

LAS DESIGUALDADES EN MATERIA DE SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Jonathan Alberto SANTIAGO MENDOZA*

SUMARIO: I. *Nota introductoria.* II. *Consideraciones sobre los adultos mayores y la vejez.* III. *Las desigualdades de las personas adultas mayores en materia de salud.* IV. *El derecho a la vida e integridad de los adultos mayores.* V. *El consentimiento informado en materia de salud en tiempos de pandemia.* VI. *Conclusiones.*

I. NOTA INTRODUCTORIA

La crisis del virus SARS-CoV-2 (COVID-19) está provocando grandes cambios sociales, políticos y económicos que ya están teniendo grandes consecuencias en el mundo, transformando la vida de las personas, en especial de las más vulnerables.

Los adultos mayores son un grupo discriminado en las sociedades de América Latina, por lo que es necesario que sean protegidos en tiempos de pandemia, ya que, en la medida en que las personas sigan envejeciendo, será necesario que los adultos mayores sean considerados sujetos especiales en materia de salud.

Es de gran relevancia que la protección de los adultos mayores se haga desde una perspectiva de derechos humanos, ya que esto nos permitirá resaltar la importancia de su protección y la obligación de los Estados de ofrecer un buen servicio médico que sea incluyente y sin discriminación; para tal efecto será imprescindible resaltar cuáles son los elementos que nos aporta el derecho internacional para desvanecer las desigualdades y exclusiones a las que se enfrentan estas personas.

* Pasante de Derecho adscrito al Juzgado Segundo Civil de Proceso Oral de la Ciudad de México. Maestro en Derecho Civil por el Instituto de Desarrollo Jurídico.

En el presente trabajo se analizará el derecho a la salud y sus diferentes variantes desde una perspectiva de derechos humanos, lo cual nos enseñará cuáles son las interpretaciones más relevantes que se han efectuado sobre la protección a la salud y cómo es aplicada para salvaguardar la integridad de las personas adultas mayores en situaciones de pandemia.

Lo anterior se sostiene bajo un enfoque normativo regional de derechos humanos que buscará un ejercicio progresivo del derecho a la salud y su interdependencia con el derecho a la vida, la dignidad humana, la integridad personal y el derecho al consentimiento informado como un efecto transformador en el desarrollo de vida de los adultos mayores dentro de la sociedad.

II. CONSIDERACIONES SOBRE LOS ADULTOS MAYORES Y LA VEJEZ

Es un hecho que las personas en el mundo están envejeciendo de manera constante y considerable¹, por lo que, es necesario que los Estados se involucren de manera integral a fin de que las personas mayores sean reconocidas como sujetos de derecho especial, desde la prevención y promoción del derecho a la salud, sin que la vejez o edad de las personas sea un obstáculo para el desarrollo humano y acceso a ese derecho.

La vejez ha sido considerada por la *gerontología social* desde tres puntos de vista: la cronológica, la funcional y vital². La primera, entendida como aquella basada en el envejecimiento natural del organismo físico por el simple transcurso del tiempo; la segunda, es la capacidad o incapacidad física y psíquica de la persona; y la tercera, basada en la etapa de vida, es explicada desde la fase en que las personas pasan a una etapa diferente dentro de su desarrollo de vida.

Para el sistema regional, el envejecimiento se entiende como el proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida de una persona y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psíco-sociales y funcionales de variadas consecuencias, las cuales se asocian con interacciones dinámicas

¹ ONU. Observación general N° 14: “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”, E/C.12/2000/4, CESCR 11 de agosto de 2000, consultable en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf?file=fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451>

² Cfr. Rodríguez, Á. N., 2006. *Manual de Sociología Gerontológica*. Barcelona: Universitat de Barcelona.

y permanentes entre el sujeto y su medio³; en ese sentido tenemos que un adulto o persona mayor es aquella persona que cuenta con 60 años o más de edad⁴, sin importar qué factores rodean a la persona para determinar su vejez.

La diferencia entre estas dos acepciones, nos permite determinar que un adulto mayor es considerado dentro de la sociedad por el simple hecho de tener 60 años o más, en cambio, la vejez se materializa en cada una de las personas individualmente, ello es así, derivado de los diferentes entornos en que una persona se desenvuelve, como es el entorno social, económico o cultural, durante el transcurso de su vida; factores que son determinantes en el deterioro biológico, fisiológico, psíquico en los individuos y que son determinantes para la vejez en una persona, la cual puede ser prematura sin importar la edad.

Estos factores naturales, cronológicos y en muchos de los casos crónicos que las personas llegan a padecer, son determinantes para la vida e integridad de las personas adultas mayores, ya que derivado de su disminución *físico y psico-emocional*, han sido excluidas y discriminadas por la sociedad, en especial en el sector salud.

