

TEMAS

Mayores y postpandemia

Derechos, riesgos y oportunidades

Coordinadora

María José López Álvarez

■ LA LEY

Mayores y postpandemia

Derechos, riesgos y oportunidades

Coordinadora

María José López Álvarez

© De los autores, 2022

© Wolters Kluwer Legal & Regulatory España, S.A.

Wolters Kluwer Legal & Regulatory España

C/ Collado Mediano, 9

28231 Las Rozas (Madrid)

Tel: 91 602 01 82

e-mail: clienteslaley@wolterskluwer.es

<http://www.wolterskluwer.es>

Primera edición: Noviembre 2022

Depósito Legal: M-25934-2022

ISBN versión impresa: 978-84-19032-83-6

ISBN versión electrónica: 978-84-19032-84-3

Diseño, Preimpresión e Impresión: Wolters Kluwer Legal & Regulatory España, S.A.

Printed in Spain

© **Wolters Kluwer Legal & Regulatory España, S.A.** Todos los derechos reservados. A los efectos del art. 32 del Real Decreto Legislativo 1/1996, de 12 de abril, por el que se aprueba la Ley de Propiedad Intelectual, Wolters Kluwer Legal & Regulatory España, S.A., se opone expresamente a cualquier utilización del contenido de esta publicación sin su expresa autorización, lo cual incluye especialmente cualquier reproducción, modificación, registro, copia, explotación, distribución, comunicación, transmisión, envío, reutilización, publicación, tratamiento o cualquier otra utilización total o parcial en cualquier modo, medio o formato de esta publicación.

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la Ley. Diríjase a **Cedro** (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

El editor y los autores no asumirán ningún tipo de responsabilidad que pueda derivarse frente a terceros como consecuencia de la utilización total o parcial de cualquier modo y en cualquier medio o formato de esta publicación (reproducción, modificación, registro, copia, explotación, distribución, comunicación pública, transformación, publicación, reutilización, etc.) que no haya sido expresa y previamente autorizada.

El editor y los autores no aceptarán responsabilidades por las posibles consecuencias ocasionadas a las personas naturales o jurídicas que actúen o dejen de actuar como resultado de alguna información contenida en esta publicación.

WOLTERS KLUWER LEGAL & REGULATORY ESPAÑA no será responsable de las opiniones vertidas por los autores de los contenidos, así como en foros, chats, u cualesquiera otras herramientas de participación. Igualmente, WOLTERS KLUWER LEGAL & REGULATORY ESPAÑA se exime de las posibles vulneraciones de derechos de propiedad intelectual y que sean imputables a dichos autores.

WOLTERS KLUWER LEGAL & REGULATORY ESPAÑA queda eximida de cualquier responsabilidad por los daños y perjuicios de toda naturaleza que puedan deberse a la falta de veracidad, exactitud, exhaustividad y/o actualidad de los contenidos transmitidos, difundidos, almacenados, puestos a disposición o recibidos, obtenidos o a los que se haya accedido a través de sus PRODUCTOS. Ni tampoco por los Contenidos prestados u ofertados por terceras personas o entidades.

WOLTERS KLUWER LEGAL & REGULATORY ESPAÑA se reserva el derecho de eliminación de aquellos contenidos que resulten inveraces, inexactos y contrarios a la ley, la moral, el orden público y las buenas costumbres.

Nota de la Editorial: El texto de las resoluciones judiciales contenido en las publicaciones y productos de **Wolters Kluwer Legal & Regulatory España, S.A.**, es suministrado por el Centro de Documentación Judicial del Consejo General del Poder Judicial (Cendoj), excepto aquellas que puntualmente nos han sido proporcionadas por parte de los gabinetes de comunicación de los órganos judiciales colegiados. El Cendoj es el único organismo legalmente facultado para la recopilación de dichas resoluciones. El tratamiento de los datos de carácter personal contenidos en dichas resoluciones es realizado directamente por el citado organismo, desde julio de 2003, con sus propios criterios en cumplimiento de la normativa vigente sobre el particular, siendo por tanto de su exclusiva responsabilidad cualquier error o incidencia en esta materia.

