

Título: **La tercera edad ¿Sujetos de derecho...a la salud?**  
Autor: - De Rosa Alabaster, Enrique  
País:  Argentina  
Publicación: Revista Argentina de Derecho Común - Número 6 - Mayo 2021  
Fecha: 28-05-2021 Cita: IJ-MCLXXXII-59

**La tercera edad**  
**¿Sujetos de derecho...a la salud?**

Enrique De Rosa Alabaster

*La Pandemia: El emisario que nos cuestiona cuan frecuentemente Dios encuentra curas a nuestros males peores que nuestros peligros*  
Seneca-Medea

Vivimos en el contexto de una época de crisis, que de esta manera o con estas manifestaciones es posible no haya experimentado ningún ser vivo en la actualidad.

Las crisis que se vivieron en las últimas décadas quizás siglos, tuvieron la característica de ser de alguna manera acotadas a una razón o un fin. Guerras, crisis político-económicas tenían de alguna manera siempre la posibilidad de adjudicar la fuente del “mal”, a un algo, a un enemigo externo a vencer.

Desde noviembre de 2019, es decir ya sin darnos cuenta ha pasado casi un año y medio, la humanidad se enfrenta a un nuevo tipo de dilema, en el cual los paradigmas de confrontación, de combate, conocidos, y utilizados, no resultan adecuados. A pesar de ello seguimos aplicando en muchos casos recetas, tentativas de comprensión con los mismos elementos conceptuales y el resultado no parece acompañarnos. Como siempre en épocas de crisis aparecen quienes, a pesar de ser contradichos una y otra vez por la realidad, insisten en ser quienes se encuentran en condiciones de aportar soluciones o al menos las respuestas adecuadas.

Sin embargo, estas reales crisis históricas, lo son por justamente poner en crisis todo un sistema de creencias, de acciones, estrategias, pero básicamente de conceptos que de alguna manera implican el fin de una era. Paradójicamente las crisis, actúan de grandes niveladores, de factores que redistribuyen la inequidad, no resultado necesariamente igualadores sino en algunos casos solo cambiando las características del mismo. Un libro de 2017 de Walter Scheidel, “El gran nivelador”[1], establece como las diferentes formas de violencia cumplen ese rol.

En 1798 un clérigo británico, pero también economista propone una teoría que de alguna manera estableció un antes y un después, Thomas Robert Malthus (1766-1834), en “Ensayo sobre el principio de la población”, propone que el ritmo de crecimiento de la población responde a una progresión geométrica, mientras que el ritmo de aumento de los recursos para su supervivencia lo hace en progresión aritmética. Esta caída de recursos de todo tipo llevaría en inevitablemente a la “catástrofe” (o aún a veces mencionado como) apocalipsis malthusiano. Su propuesta impacto desde Darwin a Keynes y a veces se menciona como principio, formula o aún ley de Malthus.

Este principio ha sido de alguna manera superado y recibido diversas críticas, sin embargo, las teorías malthusianas, han seguido y siguen y en alguna medida y por eso nos encontramos hablando aquí sobre ello, el mundo actual se encuentra ante un planteo que le es muy cercano, Los recursos no son suficientes para la población. El planeta no puede soportar no solo a la cantidad seres humanos sino a las consecuencias de sus actividades.

Los ejemplos y las propuestas políticas globales son extremadamente claras al respecto, aunque no todas indiquen de manera igual de clara que la búsqueda sea la reducción de la población mundial, pero si por ejemplo manifestaciones diversas que llegan al extremo de afirmar que “el ser humano es la enfermedad”.

Si algo ha podido ser puesto en evidencia para el gran público en esta crisis por el virus SARS 2, COVID-19, es el costo económico de la salud o más precisamente de la provisión de servicios de salud. Manteniendo paradigmas previos a

esta crisis y que parecen que no van a ser modificados, la salud figura como un costo, como un gasto, y que por ende debe ser administrado, priorizando ciertas características. Aquí es donde un pragmatismo aparece como argumento central y uno no puede “gastar” aquello que no tiene y eventualmente tiene que administrar los recursos de la manera más eficiente. Nada parecería más razonable o aún menos objetable. El gran inconveniente de ese planteo es que, como toda afirmación, la misma esta dada en un contexto desde el cual se desarrolla la premisa y es el suponer a la salud como un gasto y que por otro lado sea optativo, es decir que podríamos considerarlo posible o no. Aquí es donde el concepto de salud como derecho inalienable, o no forma parte de las grades discusiones o acuerdos a los cuales una sociedad debe decidir más allá de la retórica.

Sin duda, de hecho, es base de promesas y de campañas, y la salud no deja de estar nunca entre las mayores inquietudes de quienes deciden y demuestran en sus dichos que al igual que la educación, la seguridad y la justicia forman parte de nuestros más altos ideales y objetivos. No es intención en este breve escrito analizar todo el fenómeno de la política de salud, pero si es un momento único para cobrar conciencia, de reflexionar al menos sobre aquello que damos por otorgado y es la salud.

Solo llevar la atención a dos factores, uno de ellos es que consideramos salud y el otro si la misma es un derecho universal o que tiene factores condicionantes.

En cuanto al primer ítem indispensable para elaborar el segundo, es claro que el propio concepto de salud, no es la ausencia de enfermedad, menos aun decidir que es enfermedad y que no lo es. La desprotección que ha padecido cientos de enfermos crónicos en esta pandemia a expensas de encontrar una única patología, con la casi desaparición estadística de las otras es algo que excede toda consideración ya no humana, científica sino lógica. Sin embargo, pasa y ha pasado.

