

Bioética del final de la vida Envejecimiento y atención al anciano

Tte. Cor. M.C. Alberto Amor Villalpando,* Dr. Porfirio Sánchez Granados**

Asociación Mexicana de Bioética, A.C.

RESUMEN. En el momento actual hay una falta de atención al fenómeno de envejecimiento por considerarlo no prioritario. Sin embargo, demográficamente hoy existen mayor número de personas ancianas. Conceptuando la vejez como una denominación relativa cuyos parámetros son ambiguos, unos lo relacionan con las disminuciones evidentes de la capacidad funcional del organismo, y por otra parte la relacionan con el retiro contractual (jubilación), es decir, a los 60 años. La vejez no equivale a deterioro, daño o enfermedad, es importante diferenciar vejez sana o vejez con patología. Existen hipótesis sobre el envejecimiento, genéticas, hormonales, estrés (síndrome de adaptación general), pérdida de la eficacia de respuesta a

SUMMARY. In the present time there is a lack of attention to the natural phenomenon of aging because it is not seen as a priority. Nevertheless, demographically speaking today there is a great number of old people. Considering old age as a relative denomination whose parameters are ambiguous, some people relate it to the evident decrease of the functional capacity of the human body, and to the labor retirement at age 60. Old age does not mean deterioration, harm or illness, it is important to distinguish healthy old age with a pathological old age. Hypothesis exist about aging, genetics,

La historia ha demostrado ayer y hoy, que muchas personas envejecidas llegaron en pleno goce de sus facultades bio-psico-social-espiritual-trascendente. Ejemplos hay muchos: Bernal Díaz del Castillo, soldado español y protagonista histórico, es el autor de Historia Verdadera de la Conquista de la Nueva España. La escribió a la edad de 70 años, de la época prehispánica Tezozomoc, cacique de Azcapotzalco, y a nivel mundial Pascal en Filosofía, Goethe en Literatura y Newton en las Ciencias, Miguel Ángel, históricamente en las artes. La historia de hoy está llena de ellos, en México, entre muchos ejemplos por no citar nada más que a uno, el Dr. Salvador Zubirán que llegó a los 99 años con gran lucidez mental, así como en época moderna Adenauer, Gasperio, y en general todos los hombres que

* Presidente Honorario Vitalicio de la Asociación Mexicana de Profesores de Pediatría, A.C. Miembro de la Academia Mexicana de Pediatría (Comisión de Bioética). Presidente de la Asociación Mexicana de Bioética, A.C. Presidente Honorario de la Asociación de Profesores de Ética y Bioética, A.C. Miembro de la Academia Nacional Mexicana de Bioética, A.C. Profesor Titular de Bioética y Derechos Humanos en la Escuela Médico Militar, Odontología y Militar de Enfermeras

** Maestro de Bioética, Universidad Anáhuac. Médico Cirujano UNAM. Tesorero de la Asociación Mexicana de Bioética, A.C. Maestro en Bioética, Universidad Anáhuac. Profesor Asociado de Bioética y Derechos Humanos de la Escuela Médico Militar, Odontología y Militar de Enfermeras.

estímulos, pérdida de la memoria y a condiciones ambientales. Se propone una cultura de la longevidad con sus marcos bioéticos, jurídicos y marco integrador a los Derechos Humanos; así, con retomar en cuanto a la salud: medicina preventiva, nutrición, ejercicio físico, evitar hábitos dañinos y la atención de los factores ambientales.

Palabras clave: vejez, envejecimiento, anciano, longevidad.

governaron a Europa en la época del General de Gaulle, en promedio tenían 70 años de edad.

En consecuencia, el envejecimiento es una etapa de la vida y de la salud de gran valor por su experiencia con los requerimientos y conocimientos de los principios y valores morales.

Por el solo hecho de ser viejo, no se es un talento ni un genio, pero es un viejo, alguien en quien el tiempo ha pulido la manera de ser o de mirar. Es decir, el viejo es un hombre experimentado.

¿Para qué ha de servir esa experiencia? Ante todo, para ser un viejo útil. O sea, para no caer en el «complejo de la vejez» que es como un manto creado por la sociedad, cubrirlo y reducirlo a la inacción.

Se empieza por la pereza y se termina con la muerte.

