

SOLO PARA PARTICIPANTES
DOCUMENTO DE REFERENCIA
15 de Octubre de 2006
SOLO ESPAÑOL

REUNIÓN DE EXPERTOS SOBRE POBLACIÓN, DESIGUALDADES Y DERECHOS HUMANOS

CELADE – División de Población de la CEPAL
Oficina Regional para América Latina y el Caribe del
Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos
Fondo de Población de las Naciones Unidas

26 y 27 de octubre de 2006
Sala Celso Furtado
CEPAL
Santiago de Chile

DISCRIMINACIÓN Y VIOLENCIA EN LA VEJEZ: MECANISMOS LEGALES E INSTRUMENTOS INTERNACIONALES PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS EN LA EDAD AVANZADA

Este documento fue preparado por JAVIER VÁSQUEZ, de la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud, Washington D.C. Las opiniones expresadas en este documento, que no han sido sometidas a revisión editorial, son de exclusiva responsabilidad del autor y pueden no coincidir con las de la Organización. Se prohíbe citar sin la autorización del autor.



Discriminación y Violencia en la Vejez: Mecanismos Legales e Instrumentos Internacionales para la Protección de los Derechos en la Edad Avanzada

Javier Vásquez (OPS/OMS)

I. VINCULOS ENTRE DERECHOS HUMANOS, SALUD PÚBLICA Y UN ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

A. Violaciones a los derechos humanos *vis à vis* la salud de las personas adultas mayores

¿Por qué hablamos de derechos humanos en el contexto de la salud pública y del bienestar físico y mental de las personas adultas mayores? ¿Cuáles son los vínculos que existen entre éstas áreas? ¿Por qué hablamos además de una protección especial en el contexto de personas adultas mayores y en especial de aquellas que además viven con enfermedades crónicas, epidemias como el virus VIH/SIDA o distintos tipos de discapacidad física, mental o sensorial? Los instrumentos generales de derechos humanos protegen a todas las personas sin ninguna distinción.¹ Consecuentemente las personas adultas mayores (incluidas aquellas que viven con enfermedades o que tienen alguna discapacidad física, sensorial o mental) y otros grupos vulnerables se encuentran protegidas por estos instrumentos. Las personas adultas mayores, generalmente, se encuentran en una particular condición (tal como han establecido distintas organizaciones internacionales, organismos internacionales y regionales de derechos humanos y agencias especializadas de las Naciones Unidas) de vulnerabilidad, impotencia, abandono, discriminación, maltrato y explotación², ya sea en instituciones, hogares comunitarios, servicios de cuidado de largo plazo, instituciones psiquiátricas, centros de salud, en centros penitenciarios, en puestos de trabajo, en la sociedad civil y en el seno familiar, entre otros lugares.

Por otro lado, si por ejemplo, existen condiciones deplorables o hacinamiento en instituciones, hogares comunitarios, centros de salud, servicios de cuidado de largo plazo u otras instituciones públicas donde viven o se atiende a las personas adultas mayores; o se somete a estas personas a un tratamiento cruel, inhumano o degradante se podría perjudicar su salud física o mental y otros derechos humanos básicos con consecuencias muchas veces irreparables.³ De igual forma, las personas adultas mayores frecuentemente son discriminadas al momento de competir por puestos de

¹ La Convención Americana, el Protocolo de San Salvador, la Declaración Americana y otros instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos protegen a todas las personas "...sin discriminación alguna por motivo de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica nacimiento o cualquier otra característica..." De conformidad con el Comentario General No. 6 del Comité de las Naciones Unidas sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales sobre personas de edad; "cualquier otra característica" incluye características tales como la edad de las personas.

² Ver *Plan de Acción Internacional de Madrid*, Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, 12 de Abril de 2002, p. 38. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid*, Santiago de Chile, 2003, p. 13. *El estado de envejecimiento y salud en América Latina y el Caribe*, Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Merck Institute of Aging and Health, p. 22, 2003. Para mayor información sobre las opiniones de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (OEA) sobre personas con enfermedades o discapacidades físicas o mentales ver también la "Recomendación de la CIDH sobre la promoción y protección de los derechos de las personas con discapacidad mental". El texto completo de la recomendación puede ser consultado en <http://www.cidh.org/annualrep/2000sp/cap.6d.htm>. La CIDH también se ha referido a la situación de vulnerabilidad de personas con VIH/SIDA, trastornos mentales, discapacidades y hepatitis B (entre otras). Ver las medidas cautelares otorgadas por la CIDH en 2003, Informe Anual, OEA/Ser.L/V/II.118, Doc. 70 rev. 2, 29 de diciembre de 2003, párrafo 63. Ver también las medidas cautelares otorgadas por la CIDH en 2002, Informe Anual, OEA/Ser.L/V/II.117, Doc. 1 rev.1, 7 de marzo de 2003, párrafos 13, 42, 50, 51 y 53.

³ Ver *Estrategia Regional de CEPAL*, *Supra Nota 2*, p. 9. De conformidad con esta estrategia se recomienda a los Estados crear mecanismos adecuados para la protección de los derechos de las personas mayores que utilizan los servicios de cuidado a largo plazo.

trabajo; o son excluidas en hospitales, cafeterías, restaurantes u otros lugares públicos por su condición lo cual tiene muchas veces una repercusión negativa en la salud o bienestar físico y mental y otros derechos humanos básicos de estas personas.⁴ Por consiguiente, siguiendo la posición de algunos expertos en derechos humanos y salud pública tal como Lawrence Gostin⁵, **las violaciones a los derechos humanos pueden tener un efecto negativo en la salud de las personas en general y en especial de aquellas más vulnerables como son las personas adultas mayores, pero muy particularmente de aquellas que viven con discapacidades y enfermedades crónicas.** Este sería el primer vínculo entre derechos humanos, salud pública y envejecimiento.