Esta decisión representa, de paso, para las personas que hemos cumplido una cierta edad —para quienes ya somos viejos o para aquellos que se aproximan a lo que podríamos considerar su frontera— la amenaza de convertirnos oficialmente en enfermos por decreto. En base a ello y tomando esta iniciativa como pretexto, considero que puede ser útil recordar algunos conceptos relacionados con el envejecimiento, con la enfermedad y con las relaciones entre ambos, con la finalidad de aclarar términos, de alejar equívocos y medias verdades y de llevar a cabo una reflexión positiva sobre un tema que va mucho más allá de la mera semántica.

Las razones para esta propuesta nunca se explicitaron mucho. Tengo la impresión de que la propia OMS no se ha esforzado en absoluto en darlas a conocer. Se ha especulado, quizás sin demasiado fundamento, con la idea de que entender el envejecimiento como enfermedad podría facilitar la realización de estudios encaminados a combatir sus consecuencias negativas. Por ejemplo, en un plano teórico, se abriría la posibilidad de poner en marcha ensayos clínicos, orientados a buscar y encontrar vías, farmacológicas o de cualquier otra naturaleza, para intentar «curar» ese supuesto trastorno, o, al menos, para intentar «tratarlo» en un plano de igualdad con el resto de las enfermedades ya bien reconocidas. El objetivo perseguido —encomiable en este caso— sería el de hallar remedios que permitieran prolongar la vida y mejorar su calidad, mediante la búsqueda de alternativas para superar esa supuesta enfermedad.

Otras posibles interpretaciones, para nada descartables y, desde luego, mucho menos generosas, altruistas y confesables, serían las asociadas con los enormes intereses comerciales vinculados a los muchos *lobys* de todo tipo relacionados con las industrias del amplísimo mundo que se engloba bajo el epígrafe de antienvjecimiento («*antiaging*»). Se trata de una palabra equívoca, suficientemente ambigua como para admitir lo que haga falta. Desde el loable esfuerzo de posibles avances vinculada a la biomedicina —objetivo sin lugar a dudas muy positivo— hasta, junto ello, llevar sus fronteras, siempre difíciles de delimitar, a unos horizontes mucho menos santos. Eso del antienvjecimiento puede y suele ser utilizado con mucha frecuencia como un paraguas a la hora de potenciar negocios, basados en el desarrollo, la promoción y la venta de ideas y productos que distan mucho de ser científicos, ni mucho menos altruistas. Es algo que viene ocurriendo a todo lo largo y ancho del mundo desarrollado⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾ desde hace mucho tiempo y

(1) BERNARDINI, DA. «La vejez no es una enfermedad». *Rev. Esp. Geriatr Gerontol*, 2022; 57:59.

contra lo que la propia comunidad científica internacional advertía y prevenía ya hace bastantes años⁽⁴⁾.

Mi objetivo hoy, insisto, es comentar lo razonable o no de esta propuesta, así como resumir algunos aspectos acerca de la respuesta que la misma ha recibido desde el colectivo sanitario y desde el social. Parece obvio que para calibrar adecuadamente la adecuación o no que puede haber en el aserto que propone la OMS se hace necesario entender bien en qué consisten los términos que se utilizan, sobre todo los de enfermedad, vejez y envejecimiento. A partir de ahí surgen algunas preguntas clave que pueden servir como elementos de reflexión. Entre ellas las siguientes: ¿Qué es envejecer?, ¿Cómo se define la vejez? o, incluso, ¿Qué se entiende por enfermedad? Esta iniciativa de la OMS abre, también, las puertas a discurrir, evaluar y comentar los potenciales efectos negativos a los que se podría llegar en el supuesto de que cuajase y se convirtiera en oficial.

1. ¿QUÉ SE ENTIENDE POR ENFERMEDAD?

