



palabras **MAYORES**

Un espacio de conocimiento e
información sobre el Adulto mayor

Número 3

Año 2, agosto 2009

[Visite nuestra revista digital >>](#)

Consideraciones éticas en torno del adulto mayor

Miryam Falla Guirao de Güich, Ph.D*

Resumen

El presente artículo se propone presentar al lector una visión panorámica de los principales problemas que acompañan al adulto mayor. Siendo un sujeto de derechos con un gran potencial, el adulto mayor se enfrenta hoy ante una sociedad científica, tecnocrática e industrial dominada por la economía de mercado o capitalismo liberal, que lo relega a un marco de inutilidad e injusticia. El principio utilitarista de John Stuart Mill, acerca de lograr un bien común como espacio en el que todos los seres humanos se realicen, queda reinterpretado, al poner como significado de «utilidad» aquello que entra dentro del binomio costo-beneficio, cosa que Mill no quiso decir. Analizaremos los aspectos más relevantes de la problemática que más aqueja al adulto mayor, expresamente en el campo socio-económico y en el sector salud, poniendo énfasis en que el principio de equidad de la bioética clínica no siempre se cumple.

Palabras clave: experiencia, jubilación, justicia, progreso

Uno de los temas más importantes considerados por la ética hoy es, sin duda, aquello que tiene que ver con el adulto mayor. Y es que la sociedad a la que asistimos actualmente —impregnada de tecnocracia y funcionalidad— ha puesto a un lado las exigencias de quienes en un momento dado se encargaron de preparar el terreno que hoy pisamos.

Herederos del utilitarismo a ultranza —quizá un utilitarismo que ni el mismo Stuart Mill avizoró—, la sociedad que habitamos ha puesto su ojos solamente en la utilidad, entendida como lo que produce y aporta en el tiempo presente, dejando a un lado a quienes en el pasado hicieron posible el espacio actual.

La paradoja que nos presenta el panorama hoy por hoy lleva a una marcada preferencia por la experiencia; sin embargo, dejamos de tomar en cuenta a quienes verdaderamente

la tienen, pudiendo aún dar mucho de sí. Nuestra cultura¹ carece de un verdadero conocimiento y solidaridad, no solo con el discapacitado —sea físico o mental—, sino que trasladamos esa inercia al adulto mayor, como aquel que ya no tiene más que dar y cuyo tiempo pasó. Esta cosmovisión se traduce con mayor evidencia en el trato hacia el anciano, como aquel que perturba críticamente el libre desenvolvimiento de las nuevas generaciones.

Existe una sordera hacia la enseñanza transmitida por los antiguos, en la que se consideraba al adulto mayor o anciano, el verdadero maestro, no solo por la experiencia de vida acumulada, sino por todo lo que le quedaba aún por compartir con la juventud. Hoy en día, vemos que el trato es deplorable, no solo por la poca atención que suscitan, sino por la falta de respeto, deberes y derechos con que se los aborda.

Eso lo podemos ver desde que el trabajador asume por edad, el estatuto de jubilado. Jubilado viene de *júbilo*, *jubileo*, es decir, *alegría*; en este caso, alegría por haber producido toda una vida y ahora, al momento de la vejez, usufructuar de ese trabajo en el descanso y el esparcimiento. El jubilado no solo tiene derecho a una pensión pecuniaria sino también a la atención en salud que sus años ameritan.

Sin embargo, vemos que nuestra realidad tercermundista y, aún peor, las primermundistas —impregnadas de otras fórmulas socioeconómicas— encaran el tema, paradójicamente, en detrimento del adulto mayor, haciéndolo víctima de carencias económicas, sanitarias e incluso abandonándolos a una soledad sumamente peligrosa. Nos referimos específicamente a la economía de mercado o al llamado capitalismo liberal. Las afirmaciones de Michael Hart y Antonio Negri en su excelente estudio *Imperio* nos ilustran claramente la coyuntura que nos rodea al respecto.

¹ Nos referimos a la cultura científica, tecnocrática e industrial que propaga el mundo occidental y en la cual nos encontramos involucrados, trayendo como consecuencia la indiferencia hacia el adulto mayor. Cfr. ARIÈS, Philippe. *El hombre ante la muerte*. Madrid, Taurus, 1992. También véase, MILL, John Stuart. *El utilitarismo*. Madrid, Alianza Editorial, 1994.

