

## **Bioética y ancianidad**

### **Comité Hospitalario de Bioética- Hospital Córdoba**

El incremento de la esperanza de vida junto con el descenso de las tasas de mortalidad y de fecundidad, han determinado un aumento de las personas de mayor edad. Este proceso de envejecimiento de la población es una situación nueva, resultado de los avances científicos y tecnológicos que han retrasado la muerte biológica natural o han modificado la evolución natural de la enfermedad.

El Envejecimiento como “fenómeno biológico, psicosocial e histórico” tiene aspectos específicos en cuanto a los problemas morales que plantea, en tanto la actividad del individuo expresa una búsqueda de su autoafirmación que puede o no corresponderse con lo que el grupo social al que pertenece espera de él, y que a su vez no siempre está bien definido, debido a que las normas morales que están vigentes para una generación, a menudo no se corresponden exactamente con las que prescribe la siguiente.

#### **Pero ¿Qué es ser Anciano?**

Desde la antigüedad han sido muchos los autores y las culturas que han dado un valor cultural distinto al hecho de ser y de sentirse anciano. Así por ejemplo, para Hipócrates se era anciano a partir de los 56 años y para Aristóteles a partir de los 50 años, cuando comenzaba la decadencia.

En la actualidad se acepta de manera arbitraria que la “Tercera Edad” empieza luego de los 65 años, pero este límite está en discusión debido a la mejoría de la calidad de vida en las últimas décadas que influye en la capacidad de respuesta funcional y que produce individuos más aptos frente al medio. Así en los países desarrollados ya se modificó esta edad arbitraria y se menciona el concepto de anciano recién a partir de los 75 años.

Haciendo un recorrido por algunos de los diccionarios contemporáneos se encuentran entre los significados de “Viejo” expresiones como: añoso, decrepito, caduco, senil, maduro, antiguo, arcaico, añejo, desusado, vetusto, estropeado, longevo, acartonado, avejentado, etc.

#### **¿Cómo es la Consideración hacia los Ancianos?**

Diego Gracia afirma que “la consideración y la estimación social hacia los ancianos ha ido cambiando a lo largo de la historia pero que esta estimación ha sido progresivamente decreciente”. Así, si en las culturas primitivas la figura del anciano era de enorme importancia y consideración, con respeto y veneración (eran los representantes de la sabiduría y los que ostentaban los puestos de poder político), en las culturas occidentales actuales la estimación social se dirige casi por completo hacia todo aquello que resulta eficiente, competitivo, rentable, útil, productivo, exitoso, hacia todo aquello que se mueva por la trilogía Juventud - Belleza - Salud.

Esta pérdida de importancia y de relevancia social ha propiciado lo que se denomina “*Ageísmo*”, entendiéndose como el conjunto de valores (o mejor de contravalores) y de actitudes peyorativas que vienen a marginar y a excluir en todos los órdenes de la vida social a la persona mayor.

En el imaginario social, el término *viejo* sigue siendo sinónimo de pobreza, enfermedad, abandono, soledad, marginación, aburrimiento, melancolía, carga social. La mayor parte de ellas son expresiones que suelen ser utilizadas como insultos o de forma despectiva en el lenguaje de todos los días.

El término “*Envejecimiento Sociogénico*” se ha introducido para expresar la presión ejercida por el grupo social sobre el anciano.

Las Naciones Unidas abordaron por primera vez el tema de la “Tercera Edad” en 1948 cuando en la Asamblea General celebrada en la Argentina se presentó un proyecto de declaración sobre los derechos de la ancianidad. El año 1999 se designó como el “Año Internacional de las Personas Mayores”.

Los principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad fueron: Independencia, Participación, Contar con los cuidados necesarios, Autorrealización y Dignidad.

El programa presentado por la OMS en el Año Internacional de las Personas Mayores llevaba por título Envejecimiento: trascender los mitos. Algunos de los temas que tuvo el programa sirvieron como puntos de referencia para la Bioética Geriátrica, como por ejemplo, el de acabar con el mito de que las personas mayores no tienen nada que aportar a la sociedad.

### **Las dimensiones bioéticas de la Vejez**

Según el Dr. Lolas Stepke, F hay tres hechos relevantes en un planteamiento ético en relación a la *Vejez* (que atañe a cada individuo) y al *Envejecimiento* (vinculado con el proceso de cambio de la estructura etaria de la sociedad):

- 1- De naturaleza demográfica
- 2- De naturaleza social
- 3- De demanda de servicios

La paradójica ambigüedad en la que se encuentra la ancianidad es su mayor grado de dependencia y de desvalimiento, frente a la necesidad creciente de luchar con mayor vigor y organización por sus derechos o por el reconocimiento de ellos.

El cuerpo biológico se transforma. Pero debe señalarse la diferencia entre el propio cuerpo y el cuerpo visto por los otros. No es infrecuente, en las personas sanas que envejecen, encontrar que el YO carece de edad.

El *significado* y el *sentido* de la vejez raramente coinciden. El *significado personal* es una construcción individual de identidad. El *sentido social* está asociado a una ética del trabajo. Hacer es considerado más importante que ser y es la base de la categorización usual entre los adultos. La vejez va asociada a una pérdida de precio de los servicios de los viejos, esa pérdida se transforma insensiblemente en pérdida de valor (Muerte social)

Hay tres formas de dependencia que pueden considerarse consecuencias individuales del proceso de envejecer:

- 1- La deficiencia reversible o subsanable: con capacidad de adaptarse.
- 2- Discapacidad: hay ciertas acciones que no pueden realizarse y su pérdida se vivencia como duelo, reproche, queja, nostalgia.
- 3- Minusvalía: implica un reordenamiento total de la vida en función de las discapacidades o incapacidades que se sufren. Es algo que merece anticipación razonada, preparación conciente, una real *Gerogogía*.

***“Cualquier reflexión sobre la Vejez y el Envejecimiento debe tomar en cuenta la noción de Desvalimiento, relacionado con el proceso de incompetencia, desvinculación o incapacidad progresiva que las sociedades y las personas definen”***

#### Bibliografía

1. Jáuregui R, Kaplan R. aspectos generales en la atención del anciano. Medicina Familiar y Práctica Ambulatoria.
2. Dabove M. Discriminación y ancianidad. Reflexiones filosóficas en torno al sistema jurídico argentino. Revista Telemática de Filosofía del Derecho, nº 9, 2005/2006, ISSN 1575- 7382.
3. Couso Seoane C. La bioética y los problemas del adulto mayor. Med San 1998; 2(3): 30- 35.
4. Roqué M, Pérez Guerrero J. Bioética Geriátrica. Rev Mult Gerontol 2002; 12(1): 26- 30.
5. García Feréz J. Bioética y personas mayores.
6. Lolas Stepke F. Las dimensiones bioéticas de la vejez. Rev Méd Chile V128 nº5. Santiago de Chile. Mayo 2000.