B. Políticas, planes, prácticas y legislaciones sobre envejecimiento *vis à vis* derechos humanos

Un segundo vínculo existe entre políticas, planes, prácticas y legislaciones sobre envejecimiento con relación a derechos humanos. Es decir, las políticas, planes o legislaciones pueden ser instrumentos que promuevan y protejan los derechos básicos y libertades fundamentales de las personas adultas mayores, en especial aquellas con enfermedades o discapacidades o sencillamente pueden ser instrumentos que obstaculizan el ejercicio de los mismos. Muchas veces estos instrumentos impiden a las personas mencionadas anteriormente el ejercicio de su derecho a la libertad, a la privacidad, debido proceso, a votar, a asociarse con otros, a moverse dentro de un territorio, a obtener una vivienda, a educarse, etc. Este sería, entonces, un segundo vínculo: **políticas, planes, prácticas y legislaciones en el área del envejecimiento, de la salud pública, de discapacidad o de otra índole pueden afectar positiva o negativamente el ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas mayores y en especial de aquellas que viven con enfermedades crónicas o discapacidades.**⁶

Consecuentemente, tal como fue indicado por CEPAL en la Conferencia Regional sobre Envejecimiento (2003), es importante incorporar en dichas políticas, legislaciones, planes o prácticas la normativa internacional existente en materia de derechos humanos en especial aquellos estándares internacionales y regionales que protegen los derechos humanos de las personas adultas mayores debido a su condición de especial vulnerabilidad. Respecto a la relación entre políticas y legislaciones nacionales sobre envejecimiento y las áreas particulares de la salud pública, las legislaciones son instrumentos útiles para desarrollar las metas que han sido establecidas en la política nacional de envejecimiento. No obstante, la legislación no reemplaza a la política, más bien es parte de ésta y ambos instrumentos son necesarios para una protección y promoción efectiva de la salud y otros derechos básicos de las personas adultas mayores. Así, la legislación es un instrumento esencial para desarrollar servicios de rehabilitación basados en la comunidad, establecer los derechos humanos, referir a las obligaciones internacionales del Estado con relación a la prestación de

⁴ Id., p. 4. De conformidad con esta estrategia se recomienda a los Estados la promoción del acceso, en condiciones de igualdad, al empleo decente, a la formación continua y al crédito para emprendimientos propios o comunitarios y a la promoción de igualdad de oportunidades y de acceso a la educación a lo largo de toda la vida.

⁵ Gostin, profesor de derecho en la Universidad de Georgetown (Washington D.C.) y de salud pública en la Universidad Johns Hopkins (Baltimore), se ha referido - por ejemplo- a los vínculos existentes entre derechos humanos y salud pública en el contexto de personas con discapacidades mentales y con VIH/SIDA. En resumen Gostin presenta 3 vínculos básicos entre derechos humanos, salud mental y el virus VIH/SIDA que ofrecen importantes lineamientos en el esfuerzo por encontrar los vínculos existentes entre salud pública, derechos humanos y envejecimiento. Gostin propone que 1) las políticas de salud pública inciden en el ejercicio de derechos humanos de las personas con discapacidades mentales o portadoras del virus VIH/SIDA; 2) violaciones a los derechos humanos afectan la salud física y mental de los individuos antes mencionados; y 3) La promoción de la salud pública y de los derechos humanos fortalece recíprocamente ambas áreas. Ver Lawrence O. Gostin and Lance Gable, "The Human Rights of Persons with Mental Disabilities: A Global Perspective on the Application of Human Rights Principles to Mental Health", Maryland Law Review, University of Maryland, vol. 63 (2004), number 1, p. 27. Ver también LAWRENCE O. GOSTIN AND ZITA LAZZARINI, HUMAN RIGHTS AND PUBLIC HEALTH IN THE AIDS PANDEMIC 43-49 (1997).

⁶ Ver JONATHAN M. MANN, SOFIA GRUSKIN, MICHAEL A. GRODIN, GEORGE J. ANNAS, HEALTH AND HUMAN RIGHTS 11-14 (1999).

servicios sanitarios, acceso a medicamentos, sistemas de monitoreo de derechos en instituciones y hogares, etc.

C. El ejercicio de los derechos humanos *vis à vis* el máximo nivel de bienestar individual en la vejez

Un tercer vínculo se observa debido a que el ejercicio de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales y el disfrute de las libertades fundamentales, al igual que un cierto nivel de salud física y mental son requisitos necesarios para que las personas adultas mayores alcancen un verdadero bienestar y su plena realización como ciudadanas de conformidad con las Constituciones Nacionales. De hecho, **cierto nivel de salud física y mental es necesario para poder participar activamente en la vida civil, social política y económica de un país y al mismo tiempo el ejercicio de ciertos derechos humanos y libertades tales como la libertad de religión o asociación, la libertad de movimiento, el derecho al debido proceso, el derecho a votar, el derecho a la alimentación, a la educación o a un medio ambiente sano, entre otros, son esenciales para que las personas adultas mayores puedan disfrutar de un verdadero bienestar físico y mental.**⁷

Con relación al rol de los derechos humanos en la construcción del bienestar físico y mental de las personas adultas mayores, se puede utilizar la normativa de derechos humanos para proteger a estas personas (en especial los adultos mayores con discapacidades, enfermedades o más vulnerables a éstas) y ésta estrategia tendría como uno de sus objetivos mejorar el estado de salud y la calidad de vida de dichos individuos. Sin embargo, existe un limitado conocimiento de las normas generales y estándares internacionales de derechos humanos en el contexto del envejecimiento⁸ y esto contribuye muchas veces a que estos derechos no se respeten tanto por autoridades gubernamentales (incluido el personal de salud), como por miembros de la sociedad civil, o incluso por familiares de las personas adultas mayores que se encuentran en la sociedad civil o en instituciones de salud pública, hogares comunitarios, centros penitenciarios o instituciones en general.

