

LA VEJEZ COMO ETAPA VITAL: CONSIDERACIONES BIOÉTICAS

Fernando Lolas Stepke

La vejez como estadio vital: una construcción social.

Uno de los hechos más significativos en la evolución del pensamiento sobre la vejez es que se ha constituido en una *etapa vital*. Siempre se ha hablado de jóvenes y de viejos y la vida humana es un continuo, mas ahora la *etapa vital* llamada vejez se configura con caracteres especiales.

Es, por de pronto, determinación biológica. Y aunque puede discutirse cuando empieza en realidad, hay marcas y señales que permiten identificarla. El discurso profano y el discurso científico indican que la vejez es una etapa de menoscabo y pérdida. Tanto en el plano de lo visible como en el de los rendimientos, el cuerpo biológico deja de ser lo que era. Se transforma en sentido negativo.

Debe señalarse sin embargo la diferencia entre el cuerpo propio y el cuerpo visto por otros. No es infrecuente, en personas sanas que envejecen, encontrar que el yo carece de edad. Es, como se dice en inglés, un “*ageless self*”, que el espejo devuelve transformado e irreconocible y que los demás perciben diferente del sujeto. A veces ocurre el fenómeno inverso. El poseedor del cuerpo lo siente pesado, achacoso y vulnerable y esa percepción no es compartida por quienes le rodean. Parece como si las antinomias y las discrepancias se acentuaran.

Está demostrado que no todo el organismo envejece al mismo ritmo. Cada sistema orgánico tiene el suyo propio, a menudo influido por factores genéticos.

Dentro del sistema nervioso central, los procesos degenerativos no son uniformes (Dichgans & Schulz, 1999). Este factor debe tenerse en cuenta al hacer afirmaciones sobre el envejecimiento. La heterogeneidad, que es de regla en el comportamiento, se encuentra también en el substrato biológico de la conducta y la vivencia.

Crucialmente, la vejez es etapa biográfica. Señalada por ciertos atributos exteriores, de acuerdo al reloj social de cada comunidad tiene asignados deberes y derechos. Internamente, es etapa marcada más por lo que se es que por lo que se hace. No es infrecuente encontrar personas afectadas por la opinión que de ellas tienen los otros, mantenida a lo largo de años, que contrasta con la opinión propia.

Sentido y significado de la vejez y del envejecimiento.

Esta dualidad entre la consideración externa y la interna es crucial para entender algunos problemas psicológicos asociados a esta etapa de la vida. El *sentido* que dan los demás a una vida contrasta a veces agudamente con el *significado* que a sí mismas se dan las personas. El sentido social, por ejemplo, está asociado a una ética del trabajo. *Hacer* es más importante que *ser* y es la base de la categorización usual entre adultos. Constituye la primera pregunta después del nombre y el estado civil. El significado personal, en cambio, es una construcción individual de identidad. Y así como hay una discrepancia entre el cuerpo percibido por las propias personas y el mismo cuerpo percibido por otros, así también la imagen interna difiere al ser construída por el sujeto o por el grupo al cual pertenece. Sentido y significado de la vejez raramente coinciden. Armonizarlos o al menos aceptar sus diferencias es una tarea vital. Se relaciona con el principio de realidad que cada persona experimenta durante el proceso de

maduración. La diferencia reside en que la etapa de la vejez se asocia a irreversibilidad e imposibilidad de cambio.

El proceso de desvalimiento u obsolescencia (*disablement process*) que se observa en las sociedades contemporáneas puede equipararse a una forma de desvalorizar lo que las personas de edad pueden hacer. La vejez va asociada a una pérdida de *aprecio*, que es como decir una pérdida de *precio* de los servicios de los viejos. Esa pérdida de *precio* se transforma insensiblemente en pérdida de *valor*. Ya hemos observado el contraste entre el sentido externo y el significado interno, lo que permite dar un contexto apropiado a la noción de “muerte social”, tan reveladora de él. Mueren socialmente personas que siguen biológicamente vivas: los leprosos, los sidosos, los estigmatizados sociales. Aunque reclamen derechos, aunque deseen continuar en la vida y contribuir a la sociedad, ésta los declara excluidos. En algunas tribus primitivas y en no pocas sociedades modernas, quienes sufren exclusión y estigma efectivamente enferman, decaen y hasta mueren. Muchos ancianos experimentan los efectos de ese proceso de pérdida de precio/valor y con la edad se produce de manera más dolorosa porque es gradual y plenamente sentido por quienes lo padecen. Se destruyen los lazos significantes y significativos de a poco. Tal vez por eso la cultura moderna celebra la muerte súbita como preferible a los antiguos rituales de despedida, ahora tabuizados.