Definir la enfermedad no es fácil. Cabría decir que es un concepto que la ciudadanía en general, más allá de los mismos profesionales, interpreta en términos intuitivos bastante mejor de lo que se puede explicar a partir de una definición precisa y racional, que, como veremos, siempre resulta muy difícil de concretar. El diccionario de la Real Academia Española, en su primera acepción, define la enfermedad de una manera bastante vaga e imprecisa: «alteración más o menos grave de la salud»... y basta⁽⁵⁾. Nos dice poco. No va mucho más allá en cuanto a precisión la definición que nos ofrece el diccionario de términos médicos de la Real Academia Nacional de Medicina de España: «alteración leve o grave del funcionamiento normal de un organismo o de alguna de sus partes que origina la pérdida de salud debida a una causa externa o interna»⁽⁶⁾.

Si buscamos como referente un diccionario en lengua inglesa, quizás el Dorland sea el más extendido en el ámbito médico, avanzamos algo pero

- (2) MAGALHAES, JP., STEVENS, L., Thorton D. *The business of antiaging science*. Trends Biotechnol 2017; 35:1062-73.
- (3) RIBERA CASADO, JM. *¿De qué hablamos cuando hablamos de terapias antienviejecimiento?* An Real Acad Nal Med 2014; CXXXI:127-50.
- (4) OLSHANSKI, SJ., HAYFLICK, L., CARNES, BA. *Position Statement on Human Aging*. J Gerontol. A Biol Sci Med Sci. 2002; 57:B292-7.
- (5) REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. *Diccionario de la lengua española*. XXI edición. 1992. Tomo 1, p. 832.
- (6) REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE ESPAÑA. *Diccionario de términos médicos*. Editorial Médica Panamericana. Madrid. 2011.

tampoco demasiado: «cualquier desviación o interrupción total o parcial, estructural o funcional, que comprometa la normalidad de un órgano o sistema del cuerpo humano, manifestada a través de síntomas y signos, cuya etiología, patología y pronóstico pueden o no ser conocidos»⁽⁷⁾. Como vemos, por estas vías «oficiales» resulta complicado entender lo que es una enfermedad y mucho menos si ese concepto pretende incorporar de hecho en su contenido lo que es el término «vejez». Otros eventuales diccionarios o textos oficiales de medicina no son mucho tampoco más precisos.

Así pues, a partir de cualquiera de esas definiciones parece difícil y bastante forzado entender las palabras envejecimiento o vejez como una enfermedad más. Vemos como definir lo qué es «enfermedad» resulta un proceso complejo y sobre el que es difícil ponerse de acuerdo. Así lo señalan algunos autores que se han ocupado del tema de forma expresa con la intención de discutirlo desde una óptica muy próxima a la que aquí se comenta⁽⁸⁾. Para profundizar más en el tema nos podemos apoyar en algunos trabajos previos. Uno de los más interesantes, centrado en esta cuestión, es el artículo de Fulop et al⁽⁹⁾, donde se añade algo de luz a las reflexiones sobre el binomio enfermedad/ envejecimiento. Los autores abordan la discusión desde una perspectiva histórica y conceptual en su espléndido artículo «*Are we ill because we age?*». En esta amplia revisión se recogen de forma crítica muchas de las diversas interpretaciones recientes que han ido apareciendo en relación con la materia.

A la luz de las mismas existen lecturas para todos los gustos. Pondré algunos ejemplos. Hay quien tiene pocas dudas y define tajantemente con argumentos más o menos elaborados que la edad en si misma constituye una enfermedad y debe ser tratada de acuerdo con ello⁽¹⁰⁾. Es posible que los argumentos esgrimidos por estos autores hayan podido servir de base para la propuesta de la OMS. En sentido contrario, otros expertos afirman que el envejecimiento no es una enfermedad y nunca puede ser considerada en sí

(7) Dorland's Illustrated Medical Dictionary. ver el término «Disease». Saunders Company (27 ed). Philadelphia. 1988. P. 418.

(8) DUST, JN., VANDVIK, PO. A., MUSTAFA, RA., HORVATH, AR., FRANCES, A., et al. *Guidelines international network preventing overdiagnosis working group. Guidance for modifying the definition of disease: a checklist.* JAMA Intern Med 2017; 177:1020-25.

(9) FULOP T., LRBI A., KAIL A., COHEN AA., WITKOWSKI JM. *Are we ill because we age?* Front Physiol 2019; doi:10.3389/fphys.1019.01508.