Es necesario, entonces, informar, diseminar, divulgar estos derechos y libertades de tal forma que sean conocidos y ejercidos, en especial, por las personas adultas mayores y las organizaciones que las representan. En pocas palabras, es necesario promocionar estos derechos de tal forma que su ejercicio coadyuve a una protección más efectiva de las personas adultas mayores y en especial aquellas afectadas por epidemias, enfermedades o discapacidades y que a su vez éstas personas disfruten de una verdadera ciudadanía que se encuentre fundamentada en derechos, obligaciones y libertades que son inherentes a toda persona humana por el hecho de ser “persona”. Por ende, los instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos pueden ser usados para llevar a cabo acciones concretas que prevengan las discapacidades físicas, mentales, sensoriales o de cualquier otro tipo y coadyuven a la rehabilitación de las personas adultas mayores y a su envejecimiento saludable. No obstante, dichas acciones se encuentran todavía en una fase inicial y se hace necesario investigar y documentar aún más los efectos o posibles efectos que el uso de instrumentos de derechos humanos puede tener en la construcción de un envejecimiento integral.

La normativa internacional de derechos humanos es un instrumento esencial, por lo tanto, para promocionar y proteger positiva y ampliamente la salud física y mental de las personas adultas

⁷ Gostin se ha referido a este vínculo sobre todo en el contexto del bienestar mental. Ver *Supra* nota 2.

⁸ Algunos estándares o lineamientos internacionales en el contexto de envejecimiento y derechos humanos son: la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (ONU); la Observación General No. 6 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales sobre personas de edad (ONU); las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad (ONU); el Plan de acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (ONU) y los Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad (ONU), entre otros.

mayores y sus otros derechos básicos y además es una herramienta adicional que permite a las personas mayores (y en especial aquellas con discapacidades, enfermedades físicas o mentales, las mujeres, los pueblos indígenas y otros grupos vulnerables) ser verdaderos sujetos de derecho y ciudadanos en la sociedad civil al igual que los seres humanos más jóvenes.

II. DERECHOS HUMANOS Y LIBERTADES FUNDAMENTALES MAS RELEVANTES EN EL CONTEXTO DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

Las personas adultas mayores se encuentran protegidas por los instrumentos generales establecidos por el derecho internacional para la defensa de los derechos humanos, tales como la Declaración Universal de Derechos Humanos⁹; el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos¹⁰; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales¹¹; la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre¹² (en adelante la Declaración Americana), la Convención Americana sobre Derechos Humanos¹³ (en adelante la Convención Americana) y su Protocolo adicional en materia de derechos económicos, sociales y culturales¹⁴ (en adelante el Protocolo de San Salvador) y la Convención Europea para la Protección de Derechos Humanos y Libertades Fundamentales¹⁵, entre otros.

El Protocolo de San Salvador se refiere específicamente a la protección de las personas adultas mayores en su artículo 17, en el cual se establece que los Estados partes se comprometen a proporcionar de manera progresiva instalaciones adecuadas, así como la alimentación y la atención médica especializada a las personas adultas mayores que carezcan de ella; ejecutar programas laborales específicos destinados a conceder a los adultos mayores la posibilidad de realizar una actividad productiva y a estimular la formación de organizaciones sociales destinadas a mejorar su calidad de vida.

Vale la pena mencionar que las referidas personas, en aquellos casos en que viven con discapacidades, se encuentran también protegidas por la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación de las Personas con Discapacidad¹⁶ (en adelante Convención Interamericana sobre discapacidad), adoptada por la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos (OEA) el 8 de junio de 1999, cuyos objetivos son la prevención y la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad.

⁹ A.G. Res. 217 A (III), ONU Doc. A/810 p. 71 (1948).

¹⁰ A.G. Res. 2200, 21 ONU GAOR Sup. (No.16) 52, ONU Doc. A/6316 (1966). Entró en vigor el 23 de marzo de 1976 y 85 Estados la han ratificado.

¹¹ A.G. Res. 2200A(XXI), 21 ONU GAOR Sup. (No. 16) 49, ONU Doc. A/6316 (1966). Entró en vigor el 3 de enero de 1976 y 88 Estados lo han ratificado.

¹² 199 OEA res. XXX. OEA/Ser.L.V/182 doc. 6 rev.1, p.17 (1992).

¹³ OEA, Off. Rec., OEA/Ser.L./V.II.23 doc. 21 rev. 6 (1979). Entró en vigor el 18 de julio de 1978 y 25 Estados la han ratificado (Argentina, Barbados, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Dominica, Ecuador, El Salvador, Grenada, Guatemala, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Suriname, Trinidad y Tobago, Uruguay y Venezuela).

¹⁴ OEA, No. 69 (1988), sucrita el 17 de noviembre de 1988, Documentos básicos en materia de derechos humanos en el sistema Interamericano, OEA/Ser.L.V/II.82 doc. 6 rev. 1, p. 67 (1992). Entró en vigor el 16 de noviembre de 1999 y ha sido ratificado por 13 Estados (Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, México, Panamá, Paraguay, Perú, Suriname y Uruguay).

¹⁵ 213 U.N.T.S. 221, E.T.S. No. 5. Entró en vigor el 3 de septiembre de 1953 y 21 Estados la han ratificado.

¹⁶ A.G./res. 1608 (XXIX-0/99), 7 junio 1999. Esta Convención entró en vigor el 14 de septiembre de 2001 y hasta el momento 13 Estados la han ratificado (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Costa Rica, El salvador, Guatemala, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú y Uruguay).

No obstante, para los efectos de esta presentación, nos concentraremos principalmente, en los instrumentos generales del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, tales como son la Convención Americana y el Protocolo de San Salvador y en sus organismos de protección tales como son la Comisión y la Corte Interamericana de Derechos Humanos, a los cuales nos referiremos más adelante.