La identidad de las personas que envejecen.

La proximidad e inminencia de la muerte cualifica en forma especial a la vejez. Siempre está presente en la vida, pero en la vejez con mayor nitidez y proximidad. El deseo de morir aparece con cierta frecuencia. Sin embargo, como en esta etapa de la vida los procesos depresivos son frecuentes, puede

confundirse el deseo de morir como elección libre con síntoma de un estado patológico. Distinguir ambos estados no siempre es sencillo.

La importancia de delimitar y especificar lo que determina el comportamiento a medida que progresa la senescencia reside en las implicaciones éticas. Tanto la enfermedad como el progreso de la edad inducen dependencia, incapacidad de hacer algo que antes se hacía. Restricción de la libertad, en suma.

La libertad es el ámbito de la moral. Toda norma de comportamiento carece de sentido si no hay libertad para aceptarla o rechazarla. O si no hay libertad para entrar al diálogo que constituye la vida social. Cuando se ha perdido, la propia identidad como agente moral o como persona autónoma se resiente o pierde.

La otra fuente de la propia identidad deriva también del contacto con otros. La noción de “sí mismo” (*self*) es pertinente. El *self* no es yo simple, aislado de contacto, sino el yo reflejado en las opiniones de los demás. Con lo que el contacto social aporta se construye el *self*. En él se recogen muchas facetas. Se es siempre alguien para otro con alguna cualificación especial: hijo de un padre, hermano de un hermano, discípulo de un maestro. Se vive en una malla de relaciones, cuyo producto final contribuye a la identidad. El *self* no es toda la identidad pero un componente muy decisivo.

La construcción del sí mismo y la identidad tiene en la vejez contemporánea caracteres especiales. En ninguna otra etapa histórica la convivencia de las generaciones ha sido más polarizada que en ésta. Personas muy jóvenes conviven y convivirán con personas muy viejas. Lo que ello significará para la construcción de las identidades de unas y otras debiera ser materia de análisis y reflexión. Nuevas formas de relación deberán elaborarse, pues las nociones de solidaridad, necesidad, retribución, entre otras, no son

suficientes cuando se trata de elaborar relaciones, diseñar sistemas sociales de apoyo o planear el retiro de la vida laboral activa.

Como la identidad se devela en el contacto, la relación y el diálogo es importante observar que, por ejemplo, ser proveedor de bienes y servicios no suele asociarse con la idea del hombre viejo. En los países desarrollados se ha generado una identidad accesoria para los ancianos y ancianas: ser “consumidor”. Son personas que pueden, si tienen dinero, comprar tiempo libre, gozar bienes, adquirir propiedades.

En algunas sociedades, la identidad de los viejos está fundada en ser reservorio de la memoria ancestral o repositorio de sabiduría. Tal identidad tradicional ha quedado relegada a un segundo plano con la invención de las formas objetivas y concretas de memoria, el libro primero, el computador después. Las experiencias de un grupo de ancianos en tanto cohorte etaria en el curso de sus vidas, lejos de constituir ventaja, son negativas. La generación que vivió las guerras tiene experiencias no solamente desconocidas para quienes no las tuvieron. Producen además rechazo o desprecio. La irrepitibilidad de los sucesos históricos que cada generación vive hace fácil entender la idea de obsolescencia de lo que los viejos cuentan de su conocimiento de la vida. Se les reconoce la experiencia, pero puede ser experiencia irrelevante. La identidad como memoria colectiva ha perdido vigencia y sería vano intentar recuperarla.