Con frecuencia el viejo no ama al mundo porque está desinformado de él. La información es abundante. La traen en palabras escritas los periódicos, la radiodifusión, televisión, etc. Nunca fue tan fácil y barato informarse.

Por otro lado, la sociedad durante mucho tiempo ha evadido el tema del envejecimiento y de la vejez, por considerarlo no prioritario. Hoy, sin embargo, las transformaciones demográficas nos llevan a reconocer el mayor número de viejos. Debido al incremento de la esperanza promedio de la vida en nuestro país y en el mundo.

En cualquier caso, así no lleguemos a ser viejos, dándonos o no cuenta de ello, bien sea aceptándolo o negándolo, encubriéndolo o asumiéndolo, todas las personas sin excepción, envejecemos —al igual que todo organismo celular—. Y envejecemos desde la concepción de la vida hasta la terminación de la misma. Sencillamente porque no hay otra forma de vivir. Como lo postulara ya hace tiempo Schok: «*vivir es envejecer*» ¡El problema es cómo envejecemos!

Siendo evidente que el envejecer no es optativo para la propia persona al comenzar a vivir, resulta indispensable darnos cuenta de que la calidad de nuestra vida, o sea, de nuestro desarrollo, (envejecimiento) sí es elegible en cierto grado, en la medida en qué elegibles son las condiciones ambientales que vivimos, accidentes de nuestra personalidad, nuestras actitudes y nuestras formas de comportamiento.

Consecuentemente da lugar a aclarar algunas ideas acerca del envejecimiento, de la vejez, así como de la calidad de vida y finalmente de su mutua relación.

hormonal stress (general adaptation syndrome), longer stimulation response, memory loss and loss of environment conditions. A longevity culture is proposed with its bioethical standards, legal and integrated to the human rights, it is also needed to pick up, health spelling: preventive medicine, nutrition, exercise, avoid un-healthy habits and attention to environment conditions.

Key words: old age, aging, old man, longevity.

Definiciones

¿Qué significa envejecimiento?

El envejecimiento es un proceso que acompaña durante su transcurso a todas las formas de vida. La vejez es la etapa final de dicho proceso de envejecimiento.

Ser viejo, estrictamente significa «tener muchos años», haber vivido, haber envejecido. En sentido lato es un calificativo aplicable a muy diversos entes: orgánicos e inorgánicos. Un término que podemos considerar equivalente y estrictamente aplicable sólo a los seres humanos, es el de ancianidad. Por supuesto, no se habla de objetos, ni de animales ancianos. Por lo demás, la vejez humana o la ancianidad puede ser saludable o no; dependiendo en gran parte de las condiciones y de los estilos de comportamiento de cada persona.

Vejez es, entonces, una denominación relativa, la cual tiene referencias o parámetros poco precisos, entre ellos, la expectativa promedio de vida. A mediados de la década de 1970 en la Organización Mundial de Salud, en Ginebra, Suiza, un grupo de expertos se preguntaba cómo delimitar la edad de la vejez. Los criterios entonces planteados se relacionaban con una disminución evidente de la capacidad funcional del organismo, por una parte, y por otra, con la edad de retiro forzoso (jubilación, pensión), la cual era de sesenta y cinco años.

Una década más tarde, los representantes de más de un centenar de países reunidos en la Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, en Viena, Austria, en 1982, tuvieron en cuenta la expectativa promedio de la vida de la mayoría de los países ahí representados (en su mayoría países desarrollados) para acordar entonces, como edad inicial de la vejez a los sesenta años.

En tal marco de referencia, quizá tenga razón el estadounidense Marc Fried (1988) al señalar que: «*la vejez carece de límites, excepto el de la muerte y varía no sólo de un individuo a otro, sino según la posición económica y social, así como de acuerdo con las expectativas culturales y sociales*».

Aclaradas las diferencias entre el envejecimiento, como proceso y la vejez como época culminante de dicho proceso, pasamos a ahondar un poco más en las implicaciones del envejecimiento.