Por otro lado, debido a la protección que requieren las personas adultas mayores por su particular condición de vulnerabilidad, impotencia y abandono, distintos organismos internacionales y regionales han establecido estándares especiales para la promoción y protección de los derechos humanos básicos y las libertades fundamentales de estas personas. Tales estándares o si se quiere lineamientos, también pertenecen al ámbito del derecho internacional y son, en su gran mayoría, declaraciones, recomendaciones e informes promulgados por organismos tales como la Asamblea General y la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), entre otros.¹⁷

A. Derecho de igualdad ante la ley (Convención Americana, artículo 24)

De acuerdo al artículo 24 de la Convención Americana, las personas adultas mayores tienen derecho, sin discriminación, a igual protección de la ley que el resto de los seres humanos. Este derecho se encuentra íntimamente vinculado con la obligación de no discriminación (Artículo 1 de la Convención Americana y Artículo 3 del Protocolo Adicional) que tienen todos los Estados respecto a las personas adultas mayores.¹⁸

Siguiendo lo establecido por distintos instrumentos internacionales de derechos humanos (tales como la Convención Interamericana sobre discapacidad), se entendería por discriminación, cualquier distinción, exclusión o restricción basada en la edad, que tenga el efecto o propósito de impedir o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por parte de las personas adultas mayores de sus derechos humanos y libertades fundamentales. Este derecho está también consagrado en muchas de las declaraciones y estándares ya mencionados anteriormente. No obstante, es importante hacer referencia a la Convención Americana, por ser el instrumento con fuerza vinculante para la mayoría de los Estados de nuestra región, la cual en su artículo 1 establece que los Estados partes se comprometen a respetar los derechos y libertades consagrados en dicha Convención y a garantizar su pleno ejercicio a toda persona "...sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social..."(el subrayado es nuestro) incluyéndose, por lo tanto, la "condición" de ser una persona adulta mayor.

Más delante, en los artículos 2 (Convención Americana) y 1 (Protocolo de San Salvador) los Estados se comprometen a adoptar las medidas legislativas o de otra índole que fueren necesarias para proteger estos derechos y libertades si dichas medidas no existieran en el ordenamiento jurídico interno. Esta obligación, en el contexto de personas adultas mayores, cobra una gran importancia ya que significa que los Estados que han ratificado estas convenciones se han comprometido a aprobar medidas legislativas u otras medidas que permitan a las personas mayores ejercer todos sus derechos. Es importante mencionar que el derecho a la no discriminación, al igual que la gran mayoría de los derechos y libertades fundamentales a los que se refiere este ensayo, está también consagrado en casi todas las Constituciones Nacionales de los Estados de la región.

¹⁷ Supra Nota 8.

¹⁸ Ver Preámbulo de los Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad, Asamblea General de las Naciones Unidas, 74ª. Sesión plenaria, 16 de diciembre de 1991. Ver también Estrategia Regional de CEPAL, Supra Nota 2, p. 2: De conformidad con sus consideraciones generales, en el proceso de envejecimiento hay rasgos claros de inequidades de género, etnia y raza que repercuten en la calidad de vida e inclusión de las personas adultas mayores.

B. Derecho a la vida (Convención Americana, Artículo 4)

La Convención Americana en su artículo 4 establece que toda persona, incluidas las personas adultas mayores, tienen derecho a que se respete su vida. Todavía hoy en día un gran número de personas adultas mayores continúan perdiendo su vida o tienen su vida en peligro en instituciones de distinta índole, tales como las instituciones de larga estadía, asilos, hogares comunitarios o aquellas de carácter psiquiátrico. Por ejemplo, la vida de las personas adultas mayores está en peligro constantemente cuando los Estados ejecutan o permiten ciertas prácticas sistemáticas (sobre todo en las referidas instituciones) tales como aislamientos celulares, hacinamiento, condiciones de vida deplorables, tratamientos inhumanos y degradantes (ya sean físicos o mentales), malnutrición y experimentos científicos, entre otras.¹⁹

De acuerdo a estándares establecidos por la OPS, la persona vive hasta el momento que muere y requiere de atención médica hasta el final de su vida, por lo que para cumplir con el artículo 4 de la Convención Americana los Estados están obligados (sobre todo con relación a aquellos pacientes terminales que se encuentran bajo su protección) a: proporcionar las medidas paliativas que sean necesarias para aliviar el dolor y apoyar su nutrición; mantener la calidad de atención al final de la vida sobre todo evitando el aislamiento, maltrato físico o mental, atención no apropiada, abandono, explotación financiera y a manejar apropiadamente problemas como el miedo a la muerte.²⁰

C. Derecho a la integridad personal (Convención Americana, Artículo 5)

De acuerdo a este artículo, toda persona (y por lo tanto toda persona adulta mayor) debe ser tratada con humanidad y con respeto a la dignidad inherente de la persona humana. Este artículo es muy importante con relación a las personas adultas mayores por que se refiere a aquel derecho inherente a cualquier persona a que se respete su integridad física, psíquica y moral y a no ser sometida a tratos crueles, inhumanos o degradantes. Este derecho se refiere también a la protección contra la explotación económica, sexual o de otra índole y al maltrato físico al que son expuestas con frecuencia las personas adultas mayores. Este derecho es también protegido por los distintos estándares internacionales a los que ya hemos hecho referencia.

