

DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES Y SU SALUD EN EL ESCENARIO DE LA PANDEMIA. EVEJECIMIENTO SALUDABLE

**María Dolores
Fernández Galiño**

Magistrada.

Licenciada en Derecho. Universidad de Santiago

A lo largo de la Historia, la vejez se ha visto, y se sigue viendo, de una manera negativa como la peor etapa de la vida, con denominaciones en su mayoría despectivas para las personas en edad avanzada (decrépito, chocho, vejestorio, vetusto, carcamal, carroza). La vejez se asocia con la pérdida de las facultades físicas y mentales de la persona, con la pérdida del disfrute de los placeres de la vida y con la antesala de la muerte. Todo lo cual (salvando la inevitabilidad de la muerte, pero no los prejuicios sobre cómo enfrentarse a ella) es un conjunto de prejuicios en contra de las personas de mayor edad que se conoce como edadismo (que es un neologismo cuyo origen etimológico se encuentra en una traducción bastante forzada del término inglés *ageism*).

A pesar de esos prejuicios edadistas (o quizás como consecuencia de ellos), la conciencia social no ha considerado tradicionalmente la edad como una causa de discriminación. El aspecto más destacado de la edad, a diferencia de otras causas de discriminación que sitúan inmutablemente a las personas en el grupo discriminado o favorecido, es que, si alcanzamos todas las etapas de la vida, todas las personas estaremos, con independencia de nuestra voluntad y por el simple transcurso del tiempo, en el grupo discriminado –por nuestra juventud, madurez o ancianidad– y en el favorecido –las personas adultas–, y ello es lo que ha llevado a considerar una suerte de suma cero y a asumir los prejuicios socioculturales asociados a ciertas edades como normales, con la consiguiente invisibilidad social de las situaciones consiguientes.

Ha repercutido esa invisibilización social en otra jurídica pues la edad no se ha reconocido como causa de discriminación prohibida hasta fechas muy recientes, de ahí que la discriminación por edad sea calificable de discriminación de nueva generación.

La discriminación por edad no aparece contemplada explícitamente como una de las causas de discriminación prohibidas en las cláusulas antidiscriminatorias contenidas en los textos más clásicos sobre derechos humanos: en la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948), su artículo 2 no la menciona; en el Convenio Europeo de Derechos Humanos (1950), su artículo 14 tampoco la menciona; y estamos ante las dos cláusulas antidiscriminatorias más emblemáticas de los dos órdenes internacionales de derechos humanos en que se integra España (Naciones Unidas y Consejo de Europa). Ciertamente, esas dos cláusulas antidiscriminatorias se redactan en términos abiertos que permiten incluir más causas que las explícitamente contempladas, con lo cual la edad se puede incluir en ellas sin dificultad; pero la ausencia de contemplación nos delata la falta de conciencia sobre su consideración como causa de discriminación.

En la tardía fecha de 1967, el pionero reconocimiento legal de la discriminación por edad lo encontramos (como en tantas ocasiones en la materia de discriminación) en los Estados Unidos de América (en la *Age Discrimination in Employment Act* de 1967), aunque está limitada a la protección al empleo y la relación laboral.

No hay un convenio universal sobre la materia (como si lo hay para otras causas de discriminación como la raza, el sexo o la discapacidad), aunque sí hay varios instrumentos programáticos emanados de Naciones Unidas y de la Organización Internacional del Trabajo. De ellos, el más destacado son los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad, que fueron adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas (1991).

Dichos Principios se estructuran en cinco grandes epígrafes:

1) Independencia: Las personas de edad deberán: tener acceso a alimentación, agua, vivienda, vestimenta y atención de salud adecuados; tener la oportunidad de trabajar o acceso a otras posibilidades de ingresos; decidir sobre su retiro del trabajo; acceso a programas educativos y formativos adecuados; tener la posibilidad de vivir en unos entornos seguros y adaptables; poder residir en su propio domicilio tanto tiempo como sea posible.

