CIDH Comisión Interamericana de Derechos Humanos

OEA Más derechos para más gente

Derechos humanos de las **personas mayores** y sistemas nacionales de protección en las Américas

OEA/Ser.L/V/II.
Doc. 397/22
31 de diciembre de 2022
Original: español

Comisión Interamericana de Derechos Humanos

Derechos humanos de las **personas mayores** y sistemas nacionales de protección en las Américas

2022

www.cidh.org

Aprobado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos el
31 de diciembre de 2022

OAS Cataloging-in-Publication Data

Inter-American Commission on Human Rights.
Derechos humanos de las personas mayores y sistemas nacionales de protección en las Américas: aprobado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos el 31 de diciembre de 2022 / Comisión Interamericana de Derechos Humanos.
p. ; cm. (OAS. Documentos oficiales; OEA/Ser.L)

ISBN 978-0-8270-7623-5

1. Human rights--America. 2. Older people--Protection--America. 3. Public welfare--America. 4. Population aging--Government policy--America. I. Title. II. Series. OEA/Ser.L/V/II.doc.397/22

COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS

Miembros

Julissa Mantilla Falcón

Edgar Stuardo Ralón Orellana

Margarette May Macaulay

Esmeralda Arosemena de Troitiño

Joel Hernández García

Roberta Clarke

Carlos Bernal Pulido

Secretaria Ejecutiva

Tania Reneaum Panszi

Jefa de Gabinete de la Secretaría Ejecutiva de la CIDH

Patricia Colchero

Secretaria Ejecutiva Adjunta para el Monitoreo, Promoción y Cooperación Técnica en Derechos Humanos

María Claudia Pulido

Secretario Ejecutivo Adjunto para el Sistema de Casos y Peticiones

Jorge Meza Flores

Con la colaboración de

Pedro Vaca Villarreal, Relator Especial para la Libertad de Expresión

Soledad García Muñoz, Relatora Especial sobre Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales (DESCA)

ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO 08

INTRODUCCIÓN 13

A. Objetivo y alcance del informe 14
B. Metodología 16
C. Estructura del informe 16

CAPÍTULO 1 | EL SISTEMA INTERAMERICANO FRENTE A LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES 18

1.1 La CIDH y la protección de los derechos de las personas mayores 19

1.2 La atención de la situación de las personas mayores en el sistema interamericano 20
A. Normas interamericanas de derechos humano que se refieren a la situación de las personas mayores 21
B. Hacia la construcción de un instrumento interamericano para la protección de las personas mayores: resoluciones, declaraciones y documentos de la OEA 22

1.3 Otros instrumentos internacionales de carácter universal referidos a las personas mayores 24

CAPÍTULO 2 | LA CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES: NUEVOS PARADIGMAS Y MECANISMOS PARA SU CUMPLIMIENTO 28

2.1 La Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores y los estándares del sistema interamericano 29
A. Objeto y fin, definiciones y principios generales 30
B. Derechos y libertades de las personas mayores reconocidos en la CPM 34
C. Mecanismo de seguimiento 37
D. Sistema de peticiones individuales, cooperación y asesoría técnica a los Estados 38

2.2 Precedentes, jurisprudencia y desarrollo de estándares interamericanos para la protección de las personas mayores 39
A. Reconocimiento de las personas mayores como sujetos de especial protección y la prohibición de su discriminación 39
B. Condiciones para la vida digna de las personas mayores 40

C. Consentimiento informado y derecho a la salud de las personas mayores 40
D. Pensión y derechos jubilatorios 41
E. El plazo razonable frente a la situación de las personas mayores 42
F. Privación de libertad de las personas mayores 43
G. Protección frente a situaciones humanitarias: la pandemia por COVID-19 y las personas mayores 44

CAPÍTULO 3 | SISTEMAS NACIONALES DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES EN LAS AMÉRICAS 48

3.1 El deber estatal de contar con sistemas nacionales de protección de las personas mayores en el sistema interamericano 49

3.2 Sistemas Nacionales de protección de los derechos humanos de las personas mayores 53
A. Institucionalidad creada para la protección de los derechos humanos de las personas mayores 54
B. Recolección de datos y análisis de información relativa a personas mayores 57

CAPÍTULO 4 | DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES RECONOCIDOS EN LA CONVENCIÓN Y PANORAMA DE LOS SISTEMAS NACIONALES DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES EN LA REGIÓN 60

4.1. Igualdad y no discriminación por razones de edad 61
A. Estándares internacionales respecto del derecho a la igualdad, la prohibición de la discriminación por edadismo y discriminación interseccional 61
B. La protección interseccional contra el edadismo 63
C. Políticas y programas nacionales relacionados con la erradicación de la discriminación por edadismo e interseccional 80

4.2 Derecho a la independencia y a la autonomía de las personas mayores 83
A. Estándares internacionales respecto del derecho a la independencia y autonomía de las personas mayores 83
B. Políticas y programas nacionales para la protección de la independencia y autonomia de las personas mayores 87

4.3 Derecho a la salud y consentimiento informado en materia de salud 90
A. Estándares internacionales respecto del derecho a la salud y el consentimiento informado de las personas mayores 90
B. Políticas y programas nacionales para el efectivo ejercicio del derecho a la salud, el consentimiento informado 92

4.4. Derecho a la participación e integración comunitaria y accesibilidad y movilidad personal de las personas mayores 99
A. Estándares internacionales respecto de derechos a la participación e integración comunitaria y accesibilidad y movilidad personal 99
B. Políticas y programas nacionales 102

4.5. Derecho a la libertad de expresión y de opinión y el acceso a la información de las personas mayores 110
A. Estándares internacionales respecto de la libertad de expresión y de opinión y de acceso a la información de las personas mayores 111
B. Políticas y programas nacionales 114

4.6 Derechos a la alimentación, agua y saneamiento y vivienda de las personas mayores 116
A. Estándares internacionales respecto de los derechos a la alimentación, agua y saneamiento y vivienda de las personas mayores 116
B. Políticas y programas nacionales relacionados con los derechos al agua y saneamiento, alimentación y vivienda 121

4.7 Derecho a la seguridad social de las personas mayores 123
A. Estándares internacionales respecto del derecho a la seguridad social de las personas mayores 124
B. Políticas y programas nacionales 127

4.8 Derechos a la seguridad, a una vida sin ningún tipo de violencia y a no ser sometido a tortura ni a penas o tratos crueles, inhumanos y degradantes en contra de las personas mayores 133
A. Estándares internacionales respecto de los derechos a la seguridad, a una vida sin ningún tipo de violencia y a no ser sometido a tortura ni a penas o tratos crueles, inhumanos y degradantes de las personas mayores 134
B. Políticas y programas nacionales respecto de los derechos a la seguridad, a una vida sin ningún tipo de violencia y a no ser sometido a tortura ni a penas o tratos crueles, inhumanos y degradantes de las personas mayores 137

4.9 Acceso a la justicia 141
A. Estándares internacionales respecto del derecho de acceso a la justicia 141
B. Políticas y programas nacionales para el ejercicio del derecho a la justicia 144

4.10 Derecho de acceso al cuidado y derechos de las personas mayores que reciben cuidados 149
A. Estándares internacionales respecto del derecho de acceso al cuidado y los derechos de la persona mayor que recibe cuidados 150
B. Marcos normativos nacionales, políticas y programas nacionales respecto del derecho de acceso al cuidado y los derechos de la persona mayor que recibe cuidados 154

CAPÍTULO 5 | CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 162

5.1 Conclusiones 163

5.2 Recomendaciones 166

ANEXOS 174

Resumen Ejecutivo

RESUMEN EJECUTIVO

1. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante, "la Comisión Interamericana", “la Comisión” o "la CIDH") presenta este informe temático sobre la situación de los sistemas nacionales de protección de los derechos de las personas mayores, el cual da cuenta de las principales preocupaciones respecto de este grupo poblacional en la región, identificando los temas emergentes y desafíos pendientes, así como también, resaltando las buenas prácticas estatales en torno de los sistemas nacionales de protección.

2. La Convención Interamericana sobre la Protección las Personas Mayores (en adelante, “la Convención sobre Personas Mayores” o “la CPM”) es el primer y único instrumento internacional jurídicamente vinculante que además de declarar los derechos de las personas mayores de manera amplia e integral; presenta un innovador y explicativo catálogo de derechos donde se encuentran igualmente previstos los mecanismos de seguimiento a su implementación, asesoría técnica y justiciabilidad en el sistema interamericano de derechos humanos (en adelante, “el sistema interamericano” o “el SIDH”). Los derechos consignados en la CPM se refieren a las necesidades de este grupo poblacional con enfoque etario, y extiende la aplicación de derechos antes no aplicados a las personas mayores innovando y coligiendo otros derechos que son alimentados a partir del desarrollo realizado por los órganos del SIDH como, por ejemplo, el derecho a la vida digna o a vivir una vida libre de violencia.

3. La Convención sobre Personas Mayores consagra la prohibición de la discriminación por vejez; y derechos humanos tales como a la vida y vivir con dignidad; a no ser sometido a tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes; a la libertad personal y de expresión; al acceso a la información; a la nacionalidad y libre circulación; a la privacidad e intimidad; a la seguridad social; al trabajo; a la educación; a la cultura; a la recreación, esparcimiento y deporte; a la propiedad; a la vivienda; al ambiente sano; a derechos políticos; a la reunión y asociación; a la personalidad jurídica; y al acceso a la justicia.

4. El informe da cuenta, en primer lugar, de los antecedentes en el abordaje de la CIDH sobre los derechos de las personas mayores; su contenido normativo, con énfasis en las principales innovaciones que este tratado representa para el derecho internacional, para la protección de los derechos humanos de este grupo poblacional; y los avances realizados en cuanto a la formulación de estándares interamericanos e internacionales en materia de protección para las personas mayores.

5. La CIDH refiere seguidamente el deber estatal de contar con sistemas nacionales de protección de las personas mayores en el marco del SIDH. Para ello, la CIDH esboza la obli-

gación de diseñar sistemas de protección que determinen políticas públicas que atiendan progresiva, pero integralmente la situación de las poblaciones en situación de vulnerabilidad. Asimismo, la CIDH presenta los elementos que deben definir, como mínimo, los sistemas de protección de las personas mayores. Luego, brinda un panorama general respecto a la evolución de la institucionalidad relativa a las personas mayores creadas en el ámbito estatal, centrando su análisis en las tendencias más recientes sobre su estructura, objetivos y funciones que se cumplen a la luz del nuevo paradigma de vejez activa y la protección integral de los derechos; así como, presenta algunos ejemplos de instancias institucionales con participación de las personas mayores.

6. A partir de ahí, la Comisión presenta el panorama de los sistemas nacionales existentes para la protección de los derechos de las personas mayores en la región, dividido en secciones de acuerdo con los derechos contemplados en la Convención sobre Personas Mayores. La CIDH, aborda los avances y desafíos nacionales respecto de los derechos a la igualdad y no discriminación; salud y consentimiento informado; independencia, autonomía y participación; libertad de expresión; seguridad social y pensión; alimentación, agua, saneamiento y vivienda; participación política e integración comunitaria; vivir libre de toda forma de violencia; y acceso a la justicia. Para ello, la CIDH presenta un conjunto de normativas, políticas y programas que los Estados emprenden para hacer efectivo el goce a los derechos de las personas mayores que involucran un amplio espectro de acciones, tanto de diverso nivel de operación (estratégico, programático, de actividades, tareas específicas), como de variados asuntos o temáticas involucradas. Igualmente, se analizan las situaciones de vulnerabilidad e interseccionalidad, y la institucionalización y cuidado de este grupo poblacional.

7. La CIDH destaca que un aspecto esencial para poder emprender ese conjunto de acciones y hacer efectivos los derechos de las personas mayores, es disponer de sistemas y herramientas de recolección de información, en particular, para los rangos etarios más avanzados, en todos los temas que les afectan. Así como de un conjunto de indicadores que brinden información sistemática, continua y confiable para la realización de diagnósticos de la situación, elaboración de planes y programas, monitoreo de su ejecución y posterior evaluación. La falta de datos e información representativos sobre las personas mayores resulta ser, en sí misma, una señal alarmante de exclusión que hace prácticamente imposible la adopción de políticas públicas y normativas provechosas y eficaces.

8. La Comisión Interamericana observa con preocupación que el edadismo continúa cultural y jurídicamente enraizado en todos los Estados de las Américas. En este sentido, la CIDH plantea que el edadismo es una forma de discriminación que expone a las personas mayores a diferentes formas de violencia. La Comisión encuentra que la erradicación de dicho fenómeno es una obligación de derecho internacional que debe ser atendida por los Estados de modo urgente. Para ello, se debe visibilizar el proceso de envejecimiento en todas las edades desde una perspectiva de curso de vida.

9. Existen algunas tendencias positivas que los Estados ya vienen implementando para promover el ejercicio de los derechos de las personas mayores. Según la información reportada, todos los Estados de las Américas cuentan con algún tipo de instrumento normativo orientado a la priorización de los derechos humanos de este grupo etario. En este sentido, el reto identificado es la transversalización de los objetivos de resignificar y redignificar el rol las personas mayores en la sociedad, eliminar el estigma y generar condiciones para el ejercicio y goce pleno de sus derechos humanos.

10. La Comisión encuentra que existe un amplio abanico de programas y proyectos con esta finalidad. Las formas de atención priorizadas en el acceso a la salud o implementación de diferentes tipos de intervenciones para integrar a las personas mayores de modo intergeneracional y promover la vejez activa están extendidas en la región. Asimismo, se observan algunas iniciativas para cerrar la brecha digital que experimentan las personas mayores y que les impide acceder a la información o ejercer su libertad de expresión a través de las nuevas tecnologías de la información existentes.

11. La Comisión da cuenta de la existencia de programas de seguridad social en todos Estados de las Américas que brindaron información. Estos programas incluyen pensiones no contributivas en todos los casos, lo que revela el alto nivel de compromiso con la solidaridad intergeneracional que los estándares internacionales proponen. Es necesario que los Estados analicen el curso de estas políticas y formulen ajustes a las transferencias económicas que realizan a las personas mayores en condición de desamparo económico, que resulten en pensiones que efectivamente les garanticen vivir una vida digna.

12. La Comisión destaca la existencia de programas que facilitan a las personas mayores, vivir una vida libre de violencia y el acceso a la justicia. En este sentido, existen de modo extendido ventanillas únicas, líneas telefónicas o centros de atención integral que permiten a las personas mayores formular denuncias y acceder a la justicia de modo más sencillo y con una atención personalizada. Algunas experiencias de la región muestran la adopción de programas para atender no solo temas de violencia, sino también algunos de los problemas que enfrenta este grupo etario, como lo son los asuntos pensionarios o desalojos forzosos.

13. Sin perjuicio de lo anterior, este informe evidencia la urgente e inaplazable necesidad de que los Estados de la región adopten legislaciones, políticas, prácticas, y creen instituciones especializadas para la protección adecuada de las personas mayores, de conformidad con los estándares interamericanos e internacionales. Las conclusiones y recomendaciones del presente informe buscan aportar al desarrollo de planes nacionales de acción e institucionalidad que respondan a las necesidades de protección especial de las personas mayores en los Estados miembros de la OEA a la luz de la CPM.

14. Entre las tareas pendientes, es necesario que los Estados de la región profundicen discusiones respecto de, la capacidad de las personas mayores o los procesos de interdicción que anulan jurídicamente su consentimiento, por ejemplo, sobre su derecho a la propiedad o sobre la decisión de dónde esa persona mayor desea vivir. Lo mismo respecto de la institucionalización de estas personas, y sobre la necesidad de cambiar el paradigma de atenciones en el internamiento, hacia modelos de cuidado comunitario que permitan su posterior integración con sus comunidades, evitando de esta manera el aislamiento y promoviendo su autonomía. Incluso, en las situaciones más complejas que puedan aparecer durante el envejecimiento y que requieran de atención permanente en cuestiones salud.

15. Finalmente, la CIDH reitera su llamado a los Estados de la región de las Américas a adherirse prontamente a la Convención sobre las Personas Mayores. Asimismo, se pone a disposición para brindar todo lo relacionado con el apoyo técnico requerido en la implementación de las recomendaciones del presente informe.

Introducción

INTRODUCCIÓN

16. La Comisión Interamericana presenta este informe temático sobre la situación de los sistemas nacionales de protección de los derechos de las personas mayores, en cumplimiento del mandato encomendado a su Relatoría para la Protección de las Personas Mayores de realizar estudios que permitan evaluar la situación de los derechos humanos de esta población en los Estados Miembros de la Organización de Estados Americanos (en adelante, "la OEA"), y proponer medidas efectivas para que estos adecuen su normativa interna y sus prácticas para el respeto y garantía de los derechos humanos de esta población en la región.

17. Hacia el año 2050, se calcula que habrá 1.500 millones de personas de 65 años o más, lo que equivale a la sexta parte de la población mundial[1] y representará, para ese entonces, entre el 20% y 25% de la población de América Latina y el Caribe[2], siguiendo esta misma tendencia también Estados Unidos[3] y Canadá[4]. En este sentido, la atención que los órganos de derechos humanos prestan a la materia es necesaria por la envergadura de la población que representa y por los retos que afrontan. Por ende, la preocupación de la CIDH respecto de la situación de los derechos humanos de las personas mayores parte también de la premisa fundamental que las identifica como un grupo de personas históricamente sometidas a discriminación y, por lo tanto, a ser víctimas de patrones reiterados de violación a sus derechos humanos. Ello tiene como correlato la necesidad de construir estándares interamericanos para la protección efectiva de sus derechos y el desarrollo de nuevos mecanismos de trabajo que permitan evidenciar sus problemáticas.

A. Objetivo y alcance del informe

18. En función de lo anterior, el objetivo del presente informe es dar cuenta del resultado de un proceso que ha permitido integrar los principales estándares normativos y jurisprudenciales en la materia e identificar los desarrollos de otros órganos de derechos humanos especializados en la atención de los derechos de las personas mayores. Asimismo, la CIDH ha con-

[1] Consejo de Derechos Humanos, "Criterios normativos y obligaciones en virtud del derecho internacional respecto de la promoción y la protección de los derechos humanos de las personas de edad. Informe de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos", 49 período de sesiones 28 de febrero a 1 de abril de 2022, Informe anual del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos e informes de la Oficina del Alto Comisionado y del Secretario General; Promoción y protección de todos los derechos humanos, civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, incluido el derecho al desarrollo, A/HRC/49/70, 28 de enero de 2022, párr. 4. [En adelante: CDH, Criterios normativos y obligaciones en virtud del derecho internacional respecto de la promoción y la protección de los derechos humanos de las personas de edad. Informe de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos", A/HRC/49/70, 28 de enero de 2022].

[2] BID, Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe, 2018, pág. 5; CAF, Los sistemas de pensiones y salud en América Latina Los desafíos del envejecimiento, el cambio tecnológico y la informalidad, 2020, pág. 21.

[3] America's Health Rankings, 2021 Senior Report, 2021.

[4] Statistics Canada, Population Projections for Canada (2021 to 2068), Provinces and Territories (2021 to 2043), August 2022.

sultado directamente a los Estados de las Américas sobre sus sistemas de protección, y a personas y organizaciones de sociedad civil especializadas. En octubre de 2017, la Comisión realizó una primera Consulta Pública Regional sobre los derechos de las personas mayores en Montevideo, Uruguay, con el objetivo de identificar líneas de trabajo y efectuar un diagnóstico sobre temas prioritarios en la región. En dicha consulta se identificaron una serie de desafíos en relación con el ejercicio de algunos derechos humanos, tales como el acceso a la vivienda, el trabajo, la protección social, la salud y los cuidados paliativos, así como, la protección de toda forma de violencia y discriminación, entre otros. Esta fue una primera experiencia de reflexión y debate con la sociedad civil, academia y usuarios del SIDH, que contribuyó en el proceso de la elaboración del plan de trabajo de la CIDH sobre los derechos de las personas mayores y evidenció la necesidad de la realización del presente informe.

19. A partir de la información aportada en la consulta regional, y dado que los esfuerzos realizados por los Estados de las Américas para avanzar en el respeto y garantía de los derechos humanos de las personas mayores han sido insuficientes para erradicar la discriminación histórica y estructural existente en contra de esta población. La Comisión consideró necesario avanzar en la visibilización y sensibilización de sus derechos. Es necesario crear conciencia regional respecto de la escasez de políticas públicas con enfoque etario y de legislación que responda a las necesidades de las personas mayores como grupo en situación de vulnerabilidad; así como de la institucionalidad insuficiente y recursos limitados para atender las especiales necesidades de protección que tienen estas personas en las Américas.

20. En estos términos, a la luz de las normas interamericanas y el *corpus iuris* internacional sobre la materia, este informe temático da cuenta de las principales preocupaciones respecto de las personas mayores en la región de las Américas, identificando temas emergentes y desafíos pendientes; pero, también, resaltando buenas prácticas estatales en torno de los sistemas nacionales de protección.

21. Este informe evidencia también la urgente e inaplazable necesidad de que los Estados de la región adopten legislaciones, políticas públicas y prácticas; y creen instituciones especializadas para la protección adecuada de este grupo etario, acorde con los estándares interamericanos e internacionales. De manera que, el informe es un medio de asistencia técnica tanto para los Estados como para las organizaciones de sociedad civil y personas defensoras de derechos humanos, dado que puede ser utilizado para la elaboración de diagnósticos y líneas de base situacionales de los sistemas nacionales de protección, así como para labores de cabildeo. Las conclusiones y recomendaciones del presente informe buscan aportar en el desarrollo de planes nacionales de acción e institucionalidad que respondan a las necesidades de protección especial de las personas mayores en los Estados miembros de la OEA, a la luz de la Convención sobre Personas Mayores.

B. Metodología

22. En términos metodológicos, para la elaboración del presente informe, la CIDH realizó una consulta pública y solicitó respuesta a un cuestionario de consulta basado en los principales temas y desafíos identificados en la primera Consulta Pública Regional sobre los derechos de las personas mayores, realizada en 2017, en Montevideo, Uruguay. El cuestionario fue difundido mediante la página web de la CIDH desde el 27 de noviembre de 2018 al 31 de enero de 2019[5]. El cuestionario constó de 24 preguntas y se enfocó en los desafíos y las buenas prácticas de los Estados miembros de la OEA en el reconocimiento y la garantía efectiva de los derechos humanos de las personas mayores. La Comisión recibió un total de 33 respuestas provenientes de 20 países, así: 16 respuestas estatales[6]; 4 respuestas de instituciones nacionales de derechos humanos[7]; 11 de organizaciones de la sociedad civil[8]; 2 de personas que se refirieron a sus casos individuales, una de esta, privada de la libertad.

23. Las respuestas al cuestionario constituyeron el insumo principal del análisis en este informe. Asimismo, el informe ha sido elaborado a la luz de la información que la Comisión ha logrado recabar en su monitoreo de la situación de las personas mayores en la región y a través de sus diferentes mecanismos, como medidas cautelares, audiencias públicas, visitas a los países y otras solicitudes de información. Lo anterior, bajo la facultad establecida en los artículos 41 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (en adelante, "la Convención Americana" o "la CADH") y 18 de su Estatuto; así como la información disponible de otras fuentes abiertas y públicas, doctrina especializada y las decisiones y recomendaciones de organismos internacionales, entre otros.

C. Estructura del informe

24. El informe se organiza en cinco capítulos. El capítulo 1 desarrolla brevemente los antecedentes normativos e institucionales del sistema interamericano frente a los derechos de las personas mayores. En este sentido, se presentan las normas internacionales, declaraciones, resoluciones, entre otros, que dan cuenta de la atención del sistema interamericano frente a la situación de estas personas. En este capítulo se incluye, también, una presentación sobre el tratamiento de los derechos de esta población en el marco del sistema universal de derechos humanos (en adelante "el sistema universal" o "el SUDH").

---

[5] Cuestionario de Consulta para la elaboración de informe sobre sistema nacionales de protección de los derechos de las personas mayores en América.

[6] De los Estados de Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Honduras, Jamaica, México, Paraguay, Perú, Trinidad y Tobago, Uruguay, Dominica, Honduras y San Vicente y Las Granadinas.

[7] Argentina, Guatemala, México y Perú.

[8] Organizaciones de la sociedad civil de Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, El Salvador , Estados Unidos y Venezuela.

25. El capítulo 2 contiene un análisis normativo detallado de la Convención sobre Personas Mayores y de los estándares que dicho instrumento ha establecido. Particularmente, la CIDH se refiere a la prohibición de la discriminación en razón de la vejez, la vida digna, consentimiento informado y derecho a la salud, pensión y derechos jubilatorios, privación de la libertad y protección frente a situaciones humanitarias generadas por la contingencia de COVID-19.

26. En el capítulo 3, la CIDH presenta información relacionada con el deber estatal de los Estados de las Américas de contar con sistemas nacionales de protección de los derechos humanos de las personas mayores. Así cómo también, además de brindar un panorama general de la región respecto de la evolución de la institucionalidad estatal relativa al amparo de este grupo poblacional con enfoque etario; presenta un breve análisis de la información recolectada sobre esta materia.

27. En el capítulo 4, la Comisión presenta los estándares internacionales de derechos humanos aplicados e interpretados en función de la situación de las personas mayores. Estos estándares son formulados a partir de los desarrollos de los órganos internacionales de protección de los derechos humanos, con énfasis en el sistema interamericano. Por lo tanto, la CIDH ha tomado como base la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre en consonancia con otros tratados interamericanos, de modo muy especial la Convención sobre Personas Mayores que cristaliza las obligaciones de los Estados de la OEA frente a estas. A partir de estas determinaciones, y con base con la información aportada por los Estados, la Comisión se refiere posteriormente a los sistemas nacionales de protección existentes en la región para la protección de los derechos de las personas mayores, destacando algunas experiencias que puedan servir de ejemplo para otros Estados. La información es analizada y agrupada respecto de los siguientes grupos de derechos: igualdad y no discriminación por razones de edad; salud y consentimiento informado en materia de salud; independencia y autonomía; participación, integración comunitaria, accesibilidad y movilidad personal; libertad de expresión, de opinión y acceso a la información; alimentación, agua y saneamiento, y vivienda; seguridad personal y social; derecho a vivir una vida sin ningún tipo de violencia y a no ser sometido a tortura, penas o tratos crueles, inhumanos y degradantes; acceso a la justicia; y, acceso al cuidado y derechos de los que reciben cuidados.

28. Finalmente, en su capítulo 5, la Comisión presenta sus conclusiones y recomendaciones generales y especificas respecto de los derechos humanos de las personas mayores.

Capítulo 1

El Sistema Interamericano frente a los derechos humanos de las personas mayores

EL SISTEMA INTERAMERICANO FRENTE A LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES

29. El gran hito respecto de la tutela del sistema de protección de los derechos de las personas mayores en el SIDH es la adopción y entrada en vigor de la Convención sobre Personas Mayores. Sin embargo, existen una serie de antecedentes que demuestran que la temática de la protección de esta población no ha sido ajena al quehacer interamericano ni de la Comisión. En este sentido, en el presente capítulo, se dará cuenta del abordaje que ha realizado la CIDH sobre los derechos de este grupo poblacional con enfoque etario, así como también de los mecanismos e instrumentos existentes sobre la materia en el seno de la OEA.

1.1 La CIDH y la protección de los derechos de las personas mayores

30. En mayo de 2017[9], la Comisión creó la Unidad sobre los Derechos de las Personas Mayores (en adelante, "la Unidad"), en respuesta a las demandas de promoción y monitoreo de los derechos de esta población emanados de la adopción de la CPM, y a partir de un diagnóstico regional en el que se destacó que la protección de los derechos de esta población continuaba siendo un desafío prioritario en la región, que demandaba un seguimiento cercano por parte de la Comisión. La Unidad fue concebida con el mandato de promover, proteger y asegurar el reconocimiento de los derechos humanos de las personas mayores, identificando medidas legislativas, políticas públicas, programas y acciones para garantizarles una debida inclusión y participación en la sociedad, además del pleno ejercicio de sus derechos humanos.

31. Sumado a lo anterior, hacia finales del año 2015 y durante el 2016, la CIDH inició la discusión participativa de su Plan Estratégico para el período 2017-2021. En dicho plan, a través de un proceso de discusión y participación que se desarrolló a lo largo de toda la región, se decidió incluir nuevas poblaciones de especial interés y de modo prioritario, para el desarrollo de sus proyectos y programas. En estos términos, la Comisión determinó que las personas mayores serían una población priorizada en su nuevo Plan Estratégico, con la intención de identificar sinergias para avanzar en la construcción de los estándares interamericanos respecto de dicha población; promoviendo sus derechos, y trabajando esta temática en el sistema de casos, medidas cautelares, audiencias y monitoreo[10].

32. En febrero de 2019, con la finalidad de ampliar y profundizar el seguimiento prestado a la materia, y con base en lo establecido en su Plan Estratégico, la CIDH convirtió la Unidad en la Relatoría Temática sobre los Derechos de las Personas Mayores (en adelante, "la

[9] Durante su 162° período ordinario de sesiones, celebrado en Buenos Aires, Argentina, en mayo de 2017.

[10] CIDH, Plan Estratégico 2017 – 2021. OEA/Ser.L/V/II.161 Doc. 27/17, 20 de marzo de 2017, p. 36.

Relatoría")[11]. Esta Relatoría tiene el mandato de promover, proteger y asegurar el reconocimiento de los derechos humanos de las personas mayores en la región, como sujetos plenos de derecho. Lo cual incluye, prevenir la discriminación en razón de la edad o edadismo contra esta población, así como la discriminación interseccional en razón de su género, orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnico-racial, condición de discapacidad, situación de pobreza, pobreza extrema o marginación social, nacionalidad, religión, situación de privación de libertad y situación migratoria o apatridia.

33. La CIDH ha puesto cada vez mayor atención a la situación de las personas mayores en la región desde su sistema de casos, peticiones, medidas cautelares y mediante su mecanismo de monitoreo, a través de audiencias, visitas e incluyendo la temática en sus diferentes informes.

34. De la misma manera, la Corte IDH, desde antes de la entrada en vigor de la CPM se había referido a los derechos de las personas mayores y su situación de vulnerabilidad a través de diversa jurisprudencia que será detallada más adelante en el presente documento. Desde la adopción de esta Convención, la Corte IDH ha perfilado con mayor definición estándares de derechos humanos de las personas mayores y ha utilizado la CPM como parámetro de interpretación en materia de protección de esta población.

1.2 La atención de la situación de las personas mayores en el sistema interamericano

35. Antes de la adopción de la Convención sobre las Personas Mayores, en el sistema interamericano ya existían algunas normas de derecho internacional que disponen protecciones específicas respecto de las personas mayores. Estas normas que ya formaban parte del cuerpo normativo interamericano, junto con otros aportes de Estados, especialistas, organizaciones de la sociedad civil, y de órganos de protección de derechos humanos del SIDH, sirvieron de base para la elaboración de esta convención en el 2015. En estos términos, la CPM es el resultado de un proceso de interacción de estos avances y desarrollos en la región americana, conformado tanto por normas internacionales preexistentes, así como también, por otros instrumentos interamericanos como resoluciones, declaraciones e incluso grupos de trabajo en la materia. En la presente sección, la Comisión dará cuenta brevemente de estos antecedentes, antes de referirse específicamente a la Convención sobre Personas Mayores en el capítulo siguiente.

[11] CIDH, Comunicado de prensa No. 38/19, CIDH culmina su 171 Periodo de Sesiones, 20 de febrero de 2019.

A. Normas interamericanas de derechos humanos que se refieren a la situación de las personas mayores

36. Antes de la adopción de la CPM, el sistema interamericano ya contaba con algunos estándares de protección para las personas mayores. Si bien, el enfoque distaba mucho de los principios que el derecho internacional de los derechos humanos reconoce que deben guiar los planes y programas para el ejercicio de los derechos de esta población; la existencia de estas normas revela que la protección de estos sujetos no era ajena a la organización, y que está presente desde sus inicios. En materia normativa, la Comisión observa que la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (en adelante, "la Declaración Americana" o "la DADDH"); la Convención Americana sobre Derechos Humanos (en adelante, "la Convención" o "la CADH");el Protocolo Adicional a la Convención Americana en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante, "el Protocolo de San Salvador" o "el PSS"); y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (en adelante, "la Convención sobre Belém do Pará" o "la CBP") contienen referencias de protección de las personas mayores. Cabe indicar que, conforme con su reglamento y los precedentes del SIDH, el valor normativo pleno de la Declaración Americana ha sido confirmado por la Corte IDH, por lo que es considerada una fuente internacional de obligaciones jurídicas[12].

37. La Declaración Americana dispone en su artículo XVI, el derecho a la seguridad social, así: "[t]oda persona tiene derecho a la seguridad social que le proteja contra las consecuencias de la desocupación, de la vejez y de la incapacidad que, proveniente de cualquier otra causa ajena a su voluntad, la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios de subsistencia". La Comisión, destaca que esta formulación se refiere directamente a *las consecuencias* del envejecimiento como una connotación negativa que hoy en día debe ser interpretada de modo actualizado bajo el nuevo paradigma de la vejez activa y autónoma, el cual será desarrollado más adelante en el presente informe.

38. De igual forma, la Convención Americana en su artículo 4, numeral 5, prohíbe la aplicación de la pena de muerte a las personas que, en el momento de la comisión del delito, tuvieren más de 70 años. Por su parte, el Protocolo de San Salvador, en términos similares a la DADDH, establece en su artículo 9.1, el derecho que tiene toda persona a la seguridad social que la proteja contra las consecuencias de la vejez. Dicho protocolo también señala en su artículo 17, la obligación que tienen los Estados de adoptar progresivamente medidas dirigidas a garantizar la protección especial de las personas mayores. Esta protección debe ser atendida por los Estados a través de las siguientes obligaciones: a) proporcionar instala-

[12] Corte IDH. Interpretación de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre en el marco del artículo 64 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Opinión Consultiva OC-10/89 del 14 de julio de 1989 [en adelante "Interpretación de la Declaración Americana"], párr. 47 ("los Estados Miembros han entendido que la Declaración contiene y define aquellos derechos humanos esenciales a los que la Carta se refiere, de manera que no se puede interpretar y aplicar la Carta de la Organización en materia de derechos humanos, sin integrar las normas pertinentes de ella con las correspondientes disposiciones de la Declaración, como resulta de la práctica seguida por los órganos de la OEA").

ciones adecuadas, así como una alimentación y atención médica especializada a las personas de edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionársela por sí mismas; b) ejecutar programas laborales específicos destinados a conceder a las personas mayores la posibilidad de realizar una actividad productiva adecuada a sus capacidades, respetando su vocación y/o deseos, y c) estimular la formación de organizaciones sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los ancianos[13].

39. En esta línea, la Convención Belém do Pará establece una obligación general de tipo interseccional de tomar en consideración las vulnerabilidades adicionales que recrudecen el fenómeno de la violencia en contra de las mujeres. En función de lo anterior, dicha norma dispone en su artículo 9 que "(…)los Estados Parte tendrán especialmente en cuenta la situación de vulnerabilidad a la violencia que pueda sufrir la mujer en razón, entre otras, de su raza o de su condición étnica, de migrante, refugiada o desplazada. En igual sentido, se considerará a la mujer que es objeto de violencia cuando está embarazada, es discapacitada, menor de edad, anciana, o está en situación socioeconómica desfavorable o afectada por situaciones de conflictos armados o de privación de su libertad". En estos términos, la CBP encuentra que la violencia ejercida en contra de las mujeres mayores debe ser atendida de modo diferenciado por parte de los Estados.

B. Hacia la construcción de un instrumento interamericano para la protección de las personas mayores: resoluciones, declaraciones y documentos de la OEA

40. La Comisión ha advertido, en diversos órganos de la OEA, que el interés por los efectos específicos que afectan a las personas mayores está en aumento. Inicialmente, la notoriedad de las vulneraciones a las que se encontraban expuestas respondía a fenómenos regionales como la movilidad humana o la explotación laboral indígena. Posteriormente, una serie de trabajos y resoluciones fueron adoptados en la OEA con una finalidad más comprehensiva que evidenció la necesidad de la formulación de un instrumento interamericano para la protección de esta población. A continuación, la CIDH se referirá a los principales documentos e instrumentos de la OEA que anteceden a la CPM.

41. En relación con el surgimiento de las preocupaciones sobre las personas mayores enmarcadas en los fenómenos generales de violaciones a los derechos humanos, la CIDH observa referencias por parte de diversos órganos de la OEA. En estos términos, resulta relevante la Resolución de la Asamblea General de la OEA AG/RES. 1971 (XXXIII-O/03) "La protección de refugiados, repatriados, apátridas y desplazados internos en las Américas" mediante la cual se instó a los Estados a adoptar medidas para hacer más efectiva la protección internacional del asilo y refugio frente a la particular situación de vulnerabilidad de las personas mayores.

[13] CIDH, "Perspectiva de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos de la Organización de Estados Americanos (OEA)" con respecto al proyecto de Convención Interamericana sobre los Derechos Humanos de las Personas Mayores, OEA.Ser.G CAJP/GT/DHPM-114/13, 18 de noviembre de 2013 (presentado en la sesión del 8 de noviembre de 2013 en respuesta a la solicitud realizada por el Presidente de la CAJP)

42. En esta misma línea, la CIDH observa que, desde sus primeros anteproyectos[14], las discusiones en torno a la Declaración Americana sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas aprobada mediante resolución AG/RES. 2888 (XLVI-O/16) atendieron a la situación de los derechos laborales de las personas indígenas mayores. En este contexto, esta preocupación quedó plasmada en el artículo XXVII de la Declaración bajo el compromiso de adoptar medidas inmediatas y eficaces para eliminar prácticas laborales de explotación ejercidas en contra de diferentes grupos protegidos, incluidas aquí, las personas mayores indígenas.

43. En materia de la protección específica e integral de las personas mayores, la Comisión observa dos resoluciones relevantes. Así, a partir de la Declaración de Compromiso de Puerto España, en el marco del proceso de Cumbres de las Américas, se plasmó el compromiso de las personas representantes políticas de los Estados de continuar *"trabajando para incorporar los temas de la vejez en las agendas de política pública"*[15]. De este compromiso, en el año 2009, la Asamblea General de la OEA aprobó la Resolución AG/RES. 2455 (XXXIX-O/09) de 4 de junio de 2009, en la que manifestó *"(..) su preocupación por la insuficiencia de estudios e informes a nivel hemisférico respecto de la institucionalidad y mecanismos particulares relativos a los problemas de las personas adultas mayores, en especial de las violaciones e infracciones a sus derechos, lo que hace necesario avanzar en la creación de un instrumento.* Asimismo, encomendó a diversos órganos de la OEA el inicio de la exploración de un tratado internacional en materia de derechos de las personas mayores.

44. En seguimiento de lo anterior, el año siguiente, la Asamblea General de la OEA mediante resolución AG/RES. 2562 (XL-O/10) "Derechos humanos y personas adultas mayores", del 8 de junio de 2010, instruyó al Consejo Permanente a la convocatoria de una reunión de personas expertas con la finalidad de examinar la viabilidad de elaborar una convención interamericana sobre los derechos de las personas mayores. En esta resolución, la Asamblea General reiteró nuevamente que "el envejecimiento poblacional constituye una realidad etárea compleja que plantea a los Estados nuevos desafíos para un tratamiento particular acerca de las necesidades específicas de la población adulta mayor, por lo que sus derechos merecen una especial promoción y protección internacional".

45. Con base en los antecedentes anteriores, se pavimentó el camino para la adopción de un instrumento internacional en la materia. Así, en 2011, se constituyó el Grupo de Trabajo sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (en adelante, "el Grupo de Trabajo") conformado por representantes nacionales y personas expertas provenientes del sector académico y de la sociedad civil, así como de organismos internacionales y agencias especializadas. Lo descrito, con el objetivo de elaborar un informe analizando la situa-

[14] Consejo Permanente OEA, Comisión de Asuntos Jurídicos y Políticos, Grupo de Trabajo Encargado de Elaborar el Proyecto de Declaración Americana sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, OEA/Ser.K/XVI, GT/DADIN/doc.255/06 rev.2, 13 de abril de 2007.

[15] Quinta Cumbre de las Américas, Declaración de Compromiso de Puerto España, Puerto España, Trinidad y Tobago,19 de abril de 2009, párr. 41.

ción de las personas mayores en el hemisferio, y la efectividad de los instrumentos universales y regionales vinculantes de derechos humanos con relación a la protección de esta población. Todo esto, como insumo para la preparación de un proyecto de convención interamericana para la promoción y protección de los derechos de esta población.

46. En 2013, la CIDH presentó un informe[16] ante el Consejo Permanente de la OEA, en el cual plasmó las consideraciones sobre la protección de la persona mayor, de manera que, el Grupo de Trabajo responsable de la redacción de la CPM pudiera contar con insumos alimentados por los estándares interamericanos y la perspectiva de la CIDH.

47. En este informe la Comisión efectuó consideraciones específicas sobre: a) el Estado como principal responsable y garante de los Derechos Humanos; b) el Principio de Igualdad y no discriminación; c) la capacidad jurídica como herramienta para el ejercicio de los derechos humanos de las personas mayores; d) el consentimiento informado y el acceso a la información; e) la autonomía de las personas mayores y su derecho a vivir de forma independiente y en la comunidad; f) los deberes generales de los Estados frente a todos los derechos humanos y las medidas de progresividad; g) las garantías judiciales; y h) los mecanismos de monitoreo y la justiciabilidad de los derechos económicos, sociales y culturales.

48. Tras un largo proceso y con el apoyo técnico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y de la CIDH; el Grupo de Trabajo culminó la redacción y aprobación del articulado del proyecto, el 7 de mayo de 2015[17]. Finalmente, durante este año, los Estados miembros de la OEA aprobaron la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores[18]. En el siguiente capítulo, la CIDH dará cuenta en detalle de su contenido normativo, institucional y mecanismos de protección.

1.3 Otros instrumentos internacionales de carácter universal referidos a las personas mayores

49. En cuanto a los instrumentos internacionales de carácter universal, el desarrollo de las protecciones de los derechos de las personas mayores es formulado desde la prohibición general de la discriminación con alcance interseccional, y también de otros instrumentos que se

---

[16] CIDH, "Perspectiva de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos de la Organización de Estados Americanos (OEA)" con respecto al proyecto de Convención Interamericana sobre los Derechos Humanos de las Personas Mayores, OEA.Ser.G CAJP/GT/DHPM-114/13, 18 de noviembre de 2013 (presentado en la sesión del 8 de noviembre de 2013 en respuesta a la solicitud realizada por el Presidente de la CAJP).

[17] OEA, Consejo Permanente, Proyecto de Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, OEA.Ser.G CAJP/GT/DHPM-145/14 rev.18 corr.3, 7 mayo 2015

[18] Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, adoptada en el Cuadragésimo Quinto Período Ordinario de Sesiones de la Asamblea General de la OEA ,Washington D.C., Estados Unidos, 15 de junio de 2015, entrada en vigor el 11 de enero de 2017.

refieren directamente de modo integral a la situación de esta población. En este sentido, los tratados y pronunciamientos de diferentes comités se refieren a la profundización de la discriminación de determinados grupos en situación de vulnerabilidad cuando las personas que los integran son mayores, como el caso de las mujeres, trabajadores migrantes o personas en situación de discapacidad. Igualmente, en los conflictos armados, las normas internacionales imponen protecciones adicionales en función del criterio de la edad.

50. En el marco de los tratados de carácter universal, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer fue el primer tratado de las Naciones Unidas, en el que se prohibió explícitamente la edad como un factor de discriminación, específicamente para el caso del acceso a la seguridad social en la vejez. El alcance de esta prohibición por motivos de la edad fue ampliado posteriormente en la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares (18 de diciembre de 1990) y, después con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (13 de diciembre de 2006), en relación con cuestiones como la eliminación de los prejuicios, los estereotipos y las prácticas nocivas; así como el acceso a la justicia y la protección contra la explotación, la violencia y el abuso"[19].

51. Por su parte, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (en adelante, "el Comité") ha prestado particular atención a la situación de las mujeres mayores en sus observaciones finales de los informes periódicos de algunos Estados Parte, incluidas cuestiones como la violencia ejercida contra estas, la educación, el analfabetismo y el acceso a las prestaciones sociales. En su decisión 26/III, de 5 de julio de 2002, el Comité reconoció que la Convención "es un instrumento importante para hacer frente a la cuestión de los derechos humanos de las mujeres de edad". Por su parte, la Recomendación General No. 25, relativa al artículo 4, párrafo 1, de la Convención ("medidas especiales de carácter temporal"), también reconoce que la edad es uno de los principales motivos por los que la mujer puede sufrir múltiples formas de discriminación.

52. En diciembre de 2010, el Comité adoptó la Recomendación General No. 27 sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos. En la misma, se señalaron las múltiples formas de discriminación a que se enfrentan las mujeres a medida que van envejeciendo y se explica el contenido de las obligaciones que deben asumir los Estados Parte con respecto al envejecimiento con dignidad y los derechos de las mujeres de edad. También, se formularon recomendaciones de políticas para incorporar las respuestas a las preocupaciones de estas mujeres, en estrategias nacionales, iniciativas de desarrollo y medidas positivas. De manera que, pudieran participar plenamente en la sociedad, sin discriminación y en pie de igualdad con los hombres[20]. En el marco de Naciones Unidas

[19] CELADE. Los derechos de las personas mayores: materiales de estudio y divulgación, junio de 2011, Módulo 2, pág. 3.

[20] ONU,CEDAW, Recomendación general No. 27 sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos, 2010

aún continúan los esfuerzos para avanzar hacia la adopción de una Convención Universal sobre los Derechos de las Personas Mayores en el seno del Grupo Abierto de Trabajo sobre Envejecimiento, que fue creado en 2010[21].

53. En cuanto a las normas de derecho internacional humanitario también existen protecciones para la población que no participa de las hostilidades en el marco de los conflictos armados de carácter internacional (en adelante, " los CAI") o no internacional (en adelante, "los CANI)." Respecto de los CAI, el IV Convenio de Ginebra de 1949 establece en su artículo 14 la obligación de las partes en conflicto de establecer zonas y localidades sanitarias y de seguridad para proteger a la población contra los efectos de la guerra, entre otras personas protegidas, a *"los ancianos"*. En esta misma línea, el artículo 17 de dicho instrumento dispone que las partes en conflicto deberán concertar acuerdos para la evacuación de personas protegidas, entre ellas, las personas mayores. En relación con los CANI, el artículo 3 común a los Convenios de Ginebra, disponen de modo general que las personas que no participen directamente de las hostilidades serán tratadas con humanidad sin distinción alguna de índole de raza, color, religión, creencia, sexo, nacimiento, fortuna o cualquier otro criterio análogo. Aunque no se mencione explícitamente a las personas mayores, en la Declaración y Programa de Acción de Viena de 1993, se exhortó a los Estados y partes en conflicto el respecto de las normas humanitarias y evitar las violaciones a los derechos humanos en contra de las personas mayores[22].

54. Ahora bien, la Comisión también da cuenta de la existencia de una serie de instrumentos de carácter universal que abordan los derechos de las personas mayores de modo integral. Así, *inter alia,* son notorios el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento aprobado por la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (26 de julio a 06 de agosto 1982); los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad (16 de diciembre de 1991); la Proclamación sobre el Envejecimiento (16 de octubre de1992); y la Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (08 a 12 de octubre de 2002). Desde los documentos iniciales, la preocupación por la situación de los derechos de las personas mayores está enfocada en su vida independiente y autónoma, su participación e integración social, los cuidados adecuados, su autorrealización, el desarrollo de sus potencialidades, y una vida libre de violencia y discriminación. Estos instrumentos son el punto de partida inicial que dieron lugar posteriormente a la profundización y divulgación de estudios más avanzados y especializados sobre esta materia.

55. La CIDH encuentra que este tipo instrumentos declarativos han dado lugar al análisis de los derechos de las personas mayores y su interacción con diferentes situaciones y problemas globales, partiendo siempre del problema del edadismo como criterio que genera discrimi-

[21] Grupo Abierto de Trabajo sobre Envejecimiento para el fortalecimiento de la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

[22] Conferencia Mundial de Derechos Humanos, Declaración y Programa de Acción de Viene, 25 de Junio de 1993, párr. 29.

nación[23]. Así, por ejemplo, la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos (en lo sucesivo, "la ACNUDH") ha reportado sobre la promoción y protección de los derechos de las personas mayores frente al impacto desproporcionado del cambio climático sobre sus realidades y contextos[24]. En esta línea, la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad ha informado periódicamente sobre la situación actual de esta población[25], y también respecto de la situación de personas de edad privadas de la libertad, bien sea, por la comisión de delitos, por su situación migratoria y/o por encontrarse bajo el control y supervisión de instituciones y mecanismos de cuidados, incluidos los proporcionados en el marco de la tutela familiar[26]entre otros temas, como, por ejemplo, la condición de discapacidad, o pobreza extrema[27].

56. Finalmente, el reporte *"Criterios normativos y obligaciones en virtud del derecho internacional respecto de la promoción y la protección de los derechos humanos de las personas de edad"* de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, parte de las premisas de la situación de discriminación y efectos dañinos que experimentan las personas mayores por el edadismo. De igual forma, identifica las limitaciones, deficiencias y lagunas en el derecho internacional de los derechos humanos para afrontar esta situación, así como, las afectaciones a los derechos de estas, tales como su invisibilidad frente al derecho a la educación, las premisas edadistas para el diseño de sistemas sostenibles de seguridad social, la responsabilidad de las empresas frente a esta población, entre otras situaciones transversales como uso de datos personales, ciencia y tecnología, digitalización, inclusión social y demás existentes[28].