(10) BULTERIJS, S., HULL, RS., BJÖRK, VC., ROY, AG. *It is time to classify biological aging as a disease.* Front Genet 2015; 6:205-11.

misma como tal, aunque matizan que se trata de un proceso que, en todo caso, admite la posibilidad de ser modulado desde fuera⁽¹¹⁾.

Conseguir una definición conceptual correcta y consensuada de «enfermedad» y encajar en ella el término vejez no es un tema baladí y conviene dejar las cosas muy claras. Esto es así porque la decisión que se adopte conlleva consecuencias de todo tipo a múltiples niveles. Consecuencias que van mucho más allá del campo estricto de la salud para generar nuevos puntos de discusión que afectan a diferentes áreas en la esfera social, política y económica. Parece claro que envejecer, sea o no considerado enfermedad, es una condición —un proceso— que, desde una perspectiva médica, puede ser manipulada, eventualmente enlentecida en su desarrollo y, probablemente, incluso tratada, al menos en alguno de sus aspectos más negativos, tal y como sugieren algunos autores⁽¹²⁾. Toda esta disparidad de criterios convierte en absolutamente necesario entrar muy a fondo en las preguntas referidas a la vejez y al envejecimiento con las que iniciaba el capítulo.

2. ¿QUÉ ES SER VIEJO?, ¿CÓMO ENVEJECEMOS?

Tampoco aquí los diccionarios ayudan demasiado. Explicar con rigor lo qué es ser viejo en términos biológicos no es fácil ni admite, probablemente, una definición unívoca y universal. Ciertamente, el simplismo de poner la edad como el criterio definitorio por excelencia como se hace con mucha frecuencia, a mi juicio con un alto grado de frivolidad, no constituye una buena idea. La literatura demográfica nos muestra a diario que, cuando se recurre a este parámetro como referencia, los criterios utilizados son muy variados, fundamentalmente en función del contexto geográfico donde se pretenden aplicar. Mientras en los países latinoamericanos la expresión «adulto mayor» se utiliza para definir al segmento de población que ha superado los 60 años, en los europeos ese tope suele establecerse a los 65, coincidiendo con el momento mayoritario de jubilación.

Establecer un corte en base a la edad resulta artificial y la experiencia nos ha demostrado que hacerlo así sólo sirve, en el mejor de los casos, para dos propósitos. Por una parte resulta útil para que las administraciones de cualquier naturaleza puedan aplicar normas relacionadas con la edad. Por ejemplo aquellas que hacen referencia a la jubilación o a cuestiones similares.

(11) RATTAN, SI. *Aging is not a disease: implications for interventions*. Aging Dis 2014; 5:196-202.

(12) GEMS, D. *The aging-disease false dichotomy: understanding senescence as pathology*. Front Genet 2015; 6:212-19.



El envejecimiento progresivo de la población y su mayor longevidad plantean desafíos importantes a nivel económico, jurídico y político, que ponen en jaque al Estado de bienestar. A esta tendencia demográfica se unen las terribles consecuencias que la pandemia del COVID ha tenido para los mayores, especialmente vulnerables en estas circunstancias. La crisis provocada por el coronavirus ha puesto de manifiesto, entre otras, cuestiones de relevancia relacionadas con la atención médica, el modelo de cuidado, el aislamiento social y las relaciones familiares de quienes se encuentran en esta etapa vital.

La preocupación por esta realidad y la necesidad de una reflexión rigurosa que permita articular respuestas eficaces es lo que inspira esta publicación. En ella se recogen tres bloques de contenidos: jurídico, económico-empresarial y sociosanitario. En el primero se abordan temas de discriminación por edad, consumidores vulnerables y gerontoinmigración. En el segundo, la dimensión económica de la longevidad, pensiones y conciliación familiar. Y, en el tercero, la consideración de la vejez como una enfermedad y los cuidados paliativos.

Se trata, pues, de una obra interdisciplinar en la que se abordan con diferentes perspectivas cuestiones que pueden servir de punto de partida para la reflexión y la profundización en esta materia.

ISBN: 978-84-19032-83-6



3652K6 1586

788419 032836



ER-0280/2005

GA-3305/01100