Según Fernando Monge, en su obra titulada *¿Eutanasia?*, los acuciosos pedidos de muerte o suicidio asistido por parte de adultos mayores se originan justamente en la soledad a la que son sometidos; a esta se añade la falta de atención por parte de familiares y del propio Estado, así como de infraestructura económica para atender sus necesidades más urgentes, sobre todo las relacionadas con los problemas de salud que los aquejan, y que no llegan a ser cubiertas por la seguridad social ni por un magro fondo de pensiones.

El trasfondo ideológico de este problema está enmarcado en la funcionalidad social de la que adolece el culto al progreso. Si vamos a progresar como sociedad, yendo en busca del ansiado bien común, propuesto por los griegos y en el cual se fundamentan las normas morales y jurídicas, nos enfrentamos no ante una, sino ante varias contradicciones de verdadera posibilidad².

El bien común es entendido como un espacio en el cual los individuos como ciudadanos se autorrealizan en el seno de una sociedad que los alberga en todo momento de su existencia. No podemos pensar en un bien común como categoría moral, y mucho menos jurídica, que albergue solo a un grupo de ciudadanos en detrimento de los demás. Sin embargo, la realidad nos enfrenta y coloca en un territorio diferente, en nombre precisamente de este bien común.

El adulto mayor es visto hoy como un ciudadano que ya no tiene nada que aportar y que debe ser puesto a un lado, para dar paso a los nuevos *conocedores*. Si bien es cierto que la juventud es una ventaja en cuanto al ímpetu para ejercer funciones y crear nuevas formas en el espacio público, no es menos cierto que no podemos avanzar hacia un destino mejor si desatendemos la voz de quienes nos precedieron. El presente es tan solo un momento que debe nutrirse del pasado en vías de un futuro promisorio.

El avance de una cultura y su grado de desarrollo no se miden necesariamente por la calidad tecnológica que produce, si esta tecnología no va a estar al servicio del hombre, cualquiera sea su condición, sino por el trato humanitario que se le dé a cada individuo

² Cfr. HART, Michael y NEGRI, Antonio. Imperio. Buenos Aires, Paidós, 2002; MONGE, Fernando; *¿Eutanasia?* Madrid, MC, 1989; ARISTÓTELES. *Ética a Nicómaco*. México, Porrúa, 1981.

entendido como una persona, es decir, un sujeto de deberes y derechos, hasta el fin de sus días.

A pesar de ello, vemos que la realidad nos muestra con crudeza lo contrario. En los países del Tercer Mundo, el anciano no solo es considerado *una persona de otro tiempo* que no tiene nada *qué hacer* ni *qué decir*, sino que es maltratado principalmente en el terreno económico y de sanitario.

Si se ha trabajado en una institución o empresa que lo hizo hecho acreedor de un pago generoso, es posible que cuando este sujeto llegue a la tercera edad, usufructúe una pensión generosa; pero, si no ha sido así —como ocurre en la mayoría de los casos en nuestro país—, el futuro pensionista tendrá, sin duda, una vejez precaria y una atención sanitaria limitada.

Agreguemos a este factor el alto índice de desocupación e informalidad de la población, que redundará irremediablemente en su contexto socioeconómico. La informalidad trae consigo una solución para el presente, pero no garantiza nada en el futuro, viéndose obligados estos ciudadanos a no poder pensar en el mañana ni en cómo resolver el problema de su propia manutención y supervivencia.

Somos testigos de un amplio espectro que da origen a este problema que nuestra sociedad actual ni sus políticas gubernamentales han resuelto.

Desde el momento que solemos denominar *jubilación* al período de retiro de la actividad laboral, estamos aludiendo a una tiempo de descanso y júbilo por la labor realizada en años; y este período debe, por su misma naturaleza, ser el más importante de la vida de un ciudadano; pero, como lo mencionamos más arriba, no sucede así: el jubilado es considerado un sujeto que *ya no tiene más que rendir*, e incluso, aunque su condición física y psíquica —añadida a la experiencia que pueda tener— lo avalen, ya no se lo toma en cuenta en las peticiones de empleo, prefiriéndose siempre al más joven.