Implicaciones en el envejecimiento

Para muchos el envejecimiento equivale a deterioro, daño o enfermedad, es posible diferenciar el envejeci-

miento fisiológico y al envejecimiento con patología. Si bien es cierto que el término envejecimiento predomina diversos cambios que se dan durante la vida de cada persona, y que incluye declives estructurales y funcionales, es decir, disminución de la vitalidad —entendida como la habilidad de un organismo para ejecutar funciones biológicas— ello no significa que tal disminución equivale forzosamente a deterioro, en el sentido de alteración patológica. Reconozcamos a medida que el proceso de envejecimiento avanza, o que se vive más, aumenta la vulnerabilidad del organismo, y por ello la probabilidad de enfermar. Por lo tanto, envejecer no significa enfermar, ni la vejez equivale a patología.

Ni la salud, ni los problemas de la salud son una característica de época alguna de la vida. Las fallas de salud no pueden considerarse como inherentes al envejecimiento ni a la vejez. Cuando una persona vieja está enferma, esto puede entenderse, muchas veces, como la consecuencia de una condición presente en su vida desde edades más tempranas. Es por ello que resulta discutible aludir a enfermedades propias de la vejez. Es diferente hacer alusión a enfermedades más probables (pero no propias) de una u otra época de la existencia. Y más bien sería referirnos a enfermedades particularmente relacionadas con ciertas condiciones y estilos de vida, y que se relaciona directamente con la muerte celular programada (apoptosis).

a) El envejecimiento, entendido como un proceso primariamente biológico, implica reducción de la capacidad funcional de un organismo. Con tal, es un proceso que se da en forma universal en todos los seres multicelulares: en sus células, en sus sistemas y en sus funciones orgánicas.

b) No todos los organismos o sistemas orgánicos envejecen de la misma forma, ni a la misma velocidad. Aún en individuos de una misma especie, clase o familia, el envejecimiento se da en forma **diferencial**.

c) El envejecimiento, está bajo control de condiciones genéticas, como lo están todos los procesos relacionados con la vida, pero su forma de darse y expresarse depende o interfiere en condiciones de vida, históricas y socio-culturales.

d) Mientras más explicaciones o teorías existan acerca de un hecho —como sucede en el caso de envejecimiento— resulta evidente que la explicación total del mismo está lejos de darse, pero también ello indica que el mismo hecho posiblemente sea de etiología multifactorial y circunstancial.

Con el presupuesto de que somos organismos que nos comportamos en ambientes sociales y culturales, donde múltiples y diversas direcciones inciden en nuestra vida y por ello somos personas cambiantes en ambientes cada vez más cambiantes.

Fisiopatología del envejecimiento

Hipótesis biológicas acerca del envejecimiento, es sabido que existen diferencias en el promedio de edad que pueden alcanzar distintas especies de animales, (un ser humano, un caballo, una tortuga, una mariposa, etc.) es posible relacionar este hecho con factores genéticos. Así, al-

gunos autores como el biólogo-gerontólogo contemporáneo Hayflick, considera el envejecimiento biológico como un fenómeno pre-programado. Para ello se basan en investigaciones cuyos resultados señalan que, al menos ciertas células del organismo pueden dividirse solamente un número limitado de veces, después del cual, mueren. Otros investigadores han encontrado cambios dependientes de la edad en la síntesis de proteínas y núcleo proteínas, relacionadas con la forma en que se da el flujo de información genética, las cuales generan alteraciones estructurales y funcionales. Estudios diferentes llevan a concluir que descendientes de padres y abuelos longevos, tienden a ser ellos mismos longevos.

Investigaciones, ya no directamente relacionadas con la herencia o factores genéticos, sino sobre todo, con situaciones ambientales, plantean el envejecimiento como generado y/o acelerado, en parte, por influencias exógenas, tales como las radiaciones solares, e inhibido por la presencia de antioxidantes. Tal es el caso de formación de radicales libres, que son compuestos químicos muy inestables, los cuales contienen oxígeno altamente activado y tienden a reaccionar con otras moléculas vecinas. Como resultado de ello puede alterarse la estructura y la función de enzimas y proteínas.

Existen otros puntos de vista, como aquellos que relacionan el envejecimiento con la progresiva disminución de defensas y en general de mecanismos inmunológicos.

Otras teorías destacan el papel del estrés (síndrome general de adaptación) en relación con el envejecimiento, tanto normal como con patología. En tal sentido interesa preguntar cómo incidirían en la disminución funcional del organismo aspectos tales como la sobrecarga del sistema nervioso simpático, el declive de defensas representado en la involución del timo, y la presencia de úlceras estomacales. Tres características del estrés o síndrome general de adaptación.