Acá ya tenemos el primer concepto de ausencia de salud, de bienestar completo, como es la definición de salud más actual, en la cual el sujeto pasa a estar en una situación de fragilidad y vulnerabilidad en la cual no se le reconoce el rol de enfermo, de necesitado de ayuda y por ende la necesaria asistencia al enfermo. Las insistentes y repetidas alusiones al colapso del sistema de salud han llevado a que la clase media que aún tenía un acceso a la salud al menos medianamente suficiente, ha quedado también desprovista del mismo y pudo experimentar de primera mano, aquello que era una referencia, la fragilidad del sistema, y no saber si podrá contar con ayuda al necesitarlo.

El segundo es el que lleva al título y a la referencia malthusiana.

Es en la segunda franja donde se observaron y observan los peores vicios de una sociedad que tendió a la pérdida del humanismo y es aquella en la cual ser los más desfavorecidos, y no fue una exclusividad de clases marginales en lo económico, sino que el factor de marginalización fue la edad.

Desde el inicio de la pandemia, cuando se aludía que “se preparaba al sistema (de salud)”, una subpoblación se transformó en foco no solo de peligro sino inclusive señalada insistentemente como sobrecarga excedente del sistema. No es necesario realizar muchas elipses para frases como para aquellas relativas a que la gente vive mucho más y el sistema no estaba preparado, o que los mayores de en general la edad era 65/70 hacían un uso desproporcionado de los recursos en salud, o que eran los que mayores riesgos corrían, y necesitaban mayores atenciones, implícitamente referenciando la “inutilidad” de ese “gasto” ya que de todas maneras morirían. La barbaridad llegó al borde o quizás lo tocó plenamente, a la eugenesia, cuando se hablaba de a quien, y en quienes habría que usar los recursos, en su momento los famosos respiradores. No es el lugar o especio para ello, pero todas estas afirmaciones aparte de no responder a características mínimamente humanas en pro de la “emergencia” era sin más en general ya no desaciertos médicos sino errores de siempre lógica. Es obvio por ejemplo que mueren las personas de mayor edad tengan o no una patología, es obvio que en esa franja etaria por supuesto vamos a tener mayor frecuencia de patología que eventualmente podrían complicar, cualquier otra patología sobre agregada. El problema es que la incursión en este terreno, implicaba de aceptarse que, por el simple hecho de la edad cronológica, no la médico-biológica, o la patológica, una persona con por ejemplo diabetes a los 70 años o una fractura de cabeza de fémur, no es práctico operarla ya que sus posibilidades de desarrollar una complicación son mayores que las de una atleta de 20 años. El mismo argumento en el otro extremo de la vida también se podía aplicar.

Se instaló sobre esa población una serie de medidas draconianas hasta llegar al absurdo que no prosperó de permisos especiales de salida de su domicilio, solo en razón de su fecha de nacimiento, coartar su libre albedrío. Es decir, no solo se les limitó, sino que fueron declarados incapaces civilmente sin un proceso previo.

El colmo de este absurdo fueron escenas con personas de la tercera edad encerradas en sus domicilios por la fuerza, o arrastradas al intentar salir a tomar sol. Interesantemente el desconocimiento médico del cual hablábamos es en este caso evidente ya que el sol aporta la necesaria participación en el metabolismo de la Vitamina D, esencial en el caso del COVID y al mismo tiempo el movimiento indispensable si en la tercera edad por la mayor pérdida de masa muscular. Es decir, so pretexto de protección no solo se privaba de sus derechos sino se lo enfermaba.

Paradójicamente o indicando que vivimos en sociedades desiguales como señala Scheidel, comunicadores, médicos, políticos, ellos mismos en esa tercera edad y en muchos casos portadores de diversos factores de riesgo evidentes, se excluían de la fórmula excluyente. La norma anti-tercera edad no se les aplicaba a ellos, y así paseaban por medios o conferencias o encuentros como gozando de una extraña inmunidad. En la época de las sociedades que se declaran inclusivas, las franjas no son solo socio-económicas sino etarias, y en el peor de los casos en la confluencia de ambas.

Lamentablemente esto no es pasado y el procesamiento de la vacunación que iba a ser indicada para las poblaciones de mayor riesgo, inmunosuprimidos, tercera edad etc., no fueron en este caso considerados de riesgo y al día de hoy es insignificante la cantidad de personas por encima de los 65 años vacunada.

En medio de esto otro terreno en que la justicia pudo observar esto es la innumerable cantidad de amparos que debieron ser presentados, pero por quienes tenían la posibilidad de hacerlo, simplemente para que se les provea el tratamiento que estaba indicado, en muchos casos de patologías crónicas.

En conclusión y solo provisoria.

¿Podemos realmente creer que la salud es un derecho en nuestra sociedad y en ese contexto que los adultos mayores no son aún mas abandonados en ese derecho a la salud elemental?

¿Las doctrinas malthusianas o aún eugenésicas, están tan lejos de lo que podemos o queremos creer?

Los cuatro jinetes pueden ser factores igualadores, pero al mismo tiempo pueden y de hecho lo demuestra la historia, mostrar lo mejor y lo peor de la naturaleza humana.

Ya lo comentaba Camus en La Peste.

---

[1] Walter Scheidel The great leveler Princeton. Hay versión en español de Planeta El gran nivelador Violencia e historia de la desigualdad desde la Edad de Piedra hasta el siglo XXI.