2) Participación: Las personas de edad deberán: permanecer integradas en la sociedad, participar activamente en las políticas que afecten directamente a su bienestar; poder aprovechar oportunidades de prestar servicio a la comunidad y trabajar como voluntarios; poder formar asociaciones de personas de edad.

3) Cuidados. Las personas de edad deberán: tener acceso a servicios de atención de salud, a servicios sociales y jurídicos; poder disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados o tratamiento, con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como de su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y calidad de su vida.

4) Autorrealización. Las personas de edad deberán tener acceso a recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos.

5) Dignidad. Las personas de edad deberán: poder vivir con dignidad y seguridad y verse libres de explotaciones y malos tratos físicos o mentales; recibir un trato digno, independientemente de la edad, sexo, raza o procedencia étnica, discapacidad u otras condiciones, y han de ser valoradas conforme a la dignidad debida.

Estos Principios se consideran el germen de un posterior convenio universal en la materia de la misma manera en que ocurrió con la raza o el sexo

en que los convenios universales sobre estas discriminaciones fueron precedidos años antes por textos no vinculantes; pero el convenio universal sobre la discriminación de las personas mayores todavía no se ha aprobado 30 años después.

Con todo, los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad han servido de inspiración a las legislaciones internas, y también a textos de derechos humanos de ámbito regional como es la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores (2015).

En esta misma línea, la Carta Social Europea revisada (1996), recientemente ratificada por España, establece como uno de los objetivos a que se obligan los Estados parte, el de que “toda persona de edad avanzada tiene derecho a protección social”. Para garantizar el ejercicio efectivo de este derecho de las personas de edad avanzada, los Estados parte se comprometen a adoptar o a promover, directamente o en cooperación con organizaciones públicas o privadas, medidas apropiadas orientadas, en particular:

- a permitir que sigan siendo miembros plenos de la sociedad durante el mayor tiempo posible, mediante (a) recursos suficientes que les permitan llevar una vida digna y participar activamente en la vida pública, social y cultural, y (b) la difusión de información sobre servicios y facilidades a su disposición;
- a permitir a las personas de edad avanzada elegir libremente su estilo de vida y llevar una existencia independiente en su entorno habitual mientras lo deseen y les sea posible hacerlo, mediante (a) la disponibilidad de viviendas adaptadas o de ayudas adecuadas para la adaptación de su vivienda, y (b) la asistencia sanitaria y los servicios que requiera su estado;
- a garantizar a las personas que vivan en centros la asistencia apropiada, respetando su vida privada, y la participación en las decisiones que afecten a sus condiciones de vida en el centro.

También la Unión Europea se ha ocupado de la discriminación por edad al aprobar un auténtico texto de derechos humanos donde se recoge la edad como causa de discriminación prohibida en el ámbito del empleo y la ocupación: la Directiva 2000/78/CE relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación. A su vez, la edad es una de las causas de discriminación prohibidas en el artículo 21 de la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea.

Influye directamente la novedad de la categoría de la discriminación por edad en la dificultad de delimitar donde acaba la igualdad y comienza la discriminación por razón de edad, así como en la dificultad más profunda de identificar los prejuicios socioculturales asociados a la edad. Así es que –por ejemplo– están abiertas polémicas sobre cuándo una persona se puede considerar madura o mayor, sobre el alcance de las políticas de envejecimiento activo, o sobre la legitimidad de las jubilaciones forzosas. Siendo polémicas con reflejo en las normas jurídicas y en las interpretaciones judiciales, determinando que la tutela no sea equiparable a la de otras causas de discriminación. Por todo ello, la discriminación por edad se ha calificado como la causa de discriminación más degradada por causa de sus excepciones aplicativas, o la hermana pobre de todas las causas de discriminación, y la que recibe, por tanto, una menor protección.