También se ha relacionado el envejecimiento con la pérdida progresiva de la eficacia de mecanismos de control hormonal y nervioso, traducido en una mayor lentitud de respuesta ante estímulos.

En relación con estos tres últimos planteamientos, hay que subrayar el papel, no sólo de factores genéticos, sino con el ecosistema y conducta del acto humano resultante.

En resumen con respecto al envejecimiento, desde la perspectiva biológica, tenemos: existe un programa genético, al igual que cambios relacionados con el mismo, los cuales establecen, por una parte, límites a las posibilidades de vida de especies e individuos; y por la otra parte, alteraciones cromosómicas y proteínicas. En individuos de una misma especie habrá características familiares, relacionadas con la herencia y con aprendizaje, que inciden en su longevidad. Condiciones ambientales y formas de actuar pueden incidir en la expresión del programa genético básico, dando lugar a muy distintas modalidades de envejecimiento, ya que no están en relación con la edad cronológica.

Conducta humana y envejecimiento

Pasemos a ver qué relación puede haber entre envejecimiento y actos humanos. Existen fundamentos científicos

para afirmar que la conducta o la forma de actuar, tanto individual como colectiva, tiene consecuencias en el modo de envejecer. Es decir, envejecer depende en buena parte de estilos y condiciones de vida.

De este modo, el sentir y actuar cotidianamente, los alimentos que ingerimos y la forma de hacerlo; el ser predominantemente sedentarios o activos, el interés y el dinamismo en relación con actividades intelectuales o sociales, o la apatía y pasividad frente a las mismas. Todo influye en la salud de nuestras vidas a corto o largo plazo, produciéndose grados variables de envejecimiento.

Lo que interesa es darnos cuenta de lo que hacemos y de sus consecuencias a futuro y no culpar a la vejez, o simplemente al paso de los años de los males que nos aquejan.

Ciertamente no es el paso de los años, sino lo que pasa, o lo que hacemos en nuestra vida, lo que contribuye en mayor o menor grado a que nos convirtamos en personas viejas saludables sin negar que hemos envejecido y que tenemos limitaciones; o sea en personas viejas enfermas, insatisfechas y angustiadas.

El envejecimiento incide en nuestra forma de ser y comportarnos

Sintomatología

De diversas investigaciones se deduce que el envejecimiento afecta de manera progresiva y diferencial nuestras capacidades sensoriales perceptivas, particularmente la agudeza visual y la auditiva. Así como el de la velocidad de respuesta, contribuyendo a su disminución, en la medida en que somos cada vez más viejos. Sin embargo, ante una misma tarea, de memorización, de aprendizaje, de solución de problemas, personas de mayor edad, tienen la posibilidad de desempeñarse en forma eficiente como personas jóvenes. Lo anterior es posible, si no se establecen límites de tiempo, es decir, si no se exige rapidez en la realización.

Se dice que la memoria por lo común falla, en la medida de que se envejece y se llega a la vejez. Esto puede evidenciarse a cada paso y relacionarse con la disminución en la eficacia de mecanismos nerviosos, tales como la neurotransmisión, teniendo en cuenta, entre otras cosas, alteraciones en las sustancias neurotransmisoras como la acetilcolina. Pero también es cierto que se deben considerar otras variables que pueden incidir en tales fallas de la memoria, por ejemplo: alteraciones en la motivación o el interés, en la atención, en la claridad de los estímulos; la posible interferencia de aprendizajes previos, así como de otros estímulos, al igual que muchas otras condiciones, como el estado de salud, el estado de ánimo, la situación personal, etc.

Con respecto a la inteligencia, bien conocidas son las opiniones, más prejuiciadas que basadas en investigaciones rigurosas, que relacionan, tanto el envejecimiento como a la vejez, con menor capacidad intelectual. Tal opinión no en-

cuentra respaldos en estudios longitudinales realizados durante varios años con las mismas personas. Hay razones para suponer que el hecho de mantenerse en condiciones de curiosidad y de actividades intelectuales, así como el estudio y el reaprendizaje constantes, pueden contribuir a que la capacidad intelectual se mantenga, sin grandes declives. En ello juegan, entonces, importante papel las condiciones y los estilos de vida de las personas. Sin embargo, está perfectamente demostrado en la clínica, que cualquier alteración ambiental, social o económico desencadenan patologías que interfieren en la vida del longevo en sus funciones intelectuales y somáticas.

