



Las personas mayores en los marcos de construcción de ciudadanía



Msc. Adriana Rovira

Las personas mayores en los marcos de construcción de ciudadanía

Msc. Adriana Rovira

Adriana Rovira, Magíster en Psicología Social y Licenciada en Psicología por la Universidad de la República del Uruguay. Experta gubernamental participó del Comité de Expertos ante la OEA en la redacción del texto de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Directora del Instituto Nacional de Personas Mayores de Uruguay 2011-2019. Docente Universitaria e Investigadora en personas mayores y derechos humanos.

Resumen

La escritura de este texto fue impactada por la emergencia sanitaria de la Covid-19 decretada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo de 2020. Con la consiguiente aparición de los primeros casos en América Latina y junto al fracaso de los sistemas sanitarios de Europa que han puesto en alerta al mundo. La falta de priorización de la atención, o el abandono de las personas mayores ha sido recurrente en el marco de cómo los Estados están gestionando esta crisis. Una crisis que dejó de ser exclusivamente sanitaria, y que ya es económica, social y política. Ante la especial situación de las personas mayores en este marco global de pandemia van algunas reflexiones, las cuales espero contribuyan a los objetivos de esta publicación.

Las personas mayores en la agenda de derechos

El siglo XXI inició con un gran empuje en el interés de los Estados a escala mundial dirigido a las personas mayores, lo cual se tradujo en un proceso de trabajo fermental para América Latina y el Caribe (ALC). Se dieron lugar distintas Conferencias Regionales¹, la constitución de un Grupo de trabajo específico en ONU², la aprobación del mecanismo de Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad³ y Declaraciones que marcaron un hito a nivel conceptual como la Declaración de Brasilia (2007), o la Carta de San José (2012). Para llegar a 2015 con la aprobación de un Tratado vinculante a nivel regional sin precedentes en el mundo: la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores de OEA⁴.

América Latina y el Caribe estaban logrando algo inédito, un acuerdo para establecer obligaciones hacia los Estados en el reconocimiento de las personas mayores como sujetos de derechos humanos, exigiendo mecanismos de protección y reparación específicos.

Esta agenda fermental a escala regional fue posible porque desde los Estados se había impulsado la creación de áreas especializadas dirigidas hacia las personas mayores y países como Argentina⁵, Chile, Costa Rica, Cuba, El Salvador y Uruguay lideraron el proceso dando lugar a una agenda de trabajo conjunta. A su vez, también en CEPAL dentro de la División de Población y Desarrollo se dio impulso al funcionamiento de un Punto Focal en personas mayores siendo fundamental su asistencia técnica, propiciando que América Latina y el Caribe fuera una de las regiones más activas en el mundo en promover la necesaria respuesta por parte de los Estados en generar mecanismos de protección de derechos para las personas mayores. En los últimos años y ya entrada la segunda década del siglo XXI, la agenda de personas mayores encontró un nuevo impulso de trabajo en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible⁶ (ODS), aunque algunos cambios políticos más recientes en la región plantean incertidumbre a la continuidad de estos avances.

1 En total han sido cuatro Conferencias Regionales Intergubernamentales sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores, Santiago (2003), Brasilia (2007), San José (2012), Asunción (2017).

2 Grupo de Trabajo de Composición Abierta sobre el Envejecimiento establecido por la Asamblea General en su resolución 65/182 de 2010, con el propósito de aumentar la protección de los derechos humanos de las personas mayores.

3 La resolución que dio lugar a este instrumento es la 24/20 de ONU de 2013 y la primera persona en asumir este cargo fue latinoamericana la Sra. Rosa Kornfel Mattte de Chile.

4 Disponible en:

http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A70_derechos_humanos_personas_mayores_firmas.asp

5 Es de destacar el trabajo que tuvo Argentina en este proceso liderando la asistencia técnica en la figura de la Dra. Mónica Roqué, así como los equipos de las misiones permanentes de los países en Washington. Argentina dispuso recursos económicos y técnicos que fueron imprescindibles para el logro de la Convención.