En los países del primer mundo, si bien se da una realidad diferente, es decir, el anciano tiene derecho a una pensión más elevada y posee seguros de salud más generosos, tiene, sin embargo, que enfrentarse al problema de la soledad en una sociedad altamente funcional que lo margina sin piedad. Los familiares tienden a ponerlos en

instituciones para que sean atendidos, lejos del seno familiar que en ese momento de sus vidas, es de mayor necesidad.

El anciano se ve, de esta manera, relegado a un contexto donde se le brindan todas las atenciones, menos la dimensión afectiva por parte de los suyos —justamente lo que más reclama y precisa—, y que brilla por su ausencia.

Este contexto merece, sin lugar a dudas, una particular reflexión. La tercera edad es una etapa a la que muchos de alguna manera se resisten a llegar, no solo porque los años no vienen solos —es decir, con problemas de salud y atención especial—, sino también porque la sociedad y la marginación tienen un sitio especial reservado para quienes ingresan en esta etapa de la vida.

Las desventajas podemos verlas por varios ángulos. Si tomamos, por ejemplo, la atención en salud, veremos que el anciano no es atendido con la misma prolijidad que un joven, sino que las expresiones usadas hacia él, incluso por parte del personal sanitario, son poco profesionales y adecuadas, revelando una falta de respeto y una deplorable carencia de educación y cultura.

Las preferencias también vienen marcadas por esta vía. Hay médicos que han confesado abiertamente haber elegido sacrificar a un anciano, cuando se les ha presentado un dilema moral de opción de vida. Por ejemplo, cuando un ciudadano de la tercera edad se encuentra en un hospital público haciendo uso de un respirador artificial y, de pronto, ha ingresado de emergencia una persona más joven que lo requiere con prontitud; el galeno ha desconectado el respirador del anciano³ para conectarlo inmediatamente al otro paciente más joven y productivo.

Este hecho, nos invita a preguntarnos por qué estamos considerando la vida del adulto mayor como inferior, para quitarle la posibilidad de seguir viviendo con ayuda mecánica⁴. O, de otro modo, qué pasaría si el paciente que ingresa a emergencia es un anciano y el

³ Esta decisión se toma cuando no se cuenta con otro respirador en ese momento y la situación apremia. Testimonios recogidos por la autora de este artículo durante las Mesas Redondas de Bioética, organizadas por la Regidora de Cultura de la Municipalidad de Miraflores en 1998.

⁴ Esto no significa que la vaya a necesitar siempre, pero en el momento en que se presenta la emergencia, el anciano la está utilizando.

que usa el respirador, un sujeto joven; o yendo aún más lejos: cuando ambos son ancianos o ambos jóvenes.

Estas figuras presentadas nos ilustran que el modo de decisión es la mayoría de las veces, arbitrario. También dependerá —lamentablemente— de quién se trate, tenga la edad que tenga⁵, dado que los criterios que se toman en cuenta son distintos. Pueden influir la personalidad, el influjo ante la sociedad, etc.

De este modo, nos damos cuenta de que las decisiones tomadas al respecto no son siempre equitativas, y es aquí donde observamos que el principio de equidad o justicia planteado por la bioética clínica, específicamente, no siempre se cumple. Es en este campo, el de la medicina, donde se empezaría por vulnerar los derechos del adulto mayor, especialmente el derecho a la vida.

En el caso planteado, observamos que ambas vidas tienen la misma dignidad; y ante un dilema así, hay que optar por la que más probabilidades tiene de vivir. Pero si el ciudadano de la tercera edad tiene probabilidades de vivir con la ayuda mecánica que en ese momento se le está dando, entonces ¿qué criterio se usa para decidir, quién se queda finalmente con el respirador artificial?

La respuesta salta a la vista. El criterio es eminentemente utilitarista. El utilitarismo ha tenido varias corrientes de interpretación, sobre todo en bioética. Algunos lo definen como *proporcionalismo* o como el *binomio costo-beneficio*. Hoy en día se tiende a calcular la proporción de la inversión en un ciudadano de la tercera edad en función de la proporción de lo que se hace y lo que se espera.