Otro hallazgo interesante se relaciona con el decaimiento de la inteligencia poco antes de la muerte —en enfermos terminales—, al cual se asocian condiciones depresivas, las que conllevan una disminución en los niveles de activación nerviosa y en la capacidad de alerta.

En todo caso es válido subrayar, en el envejecimiento implica disminuciones funcionales desde el punto de vista orgánico, las cuales inciden en formas de comportamiento, igualmente implica mantenimiento y aun enriquecimiento del funcionamiento psicológico y social.

Somos individuos cambiantes en contexto cada vez más cambiantes, esto constituye un planteamiento fundamental de la perspectiva del ciclo vital y coherente con una visión que rompe el determinismo, así como la unicausalidad, para destacar, en cambio, principios fundamentales como la no linealidad, la irreversibilidad, la reconceptualización del tiempo, al igual que la múltiple determinación de la vida humana. Esto nos permite entender el desarrollo-envejecimiento, como una continuidad con cambios, en la cual juegan papel fundamental, no sólo los aspectos genéticos, sino sobre todo diferentes tipos de influencia como las históricas y las socioculturales, así como los acontecimientos únicos en la vida de las personas.

Acontecimientos de tipo histórico que impactan a personas de una determinada generación y que puede implicar aspectos, tanto biológicos como socioculturales, positivos o negativos, por ejemplo, una dictadura, revolución o guerra, la instalación de un metro como sistema colectivo de transporte, etc., o no contar con la seguridad de los eventos cotidianos familiares y sociales.

La vida humana constituye una construcción biológica, y socio cultural compleja multideterminada y multidireccional. Esta forma de ver las cosas nos permite entender que hay tantas maneras de envejecer y de ser viejos, como personas existan y que como resultado de la experiencia acumulada a lo largo de sus vidas, las personas de edad constituyen el grupo más diverso de la población mundial. Lo anterior, obviamente contradice la pretendido homogeneización que tantas veces se pretende hacer de las personas, particularmente en la vejez.

Calidad de vida

La calidad de vida tiene que ver con condiciones biológicas, psicológicas, históricas y socioculturales de individuos que se

manifiestan, desde el punto de vista emocional, como habilidad de autorregulación para enfrentar situaciones estresantes; desde el punto de vista cognoscitivo, como la habilidad de resolver problemas, y desde el punto de vista de comportamiento, el término de ejecuciones efectivas y de competencia social.

Sabido es que los factores generadores de muchos años de vida saludable se relacionan con situaciones provocadas por las mismas personas, las cuales implican factores afectivos, cognoscitivos y comportamentales: violencia, homicidios, enfermedades cardiovasculares y, en general, enfermedades debidas a agentes contaminantes de toda clase y a conductas inadecuadas de las distintas personas o grupos sociales.

Todo lo anterior no ha sido programado ni premeditado por una naturaleza hostil. Más bien, ha sido establecido a veces poco a poco, a veces violentamente, en forma intencional en algunos casos, o sin intención en otros, por nosotros mismos, los seres humanos, ¿cómo? de muchas maneras.

Interesa señalar aquí como elemento fundamental de la calidad de vida el relativo de la salud bioética y Derechos Humanos, los cuales integran buena parte los planteamientos de este documento. Derechos que son universales y no difieren de una persona a otra por razones de edad, etnia, género u otras condiciones, aunque en ocasiones se requiera destacar el necesario respeto de los derechos humanos de ciertos grupos poblacionales, por considerarlo en condiciones de mayor vulnerabilidad.

En conclusión, desde el punto de vista Bioético en México, debemos fomentar una cultura de la longevidad, que debe ser entendida por la sociedad en su conjunto a través de programas específicos que den por resultado que el longevo continúa siendo persona, como en cualquier otra de las edades de la vida generando el marco conceptual en los siguientes aspectos:

1. Marco bioético
2. Marco jurídico
3. Marco integrador de los Derechos Humanos de la Personalidad Biosicosocial-Trascendente-Espiritual de la longevidad.

Marco conceptual de salud:

El longevo deberá tener los servicios de protección a la salud en igualdad de condición al resto de las personas, incluyendo Cartilla de Salud para la prevención de enfermedades de la vejez, mediante los principios que justifican la ciencia y ética en la práctica médica.

Marco bioético

Durante el envejecimiento se ejercerán plenamente los principios y valores bioéticos cuando menos los que a continuación se expresa:

- Principio de la defensa de la vida física
- Principio de la dignidad de la persona
- Principio de la libertad y responsabilidad

Marco jurídico

Las referencias legales del envejecimiento están plasmadas fundamentalmente en la Constitución Política Mexicana de

1917 y la Ley secundaria del Artículo 4o., la Ley General de Salud y sus Reglamentos como sus normas oficiales mexicanas.

No hay antecedente de documentos legales que se refieran o ponderen al envejecimiento incluyendo las normas oficiales mexicanas.

En la Constitución:

La Constitución tutela en todos sus contenidos, especialmente en lo que se refiere a los primeros treinta artículos, es decir, a la dogmática y se refiere a las Garantías Individuales del ciudadano a ejercerlas con pleno derecho y sin límite de edad, y en nuestro caso a personas mayores de 65 años en igualdad de condiciones a los de cualquier otra edad del resto de los ciudadanos.

En cuanto a la Ley General de Salud, para el mayor de 65 años en su artículo lo señala, la presente ley reglamenta el derecho a la **protección a la salud** que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. Constitucional. Con las siguientes características de ser un ente bio-psico-social-espiritual y trascendente con la protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud y contribuyan al desarrollo social.

El disfrute de servicios de salud y de asistencia que satisfagan eficaz y oportunamente a la población y en particular a los mayores de 65 años; así como el conocer el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud.

En relación al artículo 3o. de la misma Ley, el mayor de 65 años como toda persona tiene derecho a la atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables, como lo es el viejo.

De los servicios de planificación familiar, atención familiar dentro del grupo materno-infantil, la salud mental y en general pueda usufructuar la formación de recursos humanos para la salud.

Además, debe gozar con plenitud los derechos de:

- La educación para la salud.
- La prevención y el control de enfermedades transmisibles
- La prevención y el control de enfermedades no transmisibles, como las enfermedades crónico-degenerativas y accidentes.
- La previsión de la invalidez y la rehabilitación de los inválidos.

— El control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus componentes y cadáveres humanos.

El mayor de 65 años deberá tener a su alcance, acceso y disposición al Sistema Nacional de Salud.

El viejo debe coadyuvar a la modificación de los patrones de cultura que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionados con la salud y la familia y con el uso de los servicios que se presten para la protección, en particular, con el mayor de 65 años.

Si, demográficamente, (y de acuerdo con CONAPO 1998), la población de la vejez es actualmente de 4,500.000, se calcula que dentro de 30 años será de 18,000.000 esto provocará efectos, como un profundo desbalance creciente entre

la población trabajadora y la de edades avanzadas, lo que impondrá fuertes presiones a la población económicamente activa y los sistemas de jubilación. Pero además incidirá en otros aspectos como el mercado de trabajo, la vivienda, la alimentación, el transporte y generará importantes transformaciones en los arreglos, organización y estructura interna de la familia.

Hay que subrayar que este cambio demográfico se reflejará en la composición del electorado, por lo tanto urge cambios en las agendas del Ejecutivo, Cámaras de Congreso y Partidos políticos, deberán ser profundamente modificadas.

Este proceso rápido del envejecimiento demográfico es un fenómeno inevitable e irreversible, que no sólo afecta a México sino a toda la población mundial.

Tenemos el tiempo suficiente para diseñar y poner en marcha respuestas institucionales, jurídicas, respecto a la vejez; pero además se deben desplegar esfuerzos considerables para asegurar la viabilidad y equilibrio financiero del país.

No debemos permitir que se convierta en un problema social y evitar que el envejecimiento sea acompañado de pobreza, enfermedad, discapacidad y segregación.