6 Los ODS son una agenda mundial aprobada en 2015 a nivel de Naciones Unidas y que busca la protección de derechos, la paz y la seguridad del medio ambiente para todas las personas. No es vinculante para los Estados, pero es un acuerdo que presenta un nivel de compromiso y legitimidad que puede ejercer presión. Disponible en: <https://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals.html>

A escala internacional el trabajo que inició con la Primera Conferencia Mundial de Envejecimiento en Viena en 1982 -y que aún tenía una visión más conservadora del envejecimiento- tuvo un gran impulso con la Segunda Conferencia Mundial de Envejecimiento en Madrid 2002, y su consiguiente Plan Internacional Madrid 2002 (MIPLA), el cual fortaleció la incorporación de un nuevo paradigma más orientado hacia un enfoque de derechos, iniciando el camino de una agenda a nivel internacional. Aunque en los últimos años al igual que en América Latina y el Caribe, también parece haberse empantanado un acuerdo global para la puesta en marcha de un tratado vinculante⁷ a nivel universal.

Estas iniciativas a escala mundial y regional, a pesar de lo complejo de algunos procesos, han sido sustanciales para impulsar una nueva visión de la vejez y el envejecimiento, comprendiendo a las personas mayores como sujetos con autonomía y formando parte en la toma de decisiones. Además de haber contribuido a entender que los desafíos actuales que enfrenta el envejecimiento son consecuencia directa de la desigualdad y desprotección de derechos, por lo cual las respuestas deben involucrar a todo el conjunto de la sociedad y romper con el estigma de la vejez.

De todas formas y a pesar de estos impulsos tan activos y resultados tan promisorios, no desapareció el paradigma de tipo asistencialista y deficitario para comprender la vejez. Más bien ambos paradigmas han convivido y presentan una lucha conceptual en permanente puja. El paradigma de tipo deficitario presenta una visión individualista sostenida en una parte aguas entre quienes logran un envejecimiento autónomo comprendido como exitoso, y por el otro quienes presentan dificultades y déficits y son entendidos como un problema.

Ambos paradigmas han dado lugar a procesos de divergencia conceptual y política. Tal es así, que ha coexistido una agenda de derechos humanos que incluye de manera sustantiva a las personas mayores como clave en el desarrollo, mientras que por otro lado el envejecimiento es comprendido como una dificultad y un obstáculo para el avance de la economía a nivel mundial⁸.

Se puede identificar que en este nuevo siglo la vejez ha estado moviéndose entre dos grandes visiones ideológicas antagónicas, las cuales generan avances y retrocesos en los marcos de acuerdo para reconocer a las personas mayores con sus derechos plenos, y exigir un rol activo por parte de los Estados en dar garantías para los procesos de envejecimiento.

“ En los últimos dos o tres años se percibe con preocupación un desaceleramiento en el impulso regional y un estancamiento a nivel internacional.”

7 De la región interamericana ni Canadá ni EEUU acompañan una convención, tampoco lo hace Israel ni los países del grupo asiático, y si bien algunos países de Europa como Eslovenia vienen trabajando la importancia de un tratado vinculante a nivel universal, la Comunidad Europea no da señales claras y contundentes

8 Recomiendo como ejemplo donde se expresa de forma contundente estos conceptos el Informe sobre la estabilidad financiera mundial (GFSR) de 2012 del Fondo Monetario Internacional. En este informe hay una visión del envejecimiento como un enorme logro para la humanidad, pero también como un riesgo para la sostenibilidad de las economías de los Estados. El informe se refiere expresamente al “riesgo de la longevidad”. pp.33

En los últimos dos o tres años se percibe con preocupación un desaceleramiento en el impulso regional⁹ y un estancamiento a nivel internacional, esto se debe a cambios políticos en las agendas de desarrollo, recortes de presupuesto a organismos especializados en derechos humanos y discusiones públicas sobre el rol de los Estados como proveedores de bienes y servicios orientados al bienestar social, así como cambios políticos que se han procesado a nivel interno en los países de la región, y aún queda por ver el impacto que tendrá la pandemia por Covid-19 en estos procesos.