Simultáneamente a esa eclosión de la tutela frente a la discriminación por edad y la consiguiente protección de los derechos humanos de las personas mayores, la población mundial está envejecido, lo que es especialmente constatable en el Viejo Continente dada la disminución de la natalidad y el alargamiento de la esperanza de vida (fenómenos muy acusados en España y en Galicia). Nos encontramos ante un fenómeno demográfico que presiona sobremanera sobre los sistemas públicos de protección social, y, en particular, sobre las pensiones de vejez y el entero sistema de seguridad social, sobre los sistemas nacionales de salud y sobre el sistema sociosanitario de cuidados. Considerando este escenario, la longevidad de las personas, que es uno de los mayores triunfos de la humanidad, es también uno de los mayores desafíos.

Todas estas dificultades han cobrado un gran protagonismo en el contexto de la pandemia Covid-19, pues el virus azotó a las personas mayores, con unas tasas de fallecimientos muy superiores a las personas de menos edad. Pero incluso en el caso de superar la enfermedad, e incluso de no padecerla, el confinamiento en casa, sin posibilidad de salir más que a asuntos imprescindibles y/o por tiempo limitado, o el doble confinamiento de las personas en residencias aislados del exterior y en su habitación sin gozar de las zonas comunes, tiene muchas consecuencias negativas: problemas de sueño, insomnio y somnolencia diurna debido a la reducción de la actividad física; aumento del deterioro cognitivo por haber dejado de realizar actividades de estimulación cognitiva y por falta de contacto con la red social; aumento de la sintomatología depresiva. La soledad aumenta el sedentarismo, la enfermedad cardiovascular, la alimentación inadecuada y el riesgo de muerte, y también puede afectar a la cantidad

y la calidad del sueño. Estar junto a las personas queridas en situaciones dolorosas, en unidades de cuidados intensivos, en el final de la vida, o situaciones de duelo, se ha vuelto difícil o imposible por las restricciones sanitarias.

A su vez, la pandemia ha puesto a prueba en circunstancias muy extremas los sistemas, públicos y privados, dirigidos al cuidado sociosanitario de las personas mayores. Las residencias de personas mayores por sí solas ni podían ni debían hacer frente a las exigencias de una pandemia.

En este escenario de pandemia, el incremento de conductas edadistas ha sido ya detectado en estudios y denunciado por instituciones públicas y privadas, y así es que entre las conductas edadistas *más llamativas se han destacado las siguientes*:

- la imposición de inicio sobre las personas de mayores restricciones que no se imponían a otras franjas de edad, tratando a las personas mayores como si fuera un colectivo completamente homogéneo y obviando los estados individualizados de salud;
- la situación vivida en las residencias de mayores y el rechazo a sus moradores, incluyendo a las personas cuidadoras, tratándolos como sujetos transmisores de la enfermedad y en algunos casos como ocupantes de plazas hospitalarias necesitadas para otras personas más jóvenes;
- los medios de comunicación han incurrido, en ocasiones, en prejuicios edadistas: se trata con detalle la muerte, el contagio o las secuelas de las personas más jóvenes, mientras que las muertes de las personas mayores parece que solo merecen engrosar las estadísticas; se ofrece una imagen homogénea de las personas mayores dominada por estereotipos tradicionales centrados en la vulnerabilidad, la pérdida y la falta de atención familiar o social; una representación en la que aparecen como objetos pasivos de cuidados, ensombreciendo otras representaciones alternativas que podrían subrayar elementos más proactivos, en los que las personas mayores son agentes de cambio, superan la enfermedad en edad avanzada y se desenvuelven como ciudadanos de plenos derechos;
- la utilización impropia del lenguaje en el discurso público, refiriéndose a veces a “nuestros abuelos” cuando ni son nuestros ni todas las personas mayores son abuelos, o incluso utilizando expresiones todavía más cuestionables como “los viejos”;