De esta misma manera hay que entender el *costo-beneficio* como aquello que le cuesta al Estado o a las instituciones privadas, y el resultado positivo que se busca alcanzar. Generalmente cuando se utiliza esta terminología, el cálculo se traduce en el contexto económico, es decir, *lo que se hace por él y, finalmente, lo que se espera de él*.

⁵ Cuando murió John Kennedy Jr. y se realizó la intensa búsqueda tanto de su cadáver como el de su esposa y el de su cuñada, muchos se preguntaron si se haría lo mismo y con la misma tenacidad si no se hubiese tratado del hijo del fallecido presidente de los Estados Unidos, sino de cualquier ciudadano común.

Este modo de pensar —quizá grotesco para Stuart Mill, quien se cansó de propagar un utilitarismo conducente a la felicidad, entendida como bien común, es decir, un espacio en el que todos los ciudadanos puedan realizarse individual y socialmente hasta la vejez— ha originado una crisis humanista que ha llevado al hombre a una devaluación de su propio ser y a un mundo en el cual es medido en función de lo que tiene o produce, y no de lo que ontológicamente representa.

La vejez representa la fase del que ha vivido toda una trayectoria de realizaciones personales y ocupacionales (por no decir preferentemente profesionales), y llegado el momento del *jubileo*, el ciudadano pasa a usufructuar los aportes concedidos principalmente al Estado o a alguna empresa privada, con la finalidad de continuar percibiendo una ganancia que le asegure los últimos tramos de su existencia.

Vemos en la realidad —como lo expresáramos anteriormente—, que en nuestro país no es así, literalmente. Por un lado, asistimos al triste espectáculo de las magras pensiones de jubilación y, por otro, a la insoportable soledad a la que se relega al anciano en los países del primer mundo, donde lo tienen todo, pero a la vez no tienen nada; es decir, carecen del afecto de la familia, siendo relegados a un espacio en el que tienen ver que el telón del teatro de la vida se cierra para ellos⁶.

Estas reflexiones deben ayudarnos y conducirnos a un humanismo más real, donde el trato del humano hacia el humano sea total, sobre todo al anciano anónimo, aquel que camina por las calles, que hace una larga cola para cobrar un cheque, que tiene que esperar toda una mañana para que lo atiendan en el hospital, que tiene que observar cómo es marginado laboralmente, pudiendo aún contribuir en este campo, etc. Si le restamos valor a esta etapa de la vida, le estamos restando valor a la vida misma.

De la misma manera como se cae en la arbitrariedad, con el hecho de definir a la persona desde sus inicios, de este mismo modo se procede cuando se le comienza a restar importancia al individuo en las postrimerías de su existencia.

El grado de desarrollo de una sociedad y el nivel que la asiste como comunidad civil se mide en el trato a los discapacitados y a los ancianos, por ser precisamente, sujetos

⁶ Cfr. BAUDOUIN, Jean-Louis/Danielle BLONDEAU. La ética ante la muerte y el derecho a morir. Barcelona, Herder, 1995

vulnerables. En este grupo también se suele considerar a los niños, pero a diferencia de los otros, los niños siempre constituyen una esperanza y el futuro de una nación; por eso las leyes tienden a protegerlo al máximo, para que no se conviertan en personalidades disfuncionales y sean estos quienes finalmente nos gobiernen.

Si comenzamos practicando una política de segregación hacia las diferentes etapas de la vida —e incluso hacia las condiciones de vida de los individuos—, estamos contribuyendo a hacer más grande la brecha que nos separa como seres humanos. El mandamiento cristiano insta a *amar al prójimo como a sí mismo*. *Prójimo* viene de *próximo* (*proximus*), es decir, el que está cerca de nosotros.

La globalización ha contribuido a que las distancias se acorten. Entre la telefonía celular e Internet, que nos facilitan el acceso rápido a la información y al contacto con los otros, observamos que estas posibilidades no han convertido al hombre en más humano, ni hemos mejorado como especie. Podemos decir que estamos tan próximos como lejanos, y más lejanos aún en medio de un mundo donde se apuesta por un progreso totalmente funcional.