Un mundo que no envejece igual

Asistimos en la actualidad a la presencia de una sociedad envejecida, la vejez ya no sólo como una circunstancia individual, sino como un fenómeno global. Si bien la vejez ha estado presente en todas las sociedades, nunca en las proporciones en que se da actualmente, generando que el peso relativo y absoluto de las personas mayores frente a otras poblaciones vaya en aumento.

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores de OEA (2015), define a una persona mayor a partir de los 60 años. Si bien la vejez es una etapa de vida que se comprende a partir de consensos que van cambiando en base a acuerdos culturales, sociales, económicos e históricos, la definición de una edad es importante porque determina el acceso a políticas públicas específicas. Tomando entonces el inicio de la vejez a partir de los 60 años, vemos que se encuentran distintas cohortes de población lo cual hace que el grupo de personas mayores sea sumamente heterogéneo y que se distribuya de manera diferencial en el mundo. La vejez también debe ser comprendida como el derecho a la prolongación de la vida, que se da de manera distinta y con una desigual distribución de la población en el mundo. En la actualidad los países que pertenecen al capitalismo periférico¹⁰ vienen creciendo a un ritmo acelerado, mientras que los países del centro capitalista vienen estancados en sus tasas de fecundidad.

Didier Fassin (2018) nos plantea como el Gobierno de la vida (biopolítica) tiene consecuencias en la forma en que se administran las desigualdades a nivel gubernamental, contribuyendo a una disparidad en la calidad y cantidad de la vida, estableciendo brechas muy amplias en la expectativa de vida entre las personas a partir del impacto de las desigualdades estructurales, y a su vez claras diferencias entre los países a nivel mundial.

Podríamos decir que la vida y su prolongación se organizan de forma distinta en el mundo, mientras que Europa tiene una expectativa de vida al nacer por encima de

9 La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores lleva siete adhesiones por parte de los países (Uruguay, Costa Rica, Chile, Argentina, Bolivia, El Salvador y Ecuador), se requieren diez países para que el mecanismo de seguimiento inicie, en el escenario regional actual parece difícil a corto plazo este objetivo.

10 Término utilizado por Enrique Dussel para definir los países que han quedado sumergidos en lógicas poscoloniales y con economías dependientes del centro del capital como América Latina o África.



Menos presencia de políticas públicas de calidad y distributivas del bienestar social, afectan directamente a la vida, tanto en su calidad y dignidad, como en su duración.”

los 80 años, América Latina está por debajo de los 75 años y África por debajo de los 65 años, estas diferencias tienen que ver con razones económicas, sociales y políticas sobre la vida. Por ejemplo mientras que Chad tiene una expectativa de vida de 54 años, en España es de 83 años¹¹. Y si bien en los países que pertenecen al capitalismo periférico su población crece a un ritmo mayor que los países del capitalismo central, la esperanza de vida es muy inferior.

Para entender las dinámicas demográficas es importante conocer y articular las situaciones económicas, sociales y políticas que determinan los contextos demográficos. A su vez el mundo globalizado produce condiciones que afectan las dinámicas locales, lo que se conoce como lógicas glocales¹².

La administración de la economía a nivel mundial, las presiones de los organismos internacionales en la definición de agendas en las subregiones, el tratamiento de la planificación presupuestal y el acceso a créditos por parte de los países, conflictos bélicos por recursos naturales, los enclaves económicos y los fenómenos de la globalización del capital, así como políticas transfronterizas junto a concentraciones demográficas desiguales, entre otros factores, presentan una situación muy desigual en el mundo respecto a la prolongación de la vida y el lugar de las personas mayores.