Ciertamente, el derecho a la integridad personal y a ser tratado con humanidad y respeto constituye *per se* un derecho fundamental de cualquier ser humano, protegido además por las convenciones generales de derechos humanos, no obstante en el caso de las personas adultas mayores se debe observar una mayor vigilancia de su cumplimiento precisamente por la posición de vulnerabilidad en la que comúnmente se encuentran estas personas. Es precisamente esta posición de vulnerabilidad lo que ha hecho que distintos estándares internacionales consideren a las personas mayores como un grupo especialmente vulnerable cuyo estado de envejecimiento y salud requiere una protección especial de su integridad física, psíquica y moral.²¹

¹⁹ Id. Estrategia Regional de CEPAL, p. 7: De conformidad con sus consideraciones generales existe un limitado y una escasa fiscalización de las regulaciones que rigen el funcionamiento de las instituciones de larga estancia. No existe una fiscalización adecuada en cuanto a los derechos humanos ni las obligaciones internacionales que han asumido los Estados con relación al tratamiento y cuidado de las personas adultas mayores que residen en estas instituciones.

²⁰ Ver Guía Clínica para Atención Primaria a las Personas Adultas Mayores, Organización Panamericana de la Salud (OPS), Promoción de la Salud y Envejecimiento Activo, Serie de Materiales de Capacitación Número 1, Tercera Edición 2003, p. 119 y 120.

²¹ Id., p. 128-135. Ver también Informe Anual de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), OEA/Ser.L/V/II.102 Doc. 6 rev. 16 de abril de 1999, Victor Rosario Congo, Informe No. 63/99, Caso 11.427 (Ecuador). Si bien este informe no se refiere a una persona adulta mayor, en este informe la CIDH se refiere al estado de salud de la víctima como un factor determinante para interpretar si los derechos humanos contemplados en la Convención Americana han sido violados por un Estado parte. En este informe la Comisión analizó la situación de una persona con discapacidad que se encontraba privada de libertad en un centro penitenciario.

El derecho a la integridad física de las personas adultas mayores privadas de libertad en instituciones de larga estadía o en el seno familiar muchas veces es violado por los cuidadores cuando golpean o empujan a estas personas; las fuerzan a comer alimentos; las amarran o sujetan a las camas, son sometidas a quemaduras o al abuso sexual y son colocadas en posiciones incorrectas que afectan la discapacidad o producen heridas.²² Con relación a la integridad psíquica y moral, este derecho es irrespetado por los Estados sobre todo cuando en las instituciones arriba mencionadas el personal amenaza de abandono a estas personas o las intimida con gestos o palabras; descuida la hidratación, la nutrición o la higiene personal intencionalmente; mantiene un ambiente deplorable y poco sanitario o abandona a la persona en la cama.²³

D. Derecho a la Libertad Personal (Convención Americana, Artículo 7) y a la Circulación (Convención Americana, Artículo 22)

El artículo 7 de la Convención Americana se refiere al derecho que tiene toda persona adulta mayor a la libertad y a la seguridad personales. Este artículo se refiere principalmente a la prohibición de privar a una persona de su libertad, salvo por las causas y en las condiciones fijadas de antemano por las Constituciones Nacionales. Este derecho es relevante con relación a todas aquellas personas adultas mayores que viven en servicios de cuidado de largo plazo, instituciones públicas, hogares comunitarios u hospitales psiquiátricos sin el debido proceso establecido por las legislaciones nacionales, a pesar de que en muchas ocasiones las causas de internación hubieran desaparecido. En muchos de estos casos, las personas adultas mayores estarían siendo privadas de su derecho inherente a la libertad, surgiendo responsabilidad para el Estado por ser el garante de los derechos y libertades de las personas detenidas en dichas instituciones.²⁴

El derecho a la libertad personal ya la circulación de las personas adultas mayores se ve afectado en instituciones y hogares comunitarios cuando se impide u obstaculiza las visitas o los contactos del adulto mayor con la comunidad; no hay evidencia de participación de la comunidad en actividades del hogar y cuando la estructura física de las instituciones no está adaptada para el acceso y la movilidad de personas con discapacidades.²⁵ Precisamente para proteger el derecho a la libertad personal (Artículo 7) y el derecho a la circulación (Artículo 22) la OPS recomienda que los Estados desarrollen servicios de cuidado de largo plazo basados en la comunidad, incluyendo hogares protegidos.²⁶

E. Derecho a la Seguridad Personal (Convención Americana, Artículo 7)

Para poder ejercer el derecho a la seguridad personal, las personas adultas mayores deben, entre otras cosas, gozar de libertad para tomar decisiones y para aceptar o negar voluntariamente y sin coerción tratamientos, intervenciones o experimentos médicos o científicos ya sea de carácter físico o psíquico. Este derecho cobra una gran importancia con relación a la autonomía de las personas adultas mayores la cual puede disminuir notablemente por motivo del envejecimiento y la vulnerabilidad propia de éstas. No obstante, el derecho a la seguridad personal y por consiguiente el derecho a otorgar consentimiento informado no puede ser restringido por motivos de edad.²⁷

²² Supra Nota 20, p. 129.

²³ Id. Ver también Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad, Supra Nota 18, párrafo 14 (Cuidados).

²⁴ Naciones Unidas, Centro de Derechos Humanos, *Los derechos humanos y las personas con discapacidad*, 1993, p. 41 (Relator Especial Leandro Despouy).

²⁵ Supra Nota 20, p. 130.

²⁶ Resolución CE130.R19 (“Salud y Envejecimiento”) del Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud, Washington D.C., Estados Unidos, 24-28 junio de 2002.

²⁷ Supra Nota 20, p. 116.