La memoria no es lo mismo que el recuerdo. En otros contextos, hemos hecho alusión a esta distinción, crucial para entender misteriosos aspectos de la vida en la tercera edad. La memoria es la facultad de reconstruir. El recuerdo es el arte de revivir (Lolas, 2000). Olvidados los pormenores, queda la atmósfera. Desaparecidos los detalles, persiste la tonalidad. Las personas en la edad avanzada, aunque carecieren de informaciones vigentes o fueran irrelevantes, mantienen vivos los recuerdos. Y los recuerdos los mantienen vivos a ellos.

Socialmente es bueno reflexionar en la identidad de votante o elector. Muchas democracias modernas no serían lo que son si impidieran votar o participar en la vida civil a los ciudadanos pasada cierta edad. Es anticipable que la proporción de electores de edad avanzada crecerá en los próximos años, lo que sin duda incidirá en la forma y el fondo de las campañas políticas, en los temas de la preocupación ciudadana y en el tipo de políticas que se adoptarán.

Obligaciones hacia los ancianos

La idea de que los más jóvenes tienen obligaciones para con los viejos es muy antigua. Está implícita en la idea misma de familia como engranaje de generaciones.

Cuando se la examina con mayor detención, sin embargo, se revela insuficiente e incorrecta. La tesis de una obligación contractual de hijos hacia padres, por ejemplo, es insostenible. No puede haber contrato allí donde no hubo intención de contraer vínculo. Es el caso de los hijos, que nacieron sin poder oponerse a ello y sin dar expresa manifestación de voluntad. La idea de contrato como fundamento de obligación no es útil.

La noción de necesidad también ha sido invocada. Tiene límites relativamente obvios y diferencias muy marcadas según las personas.

La compasión no puede fundar obligaciones. A lo sumo, una tendencia a ayudar.

La idea de solidaridad puede descomponerse al menos en dos aspectos. La solidaridad vertical, de todo el cuerpo social hacia sus superiores y gobernantes y la horizontal, de sus miembros entre sí. En la primera forma, se debiera apoyar a los viejos para que sean ciudadanos cabales. En la segunda, se los debiera ayudar para que entren al diálogo intergeneracional.

En el diseño de políticas para la vejez y el envejecimiento saludables, cualquier disquisición sobre la relación intergeneracional y sus fundamentos exige hoy una sofisticación conceptual inédita. No basta con la admonición amistosa o la indicación pontificante. Las demandas que el envejecimiento poblacional impone a las sociedades no son evitables ni subsanables con meras declaraciones. Se trata de distribución de recursos y del bienestar global de la comunidad.

Sobre las expectativas

La ética de la calidad de vida en la vejez debe fundarse y fundamentarse sobre expectativas sobrias, modestas y realizables. Hay que respetar la subjetividad que supone, los múltiples aspectos que deben considerarse, la complejidad de los planos, la extrema variabilidad entre las personas y el hecho de que ellas cambian a lo largo de los años. Lo que a los planificadores y terapeutas puede parecer evidente, o lo que algunos consideren esencial, si no contempla la opinión de los propios ancianos y su esperable mutación con la marcha de la edad, se hace impracticable o inútil. En la medicalización de la vida que actualmente se impone como la metáfora esencial de los sistemas de ayuda, es importante legitimar las decisiones tomando en consideración la opinión de todos los involucrados (Lolas, 1997). De hecho, el diálogo es la herramienta más importante que el discurso bioético ha venido a aportar a las sociedades modernas. Si bien la medicina es una metáfora social básica, las formas de ayuda y de inserción social deben incorporar una sensibilidad especial hacia las relaciones de poder, los contextos en que se interpretan las relaciones humanas y factores culturales que inciden en el trato otorgado a las personas de edad avanzada.

Referencias

Dichgans, J. & Schulz, J.B. Altern in Teilen ? Systemalterungen des Nervensystems. *Nervenarzt* 70: 1072-1081, 1999.

Lolas, F. Dimensiones bioéticas del cuidado médico en el anciano. Revista Médica de Chile (Santiago) 125:1024-1026, 1997.

Lolas, F. Bioética y antropología médica. Editorial Mediterráneo, Santiago de Chile, 2000.