La forma en que los Estados intervienen frente a las dinámicas de desigualdad que produce el accionar del mercado en el sistema capitalista actual, es lo que establece posibilidades que contribuyan a una vida digna. Menos presencia de políticas públicas de calidad y distributivas del bienestar social, afectan directamente a la vida, tanto en su calidad y dignidad, como en su duración.

Las personas mayores en los marcos de reconocimiento actuales

La declaración de pandemia de la OMS¹³, aún con su cambio de definición como plantea Gervas (2014) en 2009, la cual se centra exclusivamente en una definición geográfica, abandonando las connotaciones de mortalidad y gravedad, vienen provocando el aislamiento de la vida a la esfera de lo privado, con consecuencias

11 Datos del Banco Mundial de Población (2017). Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.DYN.LE00.IN>

12 Global Affairs Journal (2019) Disponible en: <https://www.unav.edu/documents/16800098/20568125/journal-globalaffairs-1.pdf>

13 La OMS es uno de los organismos especializados de Naciones Unidas, y por supuesto está sujeto a los intereses y estructura de negociación política a nivel mundial. Ha tenido acciones muy controversiales, por ejemplo la que cita Gervas (2014) sobre la inclusión del Tamiflu entre medicamentos esenciales aún si existir evidencia que avalara esta definición. Muchas definiciones y proyecciones de la OMS generan inversiones económicas y compras de medicamentos millonarias por parte de los Estados. Gervas (2014). El mismo autor plantea cómo la Gripe Aviar tuvo en 2005 un total de 262 muertos, sin embargo la OMS había proyectado primero 150 millones de muertos, para corregir después en 7 millones.



Asistimos a un debate fundamentalmente moral sobre quienes tienen derecho a continuar con vida.”

aún impredecibles a nivel social, económico y político. Y es notorio el tratamiento que se le está dando en todo el mundo a las personas mayores, las cuales son un grupo especialmente vulnerable ante esta pandemia¹⁴. A través de los medios de comunicación se presentan noticias cada vez más recurrentes sobre situaciones negligentes o de abandono dirigidas hacia las personas mayores. Y asistimos a un debate fundamentalmente moral sobre quienes tienen derecho a continuar con vida, o hasta donde los Estados actuales pueden sostener los costos de la prolongación de la vida.

Entiendo que el Covid-19 ha puesto en evidencia como el sistema capitalista actual y su modelo ideológico de libre mercado han minado los sistemas de protección estatales precarizando los servicios sanitarios y sociales, dejando en evidencia los millones de personas que están por fuera del bienestar social y moviéndose dentro de economías informales. Esta discusión que era solapada y que ha determinado los procesos de discusión a nivel internacional y regional sobre los derechos humanos de las personas mayores, quedan con el Covid-19 descarnada y descaradamente expuestos. También queda expuesta la desigualdad de los países que se encuentran en el capitalismo periférico para responder hoy a los parámetros que el mundo desarrollado ha organizado para la pandemia.

¿Cómo pretender que la gente se quede en sus casas en barrios sin acceso a servicios básicos o viviendas insalubres?; ¿cómo pueden los sistemas sanitarios dar respuesta al Covid-19 mientras siguen luchando con el dengue o el cólera?; ¿cómo los servicios sociales pueden cubrir a trabajadores que se encuentran atrapados en economías precarias e informales? Entiendo que la situación actual nos enfrenta a muchas preguntas muy difíciles de responder con las limitadas herramientas que hemos logrado construir a partir de los embates del capitalismo, autoritarismo y neoliberalismo siempre presentes en nuestra región. Preguntas que debemos orientar para que se transformen en acciones adecuadas a las realidades de nuestra región y que incluyan de forma ineludible a las personas mayores.

Las políticas contemporáneas de la vida vienen caracterizadas por un cambio que implica la privatización de la gestión de temas médicos y la ruptura con la centralidad en el rol del Estado. A su vez, los procesos vinculados a la salud quedan en responsabilidades individuales donde los seres humanos vuelven a experimentar nuevas formas de yoes biológicos mediante procesos de construcciones de subjetivación biológica (Rose, 2012).