---

[23] Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud, Informe Mundial sobre el Edadismo,

[24] Human Rights Council, "Analytical study on the promotion and protection of the rights of older persons in the context of climate change", Forty-seventh session 21 June–9 July 2021, Annual report of the United Nations High Commissioner for Human Rights and reports of the Office of the High Commissioner and the Secretary-General, "Analytical study on the promotion and protection of the rights of older persons in the context of climate change" A/HRC/47/46, 30 de abril de 2021.

[25] Ver: Consejo de Derechos Humanos, Informe de la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad, Claudia Mahler, 48 período de sesiones, 13 de septiembre a 1 de octubre de 2021, Promoción y protección de todos los derechos humanos, civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, incluido el derecho al desarrollo, A/HRC/48/53, 4 de agosto de 2021 y anteriores.

[26] Consejo de Derechos Humanos, "Personas de edad privadas de libertad. Informe de la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad, Claudia Mahler", 51 período de sesiones 12 de septiembre a 7 de octubre de 2022, Promoción y protección de todos los derechos humanos, civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, incluido el derecho al desarrollo, A/HRC/51/27, 9 de agosto de 2022.

[27] Ver: A/74/186, A/HRC/14/31 y A/HRC/18/37.

[28] CDH, Criterios normativos y obligaciones en virtud del derecho internacional respecto de la promoción y la protección de los derechos humanos de las personas de edad. Informe de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos", A/HRC/49/70, 28 de enero de 2022.

Capítulo 2

La Convención Interamericana sobre la protección de las personas mayores: nuevos paradigmas y mecanismos para su cumplimiento

LA CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE LA PROTECCIÓN LAS PERSONAS MAYORES: NUEVOS PARADIGMAS Y MECANISMOS PARA SU CUMPLIMIENTO

57. Tomando en consideración todo el acervo anteriormente mencionado por la CIDH, mediante resolución AG/RES. 2875 (XLV-O/15) la Asamblea General de la OEA aprobó el 15 de junio de 2015 la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Así pues, Costa Rica, fue el primer Estado en ratificar dicho instrumento, el 28 de junio de 2016. Con el segundo instrumento de ratificación depositado por Uruguay, el tratado en mención entró en vigor el 12 de enero de 2017. A la fecha de aprobación del presente informe, nueve Estados han depositado el instrumento de ratificación de la Convención ante la OEA[29]. La Convención fue adoptada para promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas mayores, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad.

58. En el presente capítulo, la CIDH analizará la CPM tomando en consideración su contenido normativo con énfasis en las innovaciones que este tratado representa para el derecho internacional de los derechos humanos y la protección de los derechos humanos de las personas mayores. Igualmente, la Comisión dará cuenta de sus mecanismos de seguimiento institucionales, así como también de su vinculación con el sistema de casos y peticiones del SIDH. Finalmente, la Comisión dará cuenta de los avances realizados en cuanto a la formulación de estándares sobre esta materia por parte de los órganos del sistema interamericano, a partir de la adopción de este instrumento de carácter internacional.

2.1 La Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores y los estándares del sistema interamericano

59. En el presente apartado, la Comisión presentará las principales obligaciones internacionales e innovaciones normativas para la protección de las personas mayores con la adopción de la CPM. En este sentido, la CIDH se referirá al objeto y fin del tratado, definiciones relevantes y principios generales. Seguidamente, se referirá al contenido normativo, derechos protegidos y obligaciones concomitantes surgidas para los Estados Parte con este tratado. Por último, dará cuenta de los mecanismos de seguimiento y protección establecidos ante vulneraciones de esta Convención.

[29] Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador. El Salvador, Perú y Uruguay, Ver OEA, Estado de Firmas y Ratificaciones de la Convención sobre los Derechos de las Personas Mayores.

A. Objeto y fin, definiciones y principios generales

60. El objeto y fin de la CPM es expresado en los siguientes términos: *"(…) promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad."*[30]. En este sentido, la Comisión observa que el objeto y fin de este instrumento no sólo requiere de garantías para el ejercicio de los derechos humanos, sino que es inherente a su contenido normativo atender la igualdad y la erradicación de la discriminación para la vida de las personas mayores no solo en términos formales, sino que materialmente deben ser incluidas e integradas socialmente.

61. En lo que respecta a las definiciones, la Convención sobre Personas Mayores es extensa. Estas reflejan los términos que describen los fenómenos positivos y negativos más característicos que rodean el envejecimiento como experiencia humana. En concordancia con lo anterior, el tratado contiene descripciones de "abandono", "cuidados paliativos", "envejecimiento", "envejecimiento activo y saludable", "maltrato", entre otros.

62. Ahora bien, la Comisión considera innovador que la CPM contenga tres definiciones relativas a la discriminación. La primera; es la clásica definición de discriminación que identifica una serie de acciones (*"distinción, exclusión, restricción"*) que buscan anular o restringir un derecho humano. La segunda; llamada *"discriminación múltiple"* , señala que esto ocurrirá cuando la discriminación contra la persona mayor se base en "dos o más factores de discriminación". Para la Comisión, la denominación "discriminación múltiple" se asimila al concepto de *"discriminación interseccional"* reconocido por los órganos del sistema interamericano[31]. La tercera definición; se refiere explícitamente a la *"discriminación por edad en la vejez"*, que es resultado de la aplicación de la noción clásica de discriminación, indicando que el criterio prohibido con base en el cual se practica la diferencia; es la edad[32].

63. La Comisión considera que el establecimiento explícito de la edad como criterio en función del cual se producen diferencias discriminatorias es un avance para el derecho internacional interamericano. Otros órganos internacionales de protección de derechos humanos han señalado que, efectivamente, las referencias al criterio de edad como factor que gene-

[30] CPM, artículo 1.

[31] CIDH, Compendio sobre igualdad y no discriminación. Estándares interamericanos, OEA/Ser.L/V/II.171, Doc. 31, 12 de febrero de 2019, párr. 42 y ss; Corte IDH. Caso V.R.P., V.P.C. y otros Vs. Nicaragua. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 350.

[32] CBP, artículo 2.

ra discriminación en las normas internacionales han sido históricamente reducidas[33]. Pese a lo anterior, las cláusulas de igualdad incluyen una redacción abierta que da cuenta de que los criterios de discriminación no son listas taxativas, por lo que su formulación incluye como motivo prohibido para la diferencia *"cualquier otra condición social"*[34], lo que podría incluir la edad. En cuanto a este punto, la Oficina de la Alta Comisionada ha señalado que "(…) en general, esas disposiciones generales sobre la discriminación por edad no se han aplicado para combatir el edadismo de una manera más amplia en la práctica de los mecanismos vigentes creados en virtud de los tratados de derechos humanos, y el término "edadismo" rara vez se menciona, salvo en los informes de la Experta Independiente y del Relator Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad"[35].

64. Otra definición relevante contenida en la CPM; es, precisamente la definición de persona mayor. Este tratado define la persona mayor como: "aquella de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años. Este concepto incluye, entre otros, el de persona adulta mayor. Como lo demuestran diversos estudios sociales, las personas mayores forman "una población heterogénea y compleja, activa y capaz de decidir sobre su vida, aunque en una situación de crisis y conflicto principalmente por la gran cantidad de prejuicios sociales sobre la vejez que, al cruzarse con otras variables como la etnia, el género o la situación económica pueden poner al individuo en una situación de vulnerabilidad"[36]. Por lo tanto, la población mayor es un grupo diverso, de individuos con derechos penos, problemas particulares y diferentes para cada uno de estos[37]. En estos términos, la definición de persona mayor es lo suficientemente flexible para adaptarse a las regulaciones internas de los Estados de las Américas según los parámetros señalados en la Convención.

65. En virtud de lo anterior, la CPM presenta un criterio interpretativo respecto de la edad en el derecho internacional de los derechos humanos, en ausencia de una cláusula específica de discriminación por edad. Más aún, este concepto de discriminación ya ha sido utilizado por los órganos del SIDH frente a peticiones individuales como se presentará más adelante.

---

[33] CDH, Criterios normativos y obligaciones en virtud del derecho internacional respecto de la promoción y la protección de los derechos humanos de las personas de edad. Informe de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos", A/HRC/49/70, 28 de enero de 2022, párr. 17. "Un aspecto asombroso del marco internacional de derechos humanos es que no incluye ninguna garantía expresa contra el tratamiento discriminatorio por edadismo ni ninguna obligación expresa para los Estados de adoptar medidas diligentes para eliminar el edadismo y sus consecuencias discriminatorias. (…)".

[34] CADH, artículo 1.1.; PIDCP, artículo 2.1.

[35] CDH, Criterios normativos y obligaciones en virtud del derecho internacional respecto de la promoción y la protección de los derechos humanos de las personas de edad. Informe de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos", A/HRC/49/70, 28 de enero de 2022, párr. 17.

[36] Blouin, C. (Coord.), La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política. Lima, Perú: Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú, pág. 12. (Ramos Bonilla 2013: 110).

[37] Cfr. Blouin, C. (Coord.), La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política. Lima, Perú: Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú, pág. 12.

66. Ahora bien, en cuanto a los principios generales aplicables a la Convención, la Comisión observa criterios cuya formulación en clave de derechos de las personas mayores encuentran su origen en los primeros documentos del SIDH y el SUDH. En este sentido, la CIDH resalta que la CPM incluya como principios la *"dignidad, independencia, protagonismo, autonomía"*[38] y *"autorrealización"* de las personas mayores.

67. Para la CIDH, estos principios introducen normativamente una obligación y expectativa legítimas de cambio respecto de la posición social de las personas mayores en los Estados y sociedades latinoamericanas. En este sentido, la CPM plantea un cambio de paradigma en la mirada social de la vejez como problema y de las personas mayores como una carga hacia el reconocimiento de estas personas como sujetos de derecho. De esta manera, mediante la Convención, se reconoce también la necesidad de "abordar los asuntos de la vejez y el envejecimiento desde una perspectiva de derechos humanos que valora las valiosas contribuciones actuales y potenciales de la persona mayor al bienestar común, a la identidad cultural, a la diversidad de sus comunidades, al desarrollo humano, social y económico y a la erradicación de la pobreza"[39].

68. La Convención plasma el cambio de paradigma respecto de la vejez, que comprende a las personas mayores como sujetos plenos de derechos y con ciudadanías activas que tienen un papel valioso en la sociedad y contribuyen a su desarrollo. Este cambio de paradigma puede ser rastreado también en los Principios de Naciones Unidas, en los que los Estados expresaron estar conscientes de que "la ciencia ha puesto de manifiesto la falsedad de muchos estereotipos sobre la inevitable e irreversible declinación de que la edad entraña"[40]. En estos términos, la CIDH considera que este cambio de paradigma tiene un arraigo suficientemente fuerte que permea cualquier tipo de interpretación de las normas siempre en favor de la realización de los derechos de las personas mayores y justifica la aplicación de enfoques diferenciados en el despliegue de protecciones estatales.

69. Además de los estereotipos asociados con la edad, existen otros factores como las enfermedades, pobreza, marginación social, abandono, entre otros, que generan un impacto diferenciado y vulnerabilidad durante la vejez. Sin bien, la CIDH indicó en su informe para la elaboración de la Convención, "que se reflexione sobre la pertinencia de no asociar la definición de vejez a la de vulnerabilidad en sí misma, sino limitar dicho calificativo a aquellas situaciones en las que condiciones particulares de la persona mayor (v.g., discapacidad física, mental o intelectual y falta de acceso a necesidades básicas, entre otras) les

[38] CPM, Artículo 3.c) y 3.h).

[39] CPM preámbulo.

[40] ONU, AG Resolución 46/91 de 16 de diciembre de 1991.

exponen a factores adicionales de riesgo de violación a derechos humanos"[41], esto no implica que la edad en sí misma sea en la realidad un factor de discriminación, como será explicado más adelante.

70. Mediante la Convención, los Estados se suman a este nuevo paradigma en relación con la percepción que tienen los gobiernos y sociedades hacia las personas mayores, pasando así, de una visión pasiva de sujetos de mera protección a sujetos plenos de derecho[42]. Por lo que, se trata de una transición de los conceptos de la vejez, de la pasividad, de la enfermedad y de la dependencia hacia un enfoque dinámico de una vida plena, independiente y autónoma, con salud, seguridad, integración y participación en las esferas económica, social, cultural y política de sus sociedades[43].

71. Para la CIDH, la ratificación o adhesión a la Convención sobre Personas Mayores supone para los Estados asumir obligaciones internacionales que implican desafíos en cuanto a la implementación efectiva de este instrumento. La responsabilidad de realizar este cambio de paradigma en un Estado requiere la creación o adaptación de normas, políticas públicas y prácticas, así como la institucionalidad y coordinación entre estos elementos y el cambio cultural necesario para adoptar una nueva visión de la vejez[44]. Este es el marco que permitirá el cambio de paradigma de los Estados de reconocer, respetar, proteger y promover los derechos humanos, al mismo tiempo de abstenerse de transgredirlos, violarlos[45]. La Comisión prevé que este sea el horizonte para las personas mayores que ejercen los derechos establecidos en la Convención como sujetos plenos.

72. La CPM es un instrumento que además de ofrecer un reconocimiento explícito de una serie de derechos para esta población, refuerza y complementa lo comprendido en las normas generales. Igualmente, la Convención sobre Personas Mayores establece los medios para que los Estados puedan cumplir sus obligaciones respecto de las personas mayores. Este instrumento permite también que los Estados estandaricen sus normas, políticas públicas y prácticas, a fin de establecer y mejorar los marcos nacionales de protección. Ade-

---

[41] CIDH, "Perspectiva de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos de la Organización de Estados Americanos (OEA)" con respecto al proyecto de Convención Interamericana sobre los Derechos Humanos de las Personas Mayores, OEA.Ser.G CAJP/GT/DHPM-114/13, 18 de noviembre de 2013 (presentado en la sesión del 8 de noviembre de 2013 en respuesta a la solicitud realizada por el Presidente de la CAJP).

[42] Mora, T. y Herrera, F. (Ed.), Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores: análisis de brechas legislativas y propuestas para su implementación en Chile. Santiago. Ediciones Servicio Nacional del Adulto Mayor, 2018. Sánchez Piazza, J. Cambios de paradigmas en la protección de los derechos humanos de las personas mayores, pág. 55.

[43] CPM, preámbulo.

[44] Cfr. IPPDH, Personas mayores: hacia una agenda regional de derechos, 2016, págs. 28 y 50-51.

[45] Waldo Arriagada Peñailillo, Derechos Humanos y Políticas de Protección Social del Adulto Mayor, s./f. pág. 1.

más de ser una herramienta útil para la promoción de políticas públicas, sirve para sensibilizar a la sociedad acerca del ejercicio de los derechos humanos de esta población[46].

B. Derechos y libertades de las personas mayores reconocidos en la CPM

73. La Convención sobre Personas Mayores es el primer y único instrumento internacional jurídicamente vinculante que declara los derechos de las personas mayores de manera amplia e integral, además de presentar un innovador y explicativo catálogo de derechos donde están previstos también mecanismos de seguimiento a su implementación, asesoría técnica y justiciabilidad en el SIDH. Los derechos consignados en la CPM se refieren a las necesidades de las personas mayores, con enfoque etario, que extiende la aplicación de derechos que antes no se aplicaban a esta población e innova introduciendo otros derechos[47] que se han desarrollado por parte de los órganos del SIDH como, por ejemplo, el derecho a una vida digna[48] o a vivir una vida libre de violencia[49].

74. En este sentido, la norma recoge un catálogo de derechos homólogo a los recogidos en la CADH y el PSS. Así, la Convención sobre Personas Mayores consagra la prohibición de la discriminación por vejez[50], el derecho a vivir y a tener una vida digna[51]; el derecho a no ser sometido a tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes[52]; el derecho a la libertad personal[53]; el derecho a la libertad de expresión y acceso a la información[54]; el derecho a la nacionalidad y a la libre circulación[55]; el derecho a la privacidad e intimidad[56]; el derecho a la

---

[46] Cfr. IPPDH, Personas mayores: hacia una agenda regional de derechos, 2016, págs. 28 y 50-51.

[47] Cfr. Mora, T. y Herrera, F. (Ed.), Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las Personas Mayores: análisis de brechas legislativas y propuestas para su implementación en Chile. Santiago. Ediciones Servicio Nacional del Adulto Mayor, 2018. Huenchuan, S., Avance en la ratificación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores en los países de la región, págs. 27 - 30.

[48] Corte IDH. Caso Comunidad Indígena Sawhoyamaxa Vs. Paraguay. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de marzo de 2006. Serie C No. 146, párr. 153.

[49] CBP, artículo 3.

[50] CPM, artículo 5.

[51] CPM, artículo 6.

[52] CPM, artículo 10.

[53] CPM, artículo 13.

[54] CPM, artículo 14.

[55] CPM, artículo 15.

[56] CPM, artículo 16. Cabe señalar que en la protección adecuada a las personas mayores se destaca la inclusión específica de la privacidad en sus actos de higiene.

seguridad social[57]; el derecho al trabajo[58]; el derecho a la educación[59]; el derecho a la cultura[60]; el derecho a la recreación, esparcimiento y deporte[61]; el derecho a la propiedad[62]; el derecho a la vivienda[63]; el derecho al ambiente sano[64]; el derecho a ejercer los derechos políticos[65]; el derecho a la reunión y asociación[66]; el derecho a la personalidad jurídica[67]; y el derecho al acceso a la justicia[68]. De la misma manera, el tratado también establece la obligación estatal de adoptar medidas específicas para garantizar los derechos de las personas mayores en casos de conflicto armado, emergencias humanitarias y desastres[69].

75. Estas formulaciones se han recogido en la CPM de manera similar a las prescripciones de estos derechos en convenciones internacionales de tipo general, aunque precisando ámbitos de aplicación específicos para la situación particular de vulnerabilidad de las personas mayores. En este sentido, la Comisión interpreta los derechos de las personas mayores de acuerdo con estos parámetros.

76. Por otro lado, la CPM también dispone una serie de derechos especiales para las personas mayores como los derechos a la independencia y autonomía[70]; a la participación e integración comunitaria[71] a la seguridad y a vivir una vida sin ningún tipo de violencia[72]a la

[57] CPM, artículo 17. Cabe señalar que en la protección adecuada a las personas mayores se destaca la inclusión específica de la promoción al empleo formal y regulación de las distintas formas de autoempleo y el empleo doméstico, con miras a prevenir abusos y garantizar una adecuada cobertura social y el reconocimiento del trabajo no remunerado; así como la transición gradual a la jubilación.

[58] CPM, artículo 18.

[59] CPM, artículo 20.

[60] CPM, artículo 21.

[61] CPM, artículo 22.

[62] CPM, artículo 23.

[63] CPM, artículo 24. Cabe señalar que en la protección adecuada a las personas mayores se destaca la inclusión específica de facilitar que la persona mayor tenga acceso a servicios socio-sanitarios integrados y servicios de cuidados domiciliarios que le permitan residir en su propio domicilio conforme a su voluntad, incluyendo la adaptación de soluciones habitacionales accesibles arquitectónicamente y asequibles económicamente.

[64] CPM, artículo 25.

[65] CPM, artículo 27.

[66] CPM, artículo 28.

[67] CPM, artículo 30

[68] CPM, artículo 31.

[69] CPM, artículo 29.

[70] CPM, artículo 7.

[71] CPM, artículo 8.

[72] CPM, artículo 9.

accesibilidad y movilidad personal[73]. El reconocimiento de estos derechos no solo refleja el cambio de paradigma respecto de las personas mayores, sino que establece medidas concretas para su integración y revaloración social.

77. En sintonía con lo anterior, la Convención sobre Personas Mayores despliega un diseño de protección social que responde de modo efectivo a las necesidades de esta población. La Comisión encuentra que, desde el punto de vista del enfoque del curso de vida reconocido en la CPM, algunas prestaciones sociales se utilizan de modo más intensivo por diferentes poblaciones y las diferentes etapas del desarrollo humano. En este entendido, por ejemplo, durante la infancia, adolescencia y juventud, algunos cuidados, y derechos como el acceso a educación, la formación profesional, entre otros, son utilizados por estos grupos poblacionales de manera prioritaria y exclusiva. Lo mismo ocurre con algunas protecciones laborales para personas que tienen a su cargo dependientes. De manera que, al normalizar el enfoque del curso de vida, se permite desestigmatizar las diferentes necesidades de la existencia humana y las correspondientes general, y la imposibilidad de obtener el mismo debe ser una excepción que solo puede aplicarse en los casos previstos por ley y que cumplan con el requisito de constituirse como "emergencia médica que ponga en riesgo la vida", de conformidad con el artículo 11 de este instrumento[74], atenciones que los Estados deben prestar a las mismas, sin considerarlas carga excesiva de tipo administrativo o económico.

78. Con base en lo anterior, la Comisión reconoce que la vejez requiere la activación de protecciones sociales relacionadas con los derechos y garantías relativas a los cuidados para dicha población en virtud de su derecho a la salud[75]. En este sentido, la CPM establece salvaguardas en función de la prestación del consentimiento libre e informado frente a los servicios de salud. La Convención es explícita en señalar que el consentimiento es irrenunciable frente a cualquier decisión, tratamiento, intervención o investigación, en el ámbito de la salud. En contrapartida, la información para ejercer el derecho al consentimiento debe ser provista de modo accesible y comprensible, de manera que la persona mayor pueda revocar o negarse a la realización de tratamientos médicos, quirúrgicos, incluidos los cuidados paliativos. Para la Comisión, las personas operadoras de salud deben buscar la manifestación del consentimiento como regla.

79. De modo consistente con lo señalado, la CPM también dispone que las personas mayores tienen derecho a recibir servicios de cuidado integrales a largo plazo en salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda; promoviendo que esta población pueda decidir permanecer en su hogar, manteniendo su indepen-

[73] CPM artículo 26.

[74] CPM, artículo 11.

[75] CPM, artículo 19.

dencia y autonomía[76]. En este sentido, el tratado dispone que los Estados deben diseñar medidas de apoyo para las familias y cuidadores, garantizando la plena participación de las personas mayores y respetando su opinión. La prestación de servicios de cuidados a largo plazo y paliativos se intersecan con el derecho al consentimiento, la participación, la libertad y la privacidad de las personas mayores, que deben ser respetados por las personas cuidadoras y el personal médico, con las salvaguardas de responsabilidad administrativa, civil y penal en caso de incurrir en prácticas en detrimento de la persona mayor.

C. Mecanismo de seguimiento

80. Uno de los aspectos a destacar es el mecanismo previsto por la Convención sobre Personas Mayores para dar seguimiento a los compromisos adquiridos por los Estados Parte y para promover la efectiva implementación de la Convención a nivel nacional. Este mecanismo de seguimiento, que entrará en vigor a partir de la recepción del décimo instrumento de ratificación o adhesión estará conformado por una Conferencia de Estados Parte y un Comité de Expertos[77]. Entre otras funciones, la Conferencia de Estados Parte promoverá el intercambio de buenas prácticas, experiencias y cooperación técnica entre Estados para garantizar la implementación de la Convención. El Comité de Expertos recibirá informes periódicos de los Estados y presentará recomendaciones para el cumplimiento progresivo de la Convención. El primero de estos informes se realizará transcurrido un año del establecimiento del Comité, y posteriormente se elaborarán con una periodicidad de cuatro años.

81. Este mecanismo ofrece un espacio de intercambio de experiencias, buenas prácticas y diálogo para coordinar políticas públicas a nivel regional, así como para desarrollar una mejor comprensión de las medidas normativas, políticas o programas que se requieren en los Estados parte para garantizar los derechos de las personas mayores a nivel nacional. Asimismo, el mecanismo constituye una herramienta para el control de la implementación de la Convención.

82. La CIDH considera que el Comité de Expertos con el mandato de examinar la progresividad de los derechos protegidos en la Convención sobre las Personas Mayores puede favorecerse de los aprendizajes recogidos a lo largo de la creación del Grupo de Trabajo Especial para el Análisis de los Informes Nacionales Previstos en el Protocolo de San Salvador , así como de los procedimientos para la presentación de los informes periódicos[78].

83. Dada la importancia de este mecanismo para el funcionamiento efectivo del instrumento, la CIDH reitera su llamado a los Estados a adherirse prontamente a la CPM con el fin de

[76] CPM, artículo 12.

[77] CPM, artículos 33 a 35.

[78] OEA, Resolución de la Asamblea General AG/RES. 2713 (XLII-O/12). CIDH, "Perspectiva de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos de la Organización de Estados Americanos (OEA)" con respecto al proyecto de Convención Interamericana sobre los Derechos Humanos de las Personas Mayores, OEA.Ser.G CAJP/GT/DHPM-114/13, 18 de noviembre de 2013, párr. 35.

habilitar el mecanismo y con ello, el fortalecimiento del sistema regional de protección de los derechos humanos de las personas mayores. La Comisión insta a los Estados a superar los obstáculos que puedan existir a nivel interno para lograr la adhesión a la Convención, y se pone a su disposición para brindar el apoyo técnico, sí así lo requirieren.

D. Sistema de peticiones individuales, cooperación y asesoría técnica a los Estados

84. La CPM establece el derecho de una persona, grupo de personas, entidad no gubernamental legalmente reconocida en uno o más Estados miembros de la OEA de presentar ante la CIDH peticiones individuales que contengan denuncias o quejas de violación de alguno de los artículos de este instrumento por un Estado Parte, lo cual amplía el catálogo de los derechos justiciables en el sistema interamericano y la consiguiente posibilidad del desarrollo de estándares en la materia[79]. Asimismo, la Convención establece de manera explícita que el sistema de peticiones deberá tener en cuenta la naturaleza progresiva de la vigencia de los derechos económicos, sociales y culturales protegidos por la Convención, reforzando la justiciabilidad de estos derechos, de acuerdo con el artículo 26 de la CADH.

85. Al tratarse del sistema de peticiones individuales y casos del SIDH, cabe destacar que la Comisión Interamericana ha estado tramitando las peticiones con algún componente concerniente a los derechos de las personas mayores, aunque sin estar comprendidos en el marco temporal de la CPM. Por otra parte, el Reglamento de la CIDH establece que el análisis inicial de una petición se realiza de manera cronológica, tomando en consideración su orden de llegada, salvo ciertas excepciones que permiten realizar un avance *per saltum* o por fuera del orden cronológico, priorizando ciertos asuntos, entre ellos, aquellos en los que el transcurso del tiempo pueda privar a la petición de su efecto útil, como, por ejemplo, cuando la presunta víctima es una persona adulta mayor[80]. La Comisión ha estado aplicando este criterio de excepción desde que su Reglamento entró en vigor en 2013. La CIDH destaca que la inclusión de la facultad para tramitar denuncias por obligaciones derivadas de otros instrumentos interamericanos le ha permitido tener una incidencia positiva que va más allá de la resolución de un caso concreto, y que se ha traducido en reformas legislativas y en la formulación de políticas públicas ajustadas a las necesidades de sectores de la sociedad históricamente discriminados[81].

86. Por otro lado, la Convención sobre Personas Mayores habilita el mandato de la CIDH de absolver consultas y brindar asesoría y cooperación técnica a los Estados que lo soliciten,

[79] CPM, artículo 36.

[80] CIDH, Reglamento de la CIDH, 1 de agosto de 2013, art. 29, tramitación inicial.

[81] CIDH, "Perspectiva de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos de la Organización de Estados Americanos (OEA)" con respecto al proyecto de Convención Interamericana sobre los Derechos Humanos de las Personas Mayores, OEA.Ser.G CAJP/GT/DHPM-114/13, 18 de noviembre de 2013, párr. 38.

para asegurar la efectiva aplicación de este instrumento[82]. Este mandato tiene como objetivo integrar la labor de asesoría técnica a los Estados que lleva a cabo la CIDH a través de su Programa de Cooperación Técnica en Materia de Institucionalidad y Políticas Públicas con Enfoque en Derechos Humanos[83]. En este sentido, la Comisión se encuentra a disposición de los Estados miembros de la OEA y de la sociedad civil para brindar asistencia y cooperación técnica en relación con la promoción y protección los derechos de las personas mayores en la región.

2.2 Precedentes, jurisprudencia y desarrollo de estándares interamericanos para la protección de las personas mayores

87. Los órganos del SIDH se han pronunciado directa e indirectamente respecto de la situación de los derechos de las personas mayores y los obstáculos particulares que esta población experimenta en su ejercicio. Así, incluso antes de la adopción y entrada en vigor de la CPM, los estándares de derechos humanos desarrollados tomaban en consideración el criterio de la edad para su adecuación a la realidad de las personas que buscaban proteger. En esta línea, la CIDH dará cuenta de los estándares en materia de la prohibición de la discriminación en razón de la vejez, el derecho a una vida digna, el consentimiento informado, los derechos a la salud, pensión y jubilatorios, la privación de la libertad y la protección frente a situaciones humanitarias como la pandemia por COVID-19.

A. Reconocimiento de las personas mayores como sujetos de especial protección y la prohibición de su discriminación

88. La prohibición de la discriminación por edadismo y el reconocimiento de la vulnerabilidad de las personas mayores han sido identificados en el SIDH. Tal como ya señaló la CIDH en este informe, la cláusula general de la protección contra la discriminación de la CADH no incluye en su artículo 1.1. el criterio de la edad. Sin embargo, en un caso relacionado con el derecho a la salud, la Corte Interamericana señaló que "(…)[el] derecho de acceso a servicios de salud sin discriminación, incluso por categorías que no están explícitamente en la norma como es lo relacionado con la edad en las personas mayores" está protegido por la CADH[84].

89. En esta línea, la Corte IDH señaló que "*(…) la prohibición por discriminación relacionada con la edad cuando se trata de las personas mayores se encuentra tutelada por la Convención Americana"*[85]. Por lo tanto, el derecho a la igualdad y no discriminación abarca tanto la prohibición a la implementación diferencias arbitrarias, como la obligación de ge-

[82] CPM, artículo 36.

[83] CIDH, Plan Estratégico 2017-2021.

[84] Corte IDH, Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile, Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 122.

[85] Corte IDH, Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile, Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 122.

nerar circunstancias de igualdad real frente a las personas mayores que dada su situación de vulnerabilidad, deben tener garantizado el acceso a los servicios médicos de salud en vía de igualdad[86] y un fácil acceso a los servicios públicos[87].

90. Conforme a lo anterior, se desprende también un avance en los estándares internacionales en materia de protección de los derechos de las personas mayores, al entender y reconocer la vejez de manera digna y por ende el trato frente a ella[88]. La Corte además desarrolla lo siguiente: "*resalta en la región diversas agendas de mayor inclusión de las personas mayores en las políticas públicas, a través de programas de sensibilización y valorización de ellas en la sociedad, la creación de planes nacionales para abordar el tema de la vejez de manera integral, así como también la protección y garantía de sus derechos mediante la promulgación de leyes y la facilitación del acceso a sistemas de seguridad social*[89]".

B. Condiciones para la vida digna de las personas mayores

91. La Corte IDH se ha referido también al acceso a condiciones para el desarrollo de una vida digna en la que la incluyó a las personas mayores. En el caso Yakye Axa Vs. Paraguay, relacionado con la responsabilidad internacional del Estado por la violación del derecho de la comunidad a sus tierras ancestrales, la Corte Interamericana empezó a abordar la temática de las personas mayores y estableció la obligación de especial trato que debe ser otorgado a este grupo poblacional mediante la garantía del derecho a una alimentación adecuada, acceso a agua limpia y atención de salud. De igual manera, esta sentencia resaltó que, en esta comunidad indígena, la transmisión oral de la cultura a las nuevas generaciones está a cargo principalmente de las personas mayores[90].

C. Consentimiento informado y derecho a la salud de las personas mayores

92. El caso *Poblete Vilches y otros Vs. Chile* fue la primera ocasión en la que la Corte Interamericana se pronunció de manera específica sobre los derechos de las personas mayores en materia de salud. La Corte IDH estableció en esta sentencia, aspectos específicos como: a) la particular vulnerabilidad en muchas ocasiones de las personas mayores frente al acceso a la salud, resaltando la existencia factores como las limitaciones físicas de mo-

---

[86] Corte IDH, Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile, Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 123.

[87] Corte IDH. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad. Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022. Serie A No. 29, párr. 343.
Corte IDH, Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile, Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 123.

[88] Corte IDH, Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile, Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 126

[89] Corte IDH, Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile, Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 127.

[90] Corte IDH. Caso Comunidad Indígena Yakye Axa vs. Paraguay. Fondo Reparaciones y Costas. Sentencia de 17 de junio de 2005. Serie C, núm. 125,párr. 175.

vilidad, la condición económica o la gravedad de la enfermedad y posibilidades de recuperación, b) situaciones donde la vulnerabilidad de las personas mayores se incrementa en razón del desequilibrio de poder que existe en la relación médico - paciente, resultando indispensable garantizar al paciente, de manera clara y accesible, la información necesaria y el entendimiento de su diagnóstico o situación particular, así como de las medidas o tratamientos para enfrentar tal situación[91].

93. En esto términos, la Corte ha resaltado la importancia de visibilizar a las personas mayores como sujetos de derechos de especial protección, y, por ende, de un cuidado integral que respete su autonomía e independencia, así como la obligación reforzada de respeto y garantía de su derecho a la salud. Esto implica una obligación del Estado tanto en la esfera privada como en la pública, de garantizar el mayor nivel de salud posible, sin discriminación y de manera eficiente y continua[92].

94. La Corte IDH señala "que la población está envejeciendo de manera constante y considerable" cuyo desafío debe ser atendido a través del involucramiento de los Estados en una respuesta integral que reconozca a las personas mayores como sujetos de derechos especiales, incluyendo la prevención y promoción de su salud[93], así como la atención a enfermedades crónicas y en fase terminal, de tal manera que se puedan ahorrar sufrimientos evitables[94].

D. Pensión y derechos jubilatorios

95. Si bien la materia pensionaria abarca una serie de derechos que trascienden la edad propiamente, es también un hecho de la realidad; que este tipo de prestaciones se alcanzan en edades avanzadas del transcurso de la vida, como es el caso de las personas mayores. En este sentido, el sistema interamericano protege el derecho a la pensión y las implicancias de acceder a una pensión jubilatoria de modo rápido y sencillo para evitar perjuicios al derecho a la integridad.

96. Respecto de la protección del derecho a la pensión, en el caso *Cinco Pensionistas vs. Perú*, la Corte Interamericana estableció que la pensión jubilatoria es un derecho protegido por el artículo 21 de la CADH, el cual, a su vez, protege el derecho a la propiedad. Esto supone que las pensiones están protegidas frente a reducciones arbitrarias o ilegales. En

[91] Corte IDH. Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párrs. 131 y 162.

[92] Corte IDH. Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 127.

[93] Corte IDH, Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile, Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 130.

[94] Corte IDH, Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile, Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 130. Corte IDH, Caso Comunidad Indígena Yakye Axa Vs. Paraguay, Serie C No. 125, párr. 175. DESC, Observación General No. 14, El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, párr. 35.

este sentido, cualquier limitación a la pensión debe ser convencional según los términos en los que se restringe el derecho a la propiedad. Por lo tanto, *"los Estados pueden poner limitaciones al goce del derecho de propiedad por razones de utilidad pública o interés social. En el caso de los efectos patrimoniales de las pensiones (monto de las pensiones), los Estados pueden reducirlos únicamente por la vía legal adecuada y por los motivos ya indicados"*[95]. Esta misma restricción debe ser compatible con el artículo 5 del Protocolo San Salvador, según el cual los Estados pueden establecer limitaciones y restricciones al goce y ejercicio de los derechos económicos, sociales y culturales, "mediante leyes promulgadas con el objeto de preservar el bienestar general dentro de una sociedad democrática, en la medida que no contradigan el propósito y razón de los mismos"[96].

97. Asimismo, en el caso *Acevedo Buendía vs. Perú*, la Corte también señaló que es una aspiración natural de las personas trabajadoras cesantes o jubiladas disfrutar de la libertad y el descanso que supone cumplir con su tiempo de prestación laboral. En este sentido, la Comisión observa que, si bien el estándar no está destinado únicamente a personas mayores, es natural que el acceso a una pensión contributiva sea un proceso normal del avance del tiempo y la edad. En este sentido, resulta relevante que la Corte haya entendido que es vulneratorio del derecho a la pensión la cancelación u obstaculización del goce de cesantías y jubilaciones, dado que resulta en que las personas afectadas se vean obligadas a obtener nuevos trabajos, a comprometer su patrimonio y persona a través de préstamos o venta de sus bienes, o a adaptándose a una nueva realidad socioeconómica en una de las etapas más difíciles de su vida[97].

E. El plazo razonable frente a la situación de las personas mayores

98. Los estándares del derecho internacional para determinar el plazo razonable de un proceso judicial históricamente consideraban la complejidad de la materia y el comportamiento procesal de las partes. Sin embargo, en el caso Valle Jaramillo vs. Colombia, la Corte agregó un cuarto elemento de análisis que tiene un efecto sumamente protector respecto

---

[95] Corte IDH. Caso "Cinco Pensionistas" Vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de febrero de 2003. Serie C No. 98, párr. 116.

[96] Corte IDH. Caso "Cinco Pensionistas" Vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de febrero de 2003. Serie C No. 98, párr. 116: "Si bien el derecho a la pensión nivelada es un derecho adquirido, de conformidad con el artículo 21 de la Convención, los Estados pueden poner limitaciones al goce del derecho de propiedad por razones de utilidad pública o interés social. En el caso de los efectos patrimoniales de las pensiones (monto de las pensiones), los Estados pueden reducirlos únicamente por la vía legal adecuada y por los motivos ya indicados. Por su parte, el artículo 5 del Protocolo Adicional a la Convención Americana en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante "Protocolo de San Salvador") sólo permite a los Estados establecer limitaciones y restricciones al goce y ejercicio de los derechos económicos, sociales y culturales, "mediante leyes promulgadas con el objeto de preservar el bienestar general dentro de una sociedad democrática, en la medida que no contradigan el propósito y razón de los mismos". En toda y cualquier circunstancia, si la restricción o limitación afecta el derecho a la propiedad, ésta debe realizarse, además, de conformidad con los parámetros establecidos en el artículo 21 de la Convención Americana"

[97] Corte IDH. Caso Acevedo Buendía y otros ("Cesantes y Jubilados de la Contraloría") Vs. Perú. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de julio de 2009. Serie C No. 198, párr. 131

de las personas mayores[98]. En su análisis la Corte indicó que resultaba relevante para el análisis del plazo razonable la determinación de la situación jurídica del individuo y el derecho que buscaba ser reivindicado. En este sentido, la Corte consideró *"(…) pertinente precisar, además, que en dicho análisis de razonabilidad se debe tomar en cuenta la afectación generada por la duración del procedimiento en la situación jurídica de la persona involucrada en el mismo, considerando, entre otros elementos, la materia objeto de la controversia. Si el paso del tiempo incide de manera relevante en la situación jurídica del individuo, resultará necesario que el procedimiento corra con más diligencia a fin de que el caso se resuelva en un tiempo breve"* [99].

99. En virtud de lo anterior, la Comisión considera que un proceso de determinación de un derecho para una persona mayor, en tanto el paso del tiempo incide directamente en su situación jurídica, será siempre determinante en el análisis de un plazo razonable.

F. Privación de libertad de las personas mayores

100. En el ejercicio de su competencia consultiva, la Corte IDH se pronunció respecto de la situación de las personas mayores que se encuentran privadas de la libertad. En su razonamiento, el Tribunal indicó que "*las necesidades especiales derivadas del proceso de envejecimiento se ven agravadas por las propias condiciones de vulnerabilidad en que se encuentra la población carcelaria*. Así, la Corte destaca que, en el caso de este grupo poblacional, confluyen en forma interseccional distintos factores de discriminación, como el sexo, el género, la orientación sexual, el origen étnico, y la condición migratoria, que agravan la vulnerabilidad asociada al ciclo de vida y la situación de privación de libertad" [100].

101. En función de lo anterior, la Corte ha señalado que los Estados deben producir información y estudios que le permitan tomar decisiones respecto de esta población con base en evidencia[101] dado que, precisamente, los servicios penitenciarios no han sido *"concebidos en atención a las características y necesidades de las personas mayores"*[102]. Tomando consideración el edadismo con el que las políticas penitenciarias son diseñadas, la Corte indicó, *inter alia*, que los Estados deben considerar la procedencia de medidas sustitutivas o alter-

[98] Corte IDH. Caso Valle Jaramillo y otros Vs. Colombia. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de noviembre de 2008. Serie C No. 192, párr. 155.

[99] Corte IDH. Caso Valle Jaramillo y otros Vs. Colombia. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de noviembre de 2008. Serie C No. 192, párr. 155.

[100] Corte IDH. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad. Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022. Serie A No. 29, párr. 344.

[101] Corte IDH. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad. Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022. Serie A No. 29, párr. 345.

[102] Corte IDH. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad. Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022. Serie A No. 29, párr. 346.

nativas a la ejecución de las penas privativas de libertad en favor de las personas mayores[103], y salvaguardar sus derechos a la accesibilidad y a la movilidad a través del alojamiento en espacios seguros y de fácil acceso[104], a la salud de modo tal que no se agraven su situación, se garantice su envejecimiento activo y que accedan a servicios de salud de un nivel equivalente al que se garantiza fuera de la prisión[105].

102. Así también, la Corte recalcó la necesidad de que las personas mayores sean alojadas en centros penitenciarios cercanos a sus hogares, a efecto de favorecer las visitas, la comunicación y el contacto con sus familias, garantizando espacios para recibir visitas[106] , y la búsqueda de su reinserción y reintegración social a través de programas que deberán adaptarse a las necesidades y capacidades de esta población, lo que exige, además, la incorporación de una perspectiva de género que atienda las necesidades y circunstancias particulares de las mujeres mayores, con énfasis en aquellas personas que han permanecidos tiempos prolongados de privación de su libertad[107].

103. La Comisión considera que, si bien los estándares enunciados por la Corte se refieren a la privación de la libertad en instituciones penitenciarias, los mismos son aplicables, en lo que resulten pertinentes, a otras formas de privación de libertad. En esta línea, la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad de las Naciones Unidas, en su informe sobre personas de edad privadas de libertad, incluyó también como formas de privación de libertad la detención migratoria y los contextos de cuidados en instituciones de salud y hogares particulares[108].

G. Protección frente a situaciones humanitarias: la pandemia por COVID-19 y las personas mayores

104. Por su parte, la Comisión Interamericana se pronunció sobre los derechos de las personas mayores en el marco de la emergencia sanitaria provocada por la pandemia por

---

[103] Corte IDH. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad. Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022. Serie A No. 29, párr. 347 y ss.

[104] Corte IDH. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad. Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022. Serie A No. 29, párr. 351 y ss.

[105] Corte IDH. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad. Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022. Serie A No. 29, párr. 362 y ss.

[106] Corte IDH. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad. Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022. Serie A No. 29, párr. 379 y ss.

[107] Corte IDH. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad. Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022. Serie A No. 29, párr. 386 y ss.

[108] Consejo de Derechos Humanos, "Personas de edad privadas de libertad. Informe de la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad, Claudia Mahler", 51 período de sesiones 12 de septiembre a 7 de octubre de 2022, Promoción y protección de todos los derechos humanos, civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, incluido el derecho al desarrollo, A/HRC/51/27, 9 de agosto de 2022, párrs. 18-23.

COVID-19. La pandemia del COVID-19 propagada en la región desde inicios del 2020 afectó de manera desproporcionada a las personas mayores en un amplio conjunto de aspectos como la elevada prevalencia de la mortalidad frente a otros grupos de edad, situaciones de discriminación por edad para el acceso a respiradores en centros de salud, aislamiento especialmente agravado por la brecha digital al no disponer conocimientos para el uso de tecnologías de la información y comunicación (Tics), la imposibilidad de acceso a servicios de cuidado esenciales, pérdida total de ingresos debido a la imposibilidad de trabajar impuesta por las restricciones sanitarias, entre muchos otros aspectos.

105. En su Resolución No.1/2020109 , la CIDH abordó los temas de principal preocupación respecto de la pandemia y las personas mayores, recordando que al momento de emitir medidas de emergencia y contención frente a la pandemia del COVID-19, los Estados de la región deben brindar y aplicar perspectivas interseccionales y prestar especial atención a las necesidades y al impacto diferenciado de dichas medidas en los derechos humanos de los grupos históricamente excluidos o en especial riesgo, tales como personas mayores, entre otros. La CIDH estableció específicamente las siguientes recomendaciones a los Estados:

40. “Incluir prioritariamente a las personas mayores en los programas de respuesta a la pandemia, especialmente en el acceso a las pruebas de COVID-19, al tratamiento oportuno, al acceso a medicamentos y a los cuidados paliativos necesarios, garantizándose que brinden su consentimiento previo, pleno, libre e informado y teniendo en cuenta situaciones particulares como la pertenencia a pueblos indígenas o afrodescendientes.

41. Adoptar las medidas necesarias a fin de prevenir los contagios de COVID-19 de la población mayor en general y en particular de quienes se encuentren en residencias de larga estancia, 16 hospitales y centros de privación de libertad, adoptando medidas de ayuda humanitaria para garantizarles la provisión de alimentos, agua y saneamiento y estableciendo espacios de acogida para personas en situación de pobreza extrema, calle o abandono o situación de discapacidad.

42. Reforzar en este contexto las medidas de monitoreo y vigilancia contra la violencia hacia personas mayores, ya sea a nivel intrafamiliar, en residencias de larga estancia, hospitales o cárceles, facilitando la accesibilidad a los mecanismos de denuncia.

43. Supervisar que los protocolos médicos, las decisiones sobre recursos médicos y tratamientos en relación al COVID-19 sean implementados sin discriminación en razón de la edad y prestando especial atención a las personas mayores con discapacidad o condiciones crónicas y enfermedades, pacientes con VIH o sida, que requieren

109 CIDH, Resolución No.1/20, Pandemia y Derechos Humanos en las Américas, adoptado por la CIDH el 10 de abril de 2020

medicación y atención regular como pacientes de diabetes, hipertensión, demencia senil, alzhéimer, entre otras.

44. Considerar en la implementación de medidas de contingencia el balance que debe existir entre la protección ante el COVID-19 y la necesidad particular de las personas mayores de conexión con sus familiares, para quienes se encuentran solos o en residencias de largo plazo, facilitando medios alternativos de contacto familiar como comunicación telefónica o por internet, teniendo en cuenta la necesidad de remediar la brecha digital".

106. Posteriormente, en la Resolución No. 4/2020110, la CIDH adoptó las *"Directrices Interamericanas para la protección de los Derechos Humanos de las personas con COVID-19"* en las cuales se estableció la protección del derecho a la igualdad y la no discriminación de las personas con COVID-19 en las decisiones relativas a la salud y el cuidado, debiendo adoptarse e implementarse sin ningún tipo de discriminación arbitraria, considerado en particular a ciertos colectivos, como las personas mayores o las personas en situación de discapacidad.

107. Las diferentes vacunas disponibles contra el COVID-19 demostraron ser eficaces para reducir sustancialmente la internación en centros de salud y la mortalidad. Mediante Resolución No. 1/2021111 *"Las vacunas contra el Covid-19 en el marco de las Obligaciones Interamericanas de Derechos Humanos"* la CIDH emitió recomendaciones basadas en los principios de igualdad y no discriminación, dignidad humana, consentimiento informado, transparencia, acceso a la información, cooperación y solidaridad internacional con la finalidad de contribuir a que los Estados asuman el alcance de sus obligaciones internacionales en el contexto de las decisiones relativas a la vacunación, garantizando especialmente el derecho a la salud y a la vida.

108. Entre las recomendaciones realizadas a los Estados, la CIDH destacó la urgente necesidad de que los Estados atiendan en el proceso de inmunización las necesidades particulares de ciertas poblaciones que derivan de factores de discriminación, tales como la edad, y en particular, respecto de las personas mayores. Las recomendaciones identificaron a esta población, entre otros grupos vulnerables, en los criterios respecto a la distribución y priorización de dosis de vacunas para aquellas personas con mayor riesgo de contagio y a quienes experimentan un mayor riesgo frente a la pandemia, considerando además para la priorización de dosis, la especial vulnerabilidad de las personas mayores en contextos de privación de libertad y quienes residen en establecimientos de acogimiento y cuidado.

110 CIDH, Resolución No.4/20, Derechos Humanos de las Personas con COVID-19, adoptada por la CIDH el 27 de julio de 2020.

111 CIDH, Resolución No.1/2021, Las vacunas contra el Covid-19 en el marco de las Obligaciones Interamericanas de Derechos Humanos, adoptada por la CIDH el 6 de abril de 2021.

109. Además, la CIDH y su REDESCA recordaron a los Estados mediante el Comunicado de Prensa No. 149/21[112], la importancia de priorizar a las personas mayores en el proceso de vacunación contra el COVID-19, y advirtieron sobre las graves consecuencias del edadismo sobre la salud, el bienestar y el goce de los derechos humanos de este grupo poblacional.

