

Los derechos de la vejez en tiempos de pandemia*

Por María I. Dabove

1. Introducción

Las pestes causan estragos, crisis reales, desazón, y nos atacan por la espalda, sin miramientos. Son fuerzas adjudicatarias ciegas, distribuidoras de impotencias gravosas cuyos destinatarios están, al principio, desprevenidos. Pestes hubo muchas a lo largo de la historia de la humanidad¹. Algunos las asocian al desarrollo tecnológico y al capitalismo; otros, a la falta de educación y de políticas de prevención. A veces, las pestes afectan de manera preferente a jóvenes, como ocurrió entre 1351 y 1353, cuando Bocaccio escribe el Decamerón motivado en la epidemia florentina de 1348. En otras ocasiones, a niños, jóvenes y adultos saludables, y a animales, como ocurrió con la fiebre amarilla desde el siglo XVII. También sucedió ante el cólera del siglo XIX, en la epidemia de gripe de 1918, o bien con el dengue, que aún asola nuestra región.

Hoy, el coronavirus mantiene en vilo a la población mayor, a las personas de más de 60 años y a las que padecen enfermedades de base, es decir, a las personas con sistemas inmunes que se han vuelto frágiles.

En suma, como lo muestran Albert Camus en *La peste*² o Gabriel García Márquez en *El amor en los tiempos del cólera*³, las epidemias sacan a relucir lo mejor y lo peor de cada ser humano y de sus comunidades, en virtud de su carácter extraordinario, vital y de excepción. Muestran, pues, el lado ambivalente e irónico de nuestras vidas.

2. Envejecimiento global

Desde el punto de vista demográfico, el siglo XX nos legó una oportunidad sin precedentes: poder ser longevos, a punto tal que en nuestro planeta la expectativa de vida para las mujeres ronda los 79 años y para los varones, los 72⁴. Produjo un cambio

* Extraído del artículo publicado en "Revista Derecho de Familia", julio, 2020, p. 40 a 44. [Bibliografía recomendada.](#)

¹ Dabove, María I., *Los derechos de los ancianos*, Bs. As., Ciudad Argentina, 2002, p. 198.

² Camus, Albert, *La peste*, París, Gallimard, 1947.

³ García Márquez, Gabriel, *El amor en los tiempos del cólera*, Bogotá, Oveja Negra, 1985.

⁴ Organización de las Naciones Unidas - Comisión Económica para América Latina y el Caribe, *Estimaciones y proyecciones de población a largo plazo 1950-2100*, disponible en www.cepal.org/es/estimaciones-proyecciones-poblacion-largo-plazo-1950-2100; Organización Mundial de la Salud, *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*, p. 17 a 79, disponible en www.who.int/topics/ageing/es.

histórico en la posición del ser humano frente al tiempo. Así como también nos mostró que la prolongación de la vida de una persona ya no es un tema individual sino social⁵.

El envejecimiento de la población, hoy, es considerado un fenómeno global y multigeneracional⁶, cuyos rasgos se expresan en el plano demográfico, en el campo económico, en el área cultural y, por ende, en el mundo jurídico⁷.

Hace muy poco, la Organización Mundial de la Salud señalaba que entre 2015 y 2050, estadísticamente, la proporción de personas con más de 60 años pasaría de 900 millones a 2000 millones, lo que representaría un aumento del 12% al 22% de la población mundial⁸. En esta misma dirección, Naciones Unidas ha estimado que una de cada cinco personas será mayor de 60 años a mediados de este siglo y que los porcentajes de la población mundial correspondientes a viejos y jóvenes serían iguales⁹.

Por otra parte, una consecuencia peculiar del envejecimiento global ha sido la actual ampliación cronológica y la feminización del último estadio de la vida. Cada persona puede aspirar a vivir una vejez de 20-25 años de duración, en promedio. Así como también lo es la feminización de la longevidad en virtud de la menor mortalidad que se registra entre las mujeres de edad avanzada¹⁰.

Japón e Italia se encuentran entre los países más envejecidos del planeta y Argentina, en las últimas cinco décadas, vio crecer la esperanza de vida notablemente. Durante 1960, el porcentaje de personas mayores en nuestro país era de un 5,5% respecto al total de habitantes. En 1991, el porcentaje había ascendido a casi un 8,9%. En el último censo realizado en 2010, la población adulta mayor alcanzó el 10,2% y el promedio de vida de los varones se registró en los 73 años, mientras que

⁵ Roqué, Mónica, *El camino de la comunidad internacional*, en Dabove, María I. (dir.), "Derechos humanos de las personas mayores, acceso a la justicia y protección internacional", Bs. As., Astrea, 2015, p. 67.

⁶ Leeson, George W., *Prepared or Not, Latin America faces the Challenge of Aging. Current History*, "Journal of Contemporary World Affairs", 733, vol. 110, 2011, p. 75 a 80; Lesson, George W., *Future Ageing in Southeast Asia: Demographic Trends, Human Capital and Health Status*, en Nurvidya - Ananta (eds.), "Older Persons in Southeast Asia", Institute of Southeast Asian Studies. ISEAS, Singapore, 2009, p. 47 a 67; Lesson, George W., *Demography, Politics and Policy in Europe*, en Ludow (ed.), *Setting EU Priorities*, "The European Strategy Forum", Ponte de Lima, 2009, p. 102 a 124.

⁷ Dabove, María I., *Derecho y multigeneracionismo: o los nuevos desafíos de la responsabilidad jurídica familiar en la vejez*, "RDF", n° 40, p. 39 a 54; *Elder Law: A Need that Emerges in the Course of Life*, "Ageing International", september 2013, DOI 10.1007/s12126-013-9193-4.

⁸ Organización Mundial de la Salud, *Envejecimiento y ciclo de vida*, disponible en www.who.int/features/factfiles/ageing/ageing_facts/es/.

⁹ Para el 2050 se considera que la proporción de adultos mayores aumentará significativamente en cada continente. África cuadruplicará su población de 60 y más. Asia Occidental cuadruplicará su población mayor en los próximos 40 años y llegará al 19%. Asia Oriental y el Pacífico pasarán de un 10% al 24%, América Latina y el Caribe incrementará su población mayor del 10% al 25% y en Europa llegarán al 34%. Organización de las Naciones Unidas, *Segunda asamblea mundial sobre el envejecimiento*, Madrid, España, 8 a 12 de abril, Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento 2002. Disponible en www.social.un.org/index/Portals/0/ageing/documents/Fulltext-SP.pdf.

¹⁰ Instituto Nacional de Estadística y Censos, *Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012*, INDEC, Bs. As., 2014, p. 9 a 19; Dabove, *Los derechos de los ancianos*, p. 79 a 110; Dabove, María I., *La condición de la mujer anciana desde la perspectiva del derecho*, "Bioética y Bioderecho", 1, Rosario, FIJ, 1996, p. 49 a 54; Di Tullio Budassi, Rosana, *El derecho alimentario de los ancianos*, "RDF", n° 38, p. 64 a 82.

el de las mujeres llega a los 80. Para el 2050, se prevé que los hombres podrían llegar a los 77 años y las mujeres, a los 84¹¹.

3. La peste: esa invisible y fina ironía

Ahora bien, en plena expansión del envejecimiento global, irrumpe en el escenario social una pandemia insospechada, el coronavirus, que ataca de manera principal a las personas mayores, a los más viejos de la población. Pero, como fino y potente veneno, no solo arrasa a los ancianos de la comunidad. También destruye estructuras y pone en riesgo el sostenimiento del fruto cultural máspreciado: la longevidad y el alargamiento de la propia vejez como etapa de la vida.

Junto a ello, la evolución actual de esta pandemia ha hecho florecer los viejismos más intensos, los prejuicios ancestrales más nefastos hacia esta ancianidad ganada, curiosamente, en aquellos territorios más envejecidos. En los medios de comunicación y en las redes sociales abundan los ejemplos de decisiones y políticas sanitarias absolutamente despreciativas hacia las personas mayores afectadas por la peste¹². Se elige privilegiar a los niños, jóvenes y adultos y se deja morir a los viejos, sin ningún tipo de cuidados, ni contención, sin siquiera permitirles despedirse de sus seres queridos, por miedo a ampliar la red de infectados. Ni siquiera se les puede dar serena sepultura, ya que en algunas regiones los muertos se amontonan en las morgues.

El coronavirus está demostrando ser implacable con las personas mayores de 60, por causas vinculadas al normal proceso de envejecimiento, entre las cuales hoy se pone en descubierto la fragilización de sus sistemas inmunes y la mengua de su sistema alveolar. Son, pues, los más débiles de la población, los más necesitados de protección. A ellos los mata; a los demás, no. ¿Quiénes serían, pues, los destinatarios más necesitados del sistema de salud?

Frente a la escasez de recursos sanitarios –como puede ser el caso de una cama o un respirador–, ¿por qué optar por dárselo al niño o al joven, en lugar de una persona mayor, a quien seguramente este virus matará? ¿Por qué vale más la vida de un niño o de un joven enfermo que la de un mayor también enfermo? ¿Por qué las personas mayores son objetos de descarte? ¿Son “estorbos” para la humanidad?

Sin dudas, si algo tiene de bueno esta pandemia es que nos interpela en torno al valor de la vida humana en su ciclo completo y, en particular, a nuestras significaciones de la vejez. En palabras de Savater, propicia el desafío de transformarnos, permitiendo que aparezcan “nuevos juegos de preguntas y respuestas, nuevas maneras de pensar y actuar, nuevas lógicas para pensar-hacer sobre los problemas (crisis

¹¹ Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Censo 2010, disponible en www.indec.gov.ar/nivel4_default.asp?id_tema_1=2&id_tema_2=41&id_tema_3=135; Instituto Nacional de Estadística y Censos, *Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012*, p. 9 a 19.

¹² Dabove, María I., *Derecho de la vejez. Fundamentos y alcance*, Bs. As., Astrea, 2018; *Derechos humanos de las personas mayores. Acceso a la justicia y protección internacional*, 2ª ed., Bs. As., Astrea, 2017.

económicas, crisis migratorias, crisis ecológicas, femicidios) desde otro marco. Un marco distinto, para respuestas distintas”¹³.

4. Los derechos como base

En el Estado constitucional que rige en nuestra comunidad, los derechos humanos son los criterios rectores para organizar la sociedad conforme a los valores asumidos y valen tanto para tiempos de normalidad como de emergencia social, para situaciones previsibles, tanto como para estados de excepción.

El derecho de la vejez vigente en la República Argentina exige establecer mecanismos de protección diferenciados para el colectivo de los mayores. El art. 75, inc. 23, de la Constitución Nacional impone la obligación de asegurar la igualdad de oportunidades y de trato de las personas situadas en contextos vulnerables, entre las cuales se encuentran precisamente, los mayores.

Asimismo, nuestro país ha ratificado la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores por la ley 27.360, y le ha otorgado así jerarquía suprallegal. Este tratado internacional, único en su especie en todo el mundo, prohíbe enfáticamente la discriminación por razones de vejez y reconoce el derecho al bienestar, a la salud y a los cuidados de las personas mayores, cualesquiera sean las circunstancias de vida.

Expresamente, el art. 5° de la Convención prohíbe toda práctica “viejista” y obliga a desarrollar “enfoques específicos en sus políticas, planes y legislaciones sobre envejecimiento y vejez, en relación con la persona mayor en condición de vulnerabilidad y a aquellas que son víctimas de discriminación múltiple, incluidas las mujeres, las personas con discapacidad, las personas de diversas orientaciones sexuales e identidades de género, las personas migrantes, las personas en situación de pobreza o marginación social, los afrodescendientes y las personas pertenecientes a pueblos indígenas, las personas sin hogar, las personas privadas de libertad, las personas pertenecientes a pueblos tradicionales, las personas pertenecientes a grupos étnicos, raciales, nacionales, lingüísticos, religiosos y rurales, entre otros”.

Por otro lado, con sabia previsibilidad social, el art. 29 se refiere precisa y preciosamente a las situaciones de riesgo y emergencias humanitarias, instando a los Estados parte a “tomar todas las medidas específicas que sean necesarias para garantizar la integridad y los derechos de la persona mayor en situaciones de riesgo, incluidas situaciones de conflicto armado, emergencias humanitarias y desastres, de conformidad con las normas de derecho internacional, en particular del derecho internacional de los derechos humanos y del derecho internacional humanitario”.

Propicia la adopción de “medidas de atención específicas a las necesidades de la persona mayor en la preparación, prevención, reconstrucción y recuperación en situaciones de emergencias, desastres o conflictos”. Pero también, de manera novedosa, promueve la participación de la persona mayor en los protocolos de protección civil en caso de desastres naturales.

¹³ Fernández Savater, Amador, *Habitar la excepción: pensamientos sin cuarentena (I)*, Madrid, 16/3/20, disponible en www.filosofiapirata.net/habi-tar-la-excepcion-pensamientos-sin-cuarentena-i/.

El derecho a la salud, al bienestar y a la seguridad alimentaria se encuentran básicamente contemplados en su art. 19. En él, los Estados parte quedan compelidos a “diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales de salud, orientadas a una atención integral que incluya la promoción de la salud, la prevención y la atención de la enfermedad en todas las etapas, y la rehabilitación y los cuidados paliativos de la persona mayor a fin de propiciar el disfrute del más alto nivel de bienestar, físico, mental y social”.

En este largo y prolijo artículo, la Convención también obliga a todos los Estados parte a:

“a) Asegurar la atención preferencial y el acceso universal, equitativo y oportuno en los servicios integrales de salud de calidad basados en la atención primaria, y aprovechar la medicina tradicional, alternativa y complementaria, de conformidad con la legislación nacional y con los usos y costumbres.

b) Formular, implementar, fortalecer y evaluar políticas públicas, planes y estrategias para fomentar un envejecimiento activo y saludable.

c) Fomentar políticas públicas sobre salud sexual y reproductiva de la persona mayor.

d) Fomentar, cuando corresponda, la cooperación internacional en cuanto al diseño de políticas públicas, planes, estrategias y legislación, y el intercambio de capacidades y recursos para ejecutar planes de salud para la persona mayor y su proceso de envejecimiento.

e) Fortalecer las acciones de prevención a través de las autoridades de salud y la prevención de enfermedades, incluyendo la realización de cursos de educación, el conocimiento de las patologías y opinión informada de la persona mayor en el tratamiento de enfermedades crónicas y otros problemas de salud.

f) Garantizar el acceso a beneficios y servicios de salud asequibles y de calidad para la persona mayor con enfermedades no transmisibles y transmisibles, incluidas aquellas por transmisión sexual.

g) Fortalecer la implementación de políticas públicas orientadas a mejorar el estado nutricional de la persona mayor.

h) Promover el desarrollo de servicios sociosanitarios integrados especializados para atender a la persona mayor con enfermedades que generan dependencia, incluidas las crónico-de-generativas, las demencias y la enfermedad de Alzheimer.

i) Fortalecer las capacidades de los trabajadores de los servicios de salud, sociales y socio-sanitarios integrados y de otros actores, en relación con la atención de la persona mayor, teniendo en consideración los principios contenidos en la presente Convención.

j) Promover y fortalecer la investigación y la formación académica profesional y técnica especializada en geriatría, gerontología y cuidados paliativos.

k) Formular, adecuar e implementar, según la legislación vigente en cada país, políticas referidas a la capacitación y aplicación de la medicina tradicional, alternativa y complementaria, en relación con la atención integral de la persona mayor.

l) Promover las medidas necesarias para que los servicios de cuidados paliativos estén disponibles y accesibles para la persona mayor, así como para apoyar a sus familias.

m) Garantizar a la persona mayor la disponibilidad y el acceso a los medicamentos reconocidos como esenciales por la Organización Mundial de la Salud, incluyendo los fiscalizados necesarios para los cuidados paliativos.

n) Garantizar a la persona mayor el acceso a la información contenida en sus expedientes personales, sean físicos o digitales.

o) Promover y garantizar progresivamente, y de acuerdo con sus capacidades, el acompañamiento y la capacitación a personas que ejerzan tareas de cuidado de la persona mayor, incluyendo familiares, con el fin de procurar su salud y bienestar”.

Así pues, el derecho positivo del derecho de la vejez es claro en torno al reconocimiento de los derechos de las personas mayores. Más aun cuando sus vidas se encuentran en riesgo a causa de enfermedades, ya sea en contextos comunes como en situaciones de emergencias, desastres naturales o pandemias como la actual.

Nuestro Estado está formalmente comprometido a desarrollar políticas sanitarias que cuiden a nuestros mayores. También está obligado a elaborar legislaciones preferentes para este colectivo y los jueces llevan sobre sus hombros el deber de resolver de manera particularmente expedita en casos en que se encuentre en riesgo la salud o la vida de la persona mayor, conforme reza el art. 31 de la misma Convención¹⁴.

5. La completa humanidad como fin

A lo largo de la historia, nuestra sociedad ha demostrado ser solidaria y comprometida frente a situaciones adversas. Por ello apelamos a esta misma solidaridad familiar, vecinal y social para hacer efectivo el respeto de los derechos de las personas mayores.

Cualesquiera sean los programas de acción dispuestos contra este mal, se debe condenar todo trato “viejista” o discriminatorio hacia una persona por el solo hecho de ser mayor.

Pero también se debe repudiar la nefasta práctica de seguir considerando a los mayores seres humanos descartables, a los efectos de no permitirles acceder a los recursos sanitarios que requieran.

Ejercer nuestros derechos en tiempos de crisis es difícil pero no imposible. En contextos de pandemia, requiere que todos y cada uno nos cuidemos y seamos celadores del bienestar de los más débiles.

Como nos recuerda Boccaccio, nuestra vida se teje junto a la de los demás. “Somos”, en el marco de tramas interpersonales, “somos” junto al otro, “entre los

¹⁴ “Los Estados parte se comprometen a garantizar la debida diligencia y el tratamiento preferencial a la persona mayor para la tramitación, resolución y ejecución de las decisiones en procesos administrativos y judiciales. La actuación judicial deberá ser particularmente expedita en casos en que se encuentre en riesgo la salud o la vida de la persona mayor”.



cuales, si hubo alguien de él necesitado o le fue querido o ya de él recibió el contenido, me cuento yo”.

© Editorial Astrea, 2020. Todos los derechos reservados.

