísticas para determinar las condiciones de una vejez normal. No se excluye que ellas estén de este lado de la verdad biológica.

Uno de los fines de la gerontología es el de determinar los criterios de la edad biológica. ¿En qué estado debe estar cada uno de nuestros órganos en cada etapa de la vida? Para todos los hombres del siglo XX no podemos hablar de vejez prematura. Si se admite que en toda la naturaleza la esperanza de vida es igual a 6 ó 7 veces la duración del crecimiento, el hombre debe vivir entre 130 y 150 años. Pero la misma complejidad que lo sitúa al centro de la creación constituye su fragilidad. El triunfo de la investigación médica sería el de situar al ser humano en la curva ideal cuya esperanza está inscrita en su organismo.

¿Pero a qué edad la ciencia debe venir en ayuda del ser humano para ayudarlo a sobrepasar los obstáculos? El hombre nace viejo. Al nacer ya somos viejos de ocho meses, pues después de la cuarta semana de la existencia fetal, el impulso vital empieza a decaer. ¿Conocían los chinos esta ley, ya que en la cuenta de la edad agregan los nueve meses de la vida intrauterina? El gerontólogo interviene en el instante en que el individuo se enferma, mientras que nuestra vejez se mode-

la desde nuestra infancia y, quizás, el capital humano necesitaría una restauración. La profesora Aslan observó durante doce años, cada día, los cien enfermos que viven en su Instituto, del otro lado del parque verdeante al cual da su oficina. Quince mil pacientes rumanos han seguido su tratamiento. Pero siempre ha sido aplicado a seres profundamente atacados por la enfermedad. El Gerovital H₂ ha intervenido en un proceso de envejecimiento acelerado y parece haber tenido éxito en demorar el ritmo. Se trata ahora de ir más lejos. Desde hace dos años un vasto plan de trabajo se ha puesto en práctica en toda Rumania para hacer progresar la investigación: 35.000 individuos de 35 a 45 años, pertenecientes a todas las profesiones, toman regularmente Gerovital H₂ a título profiláctico. Una experiencia similar en tan grande escala no se ha intentado hasta ahora en la historia humana. Quizás será posible —hoy día es demasiado temprano— sacar enseñanzas benéficas no para algunos centenares de individuos sufrientes, sino para el conjunto de los hombres. La ciencia médica ya no abdica delante de la edad, y esto ya constituye una revolución. El envejecimiento aparece ahora como una enfermedad que debe enfrentarse como las otras. El ser humano no es ya para el médico el mismo durante toda su vida. La infancia tiene sus males propios, la vejez los suyos. Los pri-

meros como los segundos necesitan tratamientos específicos. La medicina se halla sólo al comienzo de la "conquista de la tercera edad", como la ha llamado dinámicamente el doctor Huet. Podemos esperar grandes descubrimientos. La muerte y su misterio dominan esta encuesta del investigador moderno. La ambición del gerontólogo es de detener el proceso de deterioración; su ambición oculta es el de hacerlo reversible. Ya no abdica a partir de cierto momento, parecido al de aquellos ancianos de Bucarest a los que una serie de inyecciones intramusculares han librado de la aceptación de la muerte. El profesor Alexis Carrell ha mostrado ayer por sus experiencias la juventud definitiva de células sometidas a cuidados particulares. No se halló ningún signo de vejez al analizar los tejidos de una polla muerta veinticinco años después. La célula parece tener el don de la inmortalidad. ¿Por qué lo pierde al reunirse con otras células? La esperanza de restituirle su poder guía en secreto al investigador contemporáneo.

Nota. Este trabajo aparece en la revista *Planète* (Nº 6, octubre de 1962). La dirección de la revista señala que un equipo de médicos ingleses ha declarado recientemente sin efecto el "remedio-milagroso" empleado en Bucarest; pero que por otra parte en la actualidad —además de la importancia que tiene el hecho de que en Rumania la experiencia de Anna Aslan se extienda a 35.000 personas— hay setenta médicos franceses utilizando el Gerovital H₂.

LA PSICOFARMACOLOGIA Y LOS PROBLEMAS PSIQUICOS DEL HOMBRE ACTUAL

La psicofarmacología, cuyo nombre, decididamente problemático, se ha difundido en los Estados Unidos durante los años posteriores a la Segunda Guerra Mundial, va, en su desarrollo, de la mano de los avances de la química y la farmacología. Mientras el médico sólo disponía antes, si bien ya en considerable medida, de sustancias "naturales" —opióceos, preparados con contenido de atropina y extractos psicotóxicos de hongos, por ejemplo— maniobró en 1869 (*Liebreich*) con la síntesis del hidrato de cloral, un trastorno súbito en el terreno reservado hasta entonces a las sustancias naturales. Había empezado la era de los medicamentos sintéticos.

Con la introducción de la fenotiacina (*Delay y Deniker*, 1952), del alcaloide de rauwolfia (*Sen Gupta, Bose, Chopra*, 1943) y muchas otras sustancias psicotrópicas, el proceso trajo consigo un enriquecimiento —en tal medida inesperado— de la farmacoterapia en diversas disciplinas médicas, incluso el margen de la psiquiatría.

A

por el Prof. Dr. WOLFGANG DE BOOR
De la Universidad de Köln

Intentemos una breve introducción a la psicofarmacología, que es una especie de zona fronteriza entre la