El longevo deberá ser motivo de todos los aspectos de los Derechos Constitucionales y de sus Leyes y Reglamentos con el motivo y razón de no ser marginado ni sobajado como persona jurídica, puesto hasta que muere es persona, y aún así trasciende, teniendo en todo tiempo derecho a la educación y al trabajo y a la socialización dentro de la familia como parte integral de ella.

La Asamblea Mundial sobre envejecimiento, reunida en Viena, Austria en 1982 se pronunció por:

Una cuestión importante se refiere a las posibilidades de prevenir, o al menos de aplazar las consecuencias funcionales negativas del envejecimiento. Muchos factores del estilo de vida pueden tener sus efectos más pronunciados durante la vejez, cuando la capacidad de reservas puede ser más baja. La salud de las personas en la vejez está condicionada básicamente por su estado de salud anterior, y por lo tanto, el cuidado sanitario durante la vida, e iniciada en la juventud reviste capital importancia en **la medicina preventiva, nutrición, el ejercicio físico, evitar hábitos dañinos** y la atención a los factores ambientales. Dicho cuidado debe ser continuo.

En esa misma Asamblea sobre envejecimiento se propuso lo siguiente y que aquí lo proponemos para su reflexión:

I.- Una existencia física representada en seguridad y mantenimiento de adecuadas condiciones de vivienda, abrigo, alimentación, salud, ambiente puro y condiciones de salvaguarda de su autoestima y de respeto social.

II.- Una existencia económica equivalente a la posibilidad de tener acceso a un mínimo de recursos indispensables para su existencia física, social y cultural, en condiciones de respeto a su propia persona, sin que disminuyan su auto

imagen y autoestima. Así mismo, tiene derecho a desarrollar, según sus posibilidades e intereses, una actividad útil y productiva.

III.- Una existencia social representada en la posibilidad de intercambio social, con familiares, amigos y demás personas, sin distinción de raza, género, edad o ideología, debe implicar satisfacción, así como evitar situación de aislamiento, marginación y discriminación, igualmente implica la posibilidad de relaciones afectivas y de intimidad. Además, este derecho se refiere a la posibilidad de tener presencia en la política, de participar en la elaboración de leyes y normas, sobre todo aquéllas que más directamente le afectan.

IV.- Una existencia cultural, tener libre acceso a la información y a la formación, así como posibilidad de ejercer actividades culturales creadoras —como personas activas y no simplemente como sujetos pasivos—, al igual que de compartir con otras generaciones e intercambiar con ellas su experiencia.

V.- Una existencia autodeterminada, lo cual significa poder disponer de sí misma, ser exoneradas las labores que requieran un esfuerzo físico o psicológico superior a sus capacidades; también la posibilidad de mantenerse activas, en la forma en que lo deseen; así como ser libres para formar su propia opinión, expresarla y tomar parte en las decisiones que le afecten, evitando, en todo caso, que otras personas decidan por ella.

Todas las personas, desde el comienzo de su vida y en el transcurso total de la misma, tiene el derecho y el deber de conocer, tener acceso a, y poner en práctica cuanto haga posible estilos y condiciones de existencia física, psicológica y socio cultural saludables. Ello significa prever situaciones de cambio inherentes a la vida (laborales, familiares, sociales en general); mantener en lo posible control sobre la propia vida, así como procurar activamente el mantenimiento y el mejoramiento de la calidad de la misma, para tener la posibilidad de vivir la vejez en condiciones de bienestar, evitando concepciones prejuiciadas de la vida, de los cambios, del envejecimiento y de la senectud.

Referencias

1. Boletín sobre envejecimiento No. 1. 1996. New York. Naciones Unidas.
2. González Argón, Joaquín (1984). *Aprendamos a envejecer sanos*. Edit. Costa Amacc, S.A.
3. Hay Flick, Leonard (1994) *How and why we age*. New York, Ballantine Books.
4. Lehr, Ursula (1980) *Psicología de la senectud*. Barcelona, Hekder.
5. Taller Binacional México-Canadá (1998). Julio. *Sobre Envejecimiento*. Academia de Medicina. Centro Médico Siglo XXI. México, D.F.
6. Dra. Silvie Belleville. *Modelos de Centros de Estudios del Envejecimiento*. Canadá. 1998.
7. Dr. Y. Joannette. *Evaluaciones neuropsicológicas del deterioro cognoscitivo precoz del anciano*. Canadá, 1998.