La desventaja social en la que se encuentran los adultos de edad avanzada trasciende al sector salud, donde se suscitan las mayores desigualdades entre estas personas como pacientes y los prestadores del servicio médico, para tal efecto es importante que al llegar a la vejez como fase terminal de la vida, sea necesario que todos los factores que determinan el envejecimiento, sean tomados en consideración para dar un trato digno con igualdad en atenciones médicas-hospitalarias, las cuales deben trascender más allá de un servicio social como fin estatal, sino de un servicio de calidad, digno y humanitario para las personas adultas mayores en estado de vulneración.

El adulto mayor, al ser considerado un sujeto vulnerable, no solamente va a necesitar el medio para salvaguardar su salud y bienestar sino también será necesario integrar a la sociedad para llevarlo adelante, ya que hoy en día no se habla de expectativa de vida, sino de años de vida libre de enfermedad⁵, lo anterior debe entenderse en que su protección no debe ser dejada únicamente al Estado, sino que nos concierne a todos como sociedad,

³ *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*, Artículo 2o. Definiciones

⁴ Ídem.

⁵ Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C, nota núm. 215.

ya que de esa construcción cultural dependerá nuestra protección cuando lleguemos a ser parte de la población de los adultos mayores, pues todos vamos a envejecer si tenemos suerte⁶.

III. LAS DESIGUALDADES DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN MATERIA DE SALUD

Siendo que los adultos mayores son sujetos que se encuentran en una etapa de vida en la que no son reconocidos por su sabiduría y experiencia, sino, contrario a ello, son causa de discriminación y exclusión dentro de la sociedad, es necesario que dentro de las sociedades se elimine de forma gradual las desigualdades de estos sujetos vulnerables, por lo que es imprescindible que los Estados se comprometan a velar por los derechos de las personas adultas mayores⁷, y se les reconozca como sujetos de derecho especial⁸.

La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos ya que permite a las personas vivir dignamente en todas las etapas de vida⁹, ya que no sólo debe ser entendida como la ausencia de afectaciones o enfermedades, sino también como un estado completo de bienestar físico, mental y social, derivado de un estilo de vida que permite alcanzar a las personas un balance integral¹⁰.

Así, en situaciones de emergencia sanitaria como la que hoy se vive, los Estados se encuentran obligados a regular la prestación de servicios esenciales de salud, lo que implica que estos se encuentren *disponibles, accesibles, aceptables* y que sean de *calidad*¹¹; estos elementos serían indispensables cuando los servicios de salud son solicitados por personas adultas mayores, ya que toda persona tiene derecho a una protección especial durante su ve-

⁶ *Ibidem*, nota 174.

⁷ Cfr. Convención Americana sobre Derechos Humanos, (1969), San José, Costa Rica. Artículo 2º.

⁸ Cfr. Suprema Corte de Justicia de la Nación (México), Tesis 1ª. CXXXIV/2006, Décima Época, Libro 29, Tomo II, abril de 2016.

⁹ Cfr. ONU, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General NO. 14. El derecho al disfrute del más alto nivel de la Salud, E/C.12/2000/4, CES-CR, 11 de agosto de 2000, párr. 1.

¹⁰ Cfr. Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, 51a Asamblea Mundial de la Salud, *Documentos básicos*, suplemento de la 45a edición, octubre de 2006. Disponible en https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf.

¹¹ Cfr. ONU, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General NO. 14, *op. cit.*, párr.12.

jez, en especial a que se le proporcione instalaciones adecuadas, alimentación y atención médica especializada¹².

En ese tenor, tenemos que los adultos mayores tienen derecho a una protección reforzada y, por ende, exigen la adopción de medidas diferenciadas¹³, más aún cuando requieran atención médica de urgencia; para tal efecto, los Estados deben tomar las medidas (negativas o positivas) necesarias, a fin de garantizar el mayor nivel de calidad en el servicio que ofrecen a estas personas en tiempos de pandemia.

Las desigualdades que se llegan a suscitar en contra de las personas mayores es latente y más cuando un estado se encuentra abrumado por una emergencia sanitaria; por lo que, es necesario que no sólo se preste un servicio social aceptable y de calidad por parte de los Estados, sino que se debe dar un trato diferenciado y acorde a las necesidades de estas personas vulnerables, ello es así, ya que derivado de su desventaja social y de los padecimientos crónicos de la vejez, los adultos mayores se encuentran sustancialmente asequibles frente a los demás, motivos por los que resulta indispensable que se les garantice de manera clara y accesible la información necesaria de las medidas o tratamientos para enfrentar sus enfermedades¹⁴, y no se tomen decisiones que no son debidamente aceptadas por estos.

Es importante que las personas adultas mayores como grupo vulnerable, tengan un cuidado integral y un trato que implique respeto de su autonomía e independencia¹⁵ en su vejez, y más cuando éstas se encuentran en condiciones de desigualdad en emergencias sanitarias como es el virus SARS-CoV2 (COVID-19).

Existe una obligación reforzada de respeto y garantía de su derecho a la salud por parte de los Estados, lo cual se traduce en un deber de brindarles las prestaciones de salud que sean necesarias de manera eficiente y continua a estos grupos vulnerables; el incumplimiento de esta obligación surge cuando se les niega el acceso a la salud o no se garantiza su protección durante su estancia médica, vulnerando con ello otros derechos¹⁶, que pueden ser determinantes para el desarrollo de estas personas.

¹² Cfr. Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, op. cit., Artículo 17.

¹³ Caso Poblete Vilches Vs. Chile, op. cit., nota núm. 203.

¹⁴ *Ibidem*. Párr. 131

¹⁵ Cfr. MERCOSUR. Comisión Permanente sobre Personas Adultas Mayores, Campaña Regional: Vivir con dignidad y derechos a todas las edades, Acta del pleno XXX, MERCOSUR/RAADH N° 02/17.

¹⁶ Caso Poblete Vilches Vs. Chile, op. cit., párr. 132.

IV. EL DERECHO A LA VIDA E INTEGRIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES

La crisis sanitaria de la pandemia ha dejado sobrevaluada la vida de las personas adultas, ya que no sólo han sido excluidos y discriminados al momento de solicitar servicios médicos, sino que su integridad es vulnerada al no recibir un trato digno de su condición al momento de ser ingresadas a algún nosocomio. En muy pocas ocasiones hemos visto en los noticieros que estas personas salen airosas de los padecimientos que provoca el virus SARS-CoV2 (COVID-19), lo que en gran medida no se debe al esfuerzo de los servicios médicos prestados, sino se debe a las ganas de vivir de cada una de estas personas que luchan por seguir adelante.

En ese contexto es importante señalar que la vida no tiene un valor o un derecho de carácter absoluto al momento de tomarse una decisión en la que está en juego la integridad de un adulto mayor, sino contrario a ello, se debe ponderar bajo la observancia de otros valores y principios¹⁷ que permitan tomar una decisión justificada, ya que el hecho de que la vida sea una condición necesaria de la existencia de otros derechos, no se puede considerar como un derecho absoluto o más valioso que cualquier otro¹⁸, y más en materia de salud; *v. gr.* “el derecho a decidir previamente a que no se le resucite o en su caso no se conecte a un respirador artificial”, es un derecho que rebasa el derecho a la vida, lo cual siempre será bajo ciertas condiciones.

Las desigualdades y asimetrías de poder a las que se enfrentan estas personas para poder tener atención médica son las causas principales que afectan su derecho a la integridad personal, ya que los servicios de salud no cuentan con la infraestructura necesaria para cubrir las necesidades de sus ciudadanos y más cuando hay una pandemia.

Para tal efecto, es importante que los Estados en América Latina implementen medidas positivas para proteger la vida de los adultos mayores y velar por la calidad de los servicios de atención a la salud, asegurando con ello que los profesionales reúnan las condiciones necesarias para su ejercicio

¹⁷ Caso Artavia Murillo y otros (fertilización in vitro) vs. Costa Rica, Excepciones preliminares, fondo, reparación y Costas, Sentencia de 28 noviembre de 2012, serie C, núm., 257, párrafo 262.

¹⁸ *Ibidem*, párrafo 262.

a fin de proteger la vida de las personas mayores¹⁹, lo cual deberá ser sin discriminación y con un trato diferenciado o especial.

La integridad de toda persona adulta mayor supone la regulación de los servicios de salud en el ámbito interno, así como la implementación de una serie de mecanismos tendientes a tutelar la efectividad del servicio hospitalario²⁰, lo que implica que, para salvaguardar la vida de estas personas en crisis sanitarias como la que nos acontece, los Estados deben fiscalizar periódicamente los servicios de salud, lo cual beneficiaría a toda la sociedad.

Los efectos de dar cumplimiento a la obligación de garantizar el derecho a la vida y a la integridad personal en materia de salud, se debe establecer un marco normativo adecuado que regule la prestación de servicios médicos, estableciendo estándares de calidad para las instituciones públicas y privadas que permita prevenir cualquier amenaza de vulneración a la integridad personal²¹ de las personas adultas mayores.

La simbiosis que existe entre el derecho a la vida y la integridad personal permite que la atención a la salud de las personas en estado de vulneración como son los adultos mayores pueda tener una atención médica, accesible, digna y de calidad.

V. EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MATERIA DE SALUD EN TIEMPOS DE PANDEMIA

En estos tiempos de pandemia, el sector salud ha bajado la guardia al no mantener informado a los adultos mayores y a sus familiares de los tratamientos que se van a realizar durante su estadía hospitalaria, lo cual es de suma trascendencia para el buen desarrollo del derecho a la salud, ya que permite a estas personas el poder tomar decisiones sobre su cuerpo y en especial sobre su vida.

Cuando hay una carencia de información por parte del servicio médico para con sus pacientes, se vuelve un acto de asimetría de poder²² por parte de aquel, ya que será quien tome las decisiones médicas en casos de urgencia sin el consentimiento de los pacientes o, en su caso, de sus familiares.

¹⁹ Caso Suarez Peralta vs. Ecuador, Excepciones preliminares, fondo, reparación y Costas, Sentencia de 21 de mayo de 2013, párrafo 262.

²⁰ Caso González Lluy Vs. Ecuador, Excepciones preliminares, fondo, reparación y Costas, Sentencia de 1 de septiembre de 20015, párr. 171

²¹ Caso Suarez Peralta vs. Ecuador, op. cit., párrafo 132.

²² Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Op. cit., nota 174

El consentimiento informado es una decisión previa de aceptar o someterse a un acto médico de manera libre, plena e informada²³; sin embargo, para que ese consentimiento cumpla su objetivo en materia de salud, no sólo deben cumplirse dichos elementos, sino que debe ser accesible y disponible, evitando en todo momento que haya discriminación.

Ahora bien, cuando se trata de adultos mayores en estado de emergencia sanitaria, el derecho a la información toma cierta relevancia, ya que la vulnerabilidad de este tipo de personas se acrecienta debido al desequilibrio de poder que existe en la relación médico-paciente, motivos por los cuales el consentimiento informado debe ser garantizado por los Estados en todo momento.

Para tal efecto hay que entender que el consentimiento informado no sólo se da entre paciente-médico, sino también entre los familiares y el médico, ya que cuando un paciente es un adulto mayor, éste puede tener disminuciones físicas y psíquicas al momento de ser ingresado a un hospital, lo que no le permite tomar decisiones libres sobre su tratamiento, por lo que, el consentimiento informado pasa a tutela de los familiares, el cual es conocido para el derecho internacional como *consentimiento por sustitución o por representación*, este tipo de consentimiento debe ser un elemento esencial para el sistema de salud del más alto grado, ya que no sólo permitirá evitar responsabilidades médicas, sino que ayudará a tomar una decisión altamente aceptada por los responsables para con su familiar.

El consentimiento por representación o sustitución se actualiza cuando se ha comprobado que el paciente, por su especial condición, no se encuentra en la capacidad de tomar una decisión en relación a su salud, por lo cual esta potestad le es otorgada a su representante, autoridad, persona, familia o institución designada por ley²⁴; por lo que, la evaluación de un diagnóstico, el objeto, método, duración probable, beneficios y riesgos esperados en el tratamiento propuesto, así como sus alternativas, consecuencias y estimaciones de lo que puede ocurrir antes, durante y después²⁵, son elementos importantes del derecho a la información en materia de salud, ya que permiten a los pacientes y familiares tomar una decisión respecto si es su deseo seguir con el tratamiento o tomar los riesgos que estos impliquen.

²³ *Ibidem* párr. 159

²⁴ *Ibidem*, párr. 166

²⁵ Caso I.V. Vs Bolivia, Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Párr. 189

Los factores en que versa la falta de consentimiento son diversos, sin embargo, en esta fase crítica en que el mundo se encuentra es necesario que la información en materia de salud sea una práctica obligatoria para todo profesional médico y más cuando el paciente es un adulto mayor.

VI. CONCLUSIONES

La problemática que el SARS-CoV2 (COVID-19) ha generado al continente americano en materia de salud, ha hecho que se visibilicen las desigualdades de los adultos mayores en materia de salud, por lo que es necesario que los Estados implementen medidas positivas de protección en favor de estos grupos vulnerables.

Por lo que, derivado de que las personas están envejeciendo de forma considerable, es necesario que los adultos mayores tengan una protección especial en materia de salud por parte de los Estados, ya que sus padecimientos cronológicos los ponen en situaciones de desigualdad frente a otras personas y en especial frente a los médicos tratantes.

Los derechos humanos nos muestran que la salud de las personas de edad avanzada debe ser analizada desde la óptica de los derechos a la vida, la dignidad humana, la integridad personal y de consentimiento informado, ya que su interdependencia y progresividad nos permite desvanecer las exclusiones y desigualdades médicas en tiempos de pandemia.

Finalmente, hay que resaltar que la protección de los adultos mayores en el sector salud no sólo es un deber estatal, sino un deber social, ya que, al construir una cultura de respeto estaremos luchando contra las desigualdades sustantivas de este grupo vulnerable, y podremos construir un futuro que nos permita vivir dignamente como adultos mayores.