14 Para ver este punto consultar: Task force COVID-19 (2020). Epidemia COVID-19, Aggiornamento nazionale: 23 marzo 2020. Dipartimento Malattie Infettive e Servizio di Informatica, Istituto Superiore di Sanità, Italia. Disponible en: https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Bollettino-sorveglianza-integrata-COVID-19_26-marzo-%202020.pdf

El concepto de biopolítica trabajado por Foucault (2007) vinculado al surgimiento de la vida industrial, donde el capitalismo regulará las condiciones de vida de la población, ajustando los fenómenos de población a los procesos económicos promoviendo a partir del siglo XX, formas de autogestión de la salud, tiene más vigencia que nunca.

De alguna forma la utilización de la ciencia médica y la epidemiología están organizando un nuevo acuerdo y distribución de lo político. Esto no surge en marzo de 2020, sino que se viene gestando desde hace casi dos décadas, como plantea Gervás (2014) la pandemia de Gripe A en 2009-2010, o la Gripe Aviar en 2005 son ejemplos de procesos de organización y la manipulación frente a un orden de comprensión de la precarización de la vida (Butler, 2006) y el rol de la medicina y la epidemiología que buscan organizar lo político, que en el caso de las personas mayores viene acompañado también de un discurso de tipo económico apocalíptico en cuanto a las posibilidades de resolver el costo masivo de la prolongación de la existencia.

Uno de los grandes éxitos de las estrategias biopolíticas de la modernidad, fue la solución a las grandes pandemias, de alguna forma la resolución a las enfermedades infecto-contagiosas produjeron efectos en la gestión política de las poblaciones, generando lo que se va a conocer como la transición epidemiológica (Frenk & otros, 1991). Esta transición es un cambio radical en las condiciones de producción de la vida y la muerte de la población. Las personas pasaron de morir masivamente por enfermedades infecto-contagiosas a morir por causa de las enfermedades crónicas.

Aunque como ya señalara la distribución desigual del crecimiento de la población y de la prolongación de la vida están geopolíticamente organizadas (Fassin, 2018; Dussel, 1998). Es llamativo observar como las grandes causas de mortalidad en el mundo están asociadas a la falta de una vida digna. Rose (2012) señala que la mortandad de las poblaciones se relaciona con el acceso a agua potable, alimentos suficientes, un salario mínimo que permita sobrevivir y políticos con una capacidad moderada de gestión. Sin embargo la biotecnología y la biomedicina de control molecular cada vez tienen un mayor impacto en nuestras vidas, siendo incluso el rasgo más sobresaliente de la biopolítica en la actualidad. Estos planteos se articulan a su vez con el trabajo de Judith Butler (2010), que hace su desarrollo teórico en base a dos grandes categorías que van articulando su concepto de ontología de la precariedad: el concepto de marcos de inteligibilidad y el de precariedad. Por un lado la teoría de marcos comprendida como aquellos esquemas de inteligibilidad móviles y cambiantes que van cristalizando procesos de reconocimiento de lo humano estableciendo una matriz de reconocimiento.



Es llamativo observar cómo las grandes causas de mortalidad en el mundo están asociadas a la falta de una vida digna.”

Por otro lado, el concepto de precariedad que es comprendida en su obra como la distribución diferencial de la violencia o la distribución desigual de la precariedad, donde se vuelve casi imposible para algunos sujetos construir una vida estable con perspectiva de futuro.

Podemos asistir a una tensión entre la construcción y ordenamiento de la vida biológica y el reconocimiento de la vida en el plano político, la fragilidad biológica es ubicada como una estrategia de reconocimiento contrapolítico, no se busca negociar las condiciones de producción de la existencia, se busca mantener la existencia (Berlant 201; Petryna 2016). Este humano que busca biolegitimidad es pensado desde su condición precaria ante la vida, mientras que la ciudadanía política lo que busca es disputar órdenes de sentido sobre las condiciones que producen nuestra existencia precaria pero que no son sólo de orden biológico sino que son también económicos, sociales y políticos (Mouffe 1999).

