

Crisis capitalista, pandemia y adultos mayores.

Por: Silvia Carranza. Política Obrera Revista.

14/09/2020

En Argentina hay 7 millones de personas con más de 60 años, un 57% son mujeres y un 43%, varones. Un 52,3% de los adultos mayores se encuentran en el Conurbano, 10% en CABA, 23% en otras áreas metropolitanas, 14% y en el interior de las provincias. 40% vive en lugares con insuficiencia de ingresos, el 25% de los mayores de 65 años trabajan, el 18% tiene déficit de sueño y un 70% posee déficit de ejercicio físico (La Nación, 3/5).

Los “cuidados” a los mayores no son tales. Según el Observatorio de la UCA el 20% de las personas mayores no hicieron al menos un control el año anterior. Los déficits relevantes que se pueden considerar como determinantes en la población de adultos mayores son: un haber jubilatorio que permita una vida saludable (vivienda, alimentación), cobertura de salud adecuada a sus necesidades, educación para la salud, distancia de la vivienda a centros urbanos, acceso a la consulta y la cobertura médica.

El haber mínimo que percibe la mitad de los jubilados es de \$ 18.128,85, y las pensiones no contributivas – que son del 70% del haber mínimo – son de \$ 12.689,80. La PUAM (Pensión Universal al Adulto Mayor) del 80% del haber mínimo, es de \$ 14.503,10 (Clarín, 14/8). Así, el haber mínimo no llega a cubrir la canasta básica de un jubilado fijada en \$44.000 por el INDEC, bordeando la canasta de indigencia. El contacto entre adultos mayores y jóvenes (más expuestos a los contagios) se acrecienta con el hacinamiento producto de la caída de los salarios y jubilaciones, y la especulación inmobiliaria. La cobertura que brinda PAMI a los adultos mayores más vulnerables es deficiente, la mayoría de los pacientes plantea disconformidad con la atención brindada y la demora de los turnos (la mayoría tarda más de más mes).

Pandemia y crisis sanitaria

Los mayores de 60 años representan el 80% de las muertes por Covid-19, la edad

media de fallecimientos es 72 años, y el 15% de los diagnósticos ocurren en esta población (ámbito, 2/9). Estarían eximidos de concurrir a trabajar los que están en relación de dependencia por decreto nacional de pandemia adoptado por todas las provincias, así como los que tienen patologías de riesgo en trabajos esenciales y no esenciales.

Las medidas que se tomaron respecto a las personas que residen en geriátricos fueron tardías. La mayoría de los geriátricos tienen personal escaso y no tomaron medidas preventivas como testeos, equipos de protección personal (EPP), exponiendo a los residentes (muchos con patología de riesgo, discapacidades) al contagio. Los geriátricos habitualmente no controlados por ninguna municipalidad del país tienen en general poco espacio, proporcionan alimentación inadecuada, y reciben nutridas subvenciones estatales y pocos controles. Muchos geriátricos fueron evacuados y cerrados, con fallecidos aún antes de llegar a las terapias intensivas (UTI).

PAMI atiende a 5 millones de jubilados, siendo la Obra Social más grande del país con 17.000 prestadores. El mayor pagador de las prestaciones de PAMI es el Hospital Público. En muchos casos, a las afecciones crónicas no se les dio la importancia que merecían, costando muchas veces con la vida del paciente.

En los meses de Julio y agosto, el colapso en la salud por la pandemia se evidencia por las UTI de los hospitales y centros privados (falta de personal, camas equipadas, centros hospitalarios desprovistos de complejidad). En muchas provincias (Jujuy, Río Negro, Salta, Neuquén) hay que recorrer a veces más de 300km para llegar a un centro asistencial con UTI. La falta de centralización y un plan nacional es evidente.

En Cipolletti, la Intendente Claudia Muñoz, afirmó que por falta de UTI en el Hospital Moguillansky se derivaría un paciente de 80 años a Viedma, a más de 500 kilómetros de distancia (La Capital, 1/9). Por la edad y por la complejidad (neumonía bilateral) el paciente “se iba a morir igual”, expresó la intendenta en los medios, y preferían colocar en los respiradores a pacientes “más jóvenes”. El desprecio por la vida humana es un elemento constitutivo de un régimen social y político basado en el capital.

Falta de profesionales y planificación

Según Fesprosa (Federación Sindical de Profesionales de la Salud) hay 17.000 trabajadores de Salud afectados y 75 fallecidos. Las denuncias para reclamar personal para reemplazar licenciados por enfermedad, enfermedades de riesgo (muchas denuncias y muertes porque no se cumplió el decreto nacional de la pandemia), corrió por cuenta de cada institución porque los gremios del estado y privados no estuvieron a la cabeza de los mismos (ATE, CICOP, FATSA).

El capitalismo no planifica en función de la población porque no prevé enfermedades condenando a las personas con patologías prevalentes a las secuelas y la muerte, descubriendo la pandemia esta realidad. Por el contrario, como ocurrió a lo largo de estos meses, el gobierno priorizó en lugar de la salud, las ganancias de las empresas esenciales y no esenciales que obligaron a trabajar sin la protección necesaria, el no otorgamiento de las licencias correspondientes sin bajar el salario. Los trabajadores sin relación de dependencia constituyen casi el 50% de los trabajadores.

Sin necesidad de explicar esto promovió la extensión de contagios recayendo la gravedad y muerte sobre las personas con riesgos y adultos mayores.

[LEER EL ARTÍCULO ORIGINAL PULSANDO AQUÍ.](#)

Fotografía: Política Obrera Revista

Fecha de creación

2020/09/14