- la escasa presencia de mayores en la discusión del problema y en el diseño de medidas para combatirlo, tanto a nivel de políticas más generales, como en el día a día, pues en ocasiones ha faltado información al interesado y a su entorno sobre la evolución del proceso, el pronóstico y las eventuales expectativas de recuperación; el salto siguiente, también ampliamente denunciado, han sido los numerosos dramas vividos en el círculo familiar y social, como muertes en soledad o duelos imposibles;
- la no consideración de la brecha digital que padecen en particular las personas mayores a la hora de diseñar medidas sanitarias, trámites burocráticos, limitaciones de movilidad, o en general medidas de acción administrativa, sin establecer al efecto medidas de apoyo para superar la brecha digital, asesoramiento personal, actuación por representación o facilitación de trámites;
- la mínima presencia de las personas mayores en ensayos clínicos y en proyectos de investigación médica a pesar de que muchas medicaciones se pautan usualmente personas mayores;
- la autovaloración negativa del propio colectivo, consecuencia de lo anterior, que puede promover estrés, angustia y ansiedad en las personas mayores al insistir en su vulnerabilidad, su prescindibilidad, e inutilidad desde una perspectiva colectiva.

Las conductas edadistas adquieren connotaciones diferenciales si las examinamos desde la perspectiva de género, constituyendo situaciones de discriminación múltiple género / edad (y a veces alguna otra causa adicional, como la situación socioeconómica precaria o la discapacidad). Dada su más elevada esperanza de vida, las mujeres son mayoría entre las personas mayores, con lo cual cualquier prejuicio contra las personas mayores afectará muy especialmente a las mujeres mayores; y su posición suele ser más vulnerable que la de los hombres mayores a consecuencia de las situaciones de discriminación en el empleo, de ahí que su acceso a la seguridad social es más débil que el de los hombres (a menudo a través de pensiones de viudedad de escasa cuantía o de prestaciones sociales de carácter no contributivo).

No es así de extrañar que el Comité CEDAW ha elaborado una Recomendación General, la 27 (2010), sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos.

Si a los datos contratados de que hay muchas más mujeres mayores que hombres mayores, y de que la situación de aquellas es más vulnerable que la de estos, le unimos la circunstancia de que son mujeres la mayoría de las personas en residencias, se comprenderá con facilidad que la situación de desigualdad de las mujeres mayores se ha agrandado con la pandemia. En particular, se ha llamado la atención sobre la situación de las mujeres mayores con discapacidad (en una situación de triple discriminación).

No solo la perspectiva de género nos sirve para identificar situaciones de discriminación múltiple en las personas mayores. También nos permite visibilizar que la mayoría de las personas dedicadas a los cuidados son mujeres: personal sanitario, personal sociosanitario, personal de ayuda en el hogar, cuidadoras informales ... La situación de las personas dedicadas al cuidado incide en el bienestar de las personas mayores a quienes cuidan, y en este punto es necesario reiterar el llamamiento a los poderes públicos para la mejora de las condiciones de empleo y laborales.

Los estereotipos son la puerta de entrada a la estigmatización, al etiquetado y a la conducta discriminatoria respecto de las personas mayores. Ante las conductas edadistas, debemos volver la vista el enfoque de derechos humanos que se encuentra en los cimientos de los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad, que fueron adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas (1991). Todas las personas mayores deben ser tratadas con el respeto y dignidad inherente al ser humano. Es asunto de todos apoyarlas y protegerlas. Las personas mayores, mujeres y hombres, tienen el derecho a un envejecimiento saludable, con independencia, autonomía, autorrealización y merecedor de cuidados. No podemos dejar a nadie atrás.

La organización OMS viene de declarar el decenio 2020- 2030 como el decenio del envejecimiento saludable, entendiéndose por tal el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez; poder disfrutar de niveles de capacidad física y mental adecuados (capacidad intrínseca) y de ambientes que faciliten el desarrollo de actividades que valoren. Supone una estrategia global a desarrollar sobre los diecisiete objetivos de la agenda 2030.