Las personas mayores presentan hoy una batalla por el reconocimiento político y saldar las dudas que el capitalismo actual impone respecto al derecho a la existencia. En la ciudadanía biológica la relación con la existencia corporal se vuelve central y a partir de allí el vínculo con la vida y la enfermedad (Rose 2012) organizará las prácticas de reconocimiento.

A su vez estas ciudadanía biológicas son de ida y vuelta, ya que no solo vinculan a los sujetos con la política pública, sino que también organizan una forma de concebir a los sujetos y de gobernar desde los Estados-Nación y desde los discursos especializados, donde una nueva forma de política de la vida se instala (Rose 2012), estableciendo lo que plantea Lorey (2016) como precarización gubernamental, donde los Estados no brindan seguridad sino que los procesos de precarización se normalizan y solamente son administrados, no negociados.

Los procesos de subjetivación imponen no sólo un devenir externo sino también una acción activa en la propia constitución del sí mismo (Foucault 2007). La ciudadanía política implica articulaciones en los procesos de problematización de la existencia que plantea Butler (2010), donde el sujeto se distancia al mismo tiempo de lo que lo constriñe y hace legible. Sin embargo en este escenario biológicamente administrado del mundo que inició una nueva etapa con el Covid19, tenemos a las personas mayores como peces en la arena haciendo esfuerzos por mantener la vida en el cuerpo.



Las personas mayores presentan hoy una batalla por el reconocimiento político y saldar las dudas que el capitalismo actual impone respecto al derecho a la existencia.”

Referencias

- Berlant, L. (2011) El corazón de la Nación. Ensayos sobre política y sentimentalismo. Ed: Fondo de la Cultura Económica. México.
- Butler, J. (2010) Marcos de Guerra. Las vidas lloradas. Ed. Paidós. México. Butler, J. (2006) Vida Precaria. El poder del duelo y la violencia. Ed. Paidós. Bs. As.
- Dussel, E. (1998) Ética de la Liberación. En la edad de la Globalización y la Exclusión. Ed. Trotta. Madrid.
- Frenk, J. & otros, (1991). Informe de transición epidemiológica en América Latina. Organización Panamericana de la Salud/ OPAS. Repositorio Institucional para intercambio de información (IRIS). Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/16560?locale-attribute=pt>
- Fondo Monetario Internacional (2012). Informe Anual. Trabajando juntos para apoyar la recuperación mundial. FMI. Disponible en: file:///C:/Users/usuario/Desktop/ADRIANA/2020/trabajo%20curso/informe%20anual_FMI_2012.pdf
- Foucault, M. (2007). Historia de la sexualidad . La voluntad del saber. V. 1. Ed. Siglo XXI. Bs. As.
- Gervás J. (2014) El asunto Tamiflú/Relenza, la salud pública y algunas lecciones para la decisión y la ética. Revista Cubana de Salud Pública. 40(4):334-348 (CUBA).
- Lorey, I. (2016) Estado de inseguridad. Gobernar la precariedad. Ed. Traficantes de sueños. Madrid. Mouffe, C. (1999) El retorno de lo político. Comunidad, ciudadanía, pluralismo, democracia radical. Ed. Paidós. Barcelona.
- Petryna, A. (2016) Ciudadanía biológica: Ciencia y políticas sobre poblaciones expuestas a Chernobyl. Revista Redes. Vol. 22. N.º 42. pp. 83-107.
- Rose, N. (2012) Políticas de la vida. Biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XXI. Ed. Unipe, Universidad Pedagógica. Bs. As.
- Silva LC (2018) Osos que se convierten en personas y congresos depredadores. Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud 29 (2) (CUBA).
- López Hernández, D. (Comp). (2019) Global Affairs Journal. N.º 1 Universidad de Navarra. Disponible en : <https://www.unav.edu/documents/16800098/20568125/journal-global-affairs-1.pdf>