Para proteger el derecho a la seguridad personal, principalmente con relación a la toma de decisiones (y en especial con relación a decisiones sobre tratamientos y cuidados médicos o científicos) es importante que el personal de salud analice si la persona tiene la capacidad para recibir la información necesaria, hacer un juicio propio y tomar la decisión sin coerción. Por otro lado es importante tener en cuenta que las personas adultas mayores no necesariamente carecen de capacidad permanentemente y para todo acto jurídico. Siguiendo los estándares internacionales de derechos humanos, esta declaración de incapacidad debe ser sujeta a revisión periódica por un tribunal competente establecido por la legislación nacional.²⁸

F. Protección judicial (Convención Americana, Artículo 25)

Toda persona adulta mayor tiene el derecho a un recurso sencillo y rápido o a cualquier otro recurso efectivo ante los jueces o tribunales competentes, establecidos por ley, con las debidas garantías judiciales y dentro de un plazo razonable, que la ampare contra actos que violen sus derechos humanos y libertades fundamentales. Este es un derecho que con frecuencia es violado por los Estados respecto a personas adultas mayores y en especial aquellas con discapacidades físicas mentales o sensoriales y aquellas que viven en instituciones de larga estadía, a pesar de que este derecho está consagrado en todas las Constituciones de la Región. Así, violaciones frecuentes ocurren en el caso de personas detenidas contra su voluntad en instituciones de larga estadía, hogares comunitarios o instituciones psiquiátricas, las cuales son privadas de su libertad sin posibilidad de interponer un recurso efectivo para que un órgano competente, independiente e imparcial establecido por la legislación nacional determine la legalidad de su detención.²⁹

Esta protección judicial, y especialmente en el contexto de las personas adultas mayores, debe estar acompañada de las debidas garantías judiciales (Artículo 8, Convención Americana) que permitan a las referidas personas acceder a la justicia en pie de igualdad respecto a otros individuos.

De acuerdo a los estándares internacionales, las legislaciones nacionales tendrían que establecer explícitamente que las personas adultas mayores tienen derecho a garantías judiciales tales como designar a un defensor, intérprete (cuando ello sea necesario) y a solicitar copias de su expediente en cualquier momento. Este es un derecho muy importante sobre todo cuando las personas mayores tienen que acceder a la justicia para obtener una respuesta del Estado debido a que no pueden ejercer derechos humanos básicos y libertades fundamentales en pie de igualdad tales como su derecho al uso y goce de sus bienes (Artículo 21 de la Convención Americana) debido a chantajes financieros, apropiación ilegal de sus propiedades, coerción para firmas de documentos legales etc. Otros impedimentos para ejercer derechos básicos en el contexto del adulto mayor son la falta de medidas para eliminar los obstáculos arquitectónicos (incluida la nivelación de las aceras, pavimentación de los suelos, señalización de estacionamientos, ensanchamiento de ascensores, instalación de servicios higiénicos, entre otros), de transporte, de comunicaciones y para disminuir los riesgos de accidentes de tránsito.³⁰

²⁸ Id. p. 117 y 118.

²⁹ Por ejemplo, con relación a la situación de instituciones psiquiátricas, de acuerdo a las visitas realizadas por la unidad de salud mental de la OPS/OMS a distintas instituciones psiquiátricas de la Región, en Nicaragua, Panamá, Honduras, El Salvador, Chile, Argentina, Perú, Ecuador, Brasil, República Dominicana, Barbados, Santa Lucía, Grenada y Paraguay no se han establecido los llamados “órganos de revisión” o cualquier otro tribunal independiente que de acuerdo a la legislación nacional revise las detenciones de personas en instituciones psiquiátricas. No se tiene conocimiento de que existan órganos de revisión en el contexto de instituciones de larga estadía para personas adultas mayores.

³⁰ Ver Estrategia Regional de CEPAL, Supra Nota 2, p. 12: Adaptación del entorno Físico a las características y necesidades de las personas mayores para lograr una vida independiente en la vejez.

Si no existen las debidas garantías judiciales, será muy difícil para la persona adulta mayor ejercer derechos básicos tales como su derecho a la circulación (arriba mencionado). De acuerdo a la Convención Americana, toda persona que se halle legalmente en el territorio de un Estado tiene derecho a circular por el mismo y a residir en él y en el caso de las personas mayores, correspondería al Estado crear e implementar todas las medidas que sean necesarias para que dichas personas puedan ejercer este derecho sin barrera alguna en un entorno física, social y culturalmente saludable.

G. Derechos Políticos (Convención Americana, Artículo 23)

De conformidad con este artículo, todos los ciudadanos tienen el derecho de votar y ser elegidos en elecciones periódicas auténticas. No obstante, muchas personas adultas mayores hoy en día son privadas de este derecho básico³¹ y de conformidad con los informes de la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas³² esta restricción se observa también en muchos Estados con relación a las personas con discapacidades. En otras ocasiones, este derecho no puede ejercerse debido a que el lugar donde se celebran los comicios no permite el acceso a personas adultas mayores (en especial aquellas con discapacidades motoras). Esta situación se presenta también, frecuentemente, respecto a personas adultas mayores, las cuales se encuentran privadas de libertad indefinidamente en asilos, instituciones de larga estadía, hogares comunitarios e instituciones psiquiátricas o de otra índole y que, por consiguiente, no ejercen su derecho a votar en los comicios electorales.

H. Derecho al Trabajo (Protocolo de San Salvador, Artículo 6)

De acuerdo a esta disposición, toda persona tiene derecho al trabajo, el cual incluye la oportunidad de obtener los medios para llevar una vida digna y decorosa a través del desempeño de una actividad lícita libremente escogida o aceptada.

En la particular condición de las personas adultas mayores, son necesarias prácticas, políticas y legislaciones que permitan implementar programas destinados a crear puestos de trabajo para personas adultas mayores en los que éstas tengan un trato preferencial, promocionar políticas de igualdad de oportunidades y de trato entre trabajadores de todas las edades, generar incentivos para la participación de los adultos mayores en trabajos remunerados o voluntarios y ofrecer capacitación para el desarrollo de habilidades laborales y la creación de proyectos laborales. No obstante en muchos Estados estos programas no han sido implementados y gran número de personas adultas mayores no ejercen este derecho básico en pie de igualdad respecto a otros seres humanos.³³

I. Derecho a la salud (Protocolo de San Salvador, Artículo 10)

De acuerdo a los estándares internacionales, los Estados deben asegurar la prestación de atención médica eficaz a las personas adultas mayores. El derecho a la mejor atención médica a través de servicios de salud constituye, en parte, el derecho a la salud el cual es establecido por el artículo 10 del Protocolo de San Salvador. Este derecho debe ser entendido como la obligación que tiene el Estado de adoptar (progresivamente) medidas, legislaciones y políticas públicas que permitan proporcionar a todas las personas sin discriminación: servicios de atención primaria de salud, de inmunización contra las enfermedades infecciosas, prevención y tratamiento de enfermedades

³¹ Supra Nota 20, p. 129.

³² Naciones Unidas, Comisión de Derechos Humanos, Subcomisión de Prevención de Discriminaciones y Protección a las Minorías, Informe final preparado por Leandro Despouy (Relator Especial), p. 9.

³³ Estrategia Regional de CEPAL, Supra Nota 2, p. 4: Esta estrategia recomienda la promoción del acceso en condiciones de igualdad al empleo decente, a la formación continua y al crédito para emprendimientos propios o comunitarios. Los Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad, Supra Nota 18, en su párrafo 2 se refieren a la oportunidad de trabajar o de tener acceso a otras oportunidades de generar ingresos.

endémicas, profesionales y de otra índole, de educación de la población sobre prevención de enfermedades y para la satisfacción de las necesidades en materia de salud de los grupos más vulnerables (como son las personas adultas mayores). En el contexto de las personas mayores, este derecho también implica la creación de hogares establecidos en la comunidad.³⁴

J. Derecho a la Educación (Protocolo Adicional, Artículo 13)

Este artículo establece que todas las personas (incluidas las personas adultas mayores) tienen derecho a la educación. Es importante señalar que el derecho a la educación que tienen las personas adultas mayores puede ser plenamente ejercido cuando los Estados adoptan políticas y legislaciones específicas en las que se fomente y facilite el acceso de estas personas a la alfabetización y se desarrollen sistemas flexibles e incentivos para que éstas completen su educación básica y secundaria, entre otras.³⁵

K. Derecho a la Constitución y Protección de la Familia (Protocolo Adicional, Artículo 15)

De acuerdo a este artículo, la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y por lo tanto debe ser protegida por el Estado. Se establece también que toda persona (el subrayado es nuestro), tiene derecho a constituir una familia y este derecho se ejercerá de acuerdo a la legislación interna respectiva. No obstante, las convenciones generales de derechos humanos no hacen referencia a las personas adultas mayores en aquellas disposiciones relativas a la protección de la familia y lo mismo ocurre con la mayoría de las legislaciones nacionales. Esto significa que aún, en el caso de personas mayores, éstas carecen de una protección explícita con relación a su derecho a vivir con sus familias. Es importante señalar que los Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad (arriba mencionados) establecen específicamente que estas personas deberán poder residir en su propio domicilio y contar con los cuidados y la protección de la familia.

La normativa internacional de derechos humanos y los ordenamientos jurídicos internos no han sido tampoco explícitos en cuanto a la naturaleza jurídica de aquellos grupos de adultos mayores o personas adultas mayores con discapacidades que habitan en un mismo hogar y la protección jurídica correspondiente para que estas personas puedan ejercer sus derechos humanos y libertades fundamentales no sólo a título individual, sino también como parte de una célula social o “familia” con connotaciones distintas a la familia tradicional.

III. MECANISMOS DE PROTECCION DISPONIBLES EN EL SISTEMA INTERAMERICANO DE DERECHOS HUMANOS

Teniendo en cuenta que existen instrumentos regionales de derechos humanos con fuerza vinculante para la mayoría de los Estados que conforman la Organización de los Estados Americanos (OEA), tales como la Convención Americana y el Protocolo de San Salvador, considero muy importante explicar brevemente cómo los mecanismos existentes en el Sistema Interamericano pueden ser utilizados para proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas adultas mayores.

³⁴ Ver Resolución CE 130.R19 de la OPS, Supra Nota 26.

³⁵ Estrategia Regional de CEPAL, Supra Nota 2, p. 6: Uno de los objetivos de esta estrategia es la promoción de igualdad de oportunidades y de acceso a la educación a lo largo de toda la vida.

A. Aplicación de la Convención Americana, el Pacto de San Salvador y la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre en el contexto de envejecimiento y salud pública

Los derechos humanos y las libertades fundamentales establecidos por los documentos arriba mencionados han sido incorporados en los ordenamientos jurídicos internos de los Estados que han ratificado estos instrumentos. Por otro lado, la gran mayoría de estos derechos y libertades son protegidos por las Constituciones Nacionales de los Estados de la Región. Tal y como hemos mencionado, los Estados, de acuerdo a las obligaciones internacionales asumidas en materia de derechos humanos y de conformidad con sus normas constitucionales, están obligados a garantizar que las personas adultas mayores puedan ejercer estos derechos y que dichas personas cuenten con los recursos legales necesarios para exigir el cumplimiento de dichos derechos cuando éstos no sean garantizados.

1. Casos Individuales

Como se ha indicado, la Convención Americana establece mecanismos de protección aplicables a aquellos Estados que hayan ratificado este documento. De conformidad con el artículo 33 de la Convención, estos mecanismos son la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) y la Corte Interamericana de Derechos Humanos. De conformidad con el Reglamento de la CIDH, ésta también puede revisar casos con relación a presuntas violaciones de derechos humanos reconocidos por la Declaración Americana que hayan ocurrido en Estados Miembros de la OEA que no sean partes de la Convención Americana.

La Comisión, con sede en Washington D.C., puede recibir peticiones de cualquier persona, grupo de personas u Organización No-Gubernamental (ONG) legalmente establecida con relación a violaciones sobre derechos humanos o libertades fundamentales reconocidas por la Convención Americana y su Protocolo Adicional. Si la CIDH considera que un Estado no ha cumplido con las recomendaciones emitidas en un informe contra el Estado en cuestión, el caso puede ser referido a la Corte siempre y cuando el Estado haya aceptado la competencia de la misma.

El mecanismo de peticiones individuales establecido por la Convención Americana puede ser un recurso efectivo para que las personas adultas mayores o sus representantes puedan exigir a los Estados el cumplimiento de sus obligaciones internacionales respecto a aquellos derechos y libertades contemplados en dicha Convención. La CIDH no ha tramitado, hasta el momento ninguna petición con relación a una persona adulta mayor, sin embargo sí se ha pronunciado con relación a personas institucionalizadas en hospitales psiquiátricos y a otros temas vinculados con la salud pública.

En Abril de 1999, la CIDH aprobó un informe con relación al caso de “Victor Rosario Congo”.³⁶ En este informe la CIDH estableció el precedente de que es “pertinente aplicar estándares especiales para determinar si se han cumplido o no con las disposiciones de la Convención Americana en aquellos casos que se refieren a personas con enfermedades mentales o detenidas en hospitales psiquiátricos, quienes son consideradas como un grupo particularmente vulnerable.” En este informe, la CIDH determinó que el Estado de Ecuador había violado el derecho de Victor Rosario Congo a la integridad física, psíquica y moral, a la vida y a la protección judicial.

En este mismo informe, la Comisión coincidió con la posición de la Corte Europea de Derechos Humanos según la cual el estado de salud de la víctima es un importante factor para determinar si la misma ha sido sometida a tratamiento inhumano y degradante y concluyó que la detención de una persona con discapacidad mental bajo condiciones deplorables y sin tratamiento médico puede ser llegado a considerar como tratamiento inhumano y degradante, prohibido por el artículo 5 (2) de la

³⁶ Ver Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Informe No. 63/99, Caso 11.427, Ecuador, Informe Annual 1998.

Convención Americana de Derechos Humanos. Es importante tener en cuenta estos precedentes establecidos por la CIDH debido a que pudieran ser también aplicados en un futuro en el contexto de personas adultas mayores que están institucionalizadas bajo condiciones deplorables y sin la debida atención médica.

2. Investigaciones “in loco”

De conformidad con el artículo 40 del Reglamento de la CIDH, ésta puede llevar a cabo investigaciones “in loco” para evaluar la situación general de los derechos humanos en Estados miembros de la OEA. Recientemente y con posterioridad a la participación de la OPS/OMS en una audiencia en la CIDH, ésta última decidió incluir hospitales psiquiátricos como parte de sus visitas a los países miembros de la OEA. Así, el 7 de junio de 2001, la CIDH visitó el Hospital Psiquiátrico Nacional de Panamá con la asistencia técnica de la OPS/OMS. La CIDH emitirá próximamente un informe con sus observaciones sobre derechos humanos en Panamá que incluirá una sección sobre discapacidad mental y derechos humanos. Este es otro importante precedente que podría ser seguido por la CIDH para supervisar en los Estados la particular condición de vulnerabilidad de las personas adultas mayores, principalmente aquellas que viven en instituciones públicas de larga estadía bajo condiciones deplorables y las cuales no están sujetas a ningún tipo de supervisión por parte del Estado.

3. Medidas cautelares

De conformidad con el artículo 25 del Reglamento de la CIDH, en casos de extrema urgencia, la Comisión puede (ya sea a iniciativa propia o a solicitud de un individuo, grupos de individuos u ONG's) solicitar a un Estado Miembro de la OEA que adopte medidas cautelares para evitar daños serios e irreparables a personas. Hasta el momento, la CIDH no ha adoptado medidas cautelares con relación a personas adultas mayores, no obstante se pudiera pensar que si la Comisión empieza a tener conocimiento de la situación en la que se encuentran muchos adultos mayores institucionalizados y otorga medidas cautelares en este contexto, la vida e integridad personal de miles de personas mayores pudiera ser protegida y se podrían así evitar daños irreparables a la salud de estas personas.

4. Audiencias

La CIDH conduce audiencias de carácter general cuando éstas son solicitadas por alguna persona u organización. Pueden consistir en testimonios o información general sobre los derechos humanos en uno o varios Estados o sobre temas varios de interés general (Artículo 64 del Reglamento de la CIDH). La OPS/OMS ha solicitado audiencias generales en tres ocasiones con relación a la particular situación de vulnerabilidad de las personas con discapacidades mentales y de las personas que viven con el VIH/SIDA; y ha sido recibida por la CIDH en su Secretaría.

La participación de la OPS/OMS en dichas audiencias es un importante precedente con relación al rol de la Comisión y colaboración técnica de la OPS/OMS en la protección de los derechos humanos de las personas con discapacidades y con el VIH/SIDA. Este puede ser un mecanismo efectivo para solicitar a la CIDH, ya sea por organismos internacionales u Organizaciones-No Gubernamentales, acciones concretas para promocionar y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas adultas mayores.

5. Formulación de estándares especiales de protección

La CIDH puede emitir declaraciones, publicaciones, e informes con relación a grupos vulnerables tal como son las personas adultas mayores. De hecho, siguiendo las recomendaciones de la OPS/OMS, la CIDH decidió formular y aprobar la “Recomendación de la CIDH para la promoción y protección de los derechos de las personas con discapacidades mentales”. Es importante recordar que documentos similares podrían ser aprobados en un futuro por la CIDH para proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas adultas mayores. Dicho organismo podría tener en consideración nuevamente (al momento de discutir y formular dichos documentos) las recomendaciones de la OPS/OMS y de organizaciones de personas adultas mayores y sus familiares dedicadas a la protección de sus derechos humanos.