Resulta difícil practicar la regla de oro del Maestro de Nazaret —como la denominaba el mismo Stuart Mill— en un mundo de deslealtades y competencias donde cada uno apuesta a ser el mejor a costa del otro. ¿Podemos decir que los valores han entrado en crisis? La respuesta inminente es que quien ha entrado en crisis es el hombre.

Los valores están allí, los ideales de felicidad o bienestar, justicia, bien común, realización personal, etc.; siempre están allí e iluminan toda teoría ética. Es la soberbia humana y la ceguera de nuestra temporalidad la que constituye la punta del iceberg que nos hunde en el mar de las apariencias y la superficialidad.

Esta coyuntura hace que al hombre le cueste más envejecer, o que vea en dicha etapa de la vida un desgaste de su propio ser. Asistimos nuevamente a la paradoja en que los años de experiencia no son tomados en cuenta, en nombre de una juventud prometedora, pero aún inexperta.

Toda esta coyuntura es propicia para que leyes a favor de la eutanasia o del suicidio asistido se eleven como un grito de protesta. El enfermo no reclama necesariamente

terminar con su vida porque perdió la dignidad, sino que su voz constituye un grito desesperado de atención por parte de la sociedad y de sus propios allegados.

La dignidad se dibuja aquí como el último acto de libertad que tiene el individuo para decidir, porque el sufrimiento lo ha convertido en indigno. Ese es el mensaje paradójico al que asistimos en el debate. Si el sufrimiento y el dolor nos hacen indignos, entonces somos indignos en cualquier momento de la vida, ya que ambos son experiencias humanas que el hombre no puede eludir.

Según David Morris⁷, el sufrimiento físico se traduce inmediatamente en sufrimiento moral, dándole mayor importancia a este último por ser el más devastador y porque en el inconsciente colectivo de la gente flota la idea de que la vida tiene ya demasiadas cargas como para que estas se vean aumentadas y ensombrecidas por las acciones de los otros.

Pero, ¿es el contexto del enfermo terminal, sobre todo cuando se trata de un adulto mayor, el más propicio para una elección? Recordemos que siempre la enfermedades son un factor condicionante en las decisiones que se toman y, ante un pedido de muerte, quien reclama es una vida generalmente oscurecida por la indiferencia y la impotencia para incorporar la experiencia del dolor en una coyuntura social y cultural donde el culto al progreso y a un hedonismo desenfrenado, encumbrado por el mundo de las apariencias, pretende derrotar la verdadera misión y destino humanos.

Que estas reflexiones sean propicias para tomar en cuenta al adulto mayor como sujeto de derechos adquiridos, y como aquel que, a lo largo de su existencia, ha pagado un derecho de piso para usufructuar de verdad lo que por ley y naturaleza le corresponde.

Bibliografía

ARIÈS, Philippe. El hombre ante la muerte. Madrid, Taurus. 1992.

ARISTÓTELES. Ética a Nicómaco. México, Porrúa. 1981.

BAUDOUIN, Jean-Louis y BLONDEAU, Daniellle. La ética ante la muerte y el derecho a morir. Barcelona, Herder. 1995

⁷ MORRIS, David. La cultura del dolor. Santiago de Chile, Ed. Andrés Bello, 1992

HART, Michael y NEGRI, Antonio. Imperio. Buenos Aires, Paidós. 2002

MILL, John Suart. El utilitarismo. Madrid, Alianza Editorial. 1994.

MONGE, Fernando. ¿Eutanasia? Madrid, MC. 1989.

MORRIS, David. La cultura del dolor. Santiago de Chile, Ed. Andrés Bello. 1992

Miryam Falla Guirao de Güich, Ph.D (Perú). Es licenciada en Filosofía por la Pontificia Universidad Católica del Perú y Doctora en Filosofía por la Pontificia Universidad Católica Argentina Santa María de Buenos Aires. Ha sido becaria del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas de la República Argentina, en el área de Bioética y Filosofía. Miembro del Comité de Bioética de la Facultad de Ciencias Biológicas de La Universidad Nacional Mayor de San Marcos, docente e investigadora en la Facultad de Derecho y en la Escuela de Posgrado de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón UNIFÉ - Perú.