[112] CIDH, Comunicado de Prensa 149/21, "En conmemoración del "Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez", la CIDH y su REDESCA recuerdan la importancia de priorizar a las personas mayores en el proceso de vacunación contra el COVID-19", 15 de junio de 2021.

Capítulo 3

Sistemas nacionales de protección de los derechos de las personas mayores en las Américas

SISTEMAS NACIONALES DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES EN LAS AMÉRICAS

110. En la presente sección, la Comisión Interamericana se refiere al deber estatal de contar con sistemas nacionales de protección de las personas mayores en el marco del SIDH. Para ello, la CIDH toma en consideración las normas convencionales e instrumentos normativos de derechos humanos, respecto del derecho a la seguridad social y la vida digna. Con esa información, la Comisión formula un estándar internacional que implica la obligación estatal de diseñar sistemas de protección que determinen políticas públicas que atiendan progresiva, pero integralmente la situación de las poblaciones en situación de vulnerabilidad. Al final de dicha sección, la CIDH caracteriza los elementos que deben definir, como mínimo los sistemas de protección de las personas mayores.

111. Seguidamente, la Comisión se referirá a las principales características de los sistemas nacionales de protección y programas para atender las necesidades de derechos humanos de las personas mayores. Para ello, analizará la existencia de instituciones y autoridades responsables a los derechos de esta población, así como los sistemas de recopilación de información para la adopción de políticas públicas con base en evidencia.

3.1. El deber estatal de contar con sistemas nacionales de protección de las personas mayores en el sistema interamericano

112. La Comisión ha reconocido que, dada la situación de exclusión que afecta algunos grupos en especial vulnerabilidad, el solo reconocimiento legal sus derechos resulta insuficiente. En estos términos, la CIDH ha señalado que para una protección efectiva de poblaciones vulnerables se requiere de un conjunto de elementos, además de las leyes que conforman un todo destinado a garantizar los derechos humanos por parte de los Estados. Estos elementos han sido destacados por la Comisión como, por ejemplo, las políticas públicas, programas y servicios; mecanismos institucionales de articulación para la planificación, diseño, aprobación, aplicación, monitoreo y evaluación de las políticas públicas, considerando los diversos niveles territoriales (institucionalidad); sistemas de difusión y sensibilización; así como, los sistemas de acopio de datos y análisis de información; sistemas y vigilancia; recursos humanos y financieros; protocolos y estándares de actuación y prestación de servicios[113].

113. La Comisión ha dado cuenta de que la protección de grupos vulnerables requiere de esquemas orgánicos de funcionamiento, presupuesto y operaciones estructuradas para transformar las realidades que pretenden regular. Por ejemplo, en el caso de los derechos de la

[113] CIDH, Hacia la garantía efectiva de los derechos de niñas, niños y adolescentes: Sistemas Nacionales de Protección, OEA/Ser.L/V/II.166 Doc. 206/17, 30 de noviembre de 2017, párr. 8.

niñez y adolescencia, además de reconocer sus derechos, generalmente incluyen secciones dedicadas a la distribución de competencias y responsabilidades entre las autoridades, y a la creación y el funcionamiento de la institucionalidad y de las estructuras y los mecanismos necesarios para la aplicación del Código o la Ley[114]. En el caso de los sistemas nacionales de protección de las personas defensoras de derechos humanos la CIDH ha destacado que las políticas públicas que los sustentan deberían tomar en consideración el fomento de una cultura que valore la protección y promoción de los derechos humanos; el monitoreo de patrones de violencia a través de la recolección de datos; la mejora de los protocolos de investigación; la asignación de recursos financieros y humanos suficientes; así como el desarrollo de una coordinación y cooperación interinstitucional para la implementación del programa[115].

114. Asimismo, al pronunciarse sobre la relación entre pobreza y derechos humanos, la Comisión ha reconocido la obligación de los Estados de prestar especial atención a los sectores sociales y personas que han sufrido formas de exclusión histórica o son víctimas de prejuicios persistentes, y adoptar de forma inmediata las medidas necesarias para prevenir, reducir, y eliminar las condiciones y actitudes que generan o perpetúan la discriminación en la práctica[116]. Sumado a lo anterior, la Comisión también ha puesto de relieve la importancia de incorporar sistemas de indicadores de derechos humanos como herramientas metodológicas que permitan no sólo evaluar el cumplimiento de las obligaciones internacionales por parte de los Estados, sino también arrojar resultados sobre el impacto de las medidas adoptadas en la realización de los derechos humanos[117].

115. Por otro lado, la Convención sobre Personas Mayores consagra el deber de los Estados Parte de promover la creación de instituciones públicas especializadas en la protección y promoción de los derechos de la persona mayor y su desarrollo integral[118]. Igualmente, la CPM establece que los Estados Parte *"[p]romoverán la más amplia participación de la sociedad civil y de otros actores sociales, en particular de la persona mayor, en la elaboración, aplicación y control de políticas públicas y legislación"* para el cumplimiento de los derechos de esta población[119]. En esta línea, este instrumento también señala que los Estados Parte también "*[p]romoverán la recopilación de información adecuada, incluidos*

---

[114] CIDH, Hacia la garantía efectiva de los derechos de niñas, niños y adolescentes: Sistemas Nacionales de Protección, OEA/Ser.L/V/II.166 Doc. 206/17, 30 de noviembre de 2017, párr. 9.

[115] CIDH, Audiencias, 157 período de sesiones, Sistemas nacionales de protección para defensores y operadores de justicia en América, 8 de abril de 2016.

[116] CIDH, Informe sobre pobreza y derechos humanos en las Américas, OEA/Ser.L/V/II.164 Doc. 147, 7 de septiembre de 2017, párr. 302

[117] CIDH, Políticas públicas con enfoque de derechos humanos, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 191, 15 de septiembre de 2018, párr. 104.

[118] CPM, Artículo 4, e).

[119] CPM, Artículo 4, f).

datos estadísticos y de investigación, que le permitan formular y aplicar políticas" para el cumplimiento de lo dispuesto en este instrumento.

116. La CIDH recuerda que estas obligaciones establecidas no solo tienen un origen convencional, sino que son el corolario del desarrollo y compromisos asumidos por los Estados a lo largo de varias décadas frente a la situación de los derechos de las personas mayores. Así, por ejemplo, la Estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento determinó como primer objetivo promover los derechos humanos de las personas mayores. Para ello, la Estrategia plantea como recomendaciones incorporar explícitamente los derechos de las personas mayores a nivel de políticas, leyes y regulaciones, así cómo, elaborar y proponer legislaciones específicas que definan y protejan estos derechos de conformidad con los estándares internacionales; y crear mecanismos de monitoreo a través de los sistemas nacionales correspondientes[120].

117. En este sentido, la Comisión observa que la preocupación por la generación de sistemas viables que protejan a las poblaciones de las Américas es histórica. La propia DADDH establece en su artículo XVI que todas las personas tienen derecho a la seguridad social que la proteja contra consecuencias –ajenas a su voluntad– que las imposibiliten de obtener medios de subsistencia. La seguridad social es independiente y no puede reducirse únicamente al reconocimiento del derecho al trabajo, salud o educación, sino que su alcance es mayor y requiere el despliegue de estrategias y la articulación de diversas instituciones para garantizar la implementación de sistemas de protección ajustados a realidades complejas que requieren atención muchas veces permanente. Asimismo, para los Estados Parte en la CADH, estas obligaciones se reconducen también a través del artículo 26 de dicho instrumento, que consagra los derechos económicos, sociales y culturales.

118. Por su parte, la propia Carta de la OEA introdujo el concepto de *"desarrollo integral"* con el Protocolo de Cartagena de Indias de 1985. Con dichas modificaciones, el capítulo VII del tratado constitutivo agregó una sección entera en la que establece el contenido y objetivos del desarrollo integral en las Américas. A partir de estos cambios, el artículo 33 estableció que *"el desarrollo [integral] es responsabilidad primordial de cada país y debe constituir un proceso integral y continuo para la creación de un orden económico y social justo que permita y contribuya a la plena realización de la persona humana".* Del mismo modo, el artículo 45 determinó que los Estados, para alcanzar un orden social justo convienen en dedicar sus máximos esfuerzos a la aplicación de principios y mecanismos que incluyen *"el desarrollo de una política eficiente de seguridad social"*[121]. Para la Comisión, estas disposiciones deben leerse en consonancia con el

[120] ONU. CEPAL, Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento, Santiago de Chile, 2003.

[121] Carta OEA, artículo 45.

artículo 28 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que dispone que *"toda persona tiene derecho a que se establezca un orden social e internacional en el que los derechos y libertades (…) se hagan efectivos".*

119. La CIDH también encuentra que los medios de subsistencia han estado asociados en el sistema interamericano a la noción de vida digna. Este concepto, como ya ha sido señalado en el presente informe, se refiere a acceso material que los Estados deben garantizar, por ejemplo, en el acceso al agua limpia, alimentación o salud. De acuerdo con la Corte IDH, el Estado, en su posición de garante, con el objetivo de proteger y garantizar el derecho a la vida, debe *"generar las condiciones de vida mínimas compatibles con la dignidad de la persona humana y ano producir condiciones que la dificulten o impidan".* En estos términos, los Estados deben adoptar medidas positivas, concretas y orientadas a la satisfacción del derecho a una vida digna, en especial cuando se trata de personas en situación de vulnerabilidad y riesgo, cuya atención se vuelve prioritaria"[122].

120. En función de lo anterior, la CIDH considera que el establecimiento de sistemas nacionales de protección responde a una obligación de derecho internacional de garantizar el desarrollo integral y un orden social que hagan efectivos los derechos y libertades de las personas. Estos sistemas deben garantizar la vida digna de las poblaciones que por motivos ajenos a su voluntad se encuentran o alcanzan una situación de discriminación histórica que impide o restringe sus posibilidades de subsistencia, como es el caso de las personas mayores. De conformidad con lo anterior, los Estados tienen la obligación de diseñar sistemas de protección que determinen políticas públicas que atiendan progresiva, pero integralmente la situación de las poblaciones que puedan encontrarse en riesgo de enfrentar vulneraciones a los derechos humanos o que vive en situación de suma precariedad que impide el desarrollo de todas sus potencialidades en la etapa de la vida en la que esta persona o grupos de personas se encuentren.

121. Por lo anterior, para la Comisión una definición operativa de sistema nacional de protección de derechos humanos de las personas mayores como el conjunto de leyes, políticas e instituciones de un país que promueven, protegen y garantizan el cumplimiento de los derechos de las personas mayores. Asimismo, sin perjuicio de que los Estados organizan su función operativa según su diseño institucional soberanamente elegido, existen determinados componentes que usualmente se destacan como partes de lo que se conoce en los países de esta región como los "sistemas nacionales de protección" (en adelante los "sistemas", los "sistemas nacionales" o los "SNP")[123]. En

[122] Corte IDH. Caso Comunidad Indígena Yakye Axa Vs. Paraguay. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 17 de junio de 2005. Serie C No. 125, párr. 162.

[123] CIDH Hacia una política integral de protección a personas defensoras de derechos humanos, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 207/17, 29 de diciembre de 2017, párr, 34; CIDH, Hacia la garantía efectiva de los derechos de niñas, niños y adolescentes: Sistemas Nacionales de Protección, OEA/Ser.L/V/II.166 Doc. 206/17, 30 de noviembre de 2017, párr. 8.

función de lo anterior, la Comisión considera que los SNP deben, cuando menos, presentar las siguientes características:

- Determinación de una autoridad responsable, identificable y con capacidad rectora encargada de la coordinación de instituciones, planes y programas de diferentes sectores, así como con otros poderes del estado, para la protección y ejercicio de los derechos de las personas mayores.

- Consolidación de catálogos normativos –códigos, textos únicos ordenados, leyes generales, entre otros– que permitan identificar con facilidad las normas relativas a la protección de las personas mayores.

- Adopción o modificación de planes y programas generales que permitan identificar y priorizar acciones urgentes para brindar cobertura social para la vida digna y supervivencia de las personas mayores hasta su muerte.

- Generación de programas de fomento de una cultura que valore la protección y promoción de los derechos humanos de las personas mayores, promueva la solidaridad intergeneracional, erradique el edadismo y promueva el envejecimiento autónomo, activo y productivo.

- Generación de protocolos destinados a la revisión de procesos y planes en las instituciones del Estado que presten servicios para la realización de los derechos de las personas mayores.

- Creación o modificación los sistemas de denuncias en los establecimientos de salud y cuidados paliativos que incluyan protocolos de atención ante situaciones de posible vulneración de los derechos de las personas mayores.

- Generación de información y estadísticas que permitan la adopción de políticas públicas con base en evidencia y sin sesgos de edadismo en su elaboración.

- Asignación de recursos financieros y humanos suficientes.

3.2 Sistemas Nacionales de Protección de los derechos humanos de las personas mayores

122. En la presente sección, la Comisión brinda un panorama general de la región respecto a la evolución de la institucionalidad relativa a las personas mayores creadas en el ámbito estatal, centrando su análisis en las tendencias más recientes sobre su estructura, objetivos y funciones que cumplen a la luz del nuevo paradigma de vejez activa y protección integral de derechos, así como presentar algunos ejemplos de instancias institucionales con participación de

las personas mayores[124]. Igualmente, , pueden consultarse varios ejemplos sobre el tipo de acciones que emprenden mediante los enlaces anexos en la Tabla 1 del presente informe.

123. En estos términos, la siguiente sección se divide en dos partes. La primera presenta lo que la CIDH denomina "la institucionalidad" creada en torno a la protección de los derechos de las personas mayores. En la segunda parte la Comisión informa sobre los sistemas de la recolección de datos y análisis de información relativa a personas mayores en la región. Para la elaboración correspondiente, la CIDH tuvo en cuenta las respuestas al cuestionario de consulta y se complementó con información disponible proveniente de las labores de monitoreo de la CIDH.

A. Institucionalidad creada para la protección de los derechos humanos de las personas mayores

124. La Comisión observa que los Estados de las Américas cuentan con instituciones dedicadas a la promoción y protección de los derechos de las personas mayores que buscan desarrollar mecanismos o instancias de articulación interinstitucional con dicha finalidad. Estas instituciones además de atender una amplia variedad de temas y asuntos, habilitan espacios y brindan facilidades para la participación de esta población, sea mediante organizaciones o a título individual, lo que refleja en cierta medida el reconocimiento del derecho de las personas mayores a participar y a tener un impacto en los asuntos que les afectan.

125. La CIDH nota que, durante décadas, los asuntos de las personas mayores fueron visualizados por la sociedad en forma parcial y sectorizada, como cuestiones de jubilaciones y pensiones, de internación y aislamiento en instituciones asilares, de provisión de servicios de salud enfocados en enfermedades, el abandono, y la incapacidad. Este tipo de atención comporta una visión basada en la incapacidad, como persona objeto de derechos, en condición de dependencia y beneficiaria de programas mayoritariamente de carácter asistencialista.

126. La inclusión en los contextos nacionales del nuevo paradigma de la vejez y envejecimiento activo que conceptualiza a las personas mayores como sujetos de derecho, impulsado desde la década de los años 80 por diversos instrumentos internacionales de derechos humanos, que ha sido descrita en este informe, ha impulsado el cambio en la visión, objetivos y funciones en la institucionalidad de esta población. En este sentido, la atención de estas poblaciones es encargada en estructuras más complejas de articulación interinstitucional (gubernamental y no gubernamental), con un enfoque en la protección integral de los derechos humanos de las personas mayores, lo cual abarca un amplio espectro de derechos que deben protegerse y hacerse efectivos por parte de los Estados.

[124] Por una metodología de análisis y ejemplos sobre institucionalidad pública relativa a personas mayores ver: S. Huenchuan (Editora), Envejecimiento e institucionalidad pública en América Latina y el Caribe: conceptos, metodologías y casos prácticos, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2016.

127. Hay varios ejemplos sobre la incorporación del nuevo paradigma en el accionar de estas instituciones, tal es el caso de la de las personas mayores víctimas de maltrato y violencia doméstica. Este tipo de violaciones a los derechos humanos, inicialmente eran visibilizadas mayoritariamente como asuntos que afectaban solo a mujeres, niñas y niños. Sin embargo, la CIDH observa que las instituciones han incorporado o potenciado campañas de sensibilización pública para visibilizar a las personas mayores, además de desarrollar variados servicios específicos de denuncia, apoyo y protección para los casos de violencia y maltrato que involucran personas mayores. Otros casos de reciente incorporación son los servicios de cuidado de largo plazo (de alta complejidad operativa), las actividades de participación intergeneracional, los cursos educativos para personas mayores en el manejo de herramientas digitales, entre otros.

128. Como se muestra en la Tabla 1, en los casos de Argentina, Barbados, Belice, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Costa Rica, Colombia, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos, Guatemala, Guyana, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Perú, República Dominicana, Santa Lucía, Trinidad y Tobago, Uruguay se observa la existencia de entidades nacionales con roles institucionales que son la principal autoridad técnica y normativa sobre asuntos de personas mayores. En otros países como Antigua y Barbuda, Bahamas, Granada, Saint Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas, Suriname y Venezuela, la entidad ejecutiva encargada del desarrollo social, desarrollo humano o transformación social, tiene el encargo directo de atender la situación de las personas mayores. Una de las características principales de los entes rectores es que sus funciones comprenden la formulación, asesoramiento y monitoreo en políticas públicas sobre personas mayores, a diferencia de otras instituciones de menor jerarquía y poder institucional, cuyas funciones se restringen al rol de unidades ejecutoras para la implementación de programas y proyectos ya definidos en las políticas nacionales.

129. En otro ámbito institucional, la Comisión destaca la labor que emprenden en los Estados las Defensorías del Pueblo, como es el caso de Bolivia, Costa Rica o Perú, en su labor de promoción y defensa de los derechos humanos de las personas mayores, disponiendo varias de ellas de unidades especializadas en asuntos de personas mayores, contribuyendo a difundir la aplicación de estándares de protección y visibilizar situaciones de violación de derechos humanos de las personas mayores como la violencia y el maltrato.

130. En relación con la participación de las personas mayores en instancias institucionales, una de las experiencias pioneras en la región la constituye en Brasil el Consejo Nacional sobre los Derechos de las Personas Mayores (CNDPM) así como los Consejos Estaduales y Municipales, creados en la Ley Federal No. 8842 de 4 de enero de 1994, que define la política nacional respecto a las personas mayores. El artículo 6 de la mencionada ley establece que los consejos nacionales, estaduales, del distrito federal y municipales sobre personas mayores serán órganos permanentes, paritarios y deliberantes, integrados por igual número de representantes de organismos y entidades públicas y organizaciones representativas de la sociedad civil vinculadas al área.

131. La creación y los fines de estos Consejos ha sido disponer de un espacio de control social donde la sociedad y las autoridades gubernamentales intercambian ideas, elaboran propuestas y monitorean la implementación de las políticas públicas, perspectiva de participación desarrollada a partir de la Constitución Federal de 1988. En algunos Consejos Estaduales la composición de sus integrantes consideran aspectos de género como el caso del Estado de Río Grande del Sur, que estipula un mínimo de 30 % y un máximo de 70 % en cada género, o el Estado de San Pablo, donde el 70% de los miembros deben ser personas mayores. En todos los casos de los Consejos Estaduales y Municipales, se aplican las normas correspondientes de forma autónoma, por lo que existen variaciones en la interpretación y aplicación de la política nacional sobre las personas mayores.

132. Argentina, que también tiene una organización federal del Estado, dispone de un Consejo Federal de los Mayores creado en 1997 (de funcionamiento efectivo en 2003) que reúne y articula la implementación de todas las políticas destinadas a las personas mayores. El Consejo Federal establece un Comité Ejecutivo compuesto por un número igual de funcionarios gubernamentales y representantes de las personas mayores, así como un Plenario más amplio, en el que predomina la presencia de los representantes de esta población. Las decisiones tomadas por el Consejo Federal no son vinculantes y al igual que el caso de Brasil, existen Consejos Provinciales y Municipales a nivel de cada Provincia con sus propias normativas que actúan en forma independiente.

133. Existen otros ejemplos de países, donde se han integrado Consejos Consultivos con participación de representantes de las personas mayores en las estructuras de las instituciones que concentran los asuntos de esta población, como el caso de Chile (con el Comité Consultivo SENAMA y los Consejos Asesores Regionales de Adultos Mayores), El Salvador (con la Mesa Nacional de Personas Adultas Mayores del CONAIPAM) y Uruguay (con el Consejo Consultivo de Inmayores) aunque sus decisiones no son vinculantes. Otra forma es la participación directa, con voz y voto, de representantes de las personas mayores en los órganos directivos de las instituciones, como en el caso de Panamá y República Dominicana.

134. En suma, es indudable la presencia cada vez mayor de instancias institucionales con participación de las personas mayores en sus diversas formas, con su consiguiente reconocimiento al derecho a la participación y aumentando la posibilidad decidir o influenciar en asuntos que les afectan. No obstante ello, la Comisión resalta la gran ausencia de información, reportes de gestión, indicadores, investigaciones y metodologías relativas a evaluar los niveles reales de incidencia de estas instituciones así como el rol que personas mayores ejercen mediante su participación en los diferentes ámbitos, así como la efectividad de las instancias consultivas en la formulación e implementación de políti-

cas públicas, de forma tal que brinden una mejor garantía para hacer efectivos los derechos de las personas mayores[125].

B. Recolección de datos y análisis de información relativa a personas mayores

135. El conjunto de normativas, políticas y programas que los Estados emprenden para hacer efectivos los derechos de las personas mayores involucran un amplio espectro de acciones tanto de diverso nivel de operación (estratégico, programático, de actividades, tareas específicas), como de variados asuntos o temáticas involucradas como salud, pensiones y jubilaciones, acceso a la justicia, violencia y maltrato, institucionalización, participación, trabajo, entre otros.

136. Un aspecto esencial para poder emprender ese conjunto de acciones y hacer efectivos los derechos de las personas mayores, es disponer de sistemas y herramientas de recolección de la información, así como, de un conjunto de indicadores que brinden información sistemática, continua y confiable para la realización de diagnósticos de situación, elaboración de planes y programas, monitoreo y evaluación de su ejecución[126]. La CIDH ha indicado que una pieza imprescindible para garantizar los procesos de transparencia y de rendición de cuentas adecuados es la capacidad estatal de producción de información, así como la garantía de su difusión y el acceso a esta por parte de la sociedad[127].

137. Así, existen diversas herramientas de recolección de datos para el levantamiento de información de las diversas problemáticas y fenómenos relacionados con la situación de las personas mayores. En primer lugar, están los censos de población, los cuales son llevados a cabo generalmente cada diez años y contienen información sobre características demográficas, habitacionales y sociales. En segundo lugar, las encuestas de hogares, que son de mayor frecuencia (trimestral, semestral. anual) y abarcan aspectos más específicos de los hogares como por ejemplo los ingresos o características de ciertos grupos poblacionales como personas mayores, personas con discapacidad, niñas y niños. En tercer lugar, se encuentran los registros de datos que recolectan los diferentes organismos en su quehacer institucional, con diferentes fines, por ejemplo, las estadísticas sobre cantidad de personas atendidas en un cierto programa de alimentación[128].

---

[125] Una de las escasas experiencias en evaluación de instancias consultivas con participación de personas mayores puede consultarse en : Frente Nacional de Fortalecimento dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa, I Diagnóstico Nacional dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa, Coordenação: Karla Giacomin, Marcela Giovanna Nascimento de Souza, Belo Horizonte: FFC, 2020.

[126] CIDH, Políticas públicas con enfoque de derechos humanos, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 191, 15 de septiembre de 2018, párr. 104. Véase también: "Indicadores de derechos humanos. Guía para la medición y la aplicación", Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), 2012.

[127] CIDH, Políticas públicas con enfoque de derechos humanos, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 191, 15 de septiembre de 2018, párrs- 73-79.

[128] Cfr. CIDH, Lineamientos para la elaboración de indicadores de progreso en materia de derechos económicos, sociales y culturales, OEA/Ser.L/V/II.132, Doc. 14 rev. 1, 19 de julio de 2008. Ver también: Informes trimestrales Situación de la Población Adulta Mayor, Instituto de Estadística e Informática de Perú (INEI).

138. La Comisión observa a nivel regional una gran dispersión de temas con enfoques parciales en la información relativa a personas mayores que los Estados elaboran, así como un gran desbalance entre la información generada de carácter demográfico (composición y proyecciones de población mayor de 60 años) , algunos aspectos de salud y pensiones (personas mayores con cobertura de salud y seguridad social) con otros tipos de información relevante para la protección de los derechos de las personas mayores como ser la relativa a violencia y maltrato, acceso a la justicia, participación, entre otros. La CIDH advierte que la OMS/OPS han advertido de los problemas del edadismo en el marco del recojo de información y aplicación de estudios de personas que pertenecen a los rangos etáreos más avanzados[129]. En este sentido, las personas mayores tienden a ser excluidas de la investigación en el ámbito de la salud a pesar de que tienen una parte desproporcionadamente alta de la carga de enfermedad total y del uso de medicamentos y tratamientos prescritos[130].

139. Según la información recibida, las estadísticas existentes en muchos países no contemplan a las personas mayores por tener cortes de edad por ejemplo a los 45 años, con lo cual, las necesidades de esta población quedan invisibilizadas. En este sentido, la Experta Independientemente sobre el disfrute de los todos los derechos humanos por las personas de edad, señaló que existe una grave falta de información *"en los datos disponibles para captar las realidades vividas por las personas de edad, especialmente en cuanto al disfrute de los derechos humanos. Esa falta de datos e información representativos sobre las personas de edad es, en sí misma, una señal alarmante de exclusión y hace prácticamente imposible una adopción de políticas y medidas normativas que sea provechosa"*[131]. Asimismo, planteó una serie de consideraciones para tener en cuenta para la obtención de estadísticas relacionadas con las personas mayores.

140. Algunos Estados han emprendido valiosas iniciativas con la finalidad de brindar una visión holística sobre la situación de las personas mayores. En el caso de Costa Rica, la elaboración de los informes de Estado de Situación de la Persona Adulta Mayor, los cuales reúnen una gran variedad de aspectos, incluyendo el análisis de grupos de poblaciones específicos de personas mayores, tales como afrodescendientes, indígenas y migrantes[132]. La CIDH destaca también el Sistema de Información en Vejez y Envejecimiento (SIVE) en el marco del Observatorio Social de Programas e Indicadores del Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay, el cual tiene por objetivos producir una información relativa a la vejez y el envejecimiento que visibilice las condiciones de vida de las personas mayores desde las perspecti-

[129] OMS/OPS, Informe Mundial sobre el Edadismo, 2021, pág. 24.

[130] OMS/OPS, Informe Mundial sobre el Edadismo, 2021, pág. 25.

[131] Consejo de Derechos Humanos. Los derechos humanos de las personas de edad: la falta de datos. Informe de la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad, 9 de julio de 2020.

[132] Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) y Universidad de Costa Rica (UCR), II Informe Estado de Situación de la Persona Adulta Mayor en Costa Rica, 2020.

vas del ciclo de vida, género y derechos; sistematizar y poner a disposición de la sociedad de forma continua la información disponible sobre las personas mayores en forma accesible y oportuna; aportar información pertinente que contribuya al diseño y la implementación de políticas públicas, planes, programas y normas que propicien el bienestar de las personas mayores; contribuir al fortalecimiento institucional del Instituto Nacional de las Personas Mayores (Inmayores) como organismo rector en materia de vejez y envejecimiento; y contribuir al monitoreo del Segundo Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez (PNEV)[133].

141. La Comisión destaca la importancia que los Estados, la academia y la sociedad civil conjuntamente preparen informes de situación, sistemas de información, observatorios u otros instrumentos que permitan brindar una visión integral de la situación de las personas mayores, así como visibilizar el nivel de disfrute de sus derechos humanos y los desafíos persistentes. Estas instancias permiten además del aporte de datos de cada organización involucrada enriqueciendo el análisis, ser instancias de intercambio de ideas y perspectivas sobre los temas que se manejan, lo cual conduce a generar nuevas demandas de información de modo consistente con las obligaciones internacionales frente a los sistemas de protección nacional. Estos esfuerzos son también imprescindibles para el desarrollo de metodologías de trabajo con la elaboración de indicadores que abarquen diferentes niveles y temáticas, y que permitan un monitoreo y evaluación de la situación de las personas mayores basados en evidencia, contribuyendo a brindar mayor transparencia y legitimidad a los resultados que se presentan.

[133] Cuenta con un portal web (http://sive.mides.gub.uy) que pone a disposición los indicadores por ejes temáticos, así como documentos asociados e información sobre programas y proyectos sociales.

Capítulo 4

Derechos de las personas mayores reconocidos en la convención y panorama de los sistemas nacionales de protección de los derechos de las personas mayores en la región

DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES RECONOCIDOS EN LA CONVENCIÓN Y PANORAMA DE LOS SISTEMAS NACIONALES DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES EN LA REGIÓN

142. A continuación, la Comisión presenta los principales desarrollos de los derechos a la igualdad y no discriminación de las personas mayores desde una perspectiva interseccional. En este sentido, la CIDH reitera que la edad es un criterio respecto del cual las personas experimentan discriminación y, en consecuencia, los Estados tienen la obligación de erradicarla. Seguidamente, la Comisión analiza la interseccionalidad en las afectaciones de los derechos a la igualdad y no discriminación respecto de otros grupos en situación de vulnerabilidad. Finalmente, se analizan las medidas de protección adoptadas por los Estados frente al fenómeno de la discriminación por edadismo.

4.1. Igualdad y no discriminación por razones de edad

143. En la presente sección la CIDH se referirá a los estándares internacionales de protección de la igualdad y la no discriminación del SIDH en función de las personas mayores como sujetos protegidos frente a su situación de desprotección histórica. Asimismo, desde una perspectiva interseccional, la CIDH presentará información en cuanto a los derechos de las personas mayores a quienes, debido a otros atributos o situaciones que agravan su situación de discriminación, como ser mujeres o personas de la comunidad LGBTI, o estar privadas de libertad o en situación de movilidad humana, les resulta más difícil el ejercicio de dichos derechos. Finalmente, la CIDH, de acuerdo con la información recibida, dará cuenta de los planes y programas que han sido adoptados por los Estados para erradicar la discriminación por edadismo.

A. Estándares internacionales respecto del derecho a la igualdad, la prohibición de la discriminación por edadismo y discriminación interseccional

144. El principio de igualdad y la prohibición contra la discriminación han sido reconocidos como normas de *ius cogens* en el SIDH[134]. Igualmente, la prohibición de discriminación por edadismo ha sido reconocida por la Corte IDH como ya ha sido señalado en el presente informe, y se derivada tanto de la DADDH, la CADH y la propia CPM. De la constatación anterior, y con base en el artículo 4. a) de la CPM, se deriva la obligación de erradicación de la discriminación por edadismo. La Convención sobre Personas Mayores dispone, en su artículo 5 un mandato explícito respecto de la prohibición de la discriminación de tipo interseccional *"personas de*

[134] Corte IDH, La denuncia de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y de la Carta de la Organización de los Estados Americanos y sus efectos sobre las obligaciones estatales en materia de derechos humanos. Opinión Consultiva OC-26/20 de 9 de noviembre de 2020, Serie A No. 26, párr. 106.

diversas orientaciones sexuales e identidades de género, las personas migrantes, las personas en situación de pobreza o marginación social, los afrodescendientes y las personas pertenecientes a pueblos indígenas, las personas sin hogar, las personas privadas de libertad, las personas pertenecientes a pueblos tradicionales, las personas pertenecientes a grupos étnicos, raciales, nacionales, lingüísticos, religiosos y rurales, entre otros".

145. En función de lo anterior, la protección de la igualdad y la prohibición de la discriminación son formuladas en un doble nivel en el SIDH como un deber del Estado de garantizar y respetar los derechos plasmado en la CADH sin discriminación alguna y de manera específica al campo de igualdad en la regulación legal[135], como se desprende de la regulación autónoma de los artículos 1.1. y 24 de la CADH. En estos términos, la protección de la igualdad ante la ley consagra un derecho que también acarrea obligaciones al Estado de respetar y garantizar el principio de igualdad y no discriminación en la salvaguardia de otros derechos y en toda la legislación interna que la apruebe[136].

146. Ahora bien, la CIDH observa que esta protección no es nueva en el derecho internacional de los derechos humanos. Diversos instrumentos internacionales reconocen el derecho a la igualdad y no discriminación por edadismo. En el SUDH, el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento[137] establece entre sus principios para la elaboración de políticas públicas relativas al envejecimiento, la eliminación de la discriminación y la segregación por motivos de edad y la promoción de la solidaridad y el apoyo mutuo entre las generaciones. Los Principios de las Naciones Unidas en Favor de las Personas de Edad y la Proclamación sobre el Envejecimiento[138] hacen referencia a la participación e integración de las personas mayores en la sociedad[139]. La Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento exhorta a todos los Estados a promover y garantizar el ejercicio pleno de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas de edad, en particular tomando medidas para combatir la discriminación por motivos de edad[140].

147. En el SIDH, la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el envejecimiento establece el compromiso de

---

[135] Corte IDH. Caso Atala Riffo y niñas vs Chile. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de febrero de 2012. Serie C Nro. 239.

[136] Corte IDH. Caso Yatama Vs. Nicaragua. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de junio de 2005. Serie C No. 127.

[137] ONU, Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento, Asamblea Mundial Sobre el Envejecimiento,1982.

[138] ONU. Asamblea General, Proclamación sobre el Envejecimiento, aprobada mediante resolución 47/5 de 16 deoctubre de 1992.

[139] ONU. Asamblea General, Principios de las Naciones Unidas en Favor de las Personas de Edad, aprobados mediante Resolución 46/91 de 16 de diciembre de 1991.

[140] ONU. Asamblea General, Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, A/CONF.197/9, 12 de abril de 2002.

los Estados para promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales de todas las personas mayores e insta a tomar acciones para la erradicación de todas las formas de discriminación y violencia en contra de estas[141]. La Declaración de Brasilia reafirma el compromiso de los Estados para la erradicación de la discriminación y violencia ejercida en contra de las personas mayores, instando a incorporar la perspectiva de género en las políticas y programas para esta población[142]. Por su parte, la Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe insta a los Estados a adoptar medidas que garanticen a las personas mayores un trato diferenciado y preferencial en todos los ámbitos y prohíban todos los tipos de discriminación en su contra, con especial énfasis en la discriminación basada en el género mediante acciones para la prevención, sanción y erradicación de todas las formas de violencia contra las mujeres mayores, incluida la violencia sexual[143].

148. En función de lo anterior, la CIDH concluye que la prohibición de la discriminación por edadismo es una norma de derecho internacional cuyo origen no se deriva únicamente de fuentes convencionales, sino que también es de tipo consuetudinario. Igualmente, la obligación internacional en el sistema interamericano se ha formulado también de modo interseccional. En este sentido, la erradicación de la discriminación por edadismo debe contemplar también la confluencia de otros criterios que profundizan la situación de vulnerabilidad de las personas mayores como género, origen étnico y racial, condición económica, entre otros.

149. A propósito de la interseccionalidad y el edadismo, la CIDH se referirá a continuación a la situación y discriminación de las personas mayores en razón de su género, situación de privación de libertad, orientación sexual e identidad de género y situación migratoria.

B. La protección interseccional contra el edadismo

150. Existen personas, grupos y colectividades de personas mayores cuyas situaciones de vulnerabilidad se ven agravadas por la confluencia de otras formas de discriminación histórica que generan afectaciones desproporcionadas a sus derechos. La convergencia de múltiples factores de vulnerabilidad y riesgo de discriminación asociados a una serie de condiciones particulares, como, por ejemplo la condición de persona LGBTI, afrodescendiente, indígena, en situación de discapacidad, migrante, privada de la libertad, en situación de pobreza y/o extrema pobreza, viviendo con el VIH/SIDA, entre otros, recrudecen las formas de exclusión, restricciones ilegítimas de derechos y violencia en contra de las personas mayores. A continuación, la Comisión desarrolla en esta sección las afectaciones par-

[141] ONU. CEPAL, Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento, Santiago de Chile, 2003.

[142] ONU. CEPAL, Declaración de Brasilia. Adoptada en la Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe, el 6 de diciembre de 2007

[143] ONU. CEPAL, Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe. Adoptada en la Tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe el 11 de mayo de 2012.

ticulares de los derechos de algunos de estos grupos sobre la base de las respuestas del Cuestionario de Consulta e información disponible, y bajo ninguna circunstancia deberá interpretarse como limitativo o de no reconocimiento u omisión de otros grupos.

- **Mujeres mayores**

151. El Comité (CEDAW) señaló en su Recomendación General No. 27[144] sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos que: *"La discriminación que sufren las mujeres de edad con frecuencia es de carácter multidimensional, al sumarse la discriminación por motivo de edad a la discriminación por razón de género, origen étnico, discapacidad, grado de pobreza, orientación sexual e identidad de género, condición de migrante, estado civil y familiar, alfabetismo y otras circunstancias. Las mujeres de edad que pertenecen a grupos minoritarios, étnicos o indígenas, o son desplazadas internas o apátridas, suelen ser víctimas de discriminación en un grado desproporcionado".*

152. La CIDH ha señalado que el machismo, el patriarcalismo y la prevalencia de estereotipos sexistas, así como la discriminación histórica conectada al tejido social, han contribuido con la tolerancia social frente a la violencia contra las mujeres[145]. Cuando este tipo de violencia es direccionada hacia las mujeres mayores, esta se manifiesta de manera predominante en el ámbito familiar, ya sea física o psicológicamente. Asimismo, el abandono, los malos maltratos y la negligencia constituyen persistentes formas de violencia y su manifestación es difícil de identificar. Diferentes factores contribuyen a incrementar la vulnerabilidad las mujeres mayores, en particular, su desventaja en cuanto a sus ingresos y a su situación de salud[146].

153. Asimismo, la CIDH ha establecido que la discriminación no afecta a todas las mujeres por igual y ha considerado que existen mujeres que están expuestas a un mayor riesgo de violación de sus derechos resultado de la intersección de varios factores en adición a su género, como las mujeres indígenas, afrodescendientes, lesbianas, bisexuales, trans e intersex; las mujeres con discapacidad y las mujeres adultas mayores, así como por contextos particulares de riesgo[147]. De igual forma, la Comisión ha establecido que ciertas situaciones aumentan el riesgo de las mujeres de ver sus derechos violados, como es el caso de las mujeres privadas de libertad y de las mujeres migrantes, refugiadas o desplazadas. Asimismo, ciertos contextos como catástrofes naturales, emergencias humanitarias, con-

---

[144] ONU, CEDAW, Recomendación General No.27 sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos, 2010, numeral 13.

[145] CIDH. Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe. OEA/Ser.L/V/II. Doc.233/19, 14 de noviembre de 2019.

[146] Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Tres razones por las que ser hombre o ser mujer en la vejez importa. 6 de marzo de 2017.

[147] CIDH. Principales estándares y recomendaciones en materia de violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes, OEA/Ser. L/V/II. Doc. 233,14 noviembre 2019, Págs.6 y 7.

flictos armados o situaciones de quiebre de la institucionalidad democrática agudizan la situación de vulnerabilidad de las mujeres[148].

154. La CIDH ha llamado la atención particular de los Estados de la región a prevenir y erradicar todas las formas de violencia y discriminación contra las mujeres mayores alertando sobre las múltiples formas de violencia y discriminación que en razón de su género se enfrentan las mujeres mayores a lo largo de sus vidas, enfrentando una forma continuada de violencia y discriminación que se inicia desde la niñez, continúa en la adolescencia y en la etapa adulta y se exacerba durante la vejez como consecuencia de la interseccionalidad con la edad. A su vez, la misma se interrelaciona con las afectaciones particulares que sufren las mujeres indígenas, afrodescendientes, LGBTI, personas privadas de libertad, migrantes o personas con discapacidad. La situación de vulnerabilidad de las mujeres mayores se acentúa por la persistencia de estereotipos de género que asignan roles tradicionales a las mujeres desde muy temprana edad, lo cual tiende a invisibilizar las situaciones de maltrato y violencia. Esto coloca a las mujeres mayores en mayor indefensión para poner fin a la violencia y al maltrato continuado ejercido en su contra[149].

155. A pesar del reconocimiento de la violencia ejercida contra las mujeres mayores, la recolección de datos suele ser un desafío en los Estados de la región. De los 34,041 casos de violencia registrados contra personas mayores en 2018, en México, el 45 % fueron contra mujeres[150]. Por otra parte, en Argentina, en 2018, la Oficina de Violencia Doméstica (OVD) de la Corte Suprema de Justicia de la Nación registró 815 casos de violencia intrafamiliar ejercida contra personas mayores de 60 años, de los cuales el 77 % fueron cometidos en contra de las mujeres[151]. En Perú, el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS), en 2018 registró 8,108 casos de violencia contra personas mayores, de los cuales el 74 % fueron contra mujeres[152]. Asimismo, en estos tres países se puede apreciar la prevalencia de la violencia psicológica hacia las personas mayores. En particular, los hechos de violencia psicológica representaron el 77 % de los casos en Argentina[153], y el 69 % en el Perú[154].

---

148 Ibid.

149 CIDH. Comunicado de Prensa No.240/20 "En el Día Mundial de las Personas Mayores, la CIDH llama a garantizar los derechos de las personas mayores y eliminar la violencia y discriminación contra las mujeres mayores", 1 de octubre de 2020.

150 Comisión Nacional de Derechos Humanos, Informe Especial sobre la Situación de los Derechos Humanos de las Personas Mayores en México. 19 de febrero de 2019.

151 Centro de Información Judicial (CIJ). Maltrato a personas mayores: informe de la Oficina de Violencia Doméstica de la Corte. 14 de junio de 2019.

152 Observatorio Nacional de la violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar. Violencia hacia las personas adultas mayores. 11 de marzo de 2019.

153 Centro de Información Judicial (CIJ). Maltrato a personas mayores: informe de la Oficina de Violencia Doméstica de la Corte. 14 de junio de 2019.

154 Observatorio Nacional de la violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar. Violencia hacia las personas adultas mayores. 11 de marzo de 2019.

156. La CIDH advierte además sobre la persistencia de grandes desafíos en los sistemas de justicia del continente para abordar los casos que involucran violencia contra las mujeres mayores desde una perspectiva de género y de edad que tome en cuenta su situación de especial vulnerabilidad. La falta de una respuesta efectiva estatal deriva en la impunidad y perpetúa dicha violencia y el maltrato[155].

157. La desigualdad y discriminación histórica contra las mujeres también se encuentran presentes en ámbitos como los sistemas de seguridad social y pensiones donde las mujeres se ven afectadas negativamente en la cobertura y la suficiencia de las prestaciones[156]. En el sistema de pensiones la dimensión de género es especialmente relevante en el contexto del envejecimiento que se proyecta para las próximas décadas en América Latina. La población de 65 años y más está conformada mayoritariamente por mujeres y las proyecciones de población indican que en 2050 la población de hombres de 65 años y más representará un 17,6 % del total de esta población, mientras que para las mujeres este porcentaje alcanzará al 21,4 %, lo cual indica una marcada feminización del envejecimiento[157].

158. Las mujeres presentan una menor participación en los trabajos remunerados debido en gran medida a una distribución desigual de las responsabilidades del hogar y del cuidado de los dependientes (menores de edad, personas con discapacidad o personas mayores). Esta distribución estereotipada y desigual de los roles de género genera que las mujeres estén más concentradas en el cuidado, la crianza de los hijos y las tareas del hogar, mientras que los hombres realizan un trabajo remunerado. Como consecuencia, las mujeres tienen una participación menos activa en el mercado laboral y los hombres son quienes cotizan y obtienen la titularidad de derechos previsionales frente a los riesgos de invalidez, vejez y muerte. El cambio de paradigma en los estándares tradicionales de género y el aumento de las familias monoparentales han incidido, entre otros factores, a la mayor incorporación de las mujeres al mercado laboral, sin embargo, el cuidado de los hijos y del hogar sigue estando principalmente a su cargo[158].

159. Adicionalmente, varios estudios demuestran una tendencia de la autoselección ocupacional, que dirige a las mujeres hacia trabajos en manufactura, agricultura y servicio doméstico, tareas que, además de ofrecer menores remuneraciones económicas, en muchas ocasiones se realizan de manera informal y, por lo tanto, no incorporan un seguro contra la

---

[155] Ibid.

[156] A. Arenas de Mesa, Los sistemas de pensiones en la encrucijada: desafíos para la sostenibilidad en América Latina, Libros de la CEPAL, No. 159 (LC/PUB.2019/19-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2019. Págs.16 y 17.

[157] A. Arenas de Mesa, Los sistemas de pensiones en la encrucijada: desafíos para la sostenibilidad en América Latina, Libros de la CEPAL, No.159 (LC/PUB.2019/19-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2019. Págs.214 a 216.

[158] A. Arenas de Mesa, Los sistemas de pensiones en la encrucijada: desafíos para la sostenibilidad en América Latina, Libros de la CEPAL, No.159 (LC/PUB.2019/19-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2019. Pág. 228.

vejez, enfermedad e invalidez[159]. En 2016, el promedio de ocupación en América Latina y el Caribe era del 75 % para hombres y del 49,9 % para mujeres, siendo que el 51,8% de las mujeres se encontraban en sectores de baja productividad (46,2% en el caso de hombres), lo cual configura una situación donde además de participar menos en el mercado laboral, las mujeres al emplearse en trabajos de menor productividad acceden a menores salarios y condiciones laborales más precarias[160].

160. Los efectos acumulativos de las diversas disparidades en la vida de una mujer la hacen particularmente vulnerable a la pobreza, la discriminación, la violencia y la exclusión social en la vejez. Estas disparidades suelen profundizarse cuando son combinadas con otros elementos que generen o potencialicen la situación de vulnerabilidad, como, por ejemplo, el origen étnico-racial de esas mujeres. Asimismo, algunos estudios revelan que las mujeres afrodescendientes, indígenas y de otras minorías étnico-raciales con frecuencia están sobrerrepresentadas entre las personas que viven en la pobreza y en la extrema pobreza. En los Estados Unidos, por ejemplo, las mujeres afrodescendientes con 65 años o más presentan la tasa más alta de pobreza (21%), seguidas por las mujeres hispanas (20 %) y las mujeres indígenas (19 %), lo cual representa aproximadamente el doble de la tasa de pobreza de las mujeres blancas de 65 años o más (10 %)[161].

161. Igualmente, las mujeres mayores LGBTI experimentan altas tasas de pobreza. En este caso confluyen la discriminación histórica contra dicha población, incrementada por la opresión basada en la orientación sexual y/o identidad de género, y solo el acceso reciente al reconocimiento legal y la protección conyugal[162].

162. Sumado a esto, estudios apuntan a la existencia de tasas más altas de limitaciones físicas y discapacidad entre las mujeres adultas mayores de 65 años comparativamente a los hombres de la misma edad[163]. Las necesidades de atención médica que surgen a partir de estas condiciones de salud impactan su autonomía, aumentando así su riesgo a diversas formas de violencia y maltratos, generándoles además una desventaja económica adicional, quienes en promedio tienen acceso a menos recursos económicos.

163. La Comisión observa que los Estados de la región han adoptado medidas para ampliar su red de protección social, así como políticas públicas de salud y económicas con un enfo-

[159] A. Arenas de Mesa, Los sistemas de pensiones en la encrucijada: desafíos para la sostenibilidad en América Latina, Libros de la CEPAL, No.159 (LC/PUB.2019/19-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2019. Pág. 218.

[160] A. Arenas de Mesa, Los sistemas de pensiones en la encrucijada: desafíos para la sostenibilidad en América Latina, Libros de la CEPAL, No.159 (LC/PUB.2019/19-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2019. Pág. 218.. Págs. 228 y 229.

[161] Forbes. The Financial Challenges Facing Older Women, 12 de abril de 2018.

[162] Justice in Aging. Older Women & Poverty, diciembre de 2018.

[163] PRB. Older Women Live Longer, But With More Disability and Financial Challenges Than Men, 29 de mayo de 2019.

que de género. Sin embargo, la CIDH recuerda que dichas medidas deben incorporar en todas las leyes y políticas que afectan a las mujeres mayores un enfoque holístico para abordar las formas múltiples e interconectadas de discriminación que enfrentan mediante el establecimiento de acciones afirmativas y políticas diferenciales para las mujeres mayores en los sistemas de pensión, salud y vivienda, entre otros, con el fin de proteger sus derechos individuales y colectivos[164].

- **Personas mayores privadas de libertad**

164. En su artículo 5, la CPM identifica a las personas mayores privadas de la libertad como un grupo en situación de vulnerabilidad y víctima de discriminación múltiple. Ante la discriminación múltiple o interseccional, la Comisión ha señalado que el enfoque diferenciado implica considerar las condiciones de vulnerabilidad particulares y los factores que pueden incrementar el riesgo a actos de violencia y discriminación en contextos de encarcelamiento[165]. Los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas (en adelante "los Principios PPL"), los Estados deben disponer la adopción de medidas especiales para satisfacer las necesidades particulares de salud de las personas en situación especial de riesgo, tales como las personas mayores. En este sentido, dichas personas tienen derecho, entre otras cuestiones, a recibir la atención medida adecuada, contar de manera permanente con el personal médico idóneo e imparcial, y acceder a tratamientos y medicamentos apropiados[166].

165. Asimismo, en su artículo 13 la CPM establece estándares específicos para la protección de los derechos de las personas mayores privadas de libertad[167]. Dicho instrumento señalada que los Estados garantizarán que cualquier medida de privación o restricción de libertad será de conformidad con la ley y asegurarán que la persona mayor que se vea privada de su libertad en razón de un proceso tenga, en igualdad de condiciones con otros sectores de la población, derecho a garantías de conformidad con el derecho internacional de los derechos humanos y a ser tratada de conformidad con los objetivos y principios de dicho instrumento. De igual forma, establece la obligación de los Estados de garantizar el acceso a programas especiales y de atención integral, que incluyan mecanismos de rehabilitación para su reinserción en la sociedad. En esta línea, los Principios PPL y otros ins-

---

[164] CIDH. Principales estándares y recomendaciones en materia de violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 233, 14 noviembre 2019, Pág.9.

[165] CIDH, Informe sobre medidas dirigidas a reducir el uso de la prisión preventiva en las Américas, OEA/Ser.L/V/II.163. Doc. 105, 3 de julio de 2017, párr. 17.

[166] CIDH, Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, [Principios PPL] OEA/Ser/L/V/II.131, 2008, Principio X .

[167] CPM, arts. 5 y 13

trumentos internacionales prohíben la discriminación de personas que se encuentran privadas de la libertad por distintos motivos; entre ellos, el de la edad[168].

166. Al respecto, la CIDH ha identificado la persistencia de desafíos que permiten garantizar los derechos de las personas mayores privadas de libertad y que, conforme a lo señalado por la Corte, deben ser superados con la adopción de un enfoque diferenciado en el tratamiento respecto de este grupo poblacional[169]. En este sentido, la Corte ha reconocido que los servicios penitenciarios no han sido concebidos en atención a las características y necesidades de las personas mayores[170]. Dichos desafíos fueron parte de la solicitud de la opinión consultiva ante la Corte IDH e implican afectaciones que generan un impacto desproporcionado en su reclusión, y que se reflejan, entre otros, en los siguientes aspectos: negligencia en la atención médica, falta de accesibilidad física en instalaciones carcelarias, dificultades para preservar vínculos familiares y su reinserción social[171]. Igualmente, la CIDH manifiesta su preocupación por la falta de información disponible por parte de los Estados respecto de la cantidad de personas mayores en los recintos penitenciarios.

167. En cuanto a la atención médica recibida por las personas mayores, la CIDH ha podido identificar la falta de tratamiento especializado y adecuado en razón de su edad. En este sentido, los recintos penitenciarios no cuentan con programas de salud que respondan a la condición física y psicológica de las personas mayores, y que se dirijan a identificar y atender las enfermedades crónicas propias del curso de la vida, tales como demencia senil, hipertensión, Alzheimer, afecciones respiratorias, diabetes, cáncer o afecciones hepáticas[172]. Se registra también una falta de equipos médicos de apoyo para que las personas mayores puedan desplazarse con independencia, tales como sillas de ruedas, andadores

---

168 CIDH, Principios PPL, OEA/Ser/L/V/II.131, 2008, Principio II "Igualdad y no discriminación"; CPM, art. 5; ONU, Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Mandela), E/CN.15/2015/L.6/Rev.1, 21 de mayo de 2015, Regla 2.1; ONU, Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión, Resolución 43/173, de 9 de diciembre de 1988, Principio 5.2, y ONU, Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes (Reglas de Bangkok), Resolución A/RES/65/229, 16 de marzo de 2011, Regla 1. "Principio básico".

169 Corte IDH. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad. Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022. Serie A No. 29

170 Corte IDH. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad. Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022. Serie A No. 29, párr. 346.

171 CIDH, Solicitud de Opinión Consultiva a la Corte [IDH], Enfoques diferenciados en materia de personas privadas de la libertad, 25 de noviembre de 2019, UNODC. Handbook on Prisoners with Special Needs, 2009, p. 127. Prison Voice Washington, Correcting Food Policy in Washington Prisons: How the DOC Makes Healthy Food Choices Impossible for Incarcerated People & What Can be Done?, 2016, pág. 2.

172 UNODC. Handbook on Prisoners with Special Needs, 2009, pág. 127, y Human Rights Watch, Old Behind Bars: the Aging Prison Population in the United States, 27 de enero de 2012, pág. 73. Estos problemas son infradiagnosticados y maltratados; el 40-60% de personas mayores privadas de libertad tienen enfermedades mentales, pero solamente una de cada tres personas mayores tienen acceso a tratamiento. The Osborne Association. The High Costs of Low Risk: The Crisis of America's Aging Prison Population, 2018, pág. 23.

y bastones[173]. La CIDH cuenta también con información sobre las preocupantes deficiencias en cuidados paliativos y de hospicio[174] para quienes padecen enfermedades terminales, potencialmente mortales, o que requieren de cuidados a largo plazo por una pérdida significativa de habilidades esenciales para realizar actividades básicas[175]. Adicionalmente, se han reportado casos de personas mayores que no recibieron un trato con humanidad en la etapa previa al fallecimiento[176].

168. De la misma manera, es de especial preocupación para la Comisión que, en atención a la insuficiencia de medicamentos y falta de servicios médicos permanentes dentro de los establecimientos penitenciarios, se reporte el incremento de la presencia del fenómeno de *"envejecimiento acelerado",* consistente en que la persona mayor tendrá una edad psicológica de 10 a 15 años mayor a su edad física[177].

169. En relación con la accesibilidad física, los centros penitenciarios están principalmente diseñados para una población más joven, lo que dificulta que las personas mayores se puedan mover de forma adecuada en estos[178]. Ello, considerando la dificultad que tienen para desplazarse, como, por ejemplo, para subir y bajar escaleras, y poder acceder a las camas más altas[179]. Adicionalmente, el hacinamiento –característico de las prisiones de la región– contribuye a una falta de clasificación, ubicación y distribución adecuadas de camas, lo que afectaría en mayor grado a las personas mayores debido a la dificultad en su movilidad[180].

---

[173] CNDH México. Informe Especial de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos sobre personas mayores en los centros penitenciarios de la República Mexicana, 30 de setiembre de 2017, pág. 36. Defensoría de la Provincia de Buenos Aires, Preocupa la situación de adultos mayores en cárceles bonaerenses, 25 de octubre de 2018. Ver por ejemplo: En Chile, se reportó el caso de una persona mayor que padecía cáncer terminal y murió esposada a la cama de un hospital; 24 horas, Familia de reo fallecido de Punta Peuco anuncia querella criminal, 1 de marzo de 2017.

[174] Los cuidados de hospicio pueden ser ofrecidos en el hogar o en otra institución, y se enfocan a dar cuidados paliativos a personas con un pronóstico de vida de seis meses o menos. National Institute on Aging. What are palliative care and hospice care?

[175] Los médicos dependen en las oficiales penales para identificar problemas con las personas mayores aunque ellos no son preparados para esta responsabilidad. Human Rights Watch. Old Behind Bars: the Aging Prison Population in the United States, 27 de enero de 2012, pág. 63.

[176] Ramírez, Telésforo, Envejeciendo en reclusión: un estudio de caso de los adultos mayores mexiquenses en situación de cárcel, revista Kairós, São Paulo, 2009, p. 167. Ver, por ejemplo: en Chile, se reportó el caso de una persona mayor que padecía cáncer terminal y murió esposada a la cama de un hospital. 24 horas, Familia de reo fallecido de Punta Peuco anuncia querella criminal, 1 de marzo de 2017; Human Rights Watch. Old Behind Bars: the Aging Prison Population in the United States, 27 de enero de 2012, pág. 86.

[177] The Osborne Association. The High Costs of Low Risk: The Crisis of America's Aging Prison Population, 2018, pág. 22.

[178] Human Rights Watch. Old Behind Bars: The Aging Prison Population in the United States, 27 de enero de 2012, p. 45. Por ejemplo, en México, un 44% de las personas mayores se encuentran ubicadas en los pisos superiores de los centros penitenciarios, o en la parte alta de las literas, y un 29% carece de acceso a la movilidad, mediante pasamanos o rampa. CNDH México, Informe Especial de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos sobre personas mayores en los centros penitenciarios de la República Mexicana, 30 de setiembre de 2017, pág. 10.

[179] Cfr. Human Rights Watch. Old Behind Bars: The Aging Prison Population in the United States, 27 de enero de 2012, págs. 45-46.

[180] Clínica Internacional de Derechos Humanos del Programa de Derechos Humanos de la Facultad de Derecho de la Universidad de Harvard. Del portón para acá se acaban los derechos humanos: injusticia y desigualdad en las cárceles panameñas, 2008, pág. 49.

170. En relación con las necesidades especiales en salud los Estados deben ofrecer las adecuaciones para proveer servicios que atiendan integralmente las necesidades del envejecimiento sobrevenido de la población penitenciaria con un nivel equivalente a la atención que se garantiza fuera de la prisión. Es necesario que la población reclusa tenga garantizado un envejecimiento activo y saludable, así como proveer cuidados en salud garantizando la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, en la provisión de, por ejemplo, fisioterapia, terapia ocupacional o de lenguaje, y tratamientos para deficiencias sensoriales, así como garantizar acceso, según sea el caso, a prótesis, sillas de ruedas, caminadores, bastones, muletas, equipos auditivos o anteojos. En todo lo anterior debe garantizarse bajo el amparo del consentimiento informado[181].

171. En cuanto a la accesibilidad, la Corte IDH indicó que el alojamiento de las personas mayores debe realizarse en plantas bajas en camas de un nivel. Su acceso a baños y servicios higiénicos debe ser de fácil acceso y uso. Sumado a lo anterior, el uso de los espacios sociales, médicos, recreativos debe garantizarse en igualdad de condiciones. La accesibilidad y los ajustes necesarios para el desplazamiento de las personas mayores debe ser garantizado en los centros penitenciarios, incluyendo la autorización de uso de sillas de ruedas, caminadores, bastones, muletas, equipos auditivos o anteojos, entre otros[182].

172. Respecto del contacto con el mundo exterior, las personas mayores suelen estar recluidas en establecimientos alejados de sus núcleos familiares o que imponen restricciones de visita que no consideran el impacto diferenciado que la inestabilidad del vínculo familiar les genera[183]. Ello, teniendo principalmente en cuenta que familiares cercanos a las personas mayores pueden tener también edad avanzada, lo que resultaría en un incremento en las dificultades para viajar y desplazarse a centros de detención lejanos[184]. La pérdida de los vínculos familiares puede influir negativamente en la salud mental de las personas mayores, ocasionar un mayor aislamiento al que ya son propensos, y empeorar su condición para una reinserción exitosa después de su vida en prisión[185].

---

[181] Corte IDH. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad. Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022. Serie A No. 29, párrs. 362-378.

[182] Corte IDH. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad. Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022. Serie A No. 29, párrs. 351-361.

[183] En Colombia, la mayoría de las mujeres del Complejo Penitenciario y Carcelario de Jamundí provienen de Bogotá y por la lejanía, hace muchos años que no pueden ver a sus hijos o que han perdido contacto con ellos. Universidad del Rosario, Adultos mayores privados de la libertad en Colombia, SERES, Bogotá, 2014, pág. 200. En este sentido, ver Defensoría de la Provincia de Buenos Aires, Reglas de Brasilia y demás tratados internacionales en materia de prisión/reclusión de adultos/as mayores. Medidas morigeradoras de prisión, 2018, pág. 13.

[184] UNODC. Handbook on Prisoners with Special Needs, 2009, p. 128; Universidad del Rosario, Adultos mayores privados de la libertad en Colombia, SERES, Bogotá, 2014, pág. 167.

[185] UNODC. Handbook on Prisoners with Special Needs, 2009, pág. 128.

173. Al respecto, la Corte IDH ha señalado la importancia de adoptar medidas sustitutivas o alternativas a la ejecución de la pena cuando las necesidades especiales de las personas mayores lo requieran y cuando los sistemas penitenciarios no las atiendan. La Corte ha contemplado la libertad anticipada o penas no privativas de la libertad[186]. Sin perjuicio de lo anterior, la CIDH y la Corte señalan que este tipo de medidas deberán ponderarse entre el tipo y la gravedad del delito cometido, la personalidad y los antecedentes de la persona condenada, la situación de salud de la persona, el riesgo para su vida sobre la base de informes médicos, las condiciones de detención y las facilidades para que sea atendida adecuadamente, los objetivos de la pena impuesta, y los derechos de las víctimas[187].

174. Asimismo, en cuanto al contacto con el exterior con sus familias, la Corte señaló que el alojamiento de las personas mayores debe ser procurado en cercanía de sus hogares, favoreciendo el contacto y comunicación con familias y personas cercanas de modo presencial o a distancia (correspondencia o medios digitales) incluso si eso implica la autorización de su salida del centro de reclusión. La Corte ha resaltado la importancia de que los Estados deben procurar, a través de sus servicios sociales, reestablecer el contacto entre la persona mayor privada de la libertad y sus familiares si este se hubiera perdido[188].

175. Adicionalmente, en cuanto a la reinserción social, la Comisión observa la ausencia en la elaboración e implementación de programas sobre la materia con enfoque etario. En este sentido, resultarían prácticamente inexistentes aquellas iniciativas vinculadas al conocimiento de herramientas digitales y nuevas tecnologías, al acceso a la educación escolar al cumplir 60 años o más, y a la adecuación diferencial de actividades deportivas y culturales de acuerdo con sus capacidades y expectativas[189]. Por lo anterior, la CIDH recuerda que, de conformidad con la CPM, los Estados deben garantizar que las personas mayores accedan a los mecanismos de rehabilitación necesarios para su reinserción en la sociedad, además de promover medidas alternativas respecto de su privación de la libertad[190].

176. Al respecto la Corte IDH indicó que la reinserción de las personas mayores debe ser procurada a través de programas –con perspectiva de género– que busquen su reintegración

---

[186] Corte IDH. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad. Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022. Serie A No. 29, párr. 347.

[187] CIDH, Comunicado de Prensa No. 185/18, "CIDH expresa preocupación por otorgamiento de libertad condicional a condenados por graves violaciones a los derechos humanos en Chile", 17 de agosto de 2018; Corte IDH. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad. Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022. Serie A No. 29, párr. 348 y 351.

[188] Corte IDH. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad. Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022. Serie A No. 29, párrs. 386-396.

[189] Ramírez, Telésforo, Envejeciendo en reclusión: un estudio de caso de los adultos mayores mexiquenses en situación de cárcel, revista Kairós, São Paulo, 2009, pág. 165; Defensoría de la Provincia de Buenos Aires, Preocupa la situación de adultos mayores en cárceles bonaerenses, 25 de octubre de 2018; The Osborne Association, The High Costs of Low Risk: The Crisis of America's Aging Prison Population, 2018, pág. 27.

[190] Convención Interamericana sobre los derechos de las Personas Mayores, art.13.

social garantizando el fortalecimiento de sus relaciones familiares y acceso al empleo. Al terminar su periodo de privación de la libertad, la persona mayor deberá contar con un plan individualizado de preparación para la liberación que le provea documentos oficiales, alojamiento, vestido, alimentación, entre otras necesidades para la subsistencia[191] .

177. Por otra parte, en relación con las medidas estatales que se dirigen a garantizar los derechos de las personas mayores privadas de la libertad, la CIDH destaca lo informado por Uruguay y Argentina. Así, Uruguay informó sobre la aplicación de medidas alternativas a la privación de libertad para este grupo poblacional. Al respecto, indicó que de conformidad con el artículo 9 de la Ley No. 17.897, puede decretarse prisión domiciliaria de las personas mayores de 70 años, cuando ello no involucre riesgos en atención a las circunstancias del delito cometido[192]. Por su parte, Argentina informó sobre las acciones adoptadas desde la Dirección Nacional de Políticas contra la Violencia Institucional de la Secretaría de Derechos Humanos y Pluralismo Cultural. En particular, indicó que dicha entidad da seguimiento a los casos de violencia institucional en que hayan estado involucrados, entre otros funcionarios, aquellos de carácter penitenciario. Al respecto, dicha Dirección intervendría con el propósito de promover y ejecutar políticas relacionadas con la protección de los derechos humanos de personas mayores en contextos de privación de libertad[193].

- **Personas mayores LGBTI**

178. En el artículo 5 de la CPM se establece la protección de los derechos de las personas mayores de diversas orientaciones sexuales e identidades de género en razón de ser un grupo en condición de vulnerabilidad y víctima de discriminación múltiple, instando a los Estados a desarrollar enfoques específicos en sus políticas públicas, planes y legislaciones nacionales. Por su parte, el artículo 9 de este instrumento dispone el derecho que tiene la persona mayor a la seguridad y a vivir a una vida sin ningún tipo de violencia, a recibir un trato digno, y a ser respetada y valorada independientemente de su orientación sexual e identidad de género[194].

179. La CIDH ha resaltado en cuanto a las personas LGBTI que el principio rector en materia de orientación sexual, identidad y expresión de género debe ser la autoidentificación de cada persona, en ejercicio de su derecho al libre desarrollo de la personalidad[195]. Sin embargo, la Comisión nota que las personas mayores a menudo eligen no autoidentificarse

---

[191] Corte IDH. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad. Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022. Serie A No. 29, párrs. 379-385.

[192] Argentina, respuesta al Cuestionario de Consulta, Nota 05,9 de enero de 2019.

[193] Argentina, respuesta al Cuestionario de Consulta, Nota 05,9 de enero de 2019.

[194] CPM, arts. 5 y 9.

[195] CIDH, Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en las Américas, OEA/Ser.L/V/II.rev.2 Doc. 36, 12 de noviembre de 2015, párr. 11.

como LGBTI por temor al prevalente fenómeno de discriminación y violencia que, durante décadas, ha existido contra las orientaciones, identidades, expresiones y características sexuales diversas[196]. Una de las consecuencias de esta situación es el aislamiento social cada vez más prolongado que experimentan, en la medida en que postergan o evitan el acto de asumir públicamente su orientación sexual o identidad de género[197].

180. Asimismo, la CIDH ha alertado sobre la discriminación interseccional que son víctimas las personas mayores en relación con su identidad de género, señalando en particular *"[u]na cuestión de peso al momento de considerar la situación de los derechos humanos de las personas trans y de género diverso que han arribado a la adultez mayor es el hecho de que la mayor parte de ellas vivieron su vida durante una época en la que no sólo no existía ningún tipo de protección legal contra la discriminación por identidad o expresión de género, sino que, por el contrario, en muchos Estados existían normas que criminalizaban explícitamente a personas trans y de género diverso, así como políticas públicas persecutorias del Estado y su omisión frente a la persecución y actos de violencia en contra de personas LGBTI"*[198].

181. Al respecto, es importante notar que, independientemente de la diversidad de contextos culturales, sociales y económicos, las personas mayores LGBTI de hoy en día comparten la experiencia vivida durante la crisis de la pandemia del VIH/SIDA que empezó en los años ochenta y cuyas consecuencias persisten en la actualidad[199]. Aunado a ello, prevalece el estereotipo consistente en que las personas adultas mayores carecen de sexualidad; incluso, dentro de sus propias familias y hogares[200], lo que resulta en la invisibilización de las personas adultas mayores LGBTI y, en consecuencia, la carencia de programas de atención y apoyo específicos[201].

---

[196] Karen I. Fredriksen-Goldsen y Hyun-Jun Kim, "The Science of Conducting Research With LGBT Older Adults- An Introduction to Aging with Pride: National Health, Aging, and Sexuality/Gender Study (NHAS)," The Gerontologist 57, no. suppl_1 (February 1, 2017): S1-14, doi:10.1093/geront/gnw212, citado en: Movement Advancement Program y Services and Advocacy or LGBT Elders (SAGE), "Understanding issues facing LGBT adults".

[197] SAGE – Services and Advocacy on GLBT Elders (Estados Unidos). Véase al respecto: National Resource Center on LGBT Aging y SAGE – Services and Advocacy on GLBT Elders, Strengthen your state and local aging plan: A practical guide for expanding the inclusion of LGBT older adults p. 7

[198] CIDH, Informe sobre Personas Trans y de Género Diverso y sus derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 239, 7 de agosto de 2020, págs. 50-51.

[199] Karen I. Fredriksen-Goldsen y Hyun-Jun Kim, "The Science of Conducting Research with LGBT Older Adults- An Introduction to Aging with Pride: National Health, Aging, and Sexuality/Gender Study (NHAS)," The Gerontologist 57, no. suppl_1 (February 1, 2017): S1 -14, doi:10.1093/geront/gnw212, citado en: Movement Advancement Program y Services and Advocacy or LGBT Elders (SAGE), "Understanding issues facing LGBT adults".

[200] Dotta Brenes, Andrea. La invisibilización como forma de discriminación múltiple: Personas adultas mayores LGBT en Costa Rica, Revista Costarricense de Trabajo Social Núm. 23 (2017).

[201] Gracia Ibañez, Jorge. Los derechos humanos y la posición social de las personas mayores LGBT. Un supuesto específico: los malos tratos, en El Tiempo de los Derechos, Número 12, año 2011, Editada por Proyecto Consolider, pág. 18.

182. En ese contexto, en México se ha detectado que *"muchas personas mayores homosexuales ocultan sus preferencias la mayor parte de su vida debido al rechazo social y/o de su propia familia."* En el caso de las personas trans, *"[…] cuando mueren, son enterrad(a)s bajo la identidad con la cual no estaban conformes, o bien, muchos otros se ven obligados a asumir el rol heteronormativo impuesto por la sociedad en determinadas situaciones, como el hecho de entrar a alguna casa de día o alguna estancia, por el temor a ser señalados o discriminados"*[202]. En similar sentido, un estudio desarrollado en Costa Rica detectó que existe miedo y desconfianza dentro de las personas adultas mayores para discutir sus orientaciones sexuales y evidenciar sus necesidades o expectativas[203].

183. Por otro lado, según resultados de una encuesta desarrollada en 2013 en Estados Unidos de América, el 25% de las personas encuestadas que se identificaron como LGBTI tenían entre 50 y 64 años, mientras que el 9% tenían 65 años o más[204], resultando en aproximadamente 2.7 millones de personas que requieren programas de atención con un enfoque diferenciado, solo en ese país. Estos programas deben atender las principales problemáticas que enfrentan las personas adultas mayores LGBTI: falta de empleo o ingresos económicos, acceso a la vivienda, negligencia o abuso por parte de los cuidadores formales, maltrato en el ámbito residencial, sentimientos de soledad por no poder compartir cuestiones importantes acerca de su identidad, así como la falta de reconocimiento legal, en ocasiones, de los vínculos que han establecido con sus parejas, hijos o hijas, y la consecuente imposibilidad de acceder a beneficios de seguridad social, entre otras[205].

184. Una organización de la sociedad civil de Colombia informó a la CIDH que las distintas formas de violencia y vulneración de derechos que enfrentan las personas LGBTI están marcadas por los prejuicios hacia su orientación sexual o identidad de género, los cuales agravan la vulnerabilidad general que enfrentan las personas mayores. La violencia resultada de la discriminación determinó que entre 2010 y 2017 cincuenta personas mayores de 60 años LGBTI fueran asesinadas. Asimismo, informó sobre la evidencia de distintas formas de violencia y discriminación al interior de los entornos sociales que habitan, así como también, la carencia de programas y normas específicos que les permitan mejorar sus condiciones materiales de vida, acceder a los servicios de salud, a una vivienda digna o contar con los recursos económicos necesarios para garantizar condiciones básicas para su subsistencia. En el caso de las personas mayores trans, éstas enfrentan problemáticas específicas con mayores condiciones de vulnerabilidad por a) haber sido excluidas de sus redes de apoyo de fa-

[202] México. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores de México, Diversidad Sexual en personas adultas mayores.

[203] Suárez Rehaag, Daria (coord.), Situación de población adulta mayor LGBT en Costa Rica, Centro de Investigación y Promoción para América Central de Derechos Humanos, febrero de 2015, pág. 25.

[204] Pew Research Survey of LGBT Americans: Age, Gender and Race, 13 de junio de 2013, citado en Movement Advancement Program y Services and Advocacy or LGBT Elders (SAGE), "Understanding issues facing LGBT adults."

[205] Fabá, Josep y Feliciano Villar, Et. Al., "Idosos LGBT que Vivem em Instituições de Cuidados: Desafios e Barreiras para a Manutenção dos Direitos Sexuais", en: PSI UNISC, Santa Cruz do Sul, v. 2, n. 2, jul./dez. 2018, p.<7-18>, pág. 6.

milias y comunidades a temprana edad, encontrarse sin apoyo en la vejez; b) tener distintas afectaciones de salud en relación con las sistemáticas barreras de acceso a servicios médicos especializados; c) sus condiciones materiales de subsistencia que les ubica en condiciones de marginalidad, mendicidad y habitabilidad de calle- y d) las consecuencias –físicas y psicológicas– de las múltiples violencias acumuladas a lo largo de su curso vital[206].

185. Por su parte, varios estudios llevados a cabo en Costa Rica, El Salvador y Panamá concluyen que las leyes nacionales de protección de personas mayores *"no contemplan en ningún momento las particularidades de las personas LGBTI, por lo que reproduce los vacíos existentes en la legislación nacional, que colocan a las personas LGBTI adultas mayores en una doble condición de vulnerabilidad y dificultan el respeto igualitario de* sus derechos"[207]. Un estudio sobre la autopercepción de las personas adultas mayores LGBT en Guatemala señala como importantes obstáculos *"a) el ámbito social violento contra la población LGBT, en especial las agresiones en contra de la población mayor LGBT y b) la ausencia de apoyo por parte del Estado. Tanto con la formulación de las leyes como en su papel de defensor de los derechos vigentes"*. Según lo reportado, las mujeres lesbianas y bisexuales mayores son especialmente perjudicadas en el ámbito económico[208].

186. Asimismo, la CIDH alerta según información disponible, sobre las personas mayores trans o de género diverso que durante su vida han experimentado discriminación por identidad de género y se encuentran inmersas en un ciclo de exclusión y pobreza[209], sufren malos tratos por parte del personal de cuidado y efectores de salud[210].

187. Si bien, las problemáticas enunciadas pueden resultar comunes a las personas adultas mayores LGBTI, la CIDH reafirma que las experiencias de vida de las personas LGBTI son diversas y están condicionadas por la intersección de diferentes circunstancias y características personales, que pueden incrementar los efectos de la violencia y discriminación[211]. Por consiguiente, la formulación de políticas públicas y programas para personas

---

[206] Colombia Diversa, respuesta al Cuestionario de Consulta,4 de febrero 2019.

[207] Situación de población adulta mayor LGBT en Costa Rica, Centro de Investigación y Promoción para América Central de Derechos Humanos – CIPAC,2015; Situación de población adulta mayor LGBT en El Salvador, Centro de Investigación y Promoción para América Central de Derechos Humanos – CIPAC, Espacio Mujeres Lesbianas Salvadoreñas por la Diversidad – ESMULES, 2015; Situación de población adulta mayor LGBT en Panamá, Centro de Investigación y Promoción para América Central de Derechos Humanos – CIPAC, Asociación de Hombres y Mujeres Nuevos de Panamá, AHMNP, 2015.

[208] Situación de población adulta mayor LGBT en Guatemala: Según su propia percepción. Centro de Investigación y Promoción para América Central de Derechos Humanos – CIPAC, Red Nacional de la Diversidad Sexual y VIH de Guatemala, Asociación Lambda; pág.6, 2021.

[209] CIDH, Pobreza y Derechos Humanos, 7 de septiembre de 2017, párr. 442.

[210] Erin Fitzgerald, No Golden Years at the End of the Rainbow: How a Lifetime of Discrimination Compounds Economic and Health Disparities for LGBT Older Adults (Washington DC: The National Gay and Lesbian Task Force, 2013).

[211] CIDH, Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en Américas, OEA/Ser.L/V/II.rev.2 Doc. 36, 12 de noviembre de 2015, párr. 262 y Comunicado de Prensa No. 152/17: "CIDH llama a los Estados a combatir la discriminación contra personas mayores", 4 de octubre de 2017.

adultas mayores LGBTI debe incluir el reconocimiento de que la experiencia de vida de cada una de ellas que ha sido impactada por la intersección de distintas identidades sociales[212] incluyendo el origen étnico-racial, la nacionalidad, el estatus migratorio, el hecho de vivir con VIH y la diversidad funcional.

- **Personas mayores en situación de movilidad humana**

188. La CPM establece la protección de los derechos de las personas mayores migrantes en su artículo 5. Asimismo, la interseccionalidad de las personas mayores en situación de movilidad humana ha sido puesta de manifiesto por otros instrumentos internacionales[213], con especial énfasis en razón del género[214].

189. Asimismo, la CIDH recuerda las necesidades de protección especial de ciertos grupos de población los cuales comprenden, entre otros, a las personas mayores migrantes en situación de vulnerabilidad debido a los riesgos de violación de sus derechos humanos a los que están particularmente expuestos y en los cuales convergen uno o varios factores de discriminación aumentando sus niveles de vulnerabilidad[215]. La Comisión observa que los desafíos que enfrentan las personas mayores en el contexto de la movilidad y en cualquier fase del proceso migratorio (partida, tránsito a través de otro país, entrada al país de destino, establecimiento en el país de destino y/o retorno a país de origen, entre otros) implica riesgos particulares y demandas de atención especializada debido a su alto nivel de vulnerabilidad y acumulación de factores que los exponen a mayor discriminación[216].

---

[212] Otis, M. y Debra Haley, "The Intersection of Identities of LGBT Elders: Race, Age, Sexuality, and Care Network" en Handbook of LGBT Elders, Debra Haley (editora), Springer International Publishing, 2015, pág. 84.

[213] Asamblea General de la OEA AG/RES. 1971 (XXXIII-O/03) "La protección de refugiados, repatriados, apátridas y desplazados internos en las Américas" presta particular atención a los derechos humanos de las personas mayores, instando a los Estados Partes a implementar sus obligaciones derivadas de la Convención sobre 1951 sobre el Estatuto de los Refugiados y/o su Protocolo de 1967 de manera plena y efectiva y "[…]prestando especial atención a los grupos vulnerables y a las necesidades diferenciadas de protección de mujeres, niños y ancianos".

[214] Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará), Brasil, artículo 9: ""Para la adopción de las medidas a que se refiere este capítulo, los Estados Partes tendrán especialmente en cuenta la situación de vulnerabilidad a la violencia que pueda sufrir la mujer en razón, entre otras, de su raza o de su condición étnica, de migrante, refugiada o desplazada. En igual sentido se considerará a la mujer que es objeto de violencia cuando está embarazada, es discapacitada, menor de edad, anciana, o está en situación socioeconómica desfavorable o afectada por situaciones de conflictos armados o de privación de su libertad".

[215] CIDH, Principios Interamericanos sobre los Derechos Humanos de todas las Personas Migrantes, Refugiadas, Apátridas y Víctimas de la Trata de Personas, Resolución No 04/2019, 7 de diciembre de 2019, Principio 16.

[216] Adicionalmente, se recuerda la importancia de diferenciar los términos 'refugiado' o 'migrante' ya que constituyen dos grupos distintos que se rigen por marcos jurídicos separados. Los refugiados son personas que huyen de la guerra o persecución y han cruzado una frontera internacional y tienen una protección internacional específica en la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951 y su Protocolo de 1967 y otros instrumentos legales. Por su parte, los migrantes eligen trasladarse no a causa de una amenaza directa de persecución o muerte, sino principalmente para mejorar sus vidas al encontrar trabajo o por educación, reunificación familiar, o por otras razones. A diferencia de los refugiados, quienes no pueden volver a su país de forma segura, los migrantes continúan recibiendo la protección de su gobierno y son tratados por los países de conformidad con su propia legislación y procedimientos en materia de inmigración (ACNUR, 2016).

190. Algunas leyes nacionales de migración refieren a las personas mayores migrantes como grupo de particular atención. En Chile, la Ley de Migración y Extranjería establece en su artículo 22 que la política nacional de migración y extranjería deberá considerar *"[…] El respeto y promoción de los derechos humanos del migrante, consagrados en la Constitución Política de la República, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, de los que son titulares los extranjeros con independencia de su situación migratoria, con especial preocupación por grupos vulnerables como niños, niñas, adolescentes, mujeres, personas con discapacidad y adultos mayores"*[217].

191. En México, la Ley de Migración en su artículo 73 establece que *"La Secretaría deberá implementar acciones que permitan brindar una atención adecuada a los migrantes que, por diferentes factores o la combinación de ellos, enfrentan situaciones de vulnerabilidad como son las niñas, niños y adolescentes, las mujeres, las víctimas de delitos, las personas con discapacidad y las adultas mayores [...]"*[218].

192. Por su parte, la Ley de Migraciones de Perú[219], en su artículo 11, mandata a Migraciones y al Ministerio de Relaciones Exteriores a poner en conocimiento de las autoridades competentes las situaciones de vulnerabilidad en las que se encuentren las personas migrantes, en particular, las personas mayores, entre otros grupos, para la adopción de las acciones administrativas o jurisdiccionales que correspondan a la protección de sus derechos. De igual modo, el artículo 226 de esta disposición, define a las personas extranjeras en situación de vulnerabilidad como aquellas que se encuentran en una situación de falta de protección o riesgo de no poder acceder al ejercicio pleno de sus derechos fundamentales en el país, y el artículo 227 identifica a las personas mayores como un grupo que requiere una protección especial.

193. En otros supuestos, las leyes de inmigración otorgan una especial protección a los ciudadanos de mayor edad que se encuentran en el exterior. El artículo 21.(4) de la Ley Orgánica de Movilidad de Ecuador establece que las personas ecuatorianas en el exterior, tanto en tránsito como en el país de destino, que se encuentren en situación de vulnerabilidad recibirán atención prioritaria, definiendo a las personas mayores como grupo prioritario, entre otros. Asimismo, el artículo 24. (16) establece las atribuciones especiales de los consulados para la asistencia y protección de las personas que requieren custodia y responsabilidad de hospitales o casas de salud, instituciones especiales para niños, niñas, adolescentes y adultos mayores en movilidad humana.[220]. En el caso de El Salvador, la

---

[217] Ley No.21.325, Ley de Migración y Extranjería,11 de abril de 2021, art.22.

[218] Ley de Migración, Última reforma publicada DOF 20 de mayo de 2021, art.75.

[219] Ley de Migraciones, Decreto Legislativo No.1350, 6 de enero de 2017, arts. 11, 226,227.

[220] Ley Orgánica de Movilidad Humana, 31 de enero de 2017, arts.21.(4) y 24.(16).

Ley Especial para la protección y desarrollo de la persona migrante salvadoreña y su familia, reconoce a la persona mayor como sujeto de especial protección.

194. La CIDH observa con preocupación los movimientos de desplazamientos forzados que involucran a las personas mayores, al requerir de atención y asistencia específicas en los países de tránsito y acogida, así como de procedimientos que garanticen el reconocimiento expedito de los estatutos internacionales de protección. Al respecto, la CIDH, en su visita a la frontera entre Venezuela y Colombia, en febrero de 2020, constató con extrema preocupación los graves efectos de la crisis humanitaria como factor de desplazamiento de millones de personas venezolanas. En particular, informó sobre de la situación precaria en que se encontraban diversos grupos de personas debido a la discriminación y exclusión histórica, como las personas mayores; considerando que el impacto de la migración forzada debe encararse con una visión diferenciada. Adicionalmente, la CIDH observó que muchas de las personas en edad económicamente activa que abandonaron Venezuela pudieron estar dejando atrás a una población con necesidades de cuidado y soporte intergeneracional, con riesgos de que tal situación afecte de manera desproporcionada a las niñas, niños, jóvenes, adolescentes, mujeres, a las personas mayores, entre otros[221].

195. Mas allá de la consideración de factores sociales, económicos y políticos como factores de expulsión y generadores de movimientos de migración forzada, la CIDH ha hecho referencia a los diversos desastres naturales tales como huracanes, lluvias torrenciales, inundaciones y sequías, que han asolado los países de Centroamérica y el Caribe y los cuales han cobrado cada vez mayor importancia como un factor de expulsión en la migración de muchas personas en la región, con un claro impacto sobre diversos derechos humanos, tales como el derecho a la vida, a la salud, a la alimentación, a la propiedad, a la vivienda, al trabajo, entre otros y donde, entre otros grupos, las personas mayores *"padecen de forma más drástica los impactos de esta clase de fenómenos y, a su vez, son los tienen menor capacidad de adaptación frente a los desafíos que estos les plantean"*[222].

196. Adicionalmente, en relación con las situaciones de detención migratoria, la CIDH ha recomendado que, entre otros grupos, las personas mayores no sean puestas en detención migratoria[223]. Asimismo, la CIDH ha establecido que *"la detención injustificada de migrantes, la demora en el acceso a derechos procesales, o la incomodidad física moderada*

---

[221] CIDH, Comunicado de Prensa No. 106/20, CIDH presenta sus observaciones y recomendaciones preliminares tras la histórica visita in loco a Venezuela para monitorear situación de derechos humanos, 8 de mayo de 2020.

[222] CIDH. Derechos humanos de los migrantes y otras personas en el contexto de la movilidad humana en México. OEA/Ser.L/V/II. Doc. 48/13, 30 de diciembre 2013, párr.76.

[223] CIDH. Derechos humanos de los migrantes y otras personas en el contexto de la movilidad humana en México. OEA/Ser.L/V/II. Doc. 48/13, 30 de diciembre 2013, párr.577.5.Un ejemplo de buena práctica es el Reglamento de la Ley de Migración de República Dominicana del 15 de agosto de 2014, el cual establece en el art.134 "[…] La detención nunca será utilizada en los casos de menores de edad, mujeres embarazadas o lactantes, envejecientes y solicitantes de asilo".

pueden en sí mismas constituir tortura o trato o pena cruel, inhumano o degradante cuando se aplican en conjunto o por un período prolongado o indefinido. El umbral de las torturas, tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes es aún menor en los casos de migrantes en situación de vulnerabilidad y personas que hayan experimentado hechos traumatizantes, como [las] personas mayores (…)"[224].

C. Políticas y programas nacionales relacionados con la erradicación de la discriminación por edadismo e interseccional

197. En el ámbito de la institucionalidad y las políticas públicas en referencia al derecho y no discriminación por razones de edad la CIDH observa positivamente que esta prescripción es distinguible en términos formales y normativos en las legislaciones de los Estados que integran la OEA, según lo reportado a la CIDH. En algunos casos la prohibición de la discriminación por edad es explícita en normas constitucionales o leyes generales[225] o tangencialmente mencionada en normas temáticas (por ejemplo, la discriminación en el empleo por edad)[226] o porque el Estado es parte de la CPM[227]. En otros casos la prohibición de discriminación por edad no es explícita, aunque la protección general de las personas mayores se menciona y ha sido encargada a una entidad ejecutiva específica[228].

198. Ahora bien, la existencia de programas que viabilicen el mandato antidiscriminación normativo está presente también, pero con diferente densidad y, por tanto, con capacidad de producción de resultados aún no es comparable. En estos términos, de la información remitida, la Comisión observa Estados que cuentan con diversas instituciones para la erradicación de la discriminación en general y por edad, que cuentan con planes operativos con dicha finalidad, como es el caso de Argentina, Bolivia, Canadá, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, Perú, Uruguay. Lamentablemente, la brecha informativa es tan grande que, respecto de la información alcanzada por otros Estados, el nivel de generalidad no permite identificar de modo concomitante la existencia de institucionalidad con algún tipo de instrumento operativo o programático que incluya de modo explícito la erradicación de la discriminación por edadismo.

199. A continuación, la CIDH detallará las políticas y programas en torno a la igualdad y no discriminación según lo reportado por los Estados. La información relativa a este apartado se

---

[224] CIDH, Principios Interamericanos sobre los Derechos Humanos de todas las Personas Migrantes, Refugiadas, Apátridas y Víctimas de la Trata de Personas, Resolución No 04/2019, 7 de diciembre de 2019, Principio 15.

[225] Brasil, Canadá, Estados Unidos, Guatemala, Guyana, Honduras, Jamaica, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana y Trinidad y Tobago.

[226] Bahamas

[227] Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, México y Uruguay,

[228] Antigua y Barbuda, Barbados, Belice, Dominica, Granada, St. Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, Suriname y Venezuela,

encuentra sistematizada en la Tabla 2: Igualdad y no discriminación, y de modo más desarrollado en el Anexo a este informe.

200. Así, en Argentina, además de las líneas de trabajo de la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores (DiNAPAM) del Ministerio de Desarrollo Social y el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP-PAMI) y los programas de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES), implementados a nivel nacional, existe el Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI) organismo que tiene por objeto elaborar políticas nacionales para combatir toda forma de discriminación, xenofobia y racismo, impulsando y llevando a cabo políticas públicas federales y transversales articuladas con la sociedad civil, y orientadas a lograr una sociedad diversa e igualitaria, en el cual dicho organismo ha elaborado diversos contenidos para trabajar sobre la discriminación ejercida en contra de las personas mayores[229].

201. En Bolivia, el punto 3.2.10. del Plan Multisectorial de Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores de 2016- 2020 (en junio de 2017), y aprobado mediante la Resolución Ministerial No. 007/2018 de 24 de enero de 2018[230], establece que "*La discriminación en razón de edad, es la estereotipación de creencias, normas y valores, así como la distinción, exclusión, restricción o preferencia que anulen el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos fundamentales y libertades de las personas adultas mayores*''. En este sentido, dicho Plan, en el punto 5 sobre la Planificación, consagra como política, el Programa Plurinacional No. 13 con el fin de "*Reducir la discriminación, racismo, violencia, maltrato, abandono y despojo de las personas adultas mayores*", el cual se constituye parte del el Eje No. 4 sobre "*Personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad*", *y del Pilar No. 1 sobre* "*Erradicación de la extrema pobreza*".

202. De igual manera, el Plan Multisectorial del Estado Plurinacional de Bolivia contra el Racismo y toda forma de Discriminación de 2016-2020[231], tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de algunas poblaciones en situación de vulnerabilidad a través de la superación de prácticas y actitudes racistas y/o discriminatorias como mecanismo fundamental para eliminar la extrema pobreza en el país. Dentro de este Plan, se identificó a las personas mayores como una población en situación de vulnerabilidad en razón de su género y factor generacional.

---

[229] Argentina, respuesta al Cuestionario de Consulta, Oficio OEA 05, 9 de enero de 2019.

[230] Bolivia. Respuesta al Cuestionario. Plan Multisectorial de Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores 2016- 2020 (Bolivia, junio 2017).

[231] Estado Plurinacional de Bolivia, Ministerio de Culturas y Turismo, Viceministerio de Descolonización, Comité Nacional contra el Racismo y toda forma de Discriminación, Plan Multisectorial del Estado Plurinacional de Bolivia contra el racismo y toda forma de discriminación 2016 – 2020.

203. En Canadá, en la provincia de Ontario, existe una política denominada "Policy on discrimination against older people because of age[232]", la cuál brinda directrices sobre la manera en que se deben interpretar las disposiciones de este código en lo que respecta a la discriminación de las personas mayores por motivos de edad, tomando en cuenta la situación de vulnerabilidad especial en la que se encuentra esta población frente a la intersección de la edad con el hecho de pertenecer a ciertos grupos históricamente discriminados, tales como las mujeres y las personas migrantes. En Costa Rica, la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (PNEV 2011-2021), establece entre sus objetivos la eliminación de la discriminación por edad[233].

204. Ecuador, por su lado, conformó el Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional (CNII), institución encargada de asegurar la vigencia y pleno ejercicio de los derechos constitucionales de las niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas mayores. Dicha institución desarrolla funciones específicas para la formulación, transversalización, seguimiento y evaluación de las políticas públicas para la igualdad y no discriminación. De la formulación de políticas del CNII se destaca la Agenda Nacional para la Igualdad Intergeneracional[234], la cual es un instrumento del Sistema Nacional Descentralizado de Planificación Participativa, que junto con el Plan Nacional de Desarrollo hacen parte de la planificación de todas las entidades del sector público en todos los niveles de gobierno y de referencia para entidades no estatales.

205. Por su parte, el Procurador de los Derechos Humanos de Guatemala informó a la CIDH sobre la inexistencia de programas, políticas y normativas específicas para combatir la discriminación a personas mayores[235].

206. En Perú, la Resolución Jefatural No. 000295-2017-JN/ONPE, creó el Plan Estratégico institucional 2018-2021 de la Oficina Nacional de Procesos Electorales (ONPE) y en su numeral 4 sobre los Lineamientos de la Política, garantizó su accionar bajo un enfoque de inclusión, igualdad, interculturalidad e innovación. El Decreto Supremo No. 012-2018-VIVIENDA, que aprobó el Plan Nacional de Accesibilidad de 2018-2023, contiene un enfoque diferencial para las personas mayores[236]. Respecto a los derechos a la igualdad y no discriminación en relación con el derecho a salud, el Decreto Supremo No. 016-2016-SA aprobó la Política Sectorial de Salud Intercultural y tuvo por objetivo regular las acciones de salud intercultural en el ámbito nacional a fin de lograr la atención de salud como un derecho humano, que favorezca la inclusión e igualdad de oportunidades entre los hombres y las mujeres de todas las eda-

---

[232] Policy on discrimination against older people because of age, Ontario Human Rights Commission,2002.

[233] Costa Rica. Respuesta al Cuestionario. Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021 (PNEV 2011-2021).

[234] Ecuador, respuesta al Cuestionario de Consulta,13 de febrero de 2019. Agenda Nacional para la Igualdad Intergeneracional-ANII 2017-2021 (Anexo 1).

[235] Procurador de los Derechos Humanos de Guatemala, respuesta al Cuestionario de Consulta, 2 de enero de 2019.

236 Perú, respuesta al Cuestionario de Consulta,20 de marzo de 2019. Decreto Supremo No 012-2018-VIVIENDA, que aprueba el Plan Nacional de Accesibilidad 2018-2023, 5 de agosto de 2018.

des. Finalmente, con relación con el derecho a la protección social, el Programa Pensión No. 65 aprobó el Plan de Transversalización del Enfoque de Género mediante la Resolución Directoral No. 067-2018-MIDIS/P65-DE, y el Plan de Transversalización del Enfoque de Discapacidad mediante la Resolución Directoral No. 066-2018-MIDIS/P65-DE a través de la cual se promueve el derecho a la igualdad de género y la no discriminación.

207. Uruguay informó a la CIDH sobre el Plan Nacional de Diversidad Sexual elaborado en el 2018 por parte del Consejo Nacional de Diversidad Sexual, el cual incluye acciones específicas para personas mayores. En particular, se buscó generar conocimiento sobre la temática, sensibilizar, y fortalecer la perspectiva de género y diversidad sexual en los servicios de salud y cuidados dirigidos a personas mayores, así como concientizar a la población en general. El Estado informó además que varios organismos que tienen a las personas mayores como población objetivo, han desarrollado talleres, seminarios y actividades con el objetivo de sensibilizar acerca de los derechos de las personas mayores. En este sentido, el Instituto Nacional de las Personas Mayores (Inmayores) del Ministerio de Desarrollo Social, cuenta con un departamento específico de Capacitación y Sensibilización centrando en temáticas como la difusión de la Convención, la consolidación de las personas mayores como sujetos de derechos, abuso y maltrato, la educación y la sexualidad, así como asuntos transversales como el género y la diversidad sexual[237].

4.2 Derecho a la independencia y a la autonomía de las personas mayores

208. En la presente sección, la CIDH presenta los estándares internacionales en torno al derecho a la independencia y a la autonomía y su tratamiento en el derecho interno de los Estados de la OEA. En la primera parte, la Comisión desarrolla los estándares respecto de la independencia y autonomía como principios transversales aplicables a los derechos humanos de las personas mayores; y también como derechos autónomos en su relación con otros derechos como cuidado a largo plazo, recreación, personalidad y capacidad jurídica y consentimiento informado en salud. En la segunda parte, la CIDH da cuenta de la información recibida en torno a políticas y programas que buscan implementar la independencia y autonomía de las personas mayores a través de instrumentos de política general, así como en su relación con algunos derechos específicos como la educación, salud y recreación.

A. Estándares internacionales respecto del derecho a la independencia y autonomía de las personas mayores

209. Los conceptos de independencia y autonomía son cardinales en la protección de los derechos humanos de las personas mayores y han sido formulados como principios generales y derechos autónomos en los instrumentos internacionales sobre la materia. Como principios generales, la independencia y la autonomía deben guiar la interpretación y aplicación

[237] Uruguay, respuesta al Cuestionario de Consulta, 31 de enero de 2019.

de los derechos humanos de las personas mayores. Esta forma de interpretación y aplicación de los derechos debe ser atendida por todos los Estados de la OEA, en función de los tratados interamericanos de los cuales son parte y también frente a la propia DADDH.

210. Respecto de su contenido interpretativo y la aplicación material de la independencia y autonomía, la CIDH observa que varios instrumentos de derecho internacional proporcionan parámetros concretos de utilidad para los Estados. Por ejemplo, la Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe expresa que la participación política, pública y social de las personas mayores constituye un derecho humano fundamental y exhorta al respeto de su autonomía e independencia en la toma de las decisiones. También refiere a favorecer la independencia de esta población mediante el acceso preferencial a los medicamentos, equipamientos, ayudas técnicas y servicios integrales de rehabilitación; la autonomía mediante el consentimiento previo, libre e informado para toda intervención médica, y la independencia, autonomía y dignidad mediante la garantía de los servicios sociales necesarios para brindar cuidado a las personas mayores en consideración de sus necesidades y características específicas[238].

211. Igualmente, la CIDH considera que, *mutatis mutandis*, los desarrollos en torno a la noción de autonomía y vida independiente dispuestos a partir de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas y su Protocolo Facultativo, son relevantes para los Estados en cuanto a la determinación de sus alcances. Dichas normas importan un cambio desde un sistema basado en la protección tutelar de derechos centrado en la discapacidad hacia un sistema de protección de derechos que identifica capacidades y brinda apoyos para el ejercicio de su autonomía. En estos términos, el Comité sobre los derechos de las personas con discapacidad señala que *"vivir de forma independiente"* significa poder contar con todos los medios necesarios para tomar opciones y ejercer el control sobre la propia vida, así como, para adoptar todas las decisiones que la afecten[239]. La CIDH considera que esta definición respecto de la vida independiente es aplicable también a los derechos de las personas mayores.

212. En función de lo anterior, la CIDH observa que los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad refieren específicamente a la independencia como un principio que se traduce en la capacidad del acceso material a alimentación, agua, vivienda, vestimenta, atención de salud adecuados y acceso a otras posibilidades de obtención de ingresos y educación[240]. En modo similar, el Comité sobre los derechos de las personas

[238] Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe Adoptada en la tercera Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe. San José de Costa Rica, 8 al 11 de mayo de 2012,

[239] Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observación General Núm. 5 (2017) sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, CRPD/C/GC/5, 27 de octubre de 2017, párr. 16.

[240] ONU, AG Resolución 46/91 de 16 de diciembre de 1991, párr. 1.

en situación de discapacidad indica que "*[l]a autonomía personal y la libre determinación son fundamentales para la vida independiente, incluidos el acceso al transporte, la información, la comunicación y la asistencia personal, el lugar de residencia, la rutina diaria, los hábitos, el empleo digno, las relaciones personales, la ropa, la nutrición, la higiene y la atención de la salud, las actividades religiosas y culturales, y los derechos sexuales y reproductivos"* [241]. En estos términos, la CIDH observa que la autonomía e independencia respecto de determinados grupos y poblaciones, como las personas mayores, no debe entenderse como la abstención de intervención en la esfera de sus decisiones, sino que requiere la adopción de medidas concretas para que estas personas puedan estar en capacidad de tomar las decisiones que consideren adecuadas para su propia vida.

213. En este sentido, la CIDH considera oportuno que el mencionado Comité advierta que *"(…)[l]a vida independiente es una parte esencial de la autonomía y la libertad de la persona y no significa necesariamente vivir solo. Tampoco debe interpretarse únicamente como la capacidad de llevar a cabo actividades cotidianas por uno mismo. Por el contrario, debe considerarse como la libertad de elección y de control, en consonancia con el respeto de la dignidad inherente y la autonomía individual (…)"*[242]. Por lo tanto, en el caso de las personas mayores, su autonomía e independencia debe ser entendida en el acceso a opciones para el ejercicio de sus derechos que permiten el envejecimiento digno y activo hasta la muerte.

214. El Comité sobre los derechos de las personas en situación de discapacidad ha indicado que la vida independiente *"es una de las disposiciones de mayor alcance y más interdisciplinar de la Convención [de las personas con discapacidad], y debe considerarse esencial para la plena aplicación de dicho instrumento"*[243]. La CIDH considera que, en el caso de las personas mayores, la autonomía e independencia cumplen la misma función respecto de la CPM y de cualquier otra norma de derechos humanos que es aplicada a la situación de las personas mayores.

215. Ahora bien, en su formulación como derechos específicos, la CPM consagra el derecho a la independencia y autonomía en su artículo 7. En su sección inicial esta norma dispone que los Estados reconocen el derecho de las personas mayores a la independencia y a la autonomía para la toma de decisiones según su plan de vida y la adopción de programas para que se materialicen en la realidad. Asimismo, el artículo 7 determinar tres obligaciones específicas para los Estados parte: a) respeto a la autonomía de la persona mayor en la toma de sus decisiones, así como a su independencia en la realización de sus actos; b)

[241] Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observación General Núm. 5 (2017) sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, CRPD/C/GC/5, 27 de octubre de 2017, párr. 6.

[242] Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observación General Núm. 5 (2017) sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, CRPD/C/GC/5, 27 de octubre de 2017, párr. 16.

[243] Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observación General Núm. 5 (2017) sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, CRPD/C/GC/5, 27 de octubre de 2017, párr. 6.

libertad en la elección de su lugar de residencia sin verse obligada a vivir con arreglo a un sistema específico; y c) acceso progresivo a servicios y apoyos de asistencia domiciliaria incluida la asistencia personal para facilitar su inclusión en la comunidad.

216. Sumado a lo anterior, la Comisión encuentra que de modo transversal e interdisciplinario que la autonomía e independencia se encuentran asociadas con otros derechos autónomos de la CPM. Así, el artículo 12 lo refiere como uno de los objetivos del derecho de las personas mayores que reciben servicios de cuidados de largo plazo y el artículo 22 como uno de los objetivos del derecho a la recreación, el esparcimiento y el deporte.

217. De igual modo, la autonomía de una persona mayor comprende el reconocimiento de su personalidad jurídica, lo cual involucra el reconocimiento de la capacidad jurídica en igualdad de condiciones con los demás en todos los aspectos de la vida, así como la toma de decisiones sobre su vida. La autonomía de las personas mayores establecida en el artículo 7 tiene su relación directa con la capacidad jurídica de ellas establecida en el artículo 30 *"Igual reconocimiento como persona ante la ley"*. El texto de dicho artículo es prácticamente igual al artículo 12 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD)[244] el cual modificó el paradigma dominante hasta ese momento sobre la capacidad jurídica de las personas, consagrando que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones que las demás y en donde la intervención judicial se dirige a establecer un sistema de apoyo a los efectos para la toma de decisiones, manteniendo por el mayor tiempo posible la capacidad jurídica y dejando solo para situaciones excepcionales y extremas su restricción. Al respecto, la CIDH ha señalado que *"las personas con discapacidad son sujetos de derecho en igualdad de condiciones, por lo tanto, poseen capacidad jurídica plena y la facultad de elegir sobre todos los aspectos de su vida"*[245], lo que resulta análogamente aplicable a la capacidad de las personas mayores.

218. De otro lado, la mayor prevalencia del deterioro cognitivo en personas mayores de edad avanzada puede conllevar el riesgo de daños por el ejercicio de la capacidad jurídica sin los adecuados apoyos y salvaguardias. La Convención sobre Personas Mayores en su artículo 30 parte del principio que la capacidad se presume y establece los necesarios apoyos y salvaguardias para proteger a la persona mayor ante eventuales peligros de abusos cuando se presente vulnerable en relación con la capacidad, La designación de apoyos refuerza entonces la capacidad de la persona afectada por algún padecimiento que le pudiera provocar daños por el ejercicio de la autonomía y para evitar posibles abusos del entorno social.

---

[244] ONU. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo, aprobada el 13 de diciembre de 2006 en la Sede de las Naciones Unidas en New York, entrada en vigor el 3 de mayo de 2008.

[245] CIDH, Comunicado de Prensa No. 289/20, "La CIDH llama a los Estados a adoptar medidas especiales para garantizar la capacidad jurídica plena de las personas con discapacidad con enfoque de derechos humanos", 3 de diciembre de 2020.

219. Uno de los frecuentes ámbitos relacionados con el ejercicio de la autonomía, independencia y la capacidad jurídica de las personas mayores es el de la salud, en particular el derecho a brindar consentimiento libre e informado, el cual se establece en el artículo 11 de la CPM, en el cual se destaca la obligación estatal de garantizar este derecho mediante la elaboración y aplicación de mecanismos para impedir abusos y fortalecer la capacidad de la persona mayor de comprender plenamente las opciones de tratamiento existentes, sus riesgos y beneficios.

B. Políticas y programas nacionales para la protección de la independencia y autonomía de las personas mayores

220. De la información reportada, la CIDH observa que el reconocimiento del derecho a la autonomía e independencia de las personas mayores en los marcos normativos nacionales, con excepción de aquellos que han ratificado la Convención sobre Personas Mayores, es una materia pendiente en los Estados de la región. La CIDH deja constancia de que algunas normas especiales respecto de la situación de los derechos de las personas mayores también reconocen la autonomía e independencia, como en el caso de México y Perú, pero que, de igual forma, no se aportó información respecto de cómo dichas normas son ejecutadas a través de políticas y programas. En otros casos, los Estados reportaron la existencia de normas sobre la protección de los derechos de las personas en situación de discapacidad y la protección de su derecho a la autonomía en términos generales, como el caso de Costa Rica, aunque sin indicar el modo en que dichas protecciones se materializan en relación con las personas mayores.

221. Respecto de los reportes en términos operacionales, la Comisión encuentra que la independencia y autonomía son incorporadas en políticas generales de alcance nacional, programas especiales y normas técnicas de alcance específico. En el contexto de políticas de alcance nacional, los Estados incorporan la independencia y autonomía de las personas mayores como principios generales que buscan que las personas mayores sigan tomando decisiones sobre su vida como es el caso de Chile, Colombia, El Salvador, Jamaica y Uruguay. La CIDH desataca que en el caso de Jamaica su política de modo explícito establece que el principio de autonomía e independencia tiene como correlato el deber del Estado de asegurar que las personas mayores puedan satisfacer sus necesidades humanas básicas.

222. Asimismo, la Comisión observa que otro grupo de Estados viene incorporando la independencia y autonomía en programas específicos dirigidos a la realización de otros derechos, tales como, el derecho a la salud, en el caso de Argentina; el derecho a la educación en Ecuador; o el derecho a la recreación en Trinidad y Tobago. Para la Comisión resulta relevante que algunos Estados, como Argentina y Uruguay, manejen sistemas de determinación de riesgo funcional mediante indicadores de discapacidad y dependencia, para su atención a través del sistema de salud.

223. A continuación, la CIDH detallará las políticas y programas existentes en la región, en torno al derecho a la independencia y autonomía según lo reportado por los Estados. La información relativa a este apartado se encuentra sistematizada en la Tabla 3: derecho a la independencia y autonomía, y de modo más desarrollado en el Anexo de este informe.

224. En Argentina, el Programa Nacional de Envejecimiento Activo y Salud de los Adultos Mayores (ProNEAS) dependiente del Ministerio de Salud y Bienestar Social, trabaja con una concepción de Atención Primaria de la Salud (APS) adaptada a las personas mayores, la cual comprende el desarrollo de herramientas que permiten valorar la salud en términos de funcionalidad, contribuyendo de esta forma a que las personas mayores puedan continuar ejerciendo plenamente sus derechos de manera autónoma e independiente[246]. La valoración gerontológica integral es una herramienta que permite identificar a las personas mayores en situación de vulnerabilidad a través del establecimiento del riesgo de deterioro funcional mediante un indicador de discapacidad y dependencia, y, por otra parte, realizar una intervención temprana que contribuye a evitar o retrasar las complicaciones que se producen en consecuencia, abordando las desigualdades y mejorando los resultados de salud. Por tales motivos, se realizan en todo el país jornadas de capacitación para que los equipos de salud valoren la funcionalidad de las personas mayores.

225. El programa Fondo Nacional del Adulto Mayor del Servicio Nacional del Adulto Mayor de Chile tiene como objetivo favorecer la autonomía, autogestión, integración social e independencia de las personas mayores. De igual forma, buscar entregar servicios de calidad para la atención de personas en situación de dependencia y/o vulnerabilidad que contribuyan a satisfacer sus necesidades básicas y que mejoren su calidad de vida. Este programa financia diversos proyectos a través de tres líneas de acción: i) línea de la autogestión, la cual financia proyectos ideados, elaborados y desarrollados por organizaciones de adultos mayores, a través de un concurso. Su objetivo es generar y desarrollar capacidades de autogestión, autonomía e independencia de los adultos mayores participantes; ii) línea de ejecutores intermedios, la cual fomenta iniciativas presentadas por instituciones, públicas o privadas, que desarrollen acciones en favor de la autonomía funcional de los adultos mayores con algún grado de dependencia, y que por ello requieren del cuidado de terceros para llevar a cabo sus actividades diarias; y iii) línea de convenios institucionales que financia iniciativas desarrolladas por instituciones que trabajan con adultos mayores en situación de vulnerabilidad y que entregan servicios y apoyo complementario en el marco de la protección social.

[246] En el contexto del ProNEAS funciona la Comisión Nacional Asesora (CNA) con el fin de determinar criterios de acción con enfoque interdisciplinario para lograr la meta de un "envejecimiento activo y saludable". La CNA está constituida por representantes de entidades gubernamentales y no gubernamentales relacionadas con asuntos de personas mayores, habiendo publicado documentos con recomendaciones y normas para la mejora de la calidad de vida de las personas mayores. Desde el año 2016 se desarrolla un programa nacional de detección de la vulnerabilidad y fragilidad en las personas mayores, para el cual se desarrollan actividades de capacitación de personal para la detección temprana de fragilidad y vulnerabilidad en personas mayores.

226. La Política Nacional de Envejecimiento Humano y Vejez de 2015-2024[247] de Colombia establece entre sus objetivos generales: "*Propiciar que las personas adultas mayores de hoy y del futuro alcancen una vejez autónoma, digna e integrada, dentro del marco de la promoción, realización y restitución de los derechos humanos con base en la incidencia activa, a nivel intersectorial y territorial, público y privado, sobre las condiciones de desarrollo social, político, económico y cultural de los individuos, las familias y la sociedad"*. Dentro de sus objetivos específicos, la mencionada política busca *"[p]romover un envejecimiento activo, satisfactorio y saludable orientado a la autonomía, integración, seguridad y participación efectiva de las y los colombianos, a lo largo de sus trayectorias vitales, que facilite la construcción de vidas dignas, humanizadas y con sentido"*.

227. En Ecuador, el instrumento *"Normas técnicas para la implementación y prestación de servicios de atención y cuidado para personas adultas mayores"* es una de las principales herramientas donde se establece y fomenta la autonomía e independencia de las personas mayores[248]. En particular, la Norma Técnica establece en su sección 5.3 el *"Proceso Socio-Educativo"*, que consiste en un conjunto de actividades, interacciones e intercambios que se producen en el proceso de enseñanza-aprendizaje, en la vida cotidiana y/o espacios concebidos para ello. En el contexto socio-educativo, la capacitación dirigida a las personas mayores se programa desde su dimensión humana y considera el fomento de habilidades que necesitan para desarrollar su vida cotidiana. Las personas mayores al apropiarse de los contenidos promueven el desarrollo efectivo de sus actividades básicas e instrumentales en su vida diaria ampliado sus habilidades, destrezas, hábitos, actitudes y valores que contribuyen a mantener su independencia y autonomía.

228. La Política Pública de la Persona Adulta Mayor[249] de El Salvador[250]establece en sus principios rectores respecto a la autonomía de las personas mayores que *"todo programa, plan o acción derivado de esta política debe tener como objetivo primordial promover que la persona adulta mayor siga tomando decisiones sobre su vida y es parte básica del reconocimiento de la persona adulta mayor. La autodeterminación de la persona adulta mayor debe garantizarse en el ámbito familiar, institucional, comunitario y social".* Asimismo, respecto a la independencia, dispone que *"Además de la toma de decisiones, la Política debe promover que la persona adulta mayor pueda seguir realizando actividades en la familia o la comunidad, pese a barreras o limitaciones del ambiente, de manera independiente"*.

---

[247] Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2015-2024, Ministerio de Salud, 2015.

[248] Normas técnicas para la implementación y prestación de servicios de atención y cuidado para personas adultas mayores, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Acuerdo Ministerial 094 del 7 de mayo de 2019.

[249] Gobierno de El Salvador, Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores (CONAIPAM), Política Pública de la Persona Adulta Mayor, octubre de 2017.

[250] Asociación de Gerontología de El Salvador (AGESALVA), respuesta al Cuestionario de Consulta, 29 de enero de 2019.

229. La Política Nacional para las Personas Mayores[251] de Jamaica sostiene que la piedra angular de toda política dirigida a las personas mayores es ayudar a que mantengan el grado máximo de vida independiente. Igualmente, dicha política tiene como objetivos esenciales: "*hacer frente al desafío de una población de adultos mayores en crecimiento, más saludable y activa, asegurando que los ciudadanos mayores puedan satisfacer sus necesidades humanas básicas*" , y *"mejorar la autosuficiencia e independencia funcional de las personas mayores, facilitando la participación continua en su familia y sociedad"*.

230. El Ministerio de Desarrollo Social y de Servicios Familiares de Trinidad Tobago ofrece el Programa de Centros de Actividades para Personas Mayores en sus instalaciones multiservicio, en asociación con organizaciones no gubernamentales de base comunitaria ubicadas en once comunidades de todo el país. Este programa está dirigido a personas de 55 años o más, y proporciona una estimulación física, mental y social a través de actividades educativas y recreativas, destinadas a apoyar la independencia y el crecimiento personal de las personas mayores.

231. El Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) de Uruguay tiene como objetivo garantizar el derecho de las personas en situación de dependencia a recibir cuidados en condiciones de calidad e igualdad, promoviendo el desarrollo de la autonomía, atención y asistencia a las personas en situación de dependencia, así como el desarrollo infantil, en el marco de un modelo de corresponsabilidad entre familias, Estado, mercado y comunidad, con equidad de género.

4.3. Derecho a la salud y consentimiento informado en materia de salud

A. Estándares internacionales respecto del derecho a la salud y el consentimiento informado de las personas mayores

232. La Corte IDH ha señalado que el derecho a la salud se encuentra protegido en el SIDH[252]. Para esta determinación la Corte se basó en los artículos 26 de la CADH, y el XI de la DADDH[253], entre otras normas del *corpus iuris* internacional[254], a partir de las cuales concluyó que todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible que le permita vivir dignamente, entendiendo que la salud no solo es la ausencia de afecciones o

[251] National Council for Senior Citizens, Ministry of Labour and Social Security, National Policy for Senior Citizens, 1997.

[252] Corte IDH. Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 116.

[253] DADDH, Artículo XI: "Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad"

[254] Corte IDH. Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 114.

enfermedades, sino también un estado completo de bienestar físico, mental y social, derivado de un estilo de vida que permita alcanzar a las personas, un balance integral.

233. Ahora bien, con la adopción de la CPM, el desarrollo respecto del derecho a la salud y el consentimiento informado ha sido definido con mayor claridad en el SIDH. Dicho instrumento establece en su artículo 19 el derecho a la salud física y mental de la persona mayor, sin ninguna discriminación comprometiendo a los Estados a diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales de salud orientadas a una atención integral que incluya la promoción de la salud, la prevención y la atención de la enfermedad en todas las etapas, y la rehabilitación y los cuidados paliativos de la persona mayor a fin de propiciar el disfrute del más alto nivel de bienestar, físico, mental y social. Por otro lado, en su artículo 11, la CPM establece el derecho irrenunciable de la persona mayor a manifestar su consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud y la prohibición a las instituciones públicas o privadas y los profesionales de la salud de administrar cualquier tipo de tratamiento, intervención o investigación de carácter médico o quirúrgico sin el consentimiento informado de la persona mayor.

234. La obligación de los Estados en torno al consentimiento informado implica elaborar y aplicar mecanismos adecuados y eficaces para impedir abusos y fortalecer la capacidad de la persona mayor de comprender plenamente las opciones de tratamiento existentes, sus riesgos y beneficios. Dichos mecanismos deben asegurar que la información brindada sea adecuada, clara y oportuna, disponible sobre bases no discriminatorias, de forma accesible y presentada de manera comprensible de acuerdo con la identidad cultural, nivel educativo y necesidades de comunicación de la persona mayor. Asimismo, en los casos de emergencia médica que pongan en riesgo la vida y cuando no resulte posible obtener el consentimiento informado, se podrán aplicar las excepciones establecidas de conformidad con la legislación nacional.

235. En línea con lo anterior, en el marco de la atención de los cuidados paliativos dispuesto en la CPM los artículos 6, 11, 12 y 19 de dicho instrumento contienen diversas obligaciones para los Estados sobre cuidados paliativos. En estas normas se recoge el acceso no discriminatorio a ellos; el derecho de la persona mayor a manifestar su consentimiento informado de forma previa al tratamiento de cuidados paliativos; la adopción de medidas necesarias para que las personas mayores que se encuentren recibiendo servicios de cuidado a largo plazo cuenten con servicios de cuidados paliativos que incluyan al paciente, su familia y entorno; la promoción de medidas necesarias para que los servicios de cuidados paliativos estén disponibles y accesibles para la persona mayor; el acceso y disponibilidad a los medicamentos necesarios para los cuidados paliativos y la promoción y fortalecimiento de la investigación y formación académica profesional y técnica en geriatría, gerontología y cuidados paliativos.

236. La CIDH observa que todo este desarrollo de la CPM tiene una base convencional que es directamente aplicable a los Estados Parte en la misma. Sin perjuicio de lo anterior, la Comisión encuentra que estas prerrogativas también son derivadas del contenido del derecho a la salud que se integra de diversas normas y estándares jurídicos internacionales del sistema interamericano, por lo que su exigibilidad es oponible a todos los Estados de la OEA, más allá de ser parte a un instrumento interamericano en particular.

237. Como ya se señaló en este informe, la Corte IDH ha desarrollado estándares que comprenden a las personas mayores con el derecho a salud y en forma más amplia con relación a los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales[255] . En el caso *Poblete Vilches y otros Vs. Chile*[256] la Corte IDH resalta la importancia de visibilizar a las personas mayores como sujetos de derechos de especial protección frente de los servicios de salud y respecto de su autonomía e independencia[257]. De igual forma, en dicho precedente la Corte Interamericana reconoce que el consentimiento debe ser previo, libre, pleno e informado[258]; así como que el contenido de la información debe ser transmitido a los pacientes para que puedan ejercer dicho derecho[259]; agregando la noción de consentimiento por representación o sustitución, aplicable en aquellos casos en los cuales el paciente no se encuentra con la capacidad de tomar una decisión sobre su salud, caso en el cual se transfiere dicha potestad a sus representantes, familiares, autoridades o instituciones designadas por la ley[260].

B. Políticas y programas nacionales para el efectivo ejercicio del derecho a la salud y el consentimiento informado

238. La Comisión observa que el abordaje de la salud de las personas mayores cuenta con diferentes elementos según lo reportado por los Estados que informan de la atención para el envejecimiento activo y saludable, la priorización de planes y campañas específicos de salud de personas mayores en el campo de la salud general, salud mental y cuidados pa-

[255] Corte IDH, Caso Muelle Flores Vs. Perú. Sentencia de 6 de marzo de 2019. Serie C No. 375. Corte IDH, Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349. Serie C No. 267. Corte IDH, Caso Comunidad Indígena Yakye Axa Vs. Paraguay. Sentencia de 17 de junio de 2005. Serie C No. 125.

[256] Corte IDH, Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile, Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349

En su sentencia del caso Poblete la Corte IDH hace alusión a "un amplio consenso regional en la consolidación del derecho a la salud, el cual se encuentra reconocido explícitamente en diversas constituciones y leyes internas de los Estados de la región y hace uso del corpus iuris internacional sobre el derecho a la salud, que abarca instrumentos internacionales comparados y los del Sistema Interamericano, pero también subraya los pronunciamientos del Comité de Derechos, Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas (Comité DESC) sobre los deberes de los Estados en materia de salud[257], y menciona el análisis del derecho a la salud abordado por el Grupo de Trabajo de la OEA para el análisis de los Informes Anuales sobre Indicadores de Progreso.

[258] Corte IDH. Caso I.V. Vs. Bolivia, Sentencia de 30 de noviembre de 2016, Serie C No. 329. Nota: Por solicitud expresa se mantiene en reserva el nombre de la presunta víctima, utilizándose la sigla "I.V." para referirse a la misma.

[259] Corte IDH. Caso Poblete Vilches y Otros Vs. Chile, Sentencia de 8 de marzo de 2018, Serie C No. 349, párr. 162.

[260] Flávia Piovesan, Mariela Morales Antoniazzi y Erika Montero, Avances en la protección de las personas mayores en el Sistema Interamericano: perspectivas y retos para la efectividad de sus derechos, Instituto de Estudios Constitucionales del Estado de Querétaro, 2019, pág. 376.

liativos. Asimismo, la CIDH también toma nota de programas de salud preventivos o programas para incentivar el acceso a cuidados de salud.

239. En estos términos, el envejecimiento activo y saludable es regulado a través de programas específicos con dicha finalidad como es el caso de Argentina, Brasil o Ecuador; o es incluido como líneas dentro de políticas nacionales más amplias como en el caso de Colombia. Respecto del acceso a servicios de salud la CIDH observa que Argentina, Guatemala y Jamaica reportaron operaciones específicas dirigidas a las personas mayores. En esta línea, la Comisión destaca que algunos Estados promueven accesos preferenciales para los servicios de salud como es el caso de Colombia con ventanillas especiales; Costa Rica con campañas de atención priorizada; México con atención dedicada a través de centros de atención integral; o Uruguay con servicios de atención predeterminada o calendarizada, así como la aplicación de encuestas nacionales para determinar la cantidad de personas que requieren acceder a estos servicios.

240. Frente a los cuidados paliativos, la Comisión observa que Argentina, Ecuador, El Salvador y Paraguay, reportaron la existencia de programas de personas cuidadoras para atender la calidad de vida frente el deterioro cognitivo y cuidados paliativos. Ahora bien, frente a la prevención en materia de salud, la Comisión encuentra que Bolivia fomenta los cuidados a través de seguridad alimentaria; Chile y Jamaica a través de medicina preventiva. Es de especial relevancia que los reportes estatales hayan dado cuenta de la existencia de programas para la salud mental de las personas mayores como es el caso de República Dominicana.

241. Finalmente, la CIDH encuentra que Perú ha optado también por programas de transferencias dinerarias condicionadas a personas mayores de 65 a través de los cuales informa que estimula la capacidad funcional, autonomía y salud de su población mayor.

242. A continuación, la CIDH detallará las políticas y programas en torno al derecho a la salud según lo reportado por los Estados. La información relativa a este apartado se encuentra sistematizada en la Tabla 4: derecho a la salud y consentimiento informado, y de modo más desarrollado en el Anexo de este informe.

243. El Estado de Argentina informó a la CIDH sobre el desarrollo de distintas políticas y programas con el objetivo de promover el envejecimiento saludable, mencionando el Programa Bien Activos dependiente de la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores (DINAPAM); el Programa Nacional de Envejecimiento Activo y Salud para los Adultos Mayores (ProNEAS) y el Programa Incluir Salud, ambos dependientes del Ministerio de Salud de la Nación. Así, el Programa Bien Activos tiene como objetivo promover un estilo de vida activo y saludable en las personas mayores mediante la práctica de la actividad física y recreativa, posibilitando el acceso a la actividad física y recreativa de personas mayores,

favoreciendo el fortalecimiento de vínculos intra e intergeneracionales y resignificando el espacio público como ámbito de participación social.

244. Por su parte, el Programa Federal Incluir Salud es un sistema de aseguramiento público de salud que garantiza el acceso a los servicios de salud a madres de siete o más hijos, personas en situación de discapacidad y personas mayores de 70 años titulares de Pensiones No Contributivas (PNC), entre otros grupos, con la intención de generar condiciones de equidad para el ejercicio del derecho a la salud en todo el territorio nacional a través de los gobiernos de las 24 jurisdicciones. Lo anterior, con el objetivo de promover una gestión eficiente y un abordaje integral. El Programa Incluir Salud trabaja de manera articulada con la Cobertura Universal de Salud (CUS) enMedicamentos, para facilitar la entrega de medicamentos del botiquín y con los Programas Sumar y Programa Redes, para fortalecer la Atención Primaria de Salud.

245. En relación a las políticas de cuidado, desde la DINAPAM se implementan distintas líneas de acción, tales como: Programa Nacional de Cuidadores Domiciliarios; Programa Nacional de Promoción de la Calidad de Vida para personas con Deterioro Cognitivo, Alzheimer y otras Demencias; y Programa Nacional de Promoción de la Autonomía Personal y la Accesibilidad Universal para Adultos Mayores.

246. El Estado de Bolivia dispone de un programa para la prevención de enfermedades denominado Complemento Nutricional para el Adulto Mayor "*Carmelo*" en el contexto de la Ley No. 475, cuyo objetivo es contribuir a la seguridad alimentaria nutricional de las personas mayores de Bolivia. Según lo informado, la sostenibilidad del programa es asumido por las Entidades Territoriales Autónomas, siendo estas las responsables de la compra del producto para todos los adultos mayores que no cuenten con un seguro. La entrega se realiza en los establecimientos de salud de primer nivel y/o en visitas familiares o comunitarias si corresponde para adultos mayores no asegurados, y en los policlínicos para los asegurados[261].

247. El Estado de Brasil desarrolla el Programa Vivir - Envejecimiento Activo y Saludable[262] bajo la coordinación del Ministerio de la Mujer, Familia y Derechos Humanos, el cual tiene como objetivo contribuir a la mejora de la calidad de vida de las personas mayores a través de su inclusión digital y social mediante su participación en actividades de salud, tecnología digital, educación y movilidad física.

248. En el Estado de Chile se dispone del Examen de Medicina Preventiva del Adulto Mayor del Ministerio de Salud, en el cual una vez la persona mayor es evaluada según el riesgo de perder funcionalidad, se establece una clasificación para la realización de acciones pre-

[261] Bolivia, respuesta al Cuestionario de Consulta, Oficio JPB-OEA-NV04-192019, 24 enero de 2019.

[262] Brasil, Presidencia de la República, Programa Vivir- Envejecimiento Activo y Saludable, Decreto 10.133 de 26 de noviembre de 2019.

ventivas, rehabilitadoras o de tratamiento , fomentando un envejecimiento saludable[263]. También se destaca el Programa Chile Cuida, Sistema de Apoyos y Cuidados, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, que tiene como objetivo acompañar y apoyar a través de diferentes servicios, a las personas en situación dependencia, personas cuidadoras, sus hogares y su red de apoyo, comprendiendo entre su población destinataria a las personas mayores de 60 años y en situación de dependencia[264]. Por su parte, el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) desarrolla el Programa de Envejecimiento Activo que busca contribuir al envejecimiento activo de las personas mayores en situación de vulnerabilidad social, proporcionando conocimientos y oportunidades para el desarrollo personal, cognitivo, biológico, físico y de participación social[265].

249. En Colombia, la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez de 2015 – 2024[266] se estructura con base en la interrelación de seis núcleos conceptuales que implican el compromiso simultáneo tanto del Estado como de la sociedad y las familias, estos son: el envejecimiento de la sociedad; los derechos humanos; el envejecimiento activo; la longevidad; la protección social integral y la organización del cuidado. El primer eje de esta normativa es la *"Promoción y garantía de los derechos humanos"*, el cual dio lugar a la construcción de la Metodología Integrada de Participación Social de y para el Adulto Mayor – MIPSAM, referente para los departamentos, distritos y municipios en la elaboración de sus respectivos planes de acción, de conformidad con las disposiciones de la Política. Por su parte, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución No. 1378/15 sobre la atención en salud y protección social al adulto mayor, donde se establecen las medidas de atención prioritaria y preferencial hacia esta población. Entre las acciones propuestas se destacan la fila prioritaria, precisando que las entidades promotoras de salud (EPS) deberán además de contar con ventanillas especiales de atención al adulto mayor, realizar su valoración integral y entregar inmediatamente los medicamentos formulados, entre otras medidas[267].

250. La Política Nacional de Envejecimiento y Vejez de 2011-2021[268] de Costa Rica establece en su línea estratégica V sobre la salud integral, la garantía del acceso universal de la población adulta mayor al Sistema de Seguridad Social en Salud y a la prestación integral de los servicios de salud, así como el fomento de los estilos de vida saludables. Diversos programas específicos para personas mayores se llevan a cabo en el ámbito de la salud

[263] Ministerio de Salud, Programa Nacional de las Personas Adultas Mayores, consultado con fecha 22 de abril de 2021.

[264] Ministerio de Desarrollo Social , Chile Cuida – Sistema de Apoyos y Cuidados, consultado con fecha 22 de abril de 2021.

[265] Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), Programa Envejecimiento Activo, consultado con fecha 22 de abril de 2021.

[266] Ministerio de Salud y Protección Social, Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2015 – 2024, agosto de 2015.

[267] Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 1378 de 28 de abril de 2015 por la cual se establecen disposiciones para la atención en salud y protección social del adulto mayor y para la conmemoración del "Día del Colombiano de Oro".

[268] Presidencia de la República de Costa Rica, Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM), Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021.

como el Programa ampliado de inmunizaciones (vacunación para adultos mayores), la Atención Integral Básica al Adulto Mayor (nivel 1 de atención) y Atención Geriátrica Especializada en el Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología.

251. El programa Misión Mis Mejores Años[269] de Ecuador es basado en un enfoque del envejecimiento activo y saludable y que tiene como propósito mejorar la calidad de vida de las personas mayores de 65 años o más, particularmente aquellas que se encuentran en mayores condiciones de vulnerabilidad. El programa está integrado por diversos componentes entre los cuales se contempla un paquete de servicios mínimo para la atención y seguimiento a las personas adultas mayores (evaluación inicial que consiste en una identificación de vulnerabilidad en salud y seguimiento médico a lo largo del año según el cuadro clínico), así como de servicios gerontológicos residenciales, atención domiciliaria, entre otros.

252. La Política Pública de la Persona Adulta Mayor[270] de El Salvador establece nueve ejes de trabajo que son: empoderamiento, participación y ejercicio de derechos, protección y acceso a la justicia, salud integral y cuidados, servicios sociales, educación; actividad física, deporte y cultura, hábitat y accesibilidad, ingreso y acceso a los beneficios, y atención a grupos específicos. En relación con el eje de salud integral y los cuidados fija líneas de acción para impulsar la especialización de servicios de salud general y sexual reproductiva, incluyendo los de rehabilitación, dirigidos a personas adultas mayores en todos los niveles, así como también impulsa diversos programas de atención en cuidados paliativos.

253. La Política Nacional de Atención Integral a las Personas Adultas Mayores en Guatemala de 2018-2032 tiene como objetivo general[271] garantizar el acceso a los servicios básicos para las personas adultas mayores por medio de acciones intersectoriales implementadas por las instituciones públicas de manera que permita el envejecimiento activo y saludable. Entre sus objetivos específicos se encuentra el fortalecimiento de los servicios de salud pública y especializada en geriatría y gerontología para lograr la atención de salud desde un enfoque integral.

254. El Plan de Acción para un Envejecimiento Activo y Saludable de 2015-2017[272,] de Honduras estableció en sus objetivos específicos: promover la adaptación y adecuación de los sistemas de salud y protección social para enfrentar los retos asociados con el envejecimiento de la población y las necesidades de salud y el bienestar de las personas adultas mayores.

---

[269] Gobierno de la República del Ecuador, Secretaría Técnica Plan Toda una Vida, Misión Mis Mejores Años, consultado con fecha 23 de abril de 2021.

[270] Gobierno de El Salvador, Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores (CONAIPAM), Política Pública de la Persona Adulta Mayor, octubre de 2017.

[271] Comité Nacional de Protección a la Vejez (CONAPROV), Política Nacional de Atención Integral a las Personas Adultas Mayores en Guatemala período 2018-2032, 2018.

[272]Secretaría de Salud y Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social, Plan de Acción para un Envejecimiento Activo y Saludable 2015-2017,2015

Asimismo, formuló el fortalecimiento de las competencias de los recursos humanos necesarios para atender la salud y promover el bienestar de las personas adultas mayores.

255. La Política Nacional para las Personas Mayores[273] de Jamaica establece que *"las personas mayores deben tener acceso a atención médica para ayudarlas a mantener o recuperar el nivel óptimo de bienestar físico, mental y emocional y para prevenir o retrasar la aparición de la enfermedad*". Igualmente, dicha política reconoció la necesidad de la intervención de los servicios de salud para *"permitir que las personas mayores disfruten de una alta calidad de vida"*, bajo los siguientes objetivos : a) promover programas de Atención Primaria de Salud que enfaticen la promoción de la salud, incluyendo actividades de educación y promoción de la salud, programas nutrición, servicios de salud física y mental, servicios de salud dental, programas de saneamiento y medio ambiente, tratamiento de enfermedades comunes y suministro de medicamentos esenciales; b) focalizarse en el mantenimiento de la salud y la prevención de enfermedades tanto físicas como mentales, y c) asegurarse de que la atención primaria de salud se encuentre disponible, accesible y asequible para las personas mayores. Para facilitar el cumplimiento de estos objetivos, la Política Nacional incorporó como una de sus estrategias clave que las políticas de salud reconozcan que la atención a las personas mayores debe ir más allá del enfoque hacia las enfermedades, incorporando el enfoque de bienestar total[274].

256. El Programa Sectorial derivado del Plan Nacional de Desarrollo de 2019-2024[275] de México establece en su Estrategia prioritaria 1.5, fomentar la participación de comunidades en la implementación de programas y acciones, bajo un enfoque de salud comunitaria para salvaguardar los derechos de personas mayores. Por otra parte, en cuanto a los programas que lleva a cabo el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, se desarrolla el Centro de Atención Integral (CAI), donde se ofrece atención médica de primer nivel, con un enfoque gerontológico integral a personas mayores con el objetivo de favorecer su bienestar y el ejercicio de sus derechos humanos.

257. El Ministerio de Salud y el Programa Salud Adulto Mayor de Panamá tienen como misión asegurar la elaboración de las Normas Técnicas y Administrativas, Guías de Manejo y Protocolos de Atención de Salud Integral del Adulto Mayor, así como su cumplimiento a través del monitoreo oportuno en las instalaciones de salud, para contribuir a la recuperación de la autonomía del adulto mayor y mejorar su calidad de vida. Adicionalmente, desarrolla el Programa de Cuidados Paliativos que tiene por finalidad proveer y desarrollar servicios de salud de alta calidad, preferiblemente en el hogar, a pacientes con enfermedad avanzada y en fase terminal.

---

[273] National Council for Senior Citizens, Ministry of Labour and Social Security, National Policy for Seniors Citizens, 1997, en proceso de revisión. en el cual puede consultarse el documento Green Paper, National Policy for Senior Citizens, 2018.

[274] Jamaica, respuesta al Cuestionario de Consulta,31 de enero de 2019

[275] Secretaría de Salud, Programa Sectorial derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

258. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay cuenta en los diferentes servicios de salud con un área destinada a la atención del adulto mayor[276].

259. En el marco del Programa Pensión 65 de Perú se desarrollan diversas acciones intersectoriales e intergubernamentales para mantener la capacidad funcional, autonomía y salud de las personas mayores, así como para intensificar el cuidado de estas bajo tres perspectivas: autocuidado, cuidado familiar y comunitario, y cuidados desde los servicios del Estado. Así, mediante un convenio celebrado con el Ministerio de Salud (MINSA), se brinda atención de salud gratuita (paquete integral de salud) a usuarios de este programa en la red de establecimientos de salud definida por el MINSA a nivel nacional.

260. El Estado de República Dominicana inició en 2019 el programa "SeNaSa Cuida de Ti" dirigido a adultos mayores para garantizarles servicios de atención integral en salud, protección social y mejor calidad de vida. La iniciativa involucra al Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y el Servicio Nacional de Salud (SNS), en colaboración con el Consejo Nacional de la Persona Envejecientes (CONAPE) y los servicios a las personas mayores comprenden atención domiciliaria, promoción de la salud, prevención de enfermedades, equipos de movilidad asistida, suplementos alimenticios e insumos sanitarios, atención médica especializada y de emergencia las 24 horas en toda la red, cobertura de cuidado paliativo, garantía de medicamentos y conformación de grupos de Recreación y Estimulación para Adultos Mayores. Otra iniciativa en materia de salud que comprende a las personas mayores es el Plan de Respuesta a las Demencias en la República Dominicana 2020-2025[277] que en sus intervenciones comprende la formulación y ejecución de un programa de reducción de estigma, discriminación y exclusión social, así como de promoción de los derechos humanos de los adultos mayores con demencia, y de sus familiares.

261. El Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) de Uruguay ha impulsado un cambio en el modelo de atención mediante el fortalecimiento del primer nivel. Para el caso de las personas mayores, esto ha significado el establecimiento de controles programados anuales para las personas de 65 a 74 años y de controles trimestrales programados para personas de 75 años o más, y para todas las personas mayores detectadas como vulnerables. Se trata de una evaluación multidimensional registrada a través del carné del adulto mayor que comprende la esfera mental, social, funcional, odontológica, oftalmológica y auditiva del individuo. Respecto a los cuidados paliativos, se trata de una prestación incluida en el Plan Integral de Atención a la Salud como prestación obligatoria desde el 2008. Se estima que en Uruguay son 16 mil pacientes los que requieren cuidados paliativos.

[276] Paraguay, respuesta al Cuestionario de Consulta,4 de febrero de 2019.

[277] Ministerio de Salud Pública, Plan de Respuesta a las Demencias en la República Dominicana 2020-2025, junio de 2020.

262. Igualmente, Uruguay reportó que, en 2016, el Área Programática de Cuidados Paliativos del Ministerio de Salud Pública realizó la Encuesta Nacional de Cuidados Paliativos y de acuerdo con los datos aportados por los prestadores, la cobertura era del 43%, cifra que implicaba el cumplimiento de la meta establecida en los Objetivos Sanitarios Nacionales para el 2020, de alcanzar una cobertura mayor al 40%. En lo que respecta a la salud mental, Uruguay cuenta con una Ley de Salud Mental (Ley No. 19.529) que tiene por objeto garantizar el derecho a la protección de la salud mental de los habitantes residentes en el país, con una perspectiva de respeto a los derechos humanos de todas las personas y particularmente de aquellas personas usuarias de los servicios de salud mental en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud. A raíz de esta ley, el Ministerio de Salud elaboró un Plan Nacional de Salud Mental donde estableció para todos los efectores integrales de salud, la prestación de servicios de esta naturaleza definidos, de acuerdo al caso en concreto.

4.4. Derecho a la participación e integración comunitaria y accesibilidad y movilidad personal de las personas mayores

263. En la presente sección la CIDH detallará los estándares relacionados con la participación e integración comunitaria como principio general para la interpretación y aplicación de los derechos de las personas mayores, así también en su relación con otros derechos de las personas mayores como recibir servicios de cuidado a largo plazo, educación, cultura, derechos políticos, no discriminación y erradicación de estereotipos. Asimismo, la Comisión presenta con mayor profundidad la relación entre la participación e integración comunitaria respecto de la accesibilidad y movilidad personal. En la segunda parte de esta sección, la CIDH detallará los planes y programas implementados por los Estados para la garantía de la participación e integración comunitaria de modo general, así como respecto de experiencias específicas para la integración a través de diversos programas educativos, empleo, fortalecimiento de organizaciones comunitarias, centros comunitarios, así como también los programas de accesibilidad para mejorar la participación e integración comunitaria de las personas.

A. Estándares internacionales respecto de derechos a la participación e integración comunitaria y accesibilidad y movilidad personal

264. La CIDH observa que el tratamiento de la participación e integración comunitaria ha sido desarrollado en los instrumentos internacionales, tanto como un principio general de aplicación frente a los derechos de las personas mayores, como un derecho autónomo propiamente. Como principio general, la participación e integración comunitaria se aplica de manera multidimensional y está relacionada con diversos aspectos de la vida económica, social, cultural y política de las personas mayores[278] con respecto a su bienestar y a los

[278] ONU, Declaración política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Madrid, España, 8 a 12 de abril de 2002, artículo 5.

beneficios para el envejecimiento activo y saludable[279]. En estos términos, los Estados deben observar el principio de participación e integración comunitaria, por ejemplo, en la construcción de su visión de desarrollo[280], en la vida económica de la sociedad[281], en la formulación de programas de recreación y uso del tiempo libre[282], entre otros.

265. En función de lo anterior, como principio general, la Comisión encuentra que el objetivo principal de la consagración de la participación e integración comunitaria en los instrumentos internacionales es que guíen la interpretación y aplicación de los derechos humanos respecto de las personas mayores. Para la CIDH la determinación de esta forma de interpretación y aplicación de los derechos en favor de las personas mayores debe ser atendida por todos los Estados de la OEA en función de los tratados interamericanos de los que son parte y también frente a la propia DADDH.

266. Ahora bien, como derechos humanos, la participación e integración comunitaria se encuentran consagrados en el artículo 8 de la CPM. Dicha norma establece que la persona mayor tiene derecho a la participación activa, productiva, plena y efectiva dentro de la familia, la comunidad y la sociedad para su integración en todas ellas. Como medidas específicas para el ejercicio del derecho a la participación activa e integración comunitaria la CPM establece que los Estados: a) crearán y fortalecerán mecanismos de participación e inclusión social de la persona mayor en un ambiente de igualdad que permita erradicar los prejuicios y estereotipos que obstaculicen el pleno disfrute de estos derechos; b) promoverán la participación de la persona mayor en actividades intergeneracionales para fortalecer la solidaridad y el apoyo mutuo como elementos claves del desarrollo social; y c) asegurarán que las instalaciones y los servicios comunitarios para la población en general estén a disposición, en igualdad de condiciones, de la persona mayor y tengan en cuenta sus necesidades.

---

[279] ONU, AG Resolución 46/91 de 16 de diciembre de 1991. "7. Las personas de edad deberán permanecer integradas en la sociedad, participar activamente en la formulación y la aplicación de las políticas que afecten directamente a su bienestar y poder compartir sus conocimientos y habilidades con las generaciones más jóvenes. 8. Las personas de edad deberán poder buscar y aprovechar oportunidades de prestar servicio a la comunidad y de trabajar como voluntarios en puestos apropiados a sus intereses y capacidades. 9. Las personas de edad deberán poder formar movimientos o asociaciones de personas de edad avanzada."; ONU, Declaración política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Madrid, España, 8 a 12 de abril de 2002, artículo 12.

[280] Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento, Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, 26 julio a 6 de agosto de 1982, párr. 25, a). "El objetivo del desarrollo es mejorar el bienestar de toda la población sobre la base de su plena participación en el proceso de desarrollo y de una distribución equitativa de los beneficios de él derivados"; Declaración política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Madrid, España, 8 a 12 de abril de 2002, Cuestión 1, pág. 14,

[281] Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento, Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, 26 julio a 6 de agosto de 1982, Recomendación 37.

[282] Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento, Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, 26 julio a 6 de agosto de 1982, Recomendación 48.

267. La CIDH también nota que la participación e integración comunitaria se plantea de modo transversal y en diferentes modalidades[283] en consonancia con otros derechos reconocidos en la Convención sobre Personas Mayores. En este sentido, la Comisión encuentra que, al margen de su ratificación o adhesión a la CPM, los programas y planes para la realización de derechos humanos garantizados en otros tratados internacionales y la DADDH, deben ser interpretados y aplicados contemplando la participación e integración de las personas mayores.

268. Así, los Estados deben contemplar la conexión entre la participación e integración comunitaria respecto de los derechos de las personas mayores a recibir servicios de cuidado a largo plazo[284], educación[285] , cultura[286], derechos políticos[287]. De igual modo, los órganos del SIDH, han determinado que los estereotipos en contra de grupos vulnerables, tales como las mujeres[288] o personas indígenas,[289] constituyen vulneraciones al derecho a la igualdad y no discriminación, consagrado tanto en la CADH como en la DADDH. En estos términos, la Comisión considera que la erradicación de estereotipos por edadismo es parte de su protección general de la igualdad y no discriminación. En clave de derechos de las personas mayores, está protección supone el deber de los Estados de formular programas para la toma de conciencian de la población para la sensibilización sobre el proceso de envejecimiento que sean establecidos con la participación de las personas mayores[290].

269. En este sentido, la Comisión observa que existen necesidades de tipo material para que las personas mayores puedan ejercer su derecho a la participación e integración comunitaria. Específicamente, y nuevamente debido a los sesgos del edadismo, la infraestructura de las ciudades, vialidades, espacios de recreación, edificaciones, viviendas, señalización, entre otros, muchas veces impiden o no están adecuadas para el desplazamiento de las personas mayores. En estos términos, el derecho al libre tránsito, para que sea ejercido por las personas mayores, de modo tal que permita su participación e integración comunitaria, requiere que los Es-

---

[283] Por ejemplos ilustrativos sobre clasificación de las distintas modalidades de participación puede consultarse: a) "Ejercer el derecho a la participación política en la vejez Reflexiones a 10 años de la Red Nacional de Personas Mayores (Redam)", Ministerio de Desarrollo Social, Instituto Nacional de las Personas Mayores, 2019 págs. 20-21 y b) Arias, C. D., Gamez, E. y Lecot, J. (2016). El concepto de participación de los adultos mayores en los tratados internacionales y en los planes nacionales dirigidos a esta población de Argentina, Chile y Uruguay. Villa María: Universidad Nacional de Villa María.

[284] CPM, artículo 12; DADDH, Artículo XVI.

[285] CPM, artículo 20; DADDH, Artículo XII.

[286] CPM, artículo 21; DADDH, Artículo XIII.

[287] CPM, artículo 27; DADDH, Artículo XX.

[288] Cfr. Corte IDH. Caso Gutiérrez Hernández y otros Vs. Guatemala. Sentencia de Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de agosto de 2018. Serie C No. 357, párr. 172; Corte IDH. Caso Digna Ochoa y familiares Vs. México. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2021. Serie C No. 447, párr. 123.

[289] Cfr. Corte IDH. Caso Norín Catrimán y otros (Dirigentes, Miembros y Activista del Pueblo Indígena Mapuche) Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de mayo de 2014. Serie C No. 279, párr. 222.

[290] CPM, artículo 32; DADDH, Artículo II.

tados garanticen su accesibilidad y movilidad personal[291]. Entre las medidas que la Comisión considera que los Estados deben adoptar para lograr los objetivos de la CPM, se encuentran la identificación y eliminación de los obstáculos y barreras de acceso en espacios como edificios, vías públicas, transporte y otras instalaciones exteriores e interiores como centros educativos, viviendas, instalaciones médicas y lugares de trabajo, servicios de información, comunicaciones y de otro tipo, incluidos los servicios electrónicos y de emergencia.

B. Políticas y programas nacionales

270. De acuerdo con la información reportada, la Comisión observa que varios Estados implementan de modo comprometido y transversal diferentes tipos de intervenciones y programas para garantizar la participación e integración comunitaria, así como también programas para garantizar la accesibilidad de las personas mayores, fomentando su inclusión social. Al margen de su ratificación o adhesión de la Convención sobre Personas Mayores, la CIDH observa que los Estados ya vienen implementando estos derechos humanos en favor de las personas mayores.

271. La inclusión de estas intervenciones se da en diversas modalidades y está recogida en diversos instrumentos, tanto en políticas generales sobre personas mayores, que incluyen como uno de sus pilares la participación. En este sentido, la CIDH observa la existencia de políticas nacionales y planes de acción que incluyen como parte de sus objetivos la eliminación de los obstáculos para la participación de las personas mayores en todos aspectos de la vida cultural, económica y social, y de modo específico establecen una conexión entre la accesibilidad física y su adecuación para la participación de las personas mayores, como es el caso de Antigua y Barbuda, Argentina, Colombia, Costa Rica, México y Uruguay. Resulta relevante para la CIDH la experiencia uruguaya en la que las personas mayores participan directamente en la elaboración de estas políticas generales.

272. De otro lado, la participación se implementa en programas de intervención directa tanto a cargo de instituciones nacionales como en organizaciones comunitarias. De modo específico, la CIDH observa que los Estados han reportado la existencia de programas de educación continúa y formación en Antigua y Barbuda y Chile; operación de centros comunitarios como Bolivia; diseño de espacios de autoorganizacion en El Salvador; habilitación de espacios activos para el envejecimiento digno en Ecuador; redes de clubes de personas mayores en Jamaica, México y Uruguay; operación de centros integrales de atención de personas mayores en Perú y Trinidad y Tobago. Asimismo, la CIDH encuentra que los Estados ponen a disposición de organizaciones locales fondos concursables para proyectos comunitarios para combatir el aislamiento social y el aprendizaje intergeneracional como Canadá, o la ejecución de programas de subsidios para la contratación de personas mayores como en Chile.

[291] CPM, artículo 26; DADDH, Artículo X.

273. Respecto de la toma de conciencia y erradicación de estereotipos por edadismo para favorecer la integración comunitaria de las personas mayores, algunos Estados reportaron políticas para promover la participación y visibilizació de las personas mayores en la vida social en programas de voluntariado promoción de una imagen positiva del envejecimiento como Antigua y Barbuda. Asimismo, la CIDH observa que Canadá auspicia programas de base comunitaria para la ampliación de conciencia en el combate del abuso contra personas mayores.

274. En relación con la erradicación de estereotipos por edadismo para mejorar la participación e integración comunitaria, la CIDH toma nota de que Argentina informó de la realización de programas en medios de comunicación para combatir prejuicios asociados al envejecimiento, así como la conducción de estudios para determinar los sesgos de edadismo en los medios de comunicación. En Chile se ejecutan programas de voluntariado para personas mayores para fortalecer una imagen positiva del envejecimiento. En Perú y Trinidad y Tobago se celebran de encuentros intergeneracionales de conocimiento. La CIDH resalta que en Trinidad y Tobago se identifican personas nonagenarias para la celebración de sus trayectorias de vida únicas.

275. En relación con la accesibilidad para permitir la participación e integración comunitaria los Estados informaron sobre la implementación de programas para aumentar la accesibilidad en el transporte urbano y rural y aprobación de normas técnicas de construcción para la accesibilidad como en Antigua y Barbuda, programas de desarrollo de ciudades sostenibles como Argentina, y programas de accesibilidad digital como Brasil.

276. A continuación, la CIDH detallará las políticas y programas en torno al derecho participación e integración comunitaria según lo reportado por los Estados. La información relativa a este apartado se encuentra sistematizada en la Tabla 5: derecho a la participación e integración comunitaria y accesibilidad y movilidad personal , y de modo más desarrollado en el Anexo a este informe.

277. En Antigua y Barbuda, la Política Nacional para las Personas Mayores y su Plan de Acción para un envejecimiento saludable 2017-2027[292] tiene como objetivo principal eliminar los obstáculos a la participación y ofrecer más oportunidades para la participación continua de las personas a medida que envejecen en todos los aspectos de la vida cultural, económica y social de sus comunidades según sus necesidades, preferencias y capacidades. Con el fin de empoderar a las personas de edad para que se integren plenamente en la sociedad Antigua y Barbuda reportó contar con programas de educación continua para favorecer su empleabilidad, inclusión en programas de voluntariado, formación en liderazgos. Asimismo, indicó contar con programas para erradicar la exclusión de las personas

[292] Antigua y Barbuda, National Policy and Plan of Action on Healthy Ageing 2017- 2027

mayores a través de la revalorización del envejecimiento y su visibilización social a través de su participación en programas de voluntariado.

278. Antigua y Barbuda informó a la CIDH sobre sus programas para mejorar la accesibilidad y asequibilidad de los servicios de transporte público en las zonas rurales y urbanas, de modo que las personas mayores (especialmente aquellas con movilidad reducida) puedan participar plenamente en la vida familiar y comunitaria, incluso a través de la prestación de servicios de transporte a cargo del Estado. Asimismo, señaló que su plan también tiene como objetivo adoptar códigos de construcción para mejorar la accesibilidad en las edificaciones.

279. Argentina, por su parte, informó sobre las iniciativas *"la Experiencia Cuenta"*, el Programa Nacional de Inclusión Digital y Acceso a Nuevas Tecnologías, el proyecto *"Radio Abierta"* y el Programa de Promoción de Buen Trato, bajo la conducción de la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores (DiNaPAM). En el marco de este último, el Estado indicó que se realiza anualmente la Campaña Nacional del Buen trato hacia las Personas Mayores que invita a revisar prejuicios y estereotipos socialmente instalados mediante un trabajo de gráfica y audiovisual que busca sensibilizar acerca de las situaciones de abuso y maltrato ejercidas en contra las personas mayores, así como promover la construcción social de la cultura del buen trato. En esta instancia, el Estado subrayó el papel de su Defensoría del Público. Una de las funciones de este organismo es elaborar diversos análisis e informes sobre las representaciones y temáticas vinculadas a las personas mayores en radio y televisión. Sus estudios han revelado la escasa presencia de noticias vinculadas a las personas mayores, así como su representación en relación con los hechos policiales y asuntos previsionales. Asimismo, señaló algunas acciones comunicacionales por parte de periodistas y columnistas que refuerzan esa limitación, como la *"universalización del abuelazgo"*, la ausencia de lenguaje de género inclusivo y la centralización de la información en las necesidades y no en los derechos de las personas mayores.

280. En cuanto a la accesibilidad, Argentina informó que el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP-PAMI) pone en marcha el Programa por Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores. El objetivo de este proyecto es apoyar el desarrollo de ciudades y comunidades adaptadas a las personas mayores en el contexto del envejecimiento de la población y, al mismo tiempo, maximizar las oportunidades de inclusión para los ciudadanos de mayor edad a nivel local, haciendo hincapié en 8 temáticas: transporte; vivienda; participación social; respeto e inclusión social; participación cívica y empleo; comunicación e información; servicios comunitarios y de salud y espacios al aire libre y edificios.

281. Bolivia, por su parte, informó que el Gobierno Autónomo Municipal de la Paz promueve el proyecto de "Las Casas Comunales" desde 2007, surgido tras la verificación de la necesidad de fomentar una mayor participación ciudadana de los adultos mayores. De acuerdo con la

información proporcionada, el Programa tiene como objetivo establecer espacios que permitan la reunión y organización de personas mayores, promoviendo su reintegración a la sociedad, empoderándolos a través de la potenciación de sus capacidades y conocimiento de sus derechos. En lo que respecta a la participación en el diseño de políticas públicas y la toma de decisiones, el Estado presentó como ejemplo de la participación de las personas mayores la construcción participativa e inclusiva de la Ley General de las Personas Adultas Mayores No. 369. Asimismo, señaló que el Protocolo de Atención y Protección a Personas Adultas Mayores de 2019, estableció que la Unidad de Atención y Protección a Personas Adultas Mayores (UPAM) promoverá políticas públicas a favor de fomentar la participación de las personas mayores en actividades recreativas, culturales y deportivas.

282. Brasil reportó que el Programa VIVER de Envejecimiento Activo y Saludable tiene como uno de sus objetivos crear oportunidades para la inclusión digital y social, asegurando la participación de la persona mayor para elevar su calidad de vida.[293]

283. Por otro lado, el Programa Nuevos Horizontes para las Personas Mayores de Canadá (en adelante, "NHSP", por sus siglas en inglés) ayuda a las personas mayores a mejorar su calidad de vida y a contribuir a la de su comunidad a través de la participación social y una vida activa. La financiación del NHSP se dirige a proyectos comunitarios, proyectos a nivel nacional y proyectos piloto que se centran en temas como el aislamiento social y el aprendizaje intergeneracional. Los proyectos de base comunitaria requieren la participación de las personas mayores y abordan uno o más de los 5 objetivos del programa: voluntariado, tutoría, ampliación de la conciencia sobre el abuso de las personas mayores, participación social y asistencia de capital. Según lo indicado por Canadá, los proyectos pancanadienses ayudan a las personas mayores y a los miembros de la comunidad a reconocer el abuso que sufren estas personas en todas sus formas, y a mejorar su calidad de vida y seguridad. Los proyectos piloto brindan ayuda para afrontar el aislamiento de las personas mayores a través de mejores redes y recursos de apoyo social e intervenciones comunitarias. El Estado señaló la existencia de otros planes de estudio intergeneracionales que ayudan a los ancianos a desarrollar sus inquietudes y a compartir sus conocimientos y experiencias con otras personas.

284. El Plan Adultos Mejores[294] de Chile, posee cuatro ejes de acción: saludable, seguro, participativo e institucional. El eje participativo pretende que las personas mayores tengan más autonomía trabajando, por lo que se les facilita el acceso a los programas de capacitación de Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (SENCE) e implementa un subsidio para su contratación. Por otro lado, el eje Institucional tiene como objetivo establecer en la Presidencia de la República un Consejo Ciudadano para Mayores. Con la creación del Consejo Ciudadano de Personas Mayores, el Estado indicó que buscaba recoger la voz de la ciudadanía, de los acto-

[293] Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, Programa VIVER envelhecimento ativo e saudável, 2019

[294] SENAMA, Revista N°154, Fomentando la participación y la autonomía de las personas mayores, 2018.

res de la sociedad civil y del mundo privado que participan y trabajan activamente en la sociedad en favor de las personas mayores para colaborar en la implementación del plan de envejecimiento activo. El Servicio Nacional de la Persona Mayor (SENAMA) tiene como objetivo fomentar y apoyar los derechos de participación e integración de la comunidad a través de su programa de Participación y Formación, el cual está dirigido a dirigentes y miembros de clubes, uniones comunales de clubes u otras organizaciones de personas mayores. El Estado también señaló el Programa de Voluntariado País de Mayores, cuyo objetivo es contribuir a la integración social y al fortalecimiento de una imagen positiva de las personas mayores, a través del ejercicio de nuevos roles, fomentando el respeto de sus derechos.

285. El marco general para fomentar la participación activa de las personas mayores en Colombia es la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2015 – 2024, que se estructura en 4 ejes que hacen operativo el Plan de Acción: 1) Promoción y garantía de los derechos humanos, 2) Protección Social Integral, 3) Envejecimiento Activo y 4) Formación del Talento Humano. Estos ejes, y las líneas de acción correspondientes, cubren el marco de los derechos de las personas mayores e implican respuestas sectoriales e intersectoriales en función del bienestar de vida de los adultos mayores. Aunque su definición es producto de un trabajo participativo legitimado a nivel nacional, su adaptación debe realizarse por las entidades territoriales. El Eje 1 de la política se centra en fomentar la participación social del adulto mayor y en fortalecer sus organizaciones. Para que este postulado se hiciera práctico, se elaboró la Metodología Integrada de Participación Social de y para el Adulto mayor (MIPSAM), la cual ha servido de referente para adaptar la política y los planes de acción en los departamentos, distritos y municipios del país y que consta de siete áreas temáticas: familia, salud, educación, ambiente, utilización del tiempo libre, deporte, actividad física, generación de ingresos y participación. Posteriormente, dentro de la canasta de servicios básicos establecida en el artículo 11 de la Ley 1276 de 2009, que es parte del eje 2, sobre protección social integral al adulto mayor, se establece como obligatorio el desarrollo de actividades intergeneracionales. Este mandato va en armonía con las actividades de la política de apoyo y fortalecimiento a las familias, que tiene por objetivo *"reconocer, promover y fortalecer las capacidades de las familias como sujetos colectivos de derechos y protagonistas del desarrollo social".* En la línea con el eje de envejecimiento activo se encuentra el Programa Nacional Nuevo Comienzo, que tiene como objetivo la construcción de relaciones en la búsqueda de condiciones y escenarios que no solo amplíen el acceso a actividades, sino que creen ambientes enriquecidos para la vida de las personas mayores y las comunidades sobre la base de la generación de procesos de transformación de las condiciones de vida desde la recreación. Según lo indicado, el programa se configura como una estrategia de dinamización de los procesos de rescate de saberes culturales y recreativos de las diversas regiones del país dentro del marco del Plan Nacional de Recreación. Igualmente, como proceso, pretende rescatar la capacidad de participación de las personas mayores, y la posibilidad

de generar procesos participativos desde lo local, así como de fortalecer las relaciones entre las instituciones que trabajan por y con ello.[295].

286. La Política Nacional de Envejecimiento y Vejez de Costa Rica refiere en su línea estratégica III a la participación social e integración intergeneracional de las personas mayores. La misma, establece que *"[l]as personas mayores realizan actividades de distinta índole en su propio beneficio y el de la comunidad, a través de su participación en organizaciones compuestas exclusivamente por adultos mayores u organizaciones intergeneracionales y, en general, provocan cambios positivos en sus condiciones de vida y en su empoderamiento como grupo social. Se pretende fortalecer los espacios y mecanismos de participación social de las personas adultas mayores y vincular a los otros miembros de la sociedad en un reconocimiento del papel protagónico que han tenido los primeros ante el Estado(…)"*[296]. La política nacional establece como principio que la participación de las personas mayores en diversas en actividades sociales, económicas, culturales, deportivas, recreativas y de voluntariado aumenta su bienestar, y que los grupos y las organizaciones de personas mayores constituyen un medio importante para facilitar la participación mediante la realización de actividades de promoción y el fomento de la interacción entre las generaciones; reconociendo que la participación es un derecho universal[297].

287. La Agenda Nacional para la Igualdad Intergeneracional (ANII) de Ecuador, establece entre sus políticas *"promover el acceso a la educación y eliminar el analfabetismo en las personas adultas mayores"* y *"promover espacios públicos adecuados, incluyentes y de calidad para las personas adultas mayores"*. Por otra parte, dentro del Programa *"Misión Mis Mejores Años"*, el gobierno ha establecido unos entornos y servicios de cuidado favorables, los cuales consisten en espacios activos para un envejecimiento digno, revitalización, recreación, socialización y encuentro. De acuerdo con la información disponible, estos espacios están diseñados para el encuentro, participación y socialización de personas adultas mayores sanas y aquellas que puedan trasladarse por sus propios medios físicos. En estos espacios se llevan a cabo actividades de estimulación motriz, cognitiva, recreativas, de integración e interacción, que fomentan la convivencia, participación, solidaridad y relación con el medio social, así como el envejecimiento activo y saludable.[298].

288. En El Salvador, el Programa Nuestros Mayores Derechos, desde 2012 incluye programas de sensibilización, habilitación y fortalecimiento de espacios de participación, en donde las

[295] Ministerio de Salud y Protección Social, Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2015 – 2024, agosto de 2015.

[296] Costa Rica. Respuesta al Cuestionario. Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021 (PNEV 2011-2021).

[297] Costa Rica. Respuesta al Cuestionario. Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021 (PNEV 2011-2021).

[298] Gobierno de Ecuador, Secretaría Técnica, Plan Toda una Vida, Misión Mis Mejores Años, 2018.

personas mayores puedan organizarse y planificar acciones encaminadas al establecimiento de redes sociales que los vinculen a sus respectivas familias y comunidades[299].

289. El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de Jamaica estableció un Consejo Nacional para la Tercera Edad para asesorar al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social en todos los temas relacionados con el bienestar de las personas mayores y para implementar la Política Nacional para la Tercera Edad. El Consejo se encarga de supervisar los programas y actividades que fomentan el envejecimiento activo, la interacción intergeneracional y la participación de las personas mayores. Entre las políticas de participación apoya y alienta a la red de clubes de personas mayores en todo el país.

290. En México, el Programa Institucional del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) 2021-2024[300]señala en como Estrategia prioritaria 1.4.— *"Promover la participación de las personas mayores, especialistas y personas interesadas en el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a este sector poblacional."* Mediante las siguientes acciones específicas: *"1.4.1. Incorporar las propuestas ciudadanas con relación a las personas mayores derivadas del Consejo Ciudadano,1.4.2. Generar espacios de participación de las personas mayores para la difusión, análisis, elaboración de propuestas para el ejercicio de sus derechos y 1.4.3. Promover acciones que posibiliten la relación y cooperación intergeneracional, con el fin de propiciar la participación activa de las personas mayores en actividades que fortalezcan la generación de redes solidarias de apoyo"*. El INAPAM fomenta una serie de actividades con el propósito de impulsar el desarrollo físico, humano y cultural de las personas mayores. Por ejemplo, existen Clubes INAPAM a nivel nacional, los cuales son espacios comunitarios donde se reúnen e interactúan personas de 60 años y más, en los que se ofrecen diversas alternativas de formación y desarrollo humano, de corte educativo, cultural, deportivo y social. Para su funcionamiento cuentan con un reglamento específico, que permite a los integrantes de los clubes, formar grupos autogestionados, capaces de tomar decisiones y participar activamente en la vida de su comunidad.

291. En Perú, el artículo 10 de la Ley 30.490 otorga al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) la capacidad de fomentar la creación de centros integrales de atención al adulto mayor (CIAM) en los gobiernos locales. Los CIAM son espacios creados por los gobiernos locales para la participación e integración social, económica y cultural de las personas mayores, a través de la prestación de servicios en coordinación con instituciones públicas o privadas y programas y proyectos bajo su jurisdicción para la promoción y protección de sus derechos. Los fines de estos Centros son fomentar la participación de las personas mayores en los ámbi-

[299] Asociación de Gerontología de El Salvador (AGESALVA), respuesta al Cuestionario de Consulta, 29 de enero de 2019.

[300] Secretaría de Gobernación (SEGOB), Programa Institucional del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) 2021-2024, 16 de abril de 2021.

tos de toma de decisiones. Entre sus actividades se encuentra el desarrollo de talleres productivos y/o ocupacionales, paseos recreativos y de esparcimiento, talleres de autoestima, mantenimiento de funciones mentales superiores y prevención de enfermedades crónicas. Asimismo, el Estado peruano ha elaborado una política pública denominada *"Intervención Saberes Productivos"*, implementada en 511 gobiernos locales para la protección de las personas mayores, generando espacios de participación que contribuyen a la construcción de redes de apoyo social. En ese contexto, se llevan a cabo reuniones intergeneracionales en las que las personas mayores comparten sus conocimientos tradicionales con niñas, niños y adolescentes, lo cual contribuye a la transmisión generacional de la cultura.

292. La Política Nacional sobre el Envejecimiento de Trinidad y Tobago aborda la participación, compromiso e inclusión social como una de las 12 áreas de acción prioritaria[301]. Existen diversos programas y actividades que promueven la participación de las personas mayores, tales como: a) Los centros de actividades para personas mayores, los cuales son instalaciones multiservicio dirigidas a personas sanas y sin condiciones de discapacidad de 55 años o más, para participar en actividades educativas y recreativas, destinadas a apoyar el crecimiento personal y la independencia; b) el Programa Geriátrico de Asociación con Adolescentes, el cual imparte conocimientos y habilidades en el cuidado de las personas mayores a los jóvenes con el fin de capacitarlos para responder a las complejas necesidades de esta población y mejorar las relaciones intergeneracionales, contribuyendo también a mejorar la calidad de vida de ellas; c) el Programa de Asociación de Adolescentes y Jubilados, el cual es una iniciativa de base comunitaria que busca brindar asistencia y supervisión a nivel comunitario a las personas jóvenes en situación de riesgo mediante la mejora de las habilidades y la capacitación proporcionada por las personas mayores jubiladas, brindando a estas la posibilidad de utilizar de manera significativa las habilidades y cerrar la brecha generacional; y d) el Programa de Saludos a Nonagenarios y Centenarios, el cual facilita una encuesta continua a nonagenarios y centenarios en Trinidad y Tobago con el fin de presentar y destacar a las personas mayores, resaltando sus perspectivas de vida únicas y reconociendo sus contribuciones al desarrollo social.

293. En Uruguay, la ley fundacional del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) de 2005, contempla la promoción de la participación ciudadana para el fortalecimiento de la ciudadanía activa de las personas mayores. Los datos disponibles indican que la participación constituye un derecho y, como tal, debe ser garantizado por el Estado. En consecuencia, es relevante el papel que este cumpla para asegurar y reforzar los espacios de participación, así como su contribución para la edificación de una sociedad civil organizada con aptitud para el diálogo y la propuesta. La promoción de la participación de las personas mayores se ha convertido en una de las bases conceptuales del trabajo desde la creación del Área de las Personas Adultas Mayores en el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) en 2007.

[301] Trinidad and Tobago, Ministry of Social Development and Family Services, The Division of Ageing.

294. Entre los ámbitos participativos de las personas mayores, cabe destacar la Red Nacional de Organizaciones de Personas Mayores (REDAM) de Uruguay, que es la unión de organizaciones de todo el país, con características heterogéneas (agrupaciones de mayores, clubes de abuelos, asociaciones de jubilados y pensionistas, Uni-3, hogares de ancianos, organizaciones de mujeres, entre varias otras) enfocadas en las personas mayores. El Ministerio de Desarrollo Social, a través del Instituto Nacional de las Personas Mayores (INMAYORES), promueve la participación de las personas mayores en este grupo para el diseño (es decir, la construcción, la planificación o proyección) y el monitoreo (control, seguimiento, evaluación) de las acciones del Estado en asuntos de envejecimiento y vejez. Asimismo, el Estado ofrece asistencia técnica y apoyo en logística (mediante el financiamiento de los traslados, hospedajes y habilitación de salas). En el ámbito laboral entre INMAYORES y la REDAM se debate sobre el envejecimiento y vejez con el objetivo de establecer una agenda de trabajo en conjunto que permita reconocer y hacer efectivos los derechos de las personas mayores. Se llevan a cabo instancias de este tipo: reuniones periódicas en cada departamento y/o localidad, plenarios nacionales, encuentros nacionales, encuentros regionales y actividades como Personas Mayores Parlamentarias por un día. En otro ámbito del gobierno que fomenta la participación de las personas mayores se encuentra el Programa Nacional del Adulto Mayor del Ministerio de Salud Pública, cuyo objetivo es favorecer un envejecimiento activo saludable, que se traduzca en una vida digna, plena y participativa, en la que la persona mayor permanezca en la comunidad durante el mayor tiempo posible y en adecuadas condiciones de salud.

4.5. Derecho a la libertad de expresión y de opinión y el acceso a la información de las personas mayores

295. En relación con el análisis de estos derechos en cuanto a las personas mayores, los Estados y la sociedad civil no respondieron de manera mayoritaria al Cuestionario de Consulta, y en algunos casos se hicieron referencias generales al derecho a la libertad de expresión consagrado en sus respectivas constituciones. En ese contexto, la elaboración de esta sección toma en consideración los estándares internacionales del SIDH en materia de libertad de expresión, así como los desarrollos formulados por la Relatoría Especial para la Libertad de Expresión de la CIDH, entre otras fuentes de información citadas en el desarrollo de la misma.

296. La CIDH considera relevante dar cuenta del derecho a la libertad de expresión en relación con las personas mayores, como una oportunidad de referirse a temas que los sesgos del edadismo ocultan. En este sentido, la libertad de expresión y el acceso a la información a través de sistemas y plataformas digitales se encuentran extendidos y normalizados. Sin embargo, esta normalización deja de lado las brechas digitales que se generan frente a las personas mayores y su pericia en el acceso a estas nuevas formas de acceso a la información. En el SIDH se reconoce que la libertad de expresión es uno de los pilares de

los Estados democráticos que integran la OEA[302], por lo tanto, la falta de adopción de medidas para incluir a las personas mayores en el acceso a las nuevas formas de ejercicio de la libertad de opinión y expresión, así como el acceso a la información, no puede ser entendida únicamente como un desfase generacional inocuo, sino que es el resultado de la desatención edadista[303].

A. Estándares internacionales respecto de la libertad de expresión y de opinión y de acceso a la información de las personas mayores

297. La CIDH recuerda que la libertad de expresión, en todas sus formas y manifestaciones, es un derecho fundamental, inalienable e inherente a todas las personas, y un requisito indispensable para la existencia misma de una sociedad democrática[304]. El Principio 2 de la Declaración de Principios sobre Libertad de Expresión de la CIDH (en adelante, "la Declaración de Principios") establece que todas las personas deben contar con igualdad de oportunidades para recibir, buscar e impartir información por cualquier medio de comunicación sin discriminación, por ningún motivo[305]. En este sentido, los Estados deben adoptar medidas positivas para asegurar el ejercicio efectivo y sin discriminación por todas las personas y grupos de la sociedad de su derecho a la libertad de expresión, incluyendo las personas mayores. Esto implica adoptar medidas para erradicar —lo cual incluye diseñar programas para contrarrestar— la discriminación histórica, los prejuicios y las actitudes tendenciosas que impiden el goce igualitario del derecho a la libertad de expresión por ciertos grupos[306]

298. En cuanto al acceso a la información, el Principio 4 de la Declaración de Principios establece que el acceso a la información en poder del Estado es un derecho fundamental de los individuos, y que los Estados están obligados a garantizar el ejercicio de este derecho[307]. Teniendo en cuenta el principio de máxima divulgación, los Estados deben garantizar a todas las personas, incluyendo las personas mayores, el acceso efectivo y más amplio posible a la información pública, y las excepciones no deben convertirse en la regla

---

[302] Relatoría Especial para la Libertad de Expresión de la CIDH, Marco Jurídico Interamericano sobre el derecho a la libertad de expresión, OEA Ser.L/V/II CIDH/RELE/INF., 30 de diciembre de 2009, párr. 8.

[303] CIDH. Comunicado de Prensa No. 259/21:" La CIDH y su RELE llaman a los Estados a adoptar medidas para reducir las brechas digitales de las personas mayores", 1 de octubre de 2021.

[304] CIDH. Declaración de Principios sobre Libertad de Expresión. 20 de octubre de 2000. Principio 1.

[305] CIDH. Declaración de Principios sobre Libertad de Expresión. 20 de octubre de 2000. Principio 2.

[306] Relator Especial de las Naciones Unidas (ONU) para la Libertad de Opinión y de Expresión, Representante para la Libertad de los Medios de Comunicación de la Organización para la Seguridad y la Cooperación en Europa (OSCE), Relatora Especial para la Libertad de Expresión de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos de la OEA y Relatora Especial sobre Libertad de Expresión y Acceso a la Información de la Comisión Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos (CADHP). 6 de mayo de 2014. Declaración conjunta sobre universalidad y el derecho a la libertad de expresión.

[307] CIDH. Declaración de Principios sobre Libertad de Expresión. 20 de octubre de 2000. Principio 4.

general en la práctica[308]. Además, el régimen de excepciones debe interpretarse restrictivamente y toda duda deberá resolverse por la transparencia y el acceso[309].

299. En cuanto al acceso a la información pública en materia de violencia y discriminación, la CIDH ha establecido que es fundamental que los Estados continúen desarrollando iniciativas para garantizar que las mujeres adultas mayores conozcan sus derechos y las vías para hacerlos efectivos y los mecanismos de protección y atención integral disponibles y las formas de acceder a ellos[310] . En este sentido, la CIDH ha resaltado que la información producida por muchos Estados de la región sobre la violencia basada en género aún no está desagregada de modo tal de evidenciar su dimensión e incidencia contra grupos en situación de especial vulnerabilidad, como las mujeres adultas mayores[311].

300. Por otro lado, respecto del derecho a la libertad de expresión y la protesta social, la CIDH y su RELE han indicado que, a fin de garantizar los derechos de las personas mayores en el contexto de manifestaciones, los Estados deben prestar especial atención, en el diseño e implementación de los operativos policiales, a las formas desproporcionadas e ilegítimas en que el uso de la fuerza puede afectarlos. En ese sentido, los protocolos de actuación policial y la implementación y control de operativos deben contener previsiones y prever medidas especiales para evitar efectos discriminatorios y afectaciones agravadas a esta población[312].

301. Con relación al uso de internet los estándares internacionales apuntan a que el ejercicio de la libertad de expresión requiere de una infraestructura digital que sea robusta, universal y cuya regulación garantice que permanezca siendo un espacio libre, accesible y abierto. En este sentido, organismos internacionales de protección de derechos humanos han instado a los Estados a que reconozcan el acceso y el uso de internet como un derecho humano y una condición esencial para el ejercicio del derecho a la libertad de expresión, y deben expandir significativamente las iniciativas para proporcionar un acceso uni-

---

[308] CIDH. Relatoría Especial para la Libertad de Expresión. El Derecho de Acceso a la Información en el Marco Jurídico Interamericano. OEA/Ser.L/V/II CIDH/RELE/INF.1/09. 30 de diciembre de 2009. párr. 11.

[309] CIDH. Relatoría Especial para la Libertad de Expresión. El Derecho de Acceso a la Información en el Marco Jurídico Interamericano. OEA/Ser.L/V/II CIDH/RELE/INF.1/09. 30 de diciembre de 2009. párr. 10.

[310] CIDH. Acceso a la información pública en materia de violencia y discriminación contra las mujeres: avances y desafíos pendientes en las Américas. 2018. párr. 53.

[311] CIDH. Acceso a la información pública en materia de violencia y discriminación contra las mujeres: avances y desafíos pendientes en las Américas. 2018. Párr. 22.

[312] Relatoría Especial para la Libertad de Expresión de la CIDH, Protesta y Derechos Humanos Estándares sobre los derechos involucrados en la protesta social y las obligaciones que deben guiar la respuesta estatal, OEA/Ser.L/V/II CIDH/RELE/INF.22/19, septiembre de 2019, párr., 165.

versal y asequible a internet, reduciendo la brecha digital[313]. Asimismo, el principio de acceso universal al internet *"se refiere a la necesidad de garantizar la conectividad y el acceso universal, ubicuo, equitativo, verdaderamente asequible y de calidad adecuada, a la infraestructura de Internet y a los servicios de las TIC, en todo el territorio del Estado"*[314]. Por ello, los Estados deben adoptar medidas de diferenciación positiva para permitir el goce efectivo de este derecho a personas o comunidades que así lo requieran por sus circunstancias de marginación o discriminación[315].

302. Asimismo, es preciso que las personas mayores cuenten con la calidad, la información y los conocimientos técnicos necesarios para poder acceder a internet y sacarle el mayor provecho[316]. Para ello, los Estados deben tomar medidas de *"alfabetización digital"*, para promover la capacidad de todas las personas de efectuar un uso autónomo, independiente y responsable de Internet y de las tecnologías digitales, generando conciencia sobre el uso adecuado de Internet y los beneficios que puede reportar[317], especialmente respecto de las personas mayores. Se trata de un proceso de fundamental importancia en la garantía de los derechos humanos, y una medida particularmente necesaria para proteger y garantizar los derechos a la igualdad y no discriminación[318].

303. Tal como se observa, los estándares internacionales respecto de la libertad de expresión han sido ajustados por los órganos de protección de los derechos humanos para atender las necesidades específicas de determinados grupos en situación de vulnerabilidad e históricamente discriminados, tal como es el caso de las personas mayores. En estos términos, la CIDH encuentra que la Convención sobre Personas Mayores contiene varios de los estándares antes mencionados que son de obligado cumplimiento para los Estados que son parte de la misma, y brinda un parámetro útil para orientar la interpretación y aplica-

---

313 Relator Especial de las Naciones Unidas (ONU) para la Libertad de Opinión y de Expresión, Representante para la Libertad de los Medios de Comunicación de la Organización para la Seguridad y la Cooperación en Europa (OSCE), Relator Especial para la Libertad de Expresión de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos de la OEA y Relatora Especial sobre Libertad de Expresión y Acceso a la Información de la Comisión Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos (CADHP). 10 de julio de 2019. Declaración conjunta del vigésimo aniversario: desafíos para la libertad de expresión en la próxima década.

314 CIDH. Relatoría Especial para la Libertad de Expresión. Libertad de Expresión e Internet. OEA/Ser.L/V/II. CIDH/RELE/INF.11/13. 31 de diciembre de 2013. párr. 16.

315 CIDH. Relatoría Especial para la Libertad de Expresión. Estándares para una Internet libre, abierta e incluyente. OEA/Ser.L/V/II CIDH/RELE/INF.17/17. 15 de marzo de 2017. párr. 7.

316 CIDH. Relatoría Especial para la Libertad de Expresión. Estándares para una Internet libre, abierta e incluyente. OEA/Ser.L/V/II CIDH/RELE/INF.17/17. 15 de marzo de 2017. párr. 41.

317 Relator Especial de las Naciones Unidas (ONU) para la Libertad de Opinión y de Expresión, Representante para la Libertad de los Medios de Comunicación de la Organización para la Seguridad y la Cooperación en Europa (OSCE), Relatora Especial de la Organización de Estados Americanos (OEA) para la Libertad de Expresión y Relatora Especial sobre Libertad de Expresión y Acceso a la Información de la Comisión Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos (CADHP). 1 de junio de 2011. Declaración conjunta sobre libertad de expresión e Internet.

318 CIDH. Relatoría Especial para la Libertad de Expresión. Estándares para una Internet libre, abierta e incluyente. OEA/Ser.L/V/II CIDH/RELE/INF.17/17. 15 de marzo de 2017. Párr. 43.

ción de otras normas interamericanas que consagran diversas facetas del derecho a la libertad de expresión[319] y también de la propia Declaración Americana[320] en lo concerniente a las personas mayores.

304. En función de lo anterior, la CIDH observa que la Convención sobre Personas Mayores establece en su artículo 14 que la persona mayor tiene derecho a la libertad de expresión y opinión y al acceso a la información, en igualdad de condiciones con otros sectores de la población y por los medios de su elección. Para hacer efectivo este derecho, los Estados Parte adoptarán medidas destinadas a garantizar a la persona mayor el ejercicio efectivo de dichos derechos. Asimismo, respecto de la interrelación de la libertad de expresión, con el acceso a tecnologías de la información y la brecha digital, la CPM dispone la obligación estatal de *"[p]romover la educación y formación de la persona mayor en el uso de las nuevas tecnologías de la información y comunicación (TIC) para minimizar la brecha digital, generacional y geográfica e incrementar la integración social y comunitaria"*. Del mismo modo, la CPM también interconecta la libertad de expresión con el derecho a la participación e integración comunitaria bajo el deber de *"[p]romover el acceso de la persona mayor a los nuevos sistemas y tecnologías de la información y las comunicaciones, incluida internet y que estas sean accesibles al menor costo posible"*[321].

B. Políticas y programas nacionales

305. A partir de la información aportada y la información pública disponible, la CIDH dejará constancia de la implementación normativa general de los Estados en torno al reconocimiento de las necesidades de las personas mayores frente a la brecha digital y acceso a nuevas tecnologías de la información. Asimismo, la CIDH ha podido identificar normas técnicas más operativas para mejorar la accesibilidad de las personas a la información pública.

306. De la información reportada, la CIDH identifica que algunos Estados han adoptado leyes nacionales que reconocen los derechos de las personas mayores a las tecnologías de la información y las comunicaciones. En estos términos, la Comisión observa normas especializadas en Argentina, como la Ley Digital de 2014; en Bolivia, la Ley General No. 164 de 2011, sobre telecomunicaciones y tecnologías de la información y las comunicaciones; en Brasil, la Ordenanza No.16 de 2012; en Colombia, la Ley No. 1221 de 2008 que establece

[319] CADH, artículo 13; Convención Belém do Pará, artículo 8, g.

[320] DADDH, artículo IV.

[321] Un antecedente a la Convención sobre Personas Mayores sobre el derecho al acceso a las TIC es la Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe, adoptada por los representantes de los Gobiernos en la tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre el Envejecimiento en América Latina y el Caribe 8 al 11 de mayo de 2012, recomienda para el disfrute del derechos a la educación de las personas mayores "Impulsar acciones para garantizar el acceso de las personas mayores a las tecnologías de la información y las comunicaciones, a fin de reducir la brecha tecnológica".

las normas para la promoción y reglamentación del teletrabajo y otras disposiciones; y en Costa Rica, la Ley General de Telecomunicaciones No. 8642[322].

307. En este contexto, la CIDH toma en cuenta el caso de México, quien en 2016 aprobó, a través de su Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, una serie de criterios para garantizar las condiciones de accesibilidad que permitan el ejercicio de los derechos humanos de acceso a la información y protección de datos personales a grupos vulnerables, tales como las personas mayores. A la luz de dichos criterios, las instituciones del Estado *"deberán promover e implementar acciones tendientes a garantizar las condiciones de accesibilidad para que los grupos en situación de vulnerabilidad puedan ejercer, en igualdad de condiciones y sin discriminación alguna, los derechos humanos de acceso a la información y protección de datos personales."* Con ese fin, deberán adoptar acciones tendientes a *"eliminar las brechas físicas, comunicacionales, normativas o de cualquier otro tipo que puedan obstaculizar el pleno ejercicio de los derechos humanos antes mencionados"*[323].

308. Con el objetivo de reducir la brecha digital, varios Estados han desarrollado planes y agendas digitales nacionales en las cuales se hace referencia específica a las personas mayores. De acuerdo con la información pública, la CIDH identifica en Costa Rica, el Plan Nacional de Desarrollo de las Telecomunicaciones 2015-2021 *"Costa Rica: Una sociedad conectada"*; en Guatemala, la Agenda Nacional de la Sociedad de la Información y el Conocimiento; en Honduras, la Agenda Digital de Honduras 2014- 2018: conectividad, transparencia y eficiencia; en México, la Estrategia Digital Nacional, 2013- 018; y, en Perú, el Plan para el Desarrollo de la Sociedad de la Información y el Conocimiento en el Perú - Agenda Digital 2.0[324].

309. Finalmente, en cuanto a la accesibilidad física y material para la inclusión digital de las personas mayores[325], la CIDH ha podido identificar, a partir de información pública, algunos programas que tienen como objetivo reducir dicha brecha digital. En este sentido, resaltan en Argentina, el Programa Postas Digitales y Programa UPAMI (Universidad para Adultos Mayores Integrados); en Costa Rica, el Proyecto ED-1498: tecnologías digitales para adultos mayores en el marco del Programa de Tecnologías Educativas Avanzadas (PROTEA), en Chile, el programa Chile Mayor Digit@l 2.0; en México, los cursos de educación digital brindados por la Universidad Autónoma de Nueva León ; y en Uruguay, el Plan Ibirapitá.

---

[322] G.Sunkel y H.Ullmann, Las personas mayores de América Latina en la era digital: superación de la brecha digital, Revista de la CEPAL No. 127, abril de 2019, pág. 260.

[323] CIDH. Acceso a la información pública en materia de violencia y discriminación contra las mujeres: avances y desafíos pendientes en las Américas. 2018. párr. 5.

[324] G.Sunkel y H.Ullmann, Las personas mayores de América Latina en la era digital: superación de la brecha digital, Revista de la CEPAL No. 127, abril de 2019, p. 260-261.

[325] G.Sunkel y H.Ullmann, Las personas mayores de América Latina en la era digital: superación de la brecha digital, Revista de la CEPAL No. 127, abril de 2019, p. 261.

4.6. Derechos a la alimentación, agua y saneamiento y vivienda de las personas mayores

310. En la esta sección, la CIDH presenta los estándares concernientes a los derechos a la alimentación, agua y saneamiento y vivienda en relación con la situación de las personas mayores. En este contexto, la Comisión establece el contenido general de los desarrollos en estas materias a partir de los instrumentos de derecho internacional, así como los principales pronunciamientos de los órganos del SIDH y otros órganos internacionales de protección de derechos humanos. De esta forma, la CIDH concluye que las protecciones de estos derechos están estrechamente relacionadas con la alimentación adecuada de las personas mayores, su protección contra los desalojos forzosos, y el acceso al agua y saneamiento para una vida digna. Seguidamente, la CIDH presentará algunos ejemplos de políticas, planes y programas que han sido proporcionados por los Estados de manera específica con respecto a estos derechos, sin perjuicio de lo que ya ha sido informado en otras secciones del presente informe.

A. Estándares internacionales respecto de los derechos a la alimentación, agua y saneamiento y vivienda de las personas mayores

311. Los derechos a la alimentación, agua, saneamiento y vivienda desarrollados en esta sección forman parte de los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (a los que se hace referencia en adelante como "DESCA")[326]. De acuerdo con la Relatoría Especial sobre Derechos Económicos, Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales (en adelante "la REDESCA") de la CIDH, los DESCA abarcan el derecho al trabajo; condiciones justas, equitativas y satisfactorias de trabajo; derechos sindicales; derecho a la seguridad social; derecho a la salud; derecho a la alimentación; derecho a la educación; derecho a los beneficios de la cultura; entre otros[327]. Ahora bien, los parámetros de aplicación que se relacionan con los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales han sido desarrollados a lo largo del tiempo por los órganos del SIDH, demostrándose una sinergia positiva y creciente entre la Comisión y la Corte Interamericanas hacia la protección de dichos derechos. En particular, la Comisión y la REDESCA observan que tales derechos han sido integrados históricamente dentro de la evaluación, promoción y protección otorgadas a los derechos humanos por la CIDH a través de sus distintos mecanismos[328]

[326]REDESCA de la CIDH, Compendio sobre Derechos Económicos Sociales Culturales y Ambientales Estándares Interamericanos, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 465, 31 de diciembre de 2021, párr. 22.

[327] REDESCA de la CIDH, Compendio sobre Derechos Económicos Sociales Culturales y Ambientales Estándares Interamericanos, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 465, 31 de diciembre de 2021, párr. 33.

[328] REDESCA de la CIDH, Compendio sobre Derechos Económicos Sociales Culturales y Ambientales Estándares Interamericanos, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 465, 31 de diciembre de 2021, párr. 37.

312. Asimismo, en su análisis de vulneraciones a los DESCA la CIDH ha determinado que se desprenden, al menos las siguientes obligaciones inmediatas y exigibles para su protección: i) obligaciones generales de respeto y garantía, ii) aplicación del principio de no discriminación a los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, iii) obligaciones de dar pasos o adoptar medidas para lograr el goce de los [DESCA] y iv) ofrecer recursos idóneos y efectivos para su protección[329]. Por su parte, el artículo 12 de la CPM sobre los derechos de la persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo, establece que *"[l]a persona mayor tiene derecho a un sistema integral de cuidados que provea la protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda; promoviendo que la persona mayor pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía".* En este contexto, la CIDH considera que el acceso a estas coberturas debe ser inmediato y exigible de acuerdo con las obligaciones señaladas al inicio de este párrafo.

313. La Comisión ha encontrado que, además de los DESCA señalados con anterioridad, el SIDH presenta desarrollos jurisprudenciales e interpretativos respecto de otros derechos como, por ejemplo, el derecho al agua y saneamiento. En este contexto, la CIDH se referirá brevemente al contenido de los derechos a la alimentación, agua, saneamiento y vivienda en relación con la situación de las personas mayores.

- **Derecho humano al agua y saneamiento y la situación de las personas mayores**

314. Los derechos humanos al agua y al saneamiento fueron reconocidos en la Resolución 64/292 de la Asamblea General de las Naciones Unidas del 28 de julio de 2010, expresando la esencialidad de los mismos para la realización de todos los derechos humanos[330]. Asimismo, en 2022, el Comité DESC adoptó la Observación General No.15 sobre el derecho al agua a partir del derecho a un nivel de vida adecuado (artículo 11) y el derecho a la salud (artículo 12)[331] del PIDESC, ya que, a su juicio, el agua se encuadra claramente en la categoría de las garantías indispensables para asegurar un nivel de vida adecuado, en particular porque es una de las condiciones fundamentales para la supervivencia y la vida digna[332]. En su Observación General, el Comité DESC también define el derecho al agua

[329] REDESCA de la CIDH, Compendio sobre Derechos Económicos Sociales Culturales y Ambientales Estándares Interamericanos, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 465, 31 de diciembre de 2021, párr. 45.

[330] ONU. Asamblea General. Resolución 64/292. El derecho humano al agua y el saneamiento. Aprobada por la Asamblea General el 28 de julio de 2010.

[331] PIDESC, artículos 11 y 12.

[332] Comité DESC, Cuestiones sustantivas que se plantean en la aplicación del pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales, Observación general No.15 (2002) El derecho al agua (artículos 11 y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales) 29º período de sesiones Ginebra, 11 a 29 de noviembre de 2002

como el derecho de cada persona a disponer de una cantidad agua suficiente, saludable, aceptable, físicamente accesible y asequible para su uso personal y doméstico.

315. En el marco desarrollado por el SIDH, la Comisión ha elaborado el contenido del derecho al agua, específicamente a través de sus herramientas de monitoreo, y aunque con menor intensidad, también a través de su sistema de casos y medidas cautelares[333]. En estos términos, la CIDH ha sostenido que el conjunto de sus instrumentos reconoce una serie de derechos que guardan una estrecha vinculación con el acceso al agua y sus distintas dimensiones, como serían las condiciones de disponibilidad, calidad y accesibilidad a este recurso sin discriminación alguna. En concreto, ha considerado que si bien la Declaración Americana no reconoce de manera expresa el derecho al agua, establece los derechos a la vida, a la integridad personal y a que la salud de toda persona sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido y la vivienda[334].

316. El artículo 25 de la Convención sobre Personas Mayores establece que *"la persona mayor tiene derecho a vivir en un medio ambiente sano y a contar con servicios públicos básicos, a tal fin los Estados Parte adoptarán las medidas pertinentes para salvaguardar y promover el ejercicio de este derecho, entre ellas: a) Fomentar el desarrollo pleno de la persona mayor en armonía con la naturaleza; y b) Garantizar el acceso de la persona mayor en condiciones de igualdad a servicios públicos básicos de agua potable y saneamiento, entre otros"*. En relación a la situación específica que se encuentran las personas mayores respecto del acceso al agua potable y el saneamiento en sus hogares y viviendas, la información disponible de la década de 2010 revela que alrededor del 20 % de las personas mayores de la región no tenía acceso al agua potable dentro de su vivienda[335].

- **Derecho a la alimentación y a la vivienda y la situación de las personas mayores**

317. Los derechos a la alimentación y la vivienda han sido consagrados en la DADDH en términos normativos, dentro de las condiciones que definen el bienestar[336], como también en el Protocolo San Salvador. El PSS, refiere específicamente al derecho a la alimentación en

[333] Ver: Medida Cautelar No. 708-19. Pobladores de las Zonas Aledañas al Río Santiago respecto de México (15 de febrero de 2020), Medida Cautelar No. 772-17. Pobladores consumidores de agua del Río Mezapa respecto de Honduras (24 de febrero de 2018), Medida Cautelar No. 772-17. Pobladores consumidores de agua del Río Mezapa respecto de Honduras (24 de febrero de 2018).

[334] Situación de los derechos humanos de los pueblos indígenas y tribales de la Panamazonía. OAS/Ser.L/V/II. Doc. 176, 29 de septiembre de 2019, párr. 281.

[335] S. Huenchuan (ed.), Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos, Libros de la CEPAL, No. 154 (LC/PUB.2018/24-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL),2018, págs.75-77.

[336] DADDH, artículo XI. "Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad".

su artículo 12, estableciendo en su numeral 1 "Toda persona tiene derecho a una nutrición adecuada que le asegure la posibilidad de gozar del más alto nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual"[337]. Por su parte, la Carta de la Organización de los Estados Americanos refiere en su artículo 34 la dedicación de esfuerzos a la consecución de la vivienda adecuada para todos los sectores de la población.

318. Asimismo, tal como ya se indicó en este informe, en el caso *Comunidad Indígena Yakye Axa Vs. Paraguay*[338] refiere a la responsabilidad internacional del Estado por no haber garantizado el derecho de propiedad ancestral de la Comunidad Yakye Axa, lo cual generó numerosas afectaciones a sus miembros. En este caso, la Corte IDH expresa que *"En lo que se refiere a la especial consideración que merecen las personas de edad avanzada, es importante que el Estado adopte medidas destinadas a mantener su funcionalidad y autonomía, garantizando el derecho a una alimentación adecuada acceso a agua limpia y a atención de salud"*[339].

319. En esta línea, la Corte IDH también ha establecido que el derecho a la alimentación no debe ser entendido de forma restrictiva sólo como la protección para la mera subsistencia física, sino además tiene dimensiones culturales de importancia para algunos grupos, por ejemplo, étnicos según dicho Tribunal considera que no cualquier alimentación satisface el derecho respectivo, sino que la misma debe ser aceptable para una cultura determinada, lo que lleva a tener en cuenta valores no relacionados con la nutrición. La alimentación, a su vez, es indispensable para el goce de otros derechos, y su carácter *"adecuado"* puede depender de factores ambientales y culturales[340]. La CIDH encuentra que estas prescripciones formuladas en el caso de los pueblos indígenas y afrodescendientes también resultan aplicables para la alimentación de las personas mayores bajo cuidados temporales o permanentes.

320. Respecto del derecho a la vivienda, la CIDH ha abordado el derecho a la vivienda desde diversas perspectivas: en relación con el derecho a la propiedad de los pueblos indígenas, respecto de las personas en situación de movilidad, y en cuanto a las medidas que deben adoptarse en el contexto de desalojos forzosos. En este sentido, la CIDH ha observado que los desalojos afectan a las personas que se encuentran en mayor situación de vulnerabilidad e intensifican la desigualdad, los conflictos sociales, la segregación y la creación de guetos. Los desalojos forzados con frecuencia están vinculados a la falta de certeza jurídica sobre sus tierras, lo que constituye un elemento esencial del derecho a una vi-

[337] PSS, artículo 12.

[338] Corte IDH, Caso Comunidad Indígena Yakye Axa Vs. Paraguay. Sentencia de 17 de junio de 2005. Serie C No. 125.

[339] Corte IDH, Cuadernillo de Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos No.22: Derechos económicos, sociales, culturales y ambientales.

[340] Informe sobre los Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales de personas Afrodescendientes, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 109, 16 de marzo de 2021, párr. 188.

vienda adecuada[341]. La CIDH encuentra que estas prescripciones formuladas en casos concretos sobre desalojos en la región resultan aplicables para el derecho de vivienda de las personas mayores y su riesgo de ser víctimas de desalojos forzados.

321. Por su parte, el PIDESC se refiere al derecho a una alimentación adecuada, así como vestido y vivienda en su artículo 11, párrafo 1, donde se establece que *"Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia. Los Estados Partes tomarán medidas apropiadas para asegurar la efectividad de este derecho, reconociendo a este efecto la importancia esencial de la cooperación internacional fundada en el libre consentimiento"*. Sobre este particular, el Comité DESC manifiesta que el derecho a una alimentación adecuada está intrínsecamente ligado a la dignidad inherente de la persona humana y es imprescindible para el goce de otros derechos humanos, siendo inseparable de la justicia social, puesto que requiere la adopción de políticas económicas, ambientales y sociales adecuadas, a nivel nacional e internacional, orientadas a la erradicación de la pobreza y al goce de todos los derechos humanos por parte de todos[342].

322. La Convención sobre Personas Mayores, aborda la relación entre los derechos a la alimentación y vivienda, y la situación de las personas mayores. En este sentido, el artículo 24 de la CPM refiere específicamente al derecho a la vivienda y establece que la persona mayor tiene derecho a una vivienda digna y adecuada, y a vivir en entornos seguros, saludables, accesibles y adaptables a sus preferencias y necesidades. A fin de lograr esto, los Estados Partes deberán adoptar las medidas apropiadas para fomentar el pleno goce de este derecho y facilitar que la persona mayor pueda tener acceso a servicios socio-sanitarios integrados y servicios de cuidados domiciliarios que le permitan residir en su propio domicilio de conformidad con su voluntad.

323. La CPM también establece en el mismo artículo 24 que los Estados *"deberán garantizar el derecho de la persona mayor a una vivienda digna y adecuada y adoptarán políticas de promoción del derecho a la vivienda y el acceso a la tierra reconociendo las necesidades de la persona mayor y la prioridad en la asignación a aquella que se encuentre en situación de vulnerabilidad"*. En este contexto, la norma dispone que los Estados *"fomentarán progresivamente el acceso al crédito de vivienda u otras formas de financiamiento sin discriminación, promoviendo, entre otros, la colaboración con el sector privado, la sociedad civil y otros actores sociales"*. Las políticas deberán tener especialmente en cuenta: a) la necesidad de construir o adaptar progresivamente soluciones habitacionales con el fin de que estas sean arquitectónicamente adecuadas y accesibles a las personas ma-

[341] Situación de los derechos humanos en Guatemala. OEA/Ser.L/V/II. Doc. 208/17, 31 de diciembre de 2017, párr. 12.

[342] Comité DESC, Observación General No. 12, El derecho a la alimentación adecuada, E/C.12/1999/5, CESCR, 12 de mayo de 1999, párr. 4.

yores con discapacidad y con impedimentos relacionados con su movilidad; y b) las necesidades específicas de las personas mayores, particularmente aquellas que viven solas, a través de subsidios para el alquiler, apoyo a las renovaciones de la vivienda y otras medidas pertinentes, según la capacidad de los Estados Parte.

324. En relación con el derecho a la vivienda, la Convención establece que los Estados Parte promoverán el establecimiento de procedimientos expeditos de reclamación y justicia en caso de desalojos de personas mayores y adoptarán las medidas necesarias para protegerlas contra los desalojos forzosos ilegales. Los Estados Parte deberán además promover programas para la prevención de accidentes en el entorno y el hogar de la persona mayor.

325. Por su parte, el artículo 30 de la Convención establece en relación al fomento progresivo del acceso al crédito de vivienda u otras formas de financiamiento sin discriminación "los Estados Parte tomarán todas las medidas que sean pertinentes y efectivas para garantizar el derecho de la persona mayor, en igualdad de condiciones con las demás, a ser propietaria y heredar bienes, controlar sus propios asuntos económicos y tener acceso en igualdad de condiciones a préstamos bancarios, hipotecas y otras modalidades de crédito financiero, y velarán por que la persona mayor no sea privada de sus bienes de manera arbitraria."

B. Políticas y programas nacionales relacionados con los derechos al agua y saneamiento, alimentación y vivienda

326. La CIDH presenta a continuación información que se relaciona con el ejercicio de los derechos al agua y saneamiento, alimentación y vivienda a través de planes y programas desarrollados por los Estados. Sin perjuicio de lo anterior, dado la alta interdependencia de estos DESCA respecto de otros derechos ya analizados en este informe, como el derecho a la independencia y autonomía, derecho a la salud y derecho a la seguridad social, la información presentada es únicamente ilustrativa y no pretende fragmentar el análisis de sistemas tan complejos como lo son los sistemas de protección. En este sentido, se recogen experiencias que son resaltables y ejemplifican las tendencias en esta materia en la región.

327. En estos términos, la Comisión encuentra que normativamente el derecho a la alimentación y vivienda ha sido vinculado a las protecciones relacionadas con las personas mayores han sido reguladas por Argentina, Bolivia, Brasil, Ecuador, Guatemala, Jamaica, México, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana y Uruguay. En cuanto al desarrollo de programas específicos, la CIDH observa que Colombia otorga subsidios específicos para alimentación y vivienda; Costa Rica impulsa el acceso a crédito de vivienda para personas mayores; Ecuador, El Salvador, Jamaica y Guatemala disponen de programas de mejora nutricional y vivienda segura y accesible para personas mayores.

328. A continuación, la CIDH detallará las políticas y programas en torno a los derechos al agua y saneamiento, alimentación y vivienda, según lo reportado por los Estados. La información relativa a este apartado se encuentra sistematizada en la Tabla 6: derecho a la alimentación, agua, saneamiento y vivienda y de modo más desarrollado en el Anexo a este informe.

329. El Programa de Protección Social al Adulto Mayor *"Colombia Mayor"*, tiene como objetivo aumentar la protección a las personas mayores que se encuentran desamparadas, que no cuentan con una pensión, o que viven en la indigencia o en la extrema pobreza. Los servicios sociales básicos son una de las formas de entregar los subsidios económicos indirectos y comprenden factores como, la alimentación, el alojamiento y la salubridad, los medicamentos y/o las ayudas técnicas.

330. La Política Nacional de Envejecimiento y Vejez del periodo 2011-2021 (PNEV 2011-2021) de Costa Rica, en su línea estratégica 4 sobre la consolidación de derechos establece: i)en la línea de acción 8 a *"impulsar el desarrollo de programas intensivos de vivienda digna y accesible"*, ii) y en la línea de acción 9 a *"fortalecer iniciativas que permitan a las personas adultos mayores acceder a financiamiento para adquirir una vivienda o adaptar la propia a sus nuevas necesidades de habitabilidad y seguridad".*

331. En Ecuador, la Agenda Nacional para la Igualdad Intergeneracional (ANII) tiene como objetivo la reducción de la malnutrición y la promoción de prácticas saludables en las personas mayores mediante el combate a la malnutrición, la erradicación de la desnutrición y la promoción de hábitos y prácticas de vida saludable generando mecanismos de corresponsabilidad entre todos los niveles de gobierno, la ciudadanía , el sector privado y los actores de la economía popular y solidaria, en el marco de la seguridad y soberanía alimentaria. La política de la ANII también comprende facilitar el acceso de las personas mayores a viviendas seguras, accesibles y con servicios dignos mediante el fortalecimiento de los sistemas de inclusión y equidad social, protección integral, protección especial, atención integral y el sistema de cuidados durante el ciclo de vida de las personas, con énfasis en los grupos de atención prioritaria, considerando los contextos territoriales y la diversidad sociocultural.

332. La Política Pública de la Persona Adulta Mayor de El Salvador[343] establece en su línea de acción 5.3.9: *"procurar implementar programas de mejoramiento nutricional"* para lo cual se determinan las siguientes actividades: a) procurar el diseño e implementación de un plan de apoyo nutricional y de higiene para las personas adultas mayores que residen en hogares sustitutos sin fines de lucro, así como para las que son atendidas en emergencias; b) impulsar la implementación y mejoramiento de proyectos de huertos familiares y comunitarios; c)promover la implementación de procesos de capacitación y sensibilización sobre la ali-

[343] Gobierno de El Salvador, Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores (CONAIPAM), Política Pública de la Persona Adulta Mayor, octubre de 2017.

mentación y nutrición de las personas mayores, en particular, para los hogares y residencias sustitutas; d) impulsar la gestión de jornadas nutricionales dirigidas a personas adultas mayores, en particular, las que se encuentren en situación de fragilidad, discapacidad o dependencia; e) procurar la elaboración de guías, manuales, recetarios, investigaciones y documentos relacionados a aspectos nutricionales de personas adultas mayores, y f) procurar la implementación de jornadas de sensibilización con actores clave y de la sociedad en general, sobre los aspectos nutricionales y la higiene bucal relacionada a las personas adultas mayores, en especial, las que presentan una situación de fragilidad o dependencia.

333. Igualmente, El Salvador también informó que, en la línea de acción 5.8.4. de su política dispone*"impulsar acciones que permitan mejorar el entorno de las personas mayores"* , razón por la cual se establece la realización de actividades que promuevan las condiciones necesarias para garantizar el acceso al agua potable y a los servicios básicos, sobre todo para los hogares y residencias sustitutas de adultos mayores. En relación con la vivienda, la línea de acción 5.7.6. de esta política establece que se debe *"impulsar la creación de líneas de crédito bajo condiciones favorables, con especial énfasis para establecer negocios, adquisición o mejora de vivienda de las personas adultas mayores".*

334. Jamaica informó que no existe un derecho legal específico sobre la alimentación, el agua, el saneamiento y la vivienda, no obstante, se subrayó disponer de una Política Nacional para las Personas Mayores desde el 1997, la cual expresa el compromiso del Estado para coordinar acciones gubernamentales con la finalidad de garantizar el bienestar de esta población, en consonancia con las normas internacionales, lo que a su vez, comprende el acceso a alimentos, agua, refugio, vestido y atención médica.

335. La Política del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (POLSAN) de Guatemala, en su eje transversal de *"priorizar a la población vulnerable"*, inciso e), dispone que entre las poblaciones priorizadas se encuentran las personas mayores en situación de vulnerabilidad.

4.7 Derecho a la seguridad social de las personas mayores

336. En apartado, la CIDH presenta los principales alcances en torno al derecho a la seguridad social de las personas mayores en función de su desarrollo convencional y consuetudinario. En este sentido, la Comisión deja constancia del contenido protegido del derecho a la seguridad social para la protección de las contingencias relacionadas con el envejecimiento, su relación con el derecho a la salud, el acceso a pensiones no contributivas, así como el carácter interseccional de la necesidad de cobertura social en la situación de las mujeres mayores y las personas mayores con discapacidad. Seguidamente, la Comisión informará sobre los planes y programas que ofrecen los Estados para el ejercicio del derecho humano a la seguridad social, con énfasis en el acceso a pensiones no contributivas para personas mayores.

A. Estándares internacionales respecto del derecho a la seguridad social de las personas mayores

337. El derecho a la seguridad social es un derecho que está muy extendido en los sistemas internacionales de protección de derechos humanos.[344], de modo tal que se encuentra consagrado en diversos tratados[345] e instrumentos internacionales, incluyendo la DADDH[346] y la DUDH[347]. En estos términos, la Comisión considera que el derecho a la seguridad social es una norma de derecho internacional consagrada de modo convencional y consuetudinario, y que tiene un énfasis particular en la protección de la persona durante la vejez.

338. La Comisión ha reconocido que los compromisos de los Estados en materia de seguridad social pueden ser identificados en la propia Carta de la OE. Así, para dar contenido al derecho a la seguridad social consagrado en el artículo 26 de la CADH, la CIDH ha destacado que el derecho a la seguridad social se deriva del artículo 45 incisos b) y h) de la Carta de la OEA, los cuales establecen respectivamente la protección contra imprevistos o riesgos sociales en relación al trabajo y la necesidad de desarrollar una política eficiente de seguridad social. A su vez, de manera más general el artículo 46 se refiere a la labor de armonización sobre normativa de seguridad social a nivel regional[348]. Por su parte, la Corte IDH ha indicado que la seguridad social *"es un derecho que busca proteger al individuo de contingencias futuras, que de producirse ocasionarían consecuencias perjudiciales para la persona, por lo que deben adoptarse medidas para protegerla"*[349].

339. En línea con lo anterior, la CIDH ha indicado que *"el concepto rector en materia de seguridad social es el de contingencia, que refiere a un acontecimiento o hecho futuro que, en caso de producirse, acarrea consecuencias dañosas para [las personas]. Es, por lo tanto, un acontecimiento futuro –con un alto grado de probabilidad que se pro-*

---

[344] Corte IDH. Caso Muelle Flores Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 6 de marzo de 2019. Serie C No. 375., párr. 184.

[345] CADH, artículo 26; PSS, artículo 9; CPM, artículo 17; PIDESC, artículo 9; CEDAW, artículo 11.1, e); entre otros.

[346] DADDH, artículo XVI. ""Toda persona tiene derecho a la seguridad social que le proteja contra las consecuencias de la desocupación, de la vejez y de la incapacidad que, proveniente de cualquier otra causa ajena a su voluntad, la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios de subsistencia".

[347] DUDH, artículo 22. "Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad"; artículo 25.1 " Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad."

[348] CIDH. Informe No. 107/18. Caso 13.039. Fondo. Martina Rebecca Vera Rojas. Chile. 5 de octubre de 2018, párr. 60.

[349] Corte IDH. Caso Muelle Flores Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 6 de marzo de 2019. Serie C No. 375., párr. 183.

duzca– que lleva a la necesidad de proteger al individuo, o a un grupo de individuos, ante dicha eventualidad".[350]

340. Igualmente, la Corte IDH ha reconocido que *"el derecho a la seguridad social busca proteger al individuo de situaciones que se presentarán cuando éste llegue a una edad determinada en la cual se vea imposibilitado física o mentalmente para obtener los medios de subsistencia necesarios para vivir un nivel de vida adecuado, lo que a su vez podría privarlo de su capacidad de ejercer plenamente el resto de sus derechos. Esto último también da cuenta de uno de los elementos constitutivos del derecho, ya que la seguridad social deberá ser ejercida de modo tal que garantice condiciones que aseguren la vida, la salud y un nivel económico decoroso"*[351].

341. La CIDH observa que en el sistema interamericano se han reconocido protecciones especiales de tipo interseccional para las personas mayores con discapacidad y para las mujeres mayores en su acceso a la seguridad social. En este sentido, la Corte interamericana ha señalado que *"(…) la falta de materialización del derecho a la seguridad social por más de 27 años generó un grave perjuicio en la calidad de vida y la cobertura de salud del señor Muelle, una persona en situación de especial protección por ser una persona mayor con discapacidad. La vulneración generada por la falta de pago de la pensión se extendió más allá del plazo razonable debido, y al ser este el único ingreso de la víctima, la ausencia prolongada del pago generó indefectiblemente una precariedad económica que afectó la cobertura de sus necesidades básicas, y por ende también su integridad psicológica y moral, así como su dignidad"*[352]. Asimismo, respecto de las mujeres mayores, la CIDH encuentra que la CEDAW protege a la mujer mayor contra la discriminación en su acceso a la seguridad social[353].

342. En su relación con el derecho a la salud, la CIDH ha señalado[354] que la supresión, reducción o suspensión de las prestaciones a que se tenga derecho debe ser limitada, basarse en motivos razonables y estar prevista en la legislación nacional[355]. Además, el Estado

---

[350] CIDH, Lineamientos para la elaboración de indicadores de progreso en materia de derechos económicos, sociales y culturales, OEA/Ser.L/V/II.132, Doc. 14 rev. 1, 19 de julio de 2008, párr. 82.

[351] Corte IDH. Caso Muelle Flores Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 6 de marzo de 2019. Serie C No. 375., párr. 183.

[352] Cfr. Corte IDH. Caso Muelle Flores Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 6 de marzo de 2019. Serie C No. 375, párr. 207

[353] CEDAW, artículo 11: "1. Los Estados Parte adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera del empleo a fin de asegurar a la mujer, en condiciones de igualdad con los hombres, los mismos derechos, en particular: (…) e) El derecho a la seguridad social, en particular en casos de jubilación, desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otra incapacidad para trabajar, así como el derecho a vacaciones pagadas; (…)".

[354] CIDH. Informe No. 107/18. Caso 13.039. Fondo. Martina Rebecca Vera Rojas. Chile. 5 de octubre de 2018, párr. 65.

[355] Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General 19, E/C.12/GC/19, 4 de febrero de 2008. Párr. 23-28.

mantiene la responsabilidad de regular y fiscalizar el sistema de seguridad social cuando son terceros quienes administran los planes de aseguramiento, así como de garantizar razonablemente que los agentes del sector privado no vulneren este derecho, incluyendo una legislación marco, una supervisión independiente, una auténtica participación pública y la imposición de sanciones en caso de incumplimiento[356]. Asimismo, la CIDH reconoce que el seguro social desde un enfoque de la salud aumenta el uso de los centros, bienes y servicios de salud, promueve la igualdad de acceso y puede permitirse niveles más altos de protección financiera para quienes se encuentran normalmente excluidos. De este modo, para que los programas públicos o privados de seguro social relativos a la salud tengan un enfoque basado en dicho derecho su diseño y alcance no solo deben tener en cuenta la capacidad financiera y la situación laboral de las poblaciones receptoras, sino las necesidades específicas de salud de quienes se benefician[357].

343. En línea con lo anterior, la Comisión ha señalado que *"[d]ebido al carácter redistributivo de la seguridad social, este derecho tiene un rol clave y es un instrumento esencial para combatir la pobreza y las desigualdades sociales, por lo que no debe ser tratado únicamente desde una perspectiva económica, sino teniendo en cuenta un enfoque de derechos. En particular, la CIDH destaca que para que el seguro social sea accesible, las coberturas existentes deben incluir a las personas en situación de mayor vulnerabilidad y pobreza, por lo cual el Estado debe prever planes que las abarquen (…)"*[358].

344. Ahora bien, la protección de la seguridad social en la vejez tiene un importante desarrollo en el derecho internacional estableciendo la obligación de los Estados de procurar el acceso a prestaciones de veje contributivas y no contributivas. Así, el Convenio 102 de la OIT[359], establece en su artículo 25 la obligación del Estado de garantizar el acceso a prestaciones por vejez a las personas protegidas por el Convenio. Por su parte, el artículo 26 regula lo siguiente: (…) *"1. La contingencia cubierta será la supervivencia más allá de una edad prescrita; 2. La edad prescrita no deberá exceder de sesenta y cinco años. Sin embargo, la autoridad competente podrá fijar una edad más elevada, teniendo en cuenta la capacidad de trabajo de las personas de edad avanzada en el país de que se trate."(…)*.

345. En línea con lo anterior, el Comité DESC señala en su Observación General No.6 que es obligación de los Estados tomar las medidas adecuadas para establecer, con carácter ge-

---

[356] Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General 19, E/C.12/GC/19, 4 de febrero de 2008. Párr. 46.

[357] Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. UN. Doc. A/67/302, 13 de agosto de 2012 Párrs. 42-45

[358] CIDH, Oparío Lemoth Morris y otros (Buzos miskitos) (Caso 12.378) contra Honduras. OEA/Ser.L/V/II.168 Doc. 74, 8 de mayo de 2018., p. 267.

[359] Parte V. Prestaciones de Vejez, Organización Internacional del Trabajo, C102 - Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952.

neral, sistemas de seguros de vejez obligatorios, a percibir a partir de una edad determinada, prescrita por las legislaciones nacionales[360], así como prestaciones de vejez no contributivas u otras ayudas, para todas las personas mayores que, al cumplir la edad prescrita fijada en la legislación nacional, por no haber trabajado o no tener cubiertos los períodos mínimos de cotización exigidos, no tengan derecho a disfrutar de una pensión de vejez o de otra ayuda o prestación de la seguridad social y carezcan de cualquier otra fuente de ingresos[361]. Asimismo, en su Observación General No. 19, el Comité DESC establece la vejez como una rama que debe abarcar la seguridad social y reitera la obligación de los Estados de establecer planes de seguridad social que, a partir de una edad determinada prevista en cada legislación, concedan prestaciones a las personas mayores de edad[362].

346. Finalmente, es la Convención sobre Personas Mayores desarrolla en su artículo 17 que toda persona mayor tiene derecho a la seguridad social que la proteja para llevar una vida digna. En este sentido, los Estados, deben promover de forma progresiva, dentro de los recursos disponibles, que la persona mayor reciba un ingreso para una vida digna a través de los sistemas de seguridad social y otros mecanismos flexibles de protección social. También el artículo 17 efectúa un reconocimiento y protección del derecho a la seguridad social de las personas mayores migrantes al establecer la obligación de los Estados de facilitar mediante convenios institucionales, acuerdos bilaterales u otros mecanismos hemisféricos, el reconocimiento de prestaciones, aportes realizados a la seguridad social o derechos de pensión de las personas mayores migrantes.

B. Políticas y programas nacionales

347. De acuerdo con la información remitida a la CIDH, el derecho a la seguridad social es garantizado de modo bastante extendido en los Estados de la región en su faceta relacionada con el acceso a pensiones no contributivas. En este sentido, la información reportada respecto de la seguridad social para las personas mayores está sobre todo enfocado en la entrega de recursos económicos para la subsistencia, aunque también incluyen algunas prestaciones de alimentación, alojamiento, salubridad, entrega de medicamentos, prótesis, entre otros.

348. En relación con pensiones no contributivas para personas mayores, la CIDH observa que existen Estados que garantizan una pensión universal para cualquier persona mayor que alcance una determinada edad y que no tenga otro tipo de emolumento como es el caso de Argentina, Chile, Bolivia, Colombia, Costa Rica, México, Paraguay, Panamá, Ecuador,

---

[360] ONU, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR), Los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores: Observación General No.6, 8 de diciembre de 1995, párr. 27.

[361] ONU, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR), Los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores: Observación General No.6, 8 de diciembre de 1995, párr. 30.

[362] ONU, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR), El derecho a la seguridad social: Observación General No.19, 4 de febrero de 2008, párr. 2.

Jamaica, Panamá, Perú, Trinidad y Tobago. La sociedad civil venezolana reportó de la existencia de un programa de pensiones no contributivas, pero que en los últimos años ha presentado desafiliaciones de un gran número de personas beneficiarias.

349. La CIDH observa diferencias en la nomenclatura para referirse a las pensiones de subsistencia. En algunos casos, los Estados han reportado conceptos como "transferencias monetarias" como es el caso de Ecuador y Jamaica, o el programa de transferencias condicionadas en Perú. Al margen del nombre que reciba, la Comisión entiende que el derecho a la seguridad social debe ser suficiente para la subsistencia y vida digna.

350. Asimismo, existen Estados como Chile, que también provee de pensiones no contributivas complementarias para aquellas personas que gozan pensiones de bajo monto, o como el caso de Colombia que entrega productos en modo de subsidio que comprenden alimentación, alojamiento y salubridad, medicamentos o ayudas técnicas, prótesis u órtesis.

351. El monto de las pensiones no contributivas es muy variable según la información reportada. Las pensiones pueden ir de USD 50.00 a USD 100.00 como en Ecuador, o que llegan al 80% de la jubilación mínima. En todo caso, la CIDH encuentra que sea cual fuere la variación en el monto de la pensión, la obligación internacional dispone que esta debe ser suficiente para la subsistencia de las personas mayores, además de las protecciones complementarias que puedan ser dispuestas a su favor, así como la susceptibilidad de dichas pensiones a las variaciones inflacionarias.

352. A continuación, la CIDH detallará las políticas y programas en torno a la seguridad social según lo reportado por los Estados. La información relativa a este apartado se encuentra sistematizada en la Tabla 7: derecho a la seguridad social y de modo más desarrollado en el Anexo a este informe.

353. El 97 % de las personas mayores en Argentina tiene cobertura previsional. Esto significa que prácticamente todos los adultos mayores que residen en Argentina tienen una jubilación y/o pensión contributiva o no contributiva a la vejez que, además de garantizar un ingreso, brinda un seguro médico de acuerdo con el sistema previsional. La elevada cobertura previsional se debe a la implementación de moratorias previsionales que permitieron la inclusión, mediante la jubilación, de las personas mayores que habían trabajado, pero a las que no se les habían realizado aportes. La moratoria previsional fue reemplazada por el establecimiento de una pensión universal para las personas mayores de 65 años que no hubieran completado los aportes al sistema previsional a través de la Ley 27.260 de Reparación Histórica para Jubilados y Pensionados[363] , la cual establece, además de la regula-

[363] Argentina, respuesta al Cuestionario de Consulta, 9 de enero de 2019. Ley 27.260 Programa Nacional de Reparación Histórica para Jubilados y Pensionados, 28 de junio de 2016.

rización los juicios previsionales y la actualización de haberes para jubilados y pensionados, la Pensión Universal para el Adulto Mayor (PUAM) [364].

354. En función de lo anterior, la PUAM es una prestación vitalicia y no contributiva para las personas de 65 años o más que no sean beneficiarias de jubilación, pensión o retiro, y que cumplan con los requisitos mínimos que establece la ley. El monto de la misma equivale a un 80 % de la jubilación mínima y se actualizará cada vez que esta aumente por la Ley de Movilidad. Según lo informado, los titulares tienen derecho a los servicios de INSSJP-PAMI (cobertura sociosanitaria) y acceden a las mismas asignaciones familiares que tienen los jubilados contributivos, esto es, por hijo menor de edad, por hijo en situación de discapacidad, cónyuge, entre otros[365].

355. El Sistema Integral de Pensiones de Bolivia se encuentra compuesto por: i) el régimen contributivo que contempla la prestación de vejez, la prestación de invalidez, las pensiones por muerte derivadas de estas y los gastos funerarios; ii) el régimen semicontributivo, que contempla la prestación solidaria de vejez, la pensión por muerte derivada de esta y los gastos funerarios, y iii) el régimen no contributivo, que contempla la renta dignidad y los gastos funerarios. La renta universal de vejez (Renta Dignidad), dentro del régimen de seguridad social no contributivo, es una prestación vitalicia que el Estado otorga a todos las personas bolivianas de 60 años o más, que no perciban una renta del Sistema de Seguridad Social. Para aquellos que perciben una renta del Sistema de Seguridad Social de largo plazo, les corresponde el 75% del monto de la renta universal de vejez. Adicionalmente, los gastos funerarios se otorgan a los derechohabientes.

356. En Chile, el sistema de pensiones solidarias para la vejez e invalidez creado con la Ley No. 20.255, opera bajo dos grandes sistemas. El primero establece una pensión básica de vejez, de la cual serán beneficiarias aquellas personas que no tengan derecho a pensión en algún régimen previsional. El segundo, es el aporte previsional solidario de vejez que consiste en otorgar un beneficio económico mensual que tiene por objeto apoyar a las personas de menores ingresos, que reciben pensiones de vejez de bajo monto, permitiendo mejorar o complementar las pensiones recibidas. Respecto del sistema de pensiones de invalidez se establece un sistema similar al de las pensiones de vejez, esto es, el otorgamiento de una pensión básica de invalidez para aquellas personas que sean declaradas clínicamente inválidas y que no tengan derecho a la pensión en algún régimen previsional. Igualmente, se establece el sistema de aporte previsional solidario de invalidez que tiene por objeto apoyar a las personas de menores ingresos que reciben pensiones de invalidez de bajo monto.

[364] Argentina, respuesta al Cuestionario de Consulta, 9 de enero de 2019. Ley 27.260 Programa Nacional de Reparación Histórica para Jubilados y Pensionados, 28 de junio de 2016.

[365] Argentina, respuesta al Cuestionario de Consulta, 9 de enero de 2019. Ley 27.260 Programa Nacional de Reparación Histórica para Jubilados y Pensionados, 28 de junio de 2016.

357. En Colombia, el Programa de Protección Social al Adulto Mayor, *"Colombia Mayor"*, tiene como objetivo aumentar la protección a las personas mayores que se encuentran desamparadas, que no cuentan con una pensión, o viven en la indigencia o en la extrema pobreza, a través de la entrega de un subsidio económico mensual. *"Colombia Mayor"* se desarrolla en 1.107 municipios y 3 inspecciones departamentales, cuenta con más de 1 millón 698 mil beneficiarios, y es apoyado por las alcaldías municipales, quienes cumplen un papel fundamental en la ejecución y seguimiento del programa. Los subsidios del programa Colombia Mayor se entregan bajo estas dos modalidades: i) subsidio económico directo, estos son, los recursos que se giran directamente a los beneficiarios a través de la red bancaria o de entidades contratadas para este fin, y ii) subsidio económico indirecto, los cuales son los recursos que se otorgan en Servicios Sociales Básicos, a través de Centros de Bienestar del Adulto Mayor y Centros Diurnos. Los Servicios Sociales Básicos comprenden la alimentación, el alojamiento y la salubridad, los medicamentos y/o ayudas técnicas, prótesis u órtesis no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) de conformidad con el régimen aplicable al beneficiario.

358. Por otra parte, en Costa Rica existe un régimen no contributivo centrado en las personas de bajos recursos que no tienen acceso a los otros regímenes de pensiones contributivas, y el cual es administrado por la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS).

359. En Ecuador, la política de aseguramiento no contributivo tiene por objeto cubrir a los grupos que se encuentran en situación de pobreza y vulnerabilidad frente a la necesidad de ingresos, con el fin de evitar el deterioro del consumo básico. Existen dos programas específicos de transferencias monetarias para personas mayores: i)la pensión para adultos mayores, que consiste en una transferencia monetaria mensual de USD 50.00 dirigida a las personas de 65 años en adelante, que no tienen acceso a una cobertura de la seguridad social contributiva, con el fin de cubrir carencias económicas y gastos que demandan las vulnerabilidades que se acentúan por la edad, y ii)la pensión mis mejores años, la cual con el objeto de aportar a la cobertura universal de la seguridad social y reducir la desigualdad de los ingresos de las personas adultas mayores, se planteó aumentar la pensión no contributiva de USD 50.00 a USD 100.00 a los adultos mayores identificados en condiciones de pobreza extrema.

360. En Jamaica, existen varios programas de asistencia social, además del régimen legislativo de seguridad social contributiva, uno de los cuales es el "Programa de promoción mediante la salud y la educación" (PATH por sus siglas en inglés). En el contexto del PATH, las personas mayores de 60 años de las familias con derecho a asistencia reciben una transferencia monetaria en caso de no percibir una pensión del Plan Nacional de Seguro[366].

[366] Jamaica, respuesta al Cuestionario de Consulta, 31 de enero de 2019.

361. En México, los sistemas de pensiones no contributivas, se ha implementado a partir de 2019, tales como, la pensión universal no contributiva o "*Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores*", la cual tiene por objetivo otorgar apoyos económicos a la población adulta mayor indígena o afromexicana de 65 años o más, y a la población adulta mayor de 68 años o más[367].

362. En Paraguay, el Programa de Pensión Alimentaria a Adultos Mayores administrado por el Ministerio de Hacienda representa el 97% del total de los subsidios otorgados por el gobierno, a través de las pensiones no contributivas, habiendo reportado 219.780 beneficiarios al cierre de 2020.

363. En Panamá, el Programa Especial de Transferencia Económica a los Adultos Mayores *"B./120 a los 65",* tiene como objetivo entregar 120 balboas mensuales a las personas adultas mayores de 65 años que no cuentan con jubilación ni pensión, en condiciones de riesgo social, vulnerabilidad, marginación o extrema pobreza.

364. En 2011, se creó en Perú, el Programa Nacional de Asistencia Solidaria – conocido como *"Pensión 65"*– con la finalidad de otorgar subvenciones económicas a las personas adultas en condición de extrema pobreza a partir de los 65 años de edad, habiéndose dispuesto la implementación progresiva del mismo en los distritos más pobres del país[368].

365. El Sistema de Protección Social de Trinidad y Tobago opera con esquemas contributivos y no contributivos, incluyendo el acceso universal a la salud a través de la infraestructura instalada de salud pública. Los programas de seguridad social y asistencia social brindan seguridad de ingresos a las personas mayores mediante la Junta Nacional de Seguros (NIB, por sus siglas en inglés) que administra la seguridad social y la División de Bienestar Social (SWD, por sus siglas en inglés) del Ministerio de Desarrollo Social y Servicios Familiares los programas de asistencia social. El Programa de Pensiones para Personas de la Tercera Edad (SCP) está financiado por el Ministerio de Finanzas y es administrado por la División de Bienestar Social del Ministerio de Desarrollo Social y Servicios Familiares. La Pensión de Ciudadanos Mayores (Senior Citizens' Pension[369]) es un bono mensual girado a personas de 65 años de edad o más, basado en su ingreso y estatus residencial. Este cuenta con condiciones especiales, como, por ejemplo, el haber residido en el país durante los últimos 20 años antes de la fecha de la solicitud donde los períodos de ausencia no deben sumar más de cinco años, o por otra parte el o el haber residido 50 años en el país.

---

[367]México, Programa Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores, 2019.

[368] Perú, respuesta al Cuestionario de Consulta,20 de marzo de 2019. Decreto Supremo No. 081-2011-PCM que crea el Programa Social denominado Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 y Decreto Supremo No.009-20212—MIDIS que amplía la cobertura del Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65" y del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres "Juntos".

[369] Trinidad y Tobago, respuesta al Cuestionario de Consulta,6 de febrero de 2019. Ministry of Social Development and Family Services, Senior Citizens' Pension.

366. En Uruguay, el sistema de seguridad social en la etapa de retiro evidencia muy altos niveles de cobertura, de conformidad con lo reportado. En el año 2014, el porcentaje de personas de 65 años o más que cobraban jubilaciones y/o pensiones era del 87.4% (MIDES, DINEM en base a Encuestas Continuas de Hogares). Para el año 2017, el 84,6% de hombres y el 63,9% de las mujeres cobraba una jubilación. En el caso de las mujeres, el menor acceso a las jubilaciones en términos relativos responde a sus menores y más discontinuas trayectorias en el mercado laboral derivadas de la división sexual del trabajo[370]. En relación a las pensiones, la proporción de mujeres que cobran esta prestación es muy superior a la de los varones, donde al menos el 8% de los hombres cobran pensión, mientras que la mitad de las mujeres la perciben. Para asegurar un mayor acceso, a partir del año 2005 se implementó una política que flexibilizaba las condiciones de acceso a las jubilaciones y pensiones contributivas, y por discapacidad. Para el caso de las jubilaciones, el Estado reportó que disminuyó la exigencia de 35 a 30 años de servicio para obtener la jubilación común a los 60 años de edad. Por su parte, en el año 2011 se terminó de implementar la prima por edad para jubilados de 70 o más años, esto es, para aquellas personas mayores cuyos ingresos no superaran las tres BPC (índice que se utiliza para calcular impuestos, ingresos y prestaciones sociales).

367. De acuerdo a información suministrada a la CIDH por la Sociedad Civil de Venezuela[371] , la cobertura de personas con pensiones por vejez en Venezuela ha ido aumentado, pero a un ritmo irregular, sin datos detallados que permitan determinar el nivel de acceso de la población mayor a estas pensiones. En 2010, la Presidencia aprobó los decretos Nos. 7.401 y 7.402 para incorporar a la seguridad social a personas no cotizantes o con cotizaciones insuficientes. En 2011 se incorporaron 216.492 personas a través del programa de asistencia social *"Gran Misión en Amor Mayor (GMAMV)",* y en 2012 aumentó a 500.000, descendiendo abruptamente a 80.000 en 2013 y a menos de 60.000 en 2014, sin más información posterior. Una encuesta del Observatorio Mirandino del Envejecimiento en 2014 realizada a 734 personas mayores del estado Miranda (Encuesta OME), evidenció que el 31% no eran beneficiarios de pensiones por vejez del IVSS ni las que se otorgan por la GMAMV. De los encuestados que percibían una pensión, el 95% declaró que ésta era su única fuente de ingresos, el 55% afirmó que los gastos de alimentación representaban la mayor parte de su pensión, el 67% dijo que el monto recibido era insuficiente para cubrir sus gastos y el 38% se vio obligado a disminuir sus niveles de consumo de alimentos. El 30 de marzo de 2016, la Asamblea Nacional aprobó la Ley de Bono para Alimentos y Medicinas a Pensionados y Jubilados, cuyo objetivo es complementar, mediante un bono, el ingreso mensual de los pensionados y jubilados del sector público y privado, con el fin de proteger su derecho a la alimentación y a la adquisición de medicinas. No obstante, hasta el momento, el gobierno nacional no ha puesto en marcha esta norma. También es digno de mención el caso de los más de 15.000 jubilados venezolanos en el extranjero que no

[370] Uruguay, respuesta al Cuestionario de Consulta, 31 de enero de 2019.

[371] CONVITE Asociación Civil Venezolana, respuesta al Cuestionario de Consulta, 24 de enero de 2019.

han recibido sus pensiones desde 2015, muchos de los cuales han denunciado encontrarse en una situación de extrema pobreza y dependiendo de ayudas ocasionales.

368. En cuanto a la protección en materia de seguridad social de la persona mayor migrante, la CIDH observa que existen acuerdos internacionales destinados a ampliar la cobertura de la seguridad social a las personas mayores en movilidad humana. Según la información aportada a la CIDH, estos convenios permiten que las personas de un país que trabajan en el extranjero puedan acceder a pensiones de vejez, invalidez o muerte en el país donde residen. Como ejemplo, Uruguay informó que implementa diversos convenios internacionales para el reconocimiento de años de trabajo y aportes fuera del país de las personas de 60 años o más, siendo el país de América –junto a Chile y Canadá– con más convenios internacionales aplicados[372] .

369. Entre los convenios multilaterales existentes en la región, algunos impulsados por ciertos órganos en su carácter de sujetos de derecho internacional, se encuentran: el Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social (CMISS) impulsado por la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), que está en vigor entre Bolivia, Brasil, Chile, Ecuador, El Salvador, España, Paraguay y Uruguay[373]; el Acuerdo Multilateral de Seguridad Social del Mercado Común del Sur (MERCOSUR), ratificado por Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay[374]; el Acuerdo de Seguridad Social de la Comunidad del Caribe (CARICOM)[375] y el Instrumento Andino de Seguridad Social de la Comunidad Andina (CAN), actualmente conformada por cuatro países miembros: Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú[376]. Adicionalmente, el Convenio Multilateral de Seguridad Social de 14 de octubre de 1997, firmado por Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Costa Rica y Panamá en el marco del Sistema de Integración Centroamericana (SICA), el cual aún no se encuentra vigente, ya que requiere el depósito de los instrumentos de ratificación por parte de los países firmantes y a la fecha solo ha sido ratificado por Costa Rica[377].

4.8 Derechos a la seguridad, a una vida sin ningún tipo de violencia y a no ser sometido a tortura ni a penas o tratos crueles, inhumanos y degradantes en contra de las personas mayores

370. En la presente sección la CIDH desarrolla los estándares en relación con los derechos a la seguridad, a una vida sin ningún tipo de violencia y a no ser sometido a tortura ni a penas

[372] Uruguay, respuesta al Cuestionario de Consulta, 31 de enero de 2019.

[373] OEA-CISS, Análisis de convenios bilaterales y multilaterales de seguridad social en materia de pensiones, 2015, pág. 25.

[374] OEA-CISS, Análisis de convenios bilaterales y multilaterales de seguridad social en materia de pensiones, 2015, pág. 69.

[375] OEA-CISS, Análisis de convenios bilaterales y multilaterales de seguridad social en materia de pensiones, 2015, pág. 27.

[376] OEA-CISS, Análisis de convenios bilaterales y multilaterales de seguridad social en materia de pensiones, 2015, pág. 31.

[377] Convenio Multilateral de Seguridad Social, 14 de octubre de 1997.

o tratos crueles, inhumanos y degradantes en relación con la situación de vulnerabilidad de las personas mayores. En estos términos, la Comisión parte por el reconocimiento de que las personas mayores están expuestas un mayor riesgo de violencia por los prejuicios históricos resultado de la discriminación por edadismo, en sintonía con los estándares relacionados con violencia y discriminación establecidos en el SIDH. Esta relación, es planteada como parte de las protecciones enunciadas en la Convención sobre Personas Mayores respecto de la integridad y vida libre de violencia de las personas mayores. Seguidamente, la CIDH se refiere a los programas y políticas específicas de protección de las personas mayores contra la violencia desde la prevención, así como la facilitación de mecanismo de denuncia y acción rápida frente a hechos de violencia.

A. Estándares internacionales respecto de los derechos a la seguridad, a una vida sin ningún tipo de violencia y a no ser sometido a tortura ni a penas o tratos crueles, inhumanos y degradantes de las personas mayores

371. La Comisión ha reconocido que la pertenencia a determinados grupos históricamente discriminados expone a sus integrantes al riesgo desproporcionado de ser víctimas de violencia en función de los prejuicios y los estereotipos que los rodean. En este sentido, la CIDH ha observado que los conceptos de prejuicio y estereotipo están relacionados entre sí[378]. Por ejemplo, sobre los prejuicios y estereotipos por orientación e identidad de género, la CIDH señaló que *"[e]l estereotipo ha sido definido como 'la visión o preconcepción generalizada de los atributos o características que los miembros de un grupo particular poseen, o de los roles que juegan o deben jugar… [Un] estereotipo presume que todos los miembros de un cierto grupo social poseen atributos o características particulares… [En consecuencia] se considera que una persona, simplemente por su pertenencia a dicho grupo, se ajusta a la visión generalizada o la preconcepción'"*[379].

372. Igualmente, en relación con la situación de violencia a la que se encuentran expuestas las mujeres en razón de su género, la Corte IDH ha señalado *"la importancia de reconocer, visibilizar y rechazar los estereotipos de género negativos, que son una de las causas y consecuencias de la violencia de género en contra de la mujer"*[380]. En este sentido, el sistema interamericano de derechos humanos ha reconocido la relación íntima que existe entre el derecho de la mujer a vivir una vida libre de violencia y el derecho a la igualdad y

[378] CIDH, Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América, OAS/Ser.L/V/II.rev.2 Doc. 36 12 noviembre 2015, párr. 41. Para la formulación de estas consideraciones en el citado informe, la CIDH se apoyó del siguiente trabajo: María Mercedes Gómez, "Capítulo 2: Violencia por Prejuicio" en La Mirada de los Jueces: Sexualidades diversas en la jurisprudencia latinoamericana. Tomo 2. Cristina Motta & Macarena Sáez, eds., Bogotá: Siglo del Hombre Editores, Red Alas, 2008, pág. 99

[379] CIDH, Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América, OAS/Ser.L/V/II.rev.2 Doc. 36 12 noviembre 2015, párr. 41. Para la formulación de estas consideraciones en el citado informe, la CIDH se apoyó del siguiente trabajo: Rebecca Cook y Simone Cusack, Gender Stereotyping: Transnational Legal Perspectives. Pennsylvania Studies in Human Rights, University of Pennsylvania Press, 2010, pág. 99.

[380] Corte IDH. Caso Digna Ochoa y familiares Vs. México. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2021. Serie C No. 447, párr. 123.

a la no discriminación[381]. De modo consistente, la Corte ha sostenido que la violencia contra la mujer es una forma de discriminación[382].

373. En el marco del SIDH, los Estados consagraron el derecho autónomo de las mujeres de vivir una vida libre de violencia. En este sentido, el artículo 6 de la Convención sobre Belém do Pará establece expresamente que el derecho de toda mujer a vivir libre de violencia comprende su derecho a *"el derecho de la mujer a ser libre de toda forma de discriminación" y "ser valorada y educada libre de patrones estereotipados de comportamiento y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación."* De modo específico, la Recomendación General No. 27 sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos del Comité CEDAW señaló que *"los Estados partes tienen la obligación de redactar leyes que reconozcan y prohíban la violencia, incluidas la violencia doméstica, sexual e institucional, contra las mujeres de edad, particularmente las afectadas por discapacidad. Los Estados partes tienen la obligación de investigar, enjuiciar y castigar todos los actos de violencia contra las mujeres de edad, incluidos los que resulten de prácticas y creencias tradicionales"* [383].

374. En estos términos, y tomando en consideración la vinculación establecida entre prejuicios y estereotipos y los derechos a la igualdad y a la no discriminación y a vivir una vida libre de violencia, la Comisión estima que los prejuicios y estereotipos que acompañan a las personas mayores, y de manera especial a las mujeres mayores, en el sentido de su presunta indefensión debido a su deterioro cognitivo, situación de salud, dependencia, falta de autonomía y valor social productivo, las exponen a un alto riesgo de ser víctimas de violencia.

375. En relación con la tortura y los trato o penas crueles, inhumanos y degradantes, la Corte IDH ha reconocido que su prohibición es una norma de *ius cogens*[384]. En este sentido, la Corte Interamericana ha puesto énfasis en que *"en atención a las obligaciones de prevenir y sancionar la tortura derivadas de la Convención Americana y la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura, la Corte estima que los Estados deberán prestar especial atención a la situación de estos grupos vulnerables en privación de libertad y su riesgo espe-*

[381] CIDH. Informe No. 28/07. Casos 12.496-12.498. Fondo. Claudia Ivette González y otras. 2007; CIDH. Informe No. 54/01. Caso 12.051. Fondo. Maria da Penha Maia Fernandes. Brasil. 2001; CIDH. Acceso a la justicia para mujeres víctimas de violencia en las Américas. OEA/Ser.L/V/II, Doc. 68, 2007; y Corte IDH. Caso I.V. Vs. Bolivia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Serie C No. 389, párr. 253.

[382] CIDH, Corte IDH, Caso Espinoza Gonzáles vs. Perú. Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 20 de noviembre de 2014. Serie C No. 289, párr. 221; Corte IDH. Caso Veliz Franco y otros Vs. Guatemala. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2014. Serie C No. 277, párr. 207; y Corte IDH, Caso del Penal Miguel Castro Castro. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2006. Serie C No. 160, párr. 303.

[383] ONU, CEDAW, Recomendación general No.27 sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos, 2010, párr. 37.

[384] Corte IDH, La denuncia de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y de la Carta de la Organización de los Estados Americanos y sus efectos sobre las obligaciones estatales en materia de derechos humanos. Opinión Consultiva OC-26/20 de 9 de noviembre de 2020, Serie A No. 26, párr. 106.

cífico frente a la tortura y otros malos tratos, a fin de reforzar los mecanismos de control para prevenir y sancionarlos, tanto respecto del personal penitenciario como de terceros."[385].

376. La Convención define expresamente la violencia contra la persona mayor como *"cualquier acción o conducta que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la persona mayor, tanto en el ámbito público como en el privado".* La definición de violencia comprende entre otros, "*distintos tipos de abuso, incluso el financiero y patrimonial, y maltrato físico, sexual, psicológico, explotación laboral, la expulsión de su comunidad y toda forma de abandono o negligencia que tenga lugar dentro o fuera del ámbito familiar o unidad doméstica o que sea perpetrado o tolerado por el Estado o sus agentes dondequiera que ocurra".* En estos términos, la Corte IDH ha indicado que cuando una persona se encuentra especial situación de sujeción a su vez impone al Estado una posición de garante, por lo tanto, dicha persona *"se encuentra en una situación similar a las personas privadas de libertad, y por lo tanto resultan aplicables los estándares establecidos en su jurisprudencia en relación a estas personas"*[386]. En consecuencia, La CIDH considera que las personas mayores que están bajo el cuidado del Estado tienen derecho a la protección de su salud y a no ser sometidas a malos tratos.

377. Ahora bien, la Convención sobre Personas Mayores en su artículo 9, establece el derecho de las personas mayores a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia y maltrato, a recibir un trato digno y a ser respetada y valorada, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la cultura, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen social, nacional, étnico, indígena e identidad cultural, la posición socio-económica, discapacidad, la orientación sexual, el género, la identidad de género, su contribución económica o cualquier otra condición.

378. La CIDH destaca que la protección CPM respecto de violencia es interseccional. En estos términos la CPM identifica situaciones de discriminación múltiple en contextos de violencia, al especificar grupos o colectivos de personas mayores en especial situación de vulnerabilidad y discriminación histórica con afectaciones desproporcionadas a sus derechos por de la confluencia en forma transversal de múltiples factores de vulnerabilidad y riesgo de discriminación asociados a una serie de condiciones particulares, como por ejemplo, la condición de ser mujer, persona LGBTI, afrodescendiente, indígena, con discapacidad, migrante, en situación de pobreza, entre otros.

379. Asimismo, el artículo 9 establece, además, el compromiso de los Estados a "adoptar medidas legislativas, administrativas y de otra índole para prevenir, investigar, sancionar y

[385] Corte IDH. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad. Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022. Serie A No. 29, párr. 46.

[386] Corte IDH. Caso Quispialaya Vilcapoma Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de noviembre de 2015. Serie C No. 308., párr. 123

erradicar los actos de violencia contra la persona mayor, así como aquellas que propicien la reparación de los daños ocasionados por estos actos". En sintonía, el artículo 10 de dicho instrumento establece el derecho de las personas mayores a no ser sometidas a tortura ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes y el deber de los Estados a tomar las medidas de carácter legislativo, administrativo o de otra índole para prevenir, investigar, sancionar y erradicar todo tipo de tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes hacia la persona mayor.

B. Políticas y programas nacionales respecto de los derechos a la seguridad, a una vida sin ningún tipo de violencia y a no ser sometido a tortura ni a penas o tratos crueles, inhumanos y degradantes de las personas mayores

380. De la información reportada, la CIDH observa que el reconocimiento de los derechos a la seguridad, a una vida sin ningún tipo de violencia y a no ser sometido a tortura ni a penas o tratos crueles, inhumanos y degradantes de las personas mayores ha sido recogido en legislaciones de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Dominica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Jamaica, México, Panamá, Perú, República Dominicana, Trinidad y Tobago, y Uruguay. Dichos Estados recogen estas protecciones de modo general a través de leyes sobre la violencia intrafamiliar, así como en las normas relacionadas con la protección de las personas mayores.

381. La Comisión observa que el buen trato y la vida libre de violencia de las personas mayores ha sido reportada por los Estados desde diferentes intervenciones específicas que operan a nivel comunitario, así como respecto del personal estatal que tiene contacto con dicha población. Desde un punto de vista preventivo, la CIDH destaca los programas de capacitación y promoción del buen trato dirigidos a las personas mayores en Argentina, Chile y Ecuador.

382. Desde un punto de vista de denuncia, la Comisión observa la instalación de líneas telefónicas de apoyo a las personas mayores frente a situaciones de violencia en Costa Rica, la activación de órdenes de protección frente a situaciones de violencia intrafamiliar en Dominica y República Dominicana, la prestación servicios de atención integral frente a la violencia en Ecuador y Uruguay, las directrices de coordinación multisectoriales, la acción conjunta de diversas autoridades frente a la violencia en México y Perú, y las estrategias de respuesta rápida frente a la violencia en Trinidad y Tobago,

383. A continuación, la CIDH detallará las políticas y programas en torno a la seguridad, vida libre de violencia y prohibición de la tortura según lo reportado por los Estados. La información relativa a este apartado se encuentra sistematizada en la Tabla 8: seguridad, vida libre de violencia y prohibición de la tortura, y de modo más desarrollado en el Anexo a este informe. Asimismo, dada la interrelación de estos derechos con el acceso a la justicia, algunos componentes relativos a estas protecciones son desarrollados en dicha sección.

384. El Programa de Promoción del Buen Trato hacia las Personas Mayores de nivel nacional de Argentina, tiene como objetivo promover la cultura del buen trato desde una perspectiva de derechos, mediante acciones de difusión, sensibilización y prevención del abuso y maltrato. El programa contempla el maltrato en su carácter físico, emocional, psíquico, económico, financiero, sexual, abuso patrimonial u otros perjuicios materiales. A través de este programa se fomentan acciones que propicien buenos tratos hacia las personas mayores y el empoderamiento en el ejercicio de sus derechos; se brindan capacitaciones acerca de los derechos de las personas mayores, específicamente a profesionales y técnicos que trabajan con este grupo poblacional; se ejecutan proyectos de sensibilización comunitaria, y se promueve la constitución de redes formales de apoyo para las personas mayores y sus familias, entre otras acciones. En el marco de este programa, el Estado informó que desde 2012 se realiza cada año la Campaña Nacional del Buen trato hacia las Personas Mayores que invita a revisar prejuicios y estereotipos socialmente instalados mediante una campana gráfica y audiovisual que busca sensibilizar acerca de las situaciones de abuso y maltrato que sufren las personas mayores y promover la construcción social de la cultura del buen trato.

385. Por su parte, las provincias implementan diversas modalidades para proteger a las personas mayores de las diversas formas de abuso. En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, por ejemplo, el Programa Proteger a través de un equipo interdisciplinario, ofrece asistencia y acompañamiento a las personas mayores víctimas de distintos tipos de violencia. Asimismo, de acuerdo con la información aportada, desde una perspectiva transversal, el Instituto Nacional de las Mujeres brinda capacitaciones presenciales y virtuales en las cuales se presenta un módulo específico sobre "Vejeces desde una perspectiva Gerontológica y de Género", el cual incluye capacitaciones destinadas a equipos interdisciplinarios dedicados a la atención de mujeres en situación de violencia, cursos abiertos al público sobre los derechos de las mujeres a una vida libre de violencia, entre otros.

386. El Estado de Chile informó que en el marco de actuación del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) de Chile, en 2012 se creó el Programa Contra la Violencia y el abuso al Adulto Mayor el cual fue reemplazado en el año 2014 por el Programa de Buen Trato al Adulto Mayor, cuyo objetivo es contribuir al reconocimiento, promoción y ejercicio de los derechos de las personas mayores, a través de la prevención del maltrato que los afecta, la promoción del buen trato y la asesoría y coordinación, con las redes regionales y locales. El Programa de Buen Trato al Adulto Mayor consiste en acciones para prevenir el maltrato a las personas mayores, promover el buen trato al adulto mayor, mediante instancias de capacitación, sensibilización y articulación, desde una mirada intersectorial, integral y psico-socio-jurídica. Complementariamente, desarrolla asesoría, gestión y coordinación de casos y consultas de maltrato que afecten a las personas mayores, especialmente en violencia intrafamiliar, que ingresan a SENAMA, en coordinación con los dispositivos y actores locales como las Municipalidades, Programa de Apoyo Víctimas Delitos Violentos, entre otros.

387. En Costa Rica, el programa Línea Dorada -incluida en el Plan Nacional de Desarrollo e Inversión Pública 2019-2022- responde a la necesidad de construir respuestas que permitan validar la dignidad, la integridad y el respeto de los derechos humanos de las personas adultas mayores en riesgo social, víctimas de violencia, en condición de abandono, en estado de necesidad o indigencia y situación de calle.

388. En Dominica, la División de Bienestar Social, aunque no es una agencia especializada para personas mayores, tiene la tarea de investigar situaciones de violencia doméstica en conjunto con la Policía. La Ley de Protección contra la Violencia Doméstica, aunque no es una ley exclusivamente en relación con las personas mayores, prevé la protección de los dependientes, que se define como "una persona mayor de dieciocho años que por razón de discapacidad física o mental, edad o enfermedad, depende del solicitante o del demandado para su bienestar"(Sección 2, La Ley de Protección contra la Violencia Doméstica). La orden de protección puede ser solicitada por un dependiente, un oficial de bienestar social o un oficial de policía cuando esté involucrado un dependiente que incluye a una persona mayor.

389. El Consejo de Protección de Derechos del Distrito Metropolitano de Quito, Ecuador, en la Agenda de Protección de Derechos para las personas adultas mayores establece como política que las personas adultas mayores deberán vivir con dignidad y seguridad, sin estar expuestas a cualquier tipo de explotación, ni malos tratos físicos o psicológicos. Para ello, establece entre las directrices de la política : a) la implementación de acciones para prevenir el maltrato y todo tipo de violencias contra las personas adultas mayores mediante la promoción de campañas de prevención de la violencia b) la implementación de servicios de atención integral para personas adultas mayores víctimas de violencia mediante la atención especializada de la personas adultas mayores en el marco del sistema de justicia y la creación de metodologías apropiadas de atención en violencia de personas adultas mayores en los servicios municipales existentes.

390. La Política Nacional para las Personas Mayores[387] de Jamaica establece que "las personas mayores deben poder vivir con dignidad y seguridad y ser libres de la explotación y el abuso físico y mental".

391. En México, el Programa Institucional del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores 2021-2024388 indica entre las directrices para la coordinación con entidades federativas, municipios y alcaldías *"Denunciar ante las autoridades competentes casos de violencia, explotación y en general cualquier acto que perjudique a las personas mayores".*

---

387 National Council for Senior Citizens, Ministry of Labour and Social Security, National Policy for Senior Citizens, 1997, pág.2.

388 Secretaría de Gobernación (SEGOB), Programa Institucional del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) 2021-2024, 16 de abril de 2021.

392. En Perú, se dispone del Protocolo de actuación conjunta de los Centros de Emergencia de la Mujer y Comisarías[389] o Comisarías especializadas en materia de protección contra la violencia familiar de la Policía Nacional de Perú. Asimismo, se aprobó el Protocolo de detección, derivación y seguimiento de usuarios y usuarias en situación de violencia, creándose la aplicación móvil "Ayza" del Programa Pensión 65. Por su parte, se dispone con la atención de la línea 100, servicio gratuito especializado en brindar información, orientación, consejería y soporte emocional a las personas afectadas o involucradas en hechos de violencia familiar o sexual, mediante atención telefónica a nivel nacional durante los siete días de la semana, las veinticuatro horas al día. Por su parte, la Unidad de Prevención y Promoción Integral Frente a la Violencia Familiar y Sexual del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, implementa anualmente campañas de cobertura nacional, entre ellas "100pre hay una solución" para promover el uso de la línea 100 "La indiferencia también es violencia", con el objetivo de promover el compromiso de la sociedad en la lucha contra toda forma de violencia hacia las mujeres.

393. En República Dominicana, el Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE) dispone de la Unidad de Violencia Contra el Adulto Mayor en su División Jurídica, la cual se encarga de velar por la protección de los adultos mayores en situaciones de violencia en sus diversas formas, como el maltrato físico, psíquico, emocional o sexual.

394. En Trinidad y Tobago se dispone de varios servicios que facilitan la denuncia de abusos y llevan a cabo investigaciones[390]. El Estado reportó de la instalación de Centros de Información para Personas Mayores (OPIC por sus siglas en inglés), en el cual las personas mayores, sus representantes o miembros de la familia pueden presentar denuncias para la investigación de situaciones de abuso de personas mayores en todas sus formas. El trabajo de casos de la OPIC incluye investigaciones sobre casos de abuso contra personas mayores tanto en hogares geriátricos privados como en domicilios residenciales. Asimismo, señaló la operación de la "Estrategia de respuesta rápida", para reducir el tiempo de respuesta en el tratamiento de casos críticos o urgentes denunciados de abuso, maltrato o mala gestión. Implica la aplicación de un plazo estandarizado de cuarenta y ocho (48) horas para responder a las denuncias recibidas en el Centro de Información para Personas Mayores (OPIC) sea de forma presencial sin cita previa, llamadas telefónicas o redes sociales.

395. El Estado de Trinidad y Tobago también ha señalado que varias agencias y ministerios asociados colaboran con el Ministerio de Desarrollo Social y Servicios Familiares en el Centro OPIC, con el objetivo de proporcionar una respuesta rápida y adecuada a las denuncias de abuso de personas mayores. En particular, se pone en contacto con el Servicio de Policía de

[389] Decreto Supremo No. 006-2018-MIMP, que aprueba el Protocolo de actuación conjunta de los Centros de Emergencia Mujer y Comisarias o Comisarias Especializadas en materia de Protección Contra la Violencia Familiar de la Policía Nacional del Perú,2 de agosto de 2018.

[390] Trinidad y Tobago, respuesta al Cuestionario de Consulta, 6 de febrero de 2019.

Trinidad y Tobago en función de la gravedad del caso, el cual realiza investigaciones aportando elementos adicionales a la denuncia. En este contexto, señaló que la Unidad de Apoyo a Víctimas y Testigos del Servicio de Policía de Trinidad y Tobago ofrece servicios de asistencia para los casos de abuso de personas mayores, abordando todas las formas de victimización por delitos, que incluye la violencia contra las personas mayores.

396. El Instituto Nacional de las Personas Mayores, que depende del Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay, ofrece un servicio de atención a personas mayores en situación de abuso y/o maltrato - ya sean que se encuentren o se sospeche - con cobertura para la capital Montevideo y área metropolitana. Un equipo interdisciplinario brinda orientación, apoyo social, psicológico, jurídico y valoración sanitaria a la persona mayor, así como también a sus familiares, allegados, instituciones u organizaciones, con quienes desarrolla un abordaje integral, asumiendo de esta forma la complejidad que reviste este fenómeno. Si bien mayoritariamente ocurre en el ámbito intrafamiliar, también se da entre las instituciones, de la comunidad y en los espacios públicos. Desde el Ministerio del Interior, aunque no disponen de un servicio específico para atender a las personas mayores en situaciones de abuso y maltrato, atienden a la población en general a través de las Unidades Especializadas en Violencia doméstica y de Género (UEVBG).

4.9 Acceso a la justicia

397. En esta sección la CIDH presenta los principales desarrollos respecto del derecho de acceso a la justicia y su relación con la situación de las personas mayores. En este sentido, la CIDH reconoce que el derecho a la protección judicial se encuentra ampliamente reconocido en los instrumentos del derecho internacional de los derechos humanos. Estas normas, han sido adecuadas por las interpretaciones de órganos de protección de derechos humamos, de modo tal que resulten útiles para proteger a poblaciones vulnerables, como lo son las personas mayores. Seguidamente, la Comisión presenta la normatividad y programas reportados por los Estados para promover y garantizar el acceso a la justicia de las personas mayores con énfasis en la aplicación de protocolos para la atención de esta población, así como respecto de la instalación de centros integrales que brindan atención y representación legal en casos relacionados con violencia, despojos, pensiones, entre otros.

A. Estándares internacionales respecto del derecho de acceso a la justicia

398. El derecho de acceso a la justicia es regulado extensamente en múltiples instrumentos internacionales de protección de derechos humanos[391], incluyendo la DADDH que establece en su artículo XVIII que *"[t]oda persona puede ocurrir a los tribunales para hacer valer sus derechos. Asimismo, debe disponer de un procedimiento sencillo y breve por el cual la justicia lo ampare contra actos de la autoridad que violen, en perjuicio suyo, al-*

[391] DUDH, artículo 10; PIDCP, artículo 2.3;

guno de los derechos fundamentales consagrados constitucionalmente". En forma similar, la CADH establece en su artículo 25 que *"[t]oda persona tiene derecho a un recurso sencillo y rápido o a cualquier otro recurso efectivo ante los jueces o tribunales competentes, que la ampare contra actos que violen sus derechos fundamentales reconocidos por la Constitución, la ley o la presente Convención, aun cuando tal violación sea cometida por personas que actúen en ejercicio de sus funciones oficiales".*

399. Al respecto, los órganos del SIDH han señalado que el derecho a la protección judicial implica el deber de los Estados de ofrecer un recurso judicial efectivo contra actos violatorios de los derechos de las personas sometidas a su jurisdicción. La Corte Interamericana ha resaltado la necesidad de que los procesos internos garanticen un verdadero acceso a la justicia a fin de determinar cualquier derecho que esté en controversia[392]. Asimismo, ha indicado que la efectividad de los mismos supone que, además de la existencia formal de los recursos, estos den resultados o respuestas a las violaciones de derechos contemplados ya sea en la Convención, en la Constitución o en las leyes[393].

400. Ahora bien, uno de los mayores desarrollos del sistema interamericano ha consistido en formular estas obligaciones generales respecto del acceso a la justicia, en relación con los grupos que se encuentran en especial situación de vulnerabilidad. La Comisión ha reconocido que el SIDH ha identificado situaciones estructurales de desigualdad que restringen el acceso a la justicia a determinados sectores de la sociedad. En estos casos, la CIDH ha destacado la obligación estatal de proveer servicios legales gratuitos y de reforzar los dispositivos comunitarios, a fin de facilitar a estos sectores sociales en situación de desventaja y desigualdad, el acceso a instancias judiciales de protección, y a la información adecuada sobre los derechos que poseen y los recursos judiciales disponibles para su tutela[394].

401. El desarrollo de estos estándares es consistente con el surgimiento de obligaciones específicas respecto del acceso a la justicia de personas en situación de discapacidad[395] y mujeres[396], por ejemplo. En estos términos, resultan relevantes las Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de las Personas en Condición de Vulnerabilidad[397], las cuales tienen

---

[392] Corte IDH. Caso Trabajadores Cesados del Congreso (Aguado Alfaro y otros) Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de Noviembre de 2006. Serie C, No. 158, párr. 107; Caso de las Masacres de Ituango Vs. Colombia. Sentencia de 1 de julio de 2006, Serie C No. 148, párr. 365

[393] Corte IDH. Caso Abrill Alosilla y otros Vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 4 de marzo de 2011. Serie C No. 223. párr. 75

[394] CIDH, El acceso a la justicia como garantía de los derechos económicos, sociales y culturales. Estudio de los estándares fijados por el sistema interamericano de derechos humanos, OEA/Ser.L/V/II.129, Doc. 4, 7 de septiembre de 2007, párr. 9.

[395]CIPCD, Art.III.1.a); CDPCD, artículo 13.

[396] Convención Belém do Pará, artículo 4.g.;CEDAW, artículo 15.

[397] Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de las Personas en Condición de Vulnerabilidad, XIV Cumbre Judicial Iberoamericana, Brasilia 4 al 6 de marzo de a, págs. 5- 6.

por finalidad garantizar las condiciones de acceso efectivo a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad sin discriminación alguna, englobando el conjunto de políticas, medidas, facilidades y apoyos que permitan a dichas personas el pleno goce de los servicios del sistema judicial. En relación con la edad, establece específicamente que *"el envejecimiento también puede constituir una causa de vulnerabilidad cuando la persona adulta mayor encuentre especiales dificultades, atendiendo a sus capacidades funcionales, para ejercitar sus derechos ante el sistema de justicia"*. Por su parte, en la sección cuarta se establecen las reglas para la revisión de los procedimientos y los requisitos procesales como forma de facilitar el acceso a la justicia.

402. En este sentido, la Convención sobre Personas Mayores integra diversos aspectos que involucran el derecho al acceso a la justicia de las personas mayores como el respeto de la igualdad y no discriminación, la importancia del factor tiempo en la actuación judicial en los casos que involucran las reclamaciones de derechos violados a las personas mayores, el trato preferencial y diferenciado, la necesidad de ajustes de procedimiento, la capacitación sobre los derechos de las personas mayores al personal relacionado con la administración de justicia, entre otros. La CPM establece en su artículo 4.c) el compromiso de los Estados de adoptar y fortalecer todas las medidas legislativas, administrativas, judiciales, presupuestarias y de cualquier otra índole, incluyendo un adecuado acceso a la justicia a fin garantizar a las personas mayores un trato diferenciado y preferencial en todos los ámbitos.

403. Igualmente, su artículo 30 establece el derecho a ser reconocido como persona ante la ley, donde los Estados Parte reafirman que la persona mayor tiene derecho al reconocimiento de su personalidad jurídica y reconocen que la persona mayor tiene capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida. Los Estados Partes se comprometen a adoptar medidas para brindar acceso a la persona mayor al apoyo que pueda requerir en el ejercicio de su capacidad jurídica y a garantizar que en todas las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica se brinden salvaguardias adecuadas y efectivas para impedir los abusos de conformidad con el derecho internacional en materia de derechos humanos.

404. Por su parte, el artículo 31 refiere específicamente al derecho de acceso a la justicia, estableciendo que la persona mayor tiene derecho a ser oída, con las debidas garantías y dentro de un plazo razonable, por un juez o tribunal competente, independiente e imparcial, establecido con anterioridad por la ley, en la sustanciación de cualquier acusación penal formulada contra ella, o para la determinación de sus derechos y obligaciones de orden civil, laboral, fiscal o de cualquier otro carácter.

405. Del mismo modo, de acuerdo con la CPM los Estados Parte se comprometen a garantizar la debida diligencia y el tratamiento preferencial a la persona mayor para la tramitación, resolución y ejecución de las decisiones en procesos administrativos y judiciales. La Con-

vención especifica que la actuación judicial deberá ser particularmente expedita en casos en que se encuentre en riesgo la salud o la vida de la persona mayor, resaltando la importancia del factor tiempo y la necesidad de normas de derecho procesal específicas para las personas mayores. Finalmente, la Convención establece además el compromiso de los Estados para desarrollar y fortalecer políticas públicas y programas dirigidos a la promoción de mecanismos alternativos de solución de controversias y para la capacitación del personal relacionado con la administración de justicia, incluido el personal policial y penitenciario, sobre la protección de los derechos de la persona mayor.

B. Políticas y programas nacionales para el ejercicio del derecho a la justicia

406. La CIDH presenta a continuación información destacada que se relaciona con el ejercicio de los derechos a la justicia y la relación con las personas mayores a través de planes y programas desarrollados por los Estados. En este sentido, la CIDH observa que legislación que garantiza el acceso a la justicia de las personas mayores está desarrollada en normas especializadas de tipo general, así como en normas relacionadas con violencia, despojos, pensiones y jubilaciones tal como reportaron Argentina, Bolivia, Brasil, Perú y Uruguay.

407. En cuanto a los programas para la protección judicial de las personas mayores, la Comisión encuentra que la atención a las personas mayores ha sido protocolizada a través de directrices y lineamientos específicos con dicha finalidad, según fluye de lo reportado por Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, Paraguay, Perú. Asimismo, es una práctica extendida en la región instalar oficinas de atención integral para la atención de personas mayores, tal como reportaron Argentina, Bolivia, Chile y Perú. Del mismo, de acuerdo con la información aportada, la atención preferencial también es una práctica coincidente en los Estados de Brasil, Chile y Costa Rica, incluso en Perú, se informó de la operación de un sistema de alertas que da cuenta a las personas operadoras de justicia es de la existencia de proceso que involucra a personas mayores.

408. La CIDH destaca la existencia de servicios para el acceso a la justica en materia de indocumentación, despojo y maltrato; así como la implementación de medidas para lograr mayor inmediación de los agentes de investigación fiscal con las víctimas del delito, incluidas las personas mayores, como es el caso de Uruguay.

409. El Estado de Argentina informó que su Ministerio Público cuenta con un programa sobre temas de salud, discapacidad y adultos mayores desde 2012, que atiende estas temáticas a los fines de fortalecer las capacidades de los defensores públicos en la defensa de los derechos de los grupos alcanzados, así como promover políticas públicas orientadas a la sensibilización, concientización y protección de los derechos humanos involucrados. En De esta manera, el objetivo general del programa es fomentar actividades dirigidas a la defensa y protección de los derechos humanos, así como reducir los obstáculos al acceso a la justicia,

entre otros, de las personas mayores. El Estado reportó que dicho programa se dedica a la formulación de estrategias y proyectos de colaboración y coordinación de actividades para ofrecer una gama completa de servicios que aborde los problemas de las personas mayores.

410. Asimismo, indicó que otra rama del Ministerio Público cuenta con la Unidad Fiscal para la Investigación de delitos cometidos en el ámbito de la actuación del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionado (INSSJP-PAM).La entidad mencionada recibe denuncias de ciudadanos, afiliados, agentes del Instituto o prestadores, que se refieren a acciones u omisiones que puedan constituir un delito en el ámbito de actuación del INSSJP-PAMI, especialmente con relación a delitos económicos que puedan afectar su patrimonio. Otra Unidad de Investigaciones Fiscales que afecta a las personas mayores es la referente a los Delitos de la Seguridad Social, la UFISES. Se trata de una unidad especializada que investiga los delitos relativos al amplio universo de la seguridad social. Este plan de cobertura se estructura a partir de cuatro subsistemas: a) subsistema de seguridad social, b) subsistema de riesgos laborales, c) subsistema de desempleo y d) subsistema de asignaciones familiares y obras sociales. La UFISES se dedica a la prevención e investigación de las acciones delictivas, o aquellas que puedan ser sancionadas, que puedan afectar los fondos sociales y sus objetivos específicos. Las conductas ilícitas relacionadas con el sistema de seguridad social que se abordan desde la unidad incluyen, entre otras, la gestión indebida de prestaciones jubilatorias y/o sociales, los descuentos indebidos efectuados por asociaciones cooperativas o mutuales que otorgan préstamos al sector pasivo.

411. De otro lado, el Estado argentino también avances en materia legislativa, reportó que la Ley No. 24.417 de Protección de la violencia familiar[398] que comprende a las personas mayores, obliga a efectuar la denuncia a los servicios asistenciales sociales o educativos, públicos o privados, los profesionales de la salud y todo funcionario público en razón de su labor. Según lo informado, esta ley se complementa con la Ley No. 26.485 de Protección Integral a las Mujeres y con la Resolución 505/2013 mediante la que se aprueban las "Pautas para la Intervención Policial en casos de violencia en relaciones familiares". En materia de violencia doméstica, la Corte Suprema de Justicia de la Nación cuenta con la Oficina de Violencia Domestica (OVD], creada en 2006 por la Corte Suprema de Justicia de la Nación con el objetivo de facilitar el acceso a justicia de las personas que, afectadas por hechos de violencia doméstica, se encuentran en situación de especial vulnerabilidad. La OVD trabaja de manera interdisciplinaria durante las 24 horas, todos los días del año. Brinda a la ciudadanía un real acceso a la justicia, a la vez que se constituye en un servicio para quienes integran la magistratura, proveyendo los recursos necesarios para ejercer plenamente su labor jurisdiccional. La OVD recibe diariamente las presentaciones espontaneas de personas que se

[398] Argentina, respuesta al Cuestionario de Consulta, 9 de enero de 2019. Ley No. 24.417 Protección contra la violencia familiar, 7 de noviembre de 1994.

acercan a la institución buscando información y orientación. También recibe casos derivados de comisarias, hospitales y ONG de la Ciudad de Buenos Aires.

412. Asimismo, Argentina indicó que otros niveles provinciales de administración de justicia, el Superior Tribunal de Justicia de la Provincia de Corrientes, aprobó mediante Acuerdo 15/20 el "Protocolo Único de actuación para la justicia de Corrientes en materia de adultos mayores en situación de vulnerabilidad[399]", el cual constituye una guía de buenas prácticas y herramientas útiles puestas a disposición de las Oficinas Judiciales para para encaminar la modalidad de actuación en casos que involucren a personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad contribuyendo a garantizar su efectivo acceso a la justicia.

413. El Estado de Bolivia informó sobre el Protocolo de Atención y Protección a las Personas Adultas Mayores[400], el cual comprende entre sus objetivos específicos "Uniformar el proceso de atención de las personas adultas mayores mejorando la eficiencia de los servicios de ocupación social y la toma oportuna de decisiones con el enfoque de acceso a la justicia". Asimismo, informó sobre la creación de diversas entidades de atención especializada a nivel nacional y municipal para personas adultas mayores a fin de poder garantizar el acceso a justicia[401]: Centros de Orientación Socio Legal para el Adulto Mayor – COSLAM, Servicios Integrales de Justicia Plurinacional – SIJPLU; Servicio Plurinacional de Asistencia a la Víctima – SEPDAVI.

414. De acuerdo con lo informado, los COSLAM están encargados del reconocimiento, defensa y promoción del derecho de las personas adultas mayores para que puedan ser partícipes en forma equitativa de los servicios y programas sociales. Los COSLAM, bridan atención legal, patrocinio, conciliación, asesoramiento y seguimiento de casos, por lo que algunos Gobiernos Autónomos Departamentales y Municipales han creado oficinas de atención en casos de indocumentación, despojo y maltrato. Por su parte, los SIJPLU brindan servicios de orientación jurídica a la población en general que lo requiera y brindar el servicio de defensa y restitución de derechos, acompañando, representando y denunciando ante las instancias correspondientes, los casos de vulneración de derechos ciudadanos. Conforme a ley, el Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional debe brindar asistencia jurídica preferencial a las personas mayores, otorgándoles información y orientación legal, representación y patrocinio judicial y mediación para la resolución de conflictos. Asimismo, los SEPDAVI proporcionan ayuda legal, apoyo psicológico y social a toda víctima de escasos recursos, en casos que involucran personas mayores se otorga el trato preferente y la atención inmediata.

---

[399] Superior Tribunal de Justicia de la Provincia de Corrientes, Acuerdo 15/20, Protocolo Único de actuación para la justicia de Corrientes en materia de adultos mayores en situación de vulnerabilidad, 2020.

[400] Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional, Viceministerio de Igualdad de Oportunidades, Dirección General de Niñez y Personas Adultas Mayores; Protocolo de Atención y Protección a las Personas Adultas Mayores, mayo de 2019.

[401] Bolivia, respuesta al Cuestionario de Consulta, Oficio JPB-OEA-NV04-192019, 24 enero de 2019.

415. El Estado de Brasil reconoce específicamente a las personas mayores el derecho al acceso a la justicia de las personas mayores en la Ley No.10.741 Estatuto de la Persona Mayor del 1 de octubre de 2003[402]. El artículo 70 establece que "El Poder Público podrá crear tribunales especializados y exclusivos para las personas mayores". Por su parte el artículo 71 asegura la prioridad en la tramitación de procesos y trámites y en la ejecución de actos y diligencias jurídicas en las que se incluya, en cualquier caso, a una persona de sesenta años o más. En particular, brinda especial prioridad a los procesos que involucren personas mayores de ochenta años. La prioridad comprende los procesos y procedimientos en la Administración Pública, las empresas que prestan servicios públicos y las instituciones financieras, el servicio preferencial con la Defensoría Pública de la Unión, los Estados y el Distrito Federal en relación a los servicios de asistencia legal.

416. La Corte Suprema de Chile publicó el Protocolo de Acceso a la Justicia de Personas Mayores[403], el cual reúne recomendaciones para la atención de personas mayores en el Poder Judicial y el marco jurídico nacional e internacional para garantizar el acceso a la justicia de las personas mayores potenciando el acceso igualitario a la justicia y el efectivo ejercicio de sus derechos. El Protocolo contiene un conjunto de recomendaciones transversales (resguardo de derechos específicos, atención y trato, lenguaje e información, infraestructura y capacitación, coordinaciones), así como de recomendaciones específicas en materia de familia, penal, civil, laboral y segunda instancia. En el apartado sobre el resguardo de derechos específicos es de destacar la adopción de ajustes de procedimientos, la garantía de la debida diligencia y el tratamiento preferencial a las personas mayores y la actuación judicial particularmente expedita en casos en que se encuentre en riesgo la salud o la vida de la persona mayor. En materia de programas, Chile informó del lanzamiento del programa "Defensor Mayor" coordinado por el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), el cual brinda atención jurídica especializada y gratuita para adultos mayores, con cobertura en todo el país, frente a situaciones de abuso, maltrato, violencia u otra vulneración de sus derechos.

417. El Poder Judicial de Costa Rica aprobó lineamientos de políticas para garantizar el adecuado acceso a la justicia de las personas mayores[404], con el objetivo de adecuar los servicios del Poder Judicial a las necesidades de la población adulta mayor, a través de los diferentes despachos y oficinas judiciales, con el fin de marcar la ruta para orientar el correcto proceder. Los lineamientos abarcan aspectos como como adecuación de los servicios, trámite preferente, atención prioritaria, así como concienciación y capacitación. Es de resaltar los lineamientos respecto a trámite preferente en virtud de la incidencia particular que tiene el tiempo de los procesos judiciales en las personas mayores, los cuales establecen:" a) Trami-

[402] Estatuto do Idoso e dá outras providências, Ley No.10.741 del 1 de octubre de 2003.

[403]Corte Suprema de Chile, Protocolo de Acceso a la Justicia de Personas Mayores, 2021.

[404] Poder Judicial de Costa Rica, Políticas para garantizar el adecuado acceso a la justicia de la población adulta Mayor, 2016.

tar de manera expedita los procesos donde las personas adultas mayores intervienen, agilizando la etapa de trámite del expediente para concluir esta fase en el menor tiempo posible. b) Agilizar la resolución de dictado de la sentencia debidamente fundamentada para que esta sea oportuna a la condición de edad de la persona. c) Agilizar la debida ejecución del fallo, con el fin de resolver el conflicto de manera definitiva en tiempo oportuno d) Las instancias superiores en grado al conocer de recursos relacionados con procesos de personas adultas mayores deberán mantener la aplicación de la política institucional y deberán adecuar el servicio que prestan con el fin de agilizar las sentencias de instancias superiores".

418. En Guatemala, el Organismo Judicial aprobó la "Política de acceso a la justicia para personas adultas mayores 2019-2023[405]", con el objetivo de facilitar el acceso a la justicia de las personas adultas mayores, definiendo entre sus objetivos específicos: capacitar al personal administrativo y judicial sobre los derechos de las personas mayores para lograr su efectivo reconocimiento, respeto y aplicación; optimizar los recursos disponibles para efectuar los ajustes razonables que permitan el acceso a la justicia con calidad y calidez; implementar estrategias de información y comunicación sobre los derechos de las personas mayores; obtener recursos de la cooperación internacional y garantizar la tutela efectiva.

419. En Paraguay, la Acordada No.1024/15 de la Corte Suprema de Justicia establece las directrices de la política de acceso a la justicia para las personas mayores y personas con discapacidad para el Poder Judicial , en cumplimiento con las Reglas de Brasilia sobre acceso a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad de 2008, Acordada 633/10.

420. La Ley de la Persona Adulta Mayor[406] de Perú, reconoce el derecho de acceso a la justicia en el artículo 5 inciso ñ), y en su Reglamento[407]. El Estado informo contar con el Protocolo de Atención Judicial para Personas Adultas Mayores cuyo objetivo es promover la atención preferencial de las personas adultas mayores que participan en los procesos judiciales, con la finalidad de garantizar el ejercicio de sus derechos fundamentales y libertades, a partir del reconocimiento de su capacidad, autonomía e independencia. Dicho Protocolo se realizó en el marco de Comisión Permanente de Acceso a la Justicia de Personas en Condición de Vulnerabilidad y Justicia en tu Comunidad, como parte de la ejecución del "Plan Nacional de Acceso a la Justicia de Personas en Condición de Vulnerabilidad – Poder Judicial del Perú 2016- 2021".

421. Perú también informó dispone de un Sistema de Alerta Judicial para Personas Mayores[408], cuyo objetivo es alertar a los jueces sobre la existencia de procesos judiciales que involu-

[405] Organismo Judicial, "Política de acceso a la justicia para personas adultas mayores 2019-2023", 2019.

[406] Ley de la Persona Adulta Mayor No. .30.490, 30 de junio de 2016.

[407] Reglamento de la Ley de la Persona Adulta Mayor, Ley No.30490,25 de agosto de 2018.

[408] Poder Judicial del Perú, Comisión Permanente de Acceso a la Justicia de Personas en Condición de Vulnerabilidad y Justicia en tu Comunidad, Sistema de Alerta Judicial para Personas Mayores, Directiva No.006-2016-CE-PJ, 2016.

cran personas mayores con la finalidad de garantizar la celeridad de los procesos judiciales donde participan personas mayores en condición de vulnerabilidad. Asimismo, indicó que su Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, través de la Dirección General de Defensa Pública y Acceso a la Justicia, dispone de una red a nivel nacional de Centros de Asistencia Legal Gratuita -ALEGRA, los cuales brindan servicios de atención legal integral a personas que no pueden solventar el pago de un abogado particular.

422. La Defensoría del Pueblo por su parte, informó a la CIDH en relación al acceso a la justicia, que el Tribunal Constitucional, en el auto recaído en el expediente No. 02214-2014-PA/TC, proceso de amparo en materia previsional, ha establecido como doctrina jurisprudencial vinculante que "todos los órganos jurisdiccionales tienen la obligación de otorgar mayor celeridad a los procesos que involucren derechos de las personas ancianas cuanto mayor sea la edad de dichas personas, bajo responsabilidad". En el ámbito del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) se aprobó mediante resolución ministerial No.100-2021-MIMP el Protocolo de Atención del Centro Emergencia Mujer[409], estableciendo disposiciones de atención diferenciada, las cuales incluyen mujeres mayores[410].

423. En Uruguay, se implementó un nuevo Código Penal en el año 2018, en el cual la Fiscalía General de la Nación adopta un rol preponderante en la protección y atención de las víctimas. Ellas tienen derecho a ser oídas, a reunirse con el equipo fiscal que investiga, a tener atención y contención en los primeros momentos. Además, se crea la Unidad de Víctimas y Testigos que tiene como cometido trabajar junto a los equipos fiscales y la Policía desde el primer momento para el armado de la red de contención y apoyo, para que la víctima pueda ejercer el derecho que tiene en el proceso penal. Si bien estas innovaciones no son específicas para las personas mayores, se trabaja desde el Instituto Nacional de las Personas Mayores en coordinación continua con la Fiscalía General de la Nación en la adopción de una perspectiva de derechos humanos que las proteja. En esta línea, se está trabajando en conjunto en la elaboración de un protocolo de actuación en casos de violencia hacia las personas mayores.

4.10 Derecho de acceso al cuidado y derechos de las personas mayores que reciben cuidados

424. A continuación, la CIDH desarrollará los estándares relacionados con el cuidado de las personas mayores. En este sentida, la Comisión se referirá al cuidado en su doble faceta, como el acceso a servicios de cuidado y respecto de los derechos de las personas mayores una vez que acceden a los cuidados. Asimismo, la CIDH se referirá a la situación de institucionalización de las personas mayores, determinando que esta práctica debe ser

[409] Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), Protocolo de Atención del Centro Emergencia Mujer, Resolución Ministerial No.100-2021-MIMP, 30 de marzo de 2021.

[410] Tribunal Constitucional, Auto del Tribunal Constitucional, Exp. No.02214 2014-PA/TC Lambayeque Inocente Puluche Cárdenas, 7 de mayo de 2015.

desalentada y más bien incorporar modelos de atención comunitaria para la vida en comunidad de las personas mayores hasta su muerte. Finalmente, la Comisión se referirá a los planes y programas reportados por los Estados frente a los cuidados de larga estadía, en específico respecto de la prestación, regulación y fiscalización de dichos servicios.

A. Estándares internacionales respecto del derecho de acceso al cuidado y los derechos de la persona mayor que recibe cuidados

425. La Comisión entiende que el cuidado de las personas mayores involucra un amplio espectro de derechos, actores que intervienen (Estado, sociedad civil y familias o grupos de referencia); tipos de servicios socio-sanitarios (rehabilitación, alimentación, atención de enfermedades crónicas, cuidados paliativos, programas de integración comunitaria, entre otros) y modalidades de atención (establecimientos de residencia de corta o larga estadía, atención en el hogar, en centros diurnos de atención, entre otras modalidades). A su vez, la población de personas mayores, como se ha reiterado, constituye un grupo heterogéneo con perfiles sociosanitarios distintos y, en consecuencia, con demandas específicas de protección y atención.

426. En cuanto a su tratamiento normativo, el cuidado se ha formulado en la Convención sobre Personas Mayores, tanto como un principio, como un derecho sustantivo autónomo. Como principios generales, la CPM reconoce al cuidado y bienestar[411], y lo vincula como una responsabilidad del Estado, la familia y la comunidad[412]. En este sentido, la CIDH encuentra que las normas relacionadas con el cuidado de personas deben ser interpretadas y aplicadas para favorecer su bienestar tanto por parte del Estado y sus agentes, así como también respecto de las personas que integran su familia y la comunidad en general.

427. Asimismo, la Convención sobre Personas Mayores establece en diversos artículos la relación entre la situación de las personas mayores y su derecho al cuidado. En este sentido, la CIDH encuentra que el derecho al cuidado presenta dos facetas. La primera faceta corresponde al derecho de acceder a cuidados. La segunda faceta se refiere a los derechos de las personas mayores que ya se encuentran bajo cuidados.

428. Respecto de la primera faceta, la CPM establece el derecho de acceder sin discriminación a cuidados integrales y cuidados paliativos, a través de sistemas integrales de cuidados que garanticen la protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda, manteniendo su independencia y autonomía[413]. La CIDH observa que varias de estas prerrogativas no son exclusivas de las Convención sobre Personas Mayores, sino que se tratan de normas de derecho internacional

[411] CPM, artículo 3, f).

[412] CPM, artículo 3, o).

[413] CPM, artículo 6, segundo párrafo; artículo 12 primer párrafo.

consagradas en otros tratados[414] e instrumentos internacionales[415] de derechos humanos. Como obligación internacional, para favorecer el acceso al cuidado, los Estados deben diseñar medidas de apoyo a las familias y cuidadores, considerando la perspectiva de género y el respeto a la dignidad e integridad física y mental de la persona mayor. En este sentido, la Comisión encuentra que el derecho de acceso a cuidados interpone una obligación de los Estados de brindar operaciones integrales y estructuradas cuando se trata del ejercicio de los derechos humanos mencionados anteriormente por parte de las personas, mayores y de apoyar a las familias en la provisión de estos cuidados cuando sea necesario.

429. Respecto de la segunda faceta, la CIDH encuentra que la CPM dispone de una serie de garantías para las personas mayores que ya se encuentran bajo cualquier tipo de cuidados. En este sentido, la Comisión observa que la regulación de la CPM se enfoca en la libertad en los tiempos de inicio y término del cuidado[416], ser atendido por personal especializado[417], establecimiento de un marco regulatorio adecuado para el funcionamiento de los servicios de cuidado[418], establecimiento de sistemas de responsabilidad ante negligencias contra las personas mayores[419], prestación de servicios de cuidados paliativos[420].

430. De modo específico, el marco regulatorio para el funcionamiento de los cuidados a largo plazo de las personas mayores, implica la garantía de acceso a la información interna (registros médicos) y externa (medios de comunicación, redes social, entre otros); prevenir injerencias ilegales en su vida privada (por ejemplo, su correspondencia); promover su interacción familiar y social; proteger su seguridad, libertad y movilidad; proteger su privacidad e intimidad en función de su higiene personal[421]. Esto último debe ser interpretado en consonancia con el artículo 16 de la CPM que establece autónomamente el derecho a la privacidad e intimidad y a no ser objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, familia, hogar o unidad doméstica o cualquier ámbito, especificando en particular las personas mayores que reciben servicios de cuidado a largo plazo.

431. Por su parte, el artículo 22 sobre el derecho a la recreación, al esparcimiento y al deporte establece la responsabilidad del Estado de promover el desarrollo de servicios y programas de recreación, incluido el turismo, así como actividades de esparcimiento y deportivas

[414] CADH, PSS, PIDCP, PIDESC.

[415] DADDH, DUDH.

[416] CPM, artículo 12, a).

[417] CPM, artículo 12, b).

[418] CPM, artículo 12, c).

[419] CPM, artículo 12, d).

[420] CPM, artículo 12, e).

[421] CPM, artículo 12, c) i. - v.

que tengan en cuenta los intereses y las necesidades de la persona mayor, en particular de aquella que recibe servicios de cuidado a largo plazo, con el objeto de mejorar su salud y calidad de vida en todas sus dimensiones y promover su autorrealización, independencia, autonomía e inclusión en la comunidad.

432. Asimismo, el artículo 24 referente al derecho a la vivienda establece la obligación de adoptar las medidas pertinentes para promover el pleno goce de este derecho y facilitar que la persona mayor tenga acceso a servicios sociosanitarios integrados y servicios de cuidados domiciliarios que le permitan residir en su propio domicilio conforme a su voluntad, reforzando su derecho a la autonomía y a disponer de la opción que el acceso al cuidado sea en su propio domicilio y no necesariamente en un establecimiento de corta o larga estadía.

433. La Comisión destaca que la Convención sobre Personas Mayores establece la protección de los derechos de las personas mayores al cuidado en los diferentes ámbitos, modalidades de atención y responsabilidades establecidas para su garantía. A continuación, se referirá específicamente al cuidado de las personas mayores que residen en establecimientos de larga estadía, con particular atención a sus condiciones de ingreso y permanencia en referencia al término institucionalización empleado frecuentemente, y en atención al derecho a la autonomía y a vivir con dignidad en la vejez, entre otros.

434. La Comisión encuentra que, en relación con las personas con discapacidad, no existe un consenso claro respecto al internamiento sin consentimiento en circunstancias excepcionales cuando se trata de las personas con discapacidad. En este sentido, el Comité de Derechos Humanos ha señalado que la privación de libertad de una persona con discapacidad solo puede ser realizada con el propósito de impedir que la persona se ha daño o cause lesiones a terceros[422], mientras que el Comité de Personas con Discapacidad ha señalado que el internamiento de personas con discapacidad debe estar proscrito de manera general[423]. Sin embargo, los órganos de protección de los derechos de las personas con discapacidad han sido claros en indicar que existe un deber de los Estados de erradicar la institucionalización y que esta es una práctica discriminatoria, que supone la denegación *de facto* de su capacidad legal y la privación de la libertad basadas en la percepción de deficiencias[424] de las personas, y por lo tanto debe ser considerada prohibida en el derecho internacional y abolida su práctica por los Estados[425].

---

[422] Comité de Derechos Humanos, Observación general Nº 35 Artículo 9 (Libertad y seguridad personales), CCPR/C/GC/35, 16 de diciembre de 2014, párr. 19

[423] Comité PCD, Guidelines on deinstitutionalization, including in emergencies, CRPD/C/5, 10 de octubre de 2022, párr. 6-13 y ss.

[424] El Comité de PCD "entiende por deficiencia una circunstancia personal física, psicosocial, intelectual o sensorial que puede ir acompañada o no de limitaciones funcionales del cuerpo, la mente o los sentidos". En: Comité PCD, Directrices sobre el derecho a la libertad y la seguridad de las personas con discapacidad, 2014, A/72/55, párr. 6.

[425] Comité PCD, Guidelines on deinstitutionalization, including in emergencies, CRPD/C/5, 10 de octubre de 2022, párr. 6.

435. Para la Comisión es relevante que, la Experta Independiente de sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad haya reconocido que las "situaciones de privación de libertad incluyen el internamiento forzado de personas de edad en instituciones privadas y públicas, como establecimientos de atención residencial, cuidados de larga duración o residencias de ancianos; hospitales y establecimientos psiquiátricos; detención restrictiva basada en la comunidad; o reclusión domiciliaria, generalmente por parte de familiares o cuidadores"[426]. Asimismo, frente a la manifestación del consentimiento para su institucionalización, la Experta Independiente ha señalado que "ni la edad avanzada ni el diagnóstico de trastornos mentales son suficientes para determinar su falta de capacidad para tomar decisiones significativas. De todos modos, si se trata de un caso de capacidad disminuida, los Estados tienen la obligación de garantizar la existencia de mecanismos de apoyo para la adopción de decisiones, a diferencia de los mecanismos y prácticas de sustitución en la adopción de decisiones que se suelen emplear"[427].

436. Asimismo, tal como ya se señaló en el presente informe existen prejuicios y estereotipos asociados a la vida de las personas mayores y que resultan en la institucionalización forzada de las personas mayores. En este sentido, la CIDH observa una visión negativa de la vejez y el envejecimiento basado en mitos y estereotipos que asocian a las personas mayores como sujetos pasivos objeto de mera protección, incapaces de tomar sus propias decisiones, física y mentalmente disminuidos, socialmente aislados, económicamente dependientes resultando una carga para la familia y la comunidad, así como frecuentes estereotipos de infantilización de la vejez. La generalización de esta visión negativa sobre la vejez y el envejecimiento han conducido a brindar legitimidad a la institucionalización de las personas mayores por el solo hecho de su edad, constituyéndose una práctica sistemática de discriminación, vulnerando sus derechos a la libertad, autonomía y autodeterminación. En este mismo sentido, la Comisión encuentra que estos estereotipos y prejuicios permean sus relaciones familiares y sociales, lo que derivan muchas veces en la institucionalización de la persona mayor sin su consentimiento.

437. En función de lo anterior, la Comisión observa que la Convención sobre Personas Mayores en su artículo 7 sobre derecho a la independencia y autonomía especifica la obligación de los Estados de garantizar a la persona mayor el derecho a elegir el lugar de residencia, donde y con quién vivir y no verse obligada a vivir con arreglo a un sistema de vida específico, siendo este

[426] Consejo de Derechos Humanos, "Personas de edad privadas de libertad. Informe de la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad, Claudia Mahler", 51 período de sesiones 12 de septiembre a 7 de octubre de 2022, Promoción y protección de todos los derechos humanos, civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, incluido el derecho al desarrollo, A/HRC/51/27, 9 de agosto de 2022, párr. 54.

[427] Consejo de Derechos Humanos, "Personas de edad privadas de libertad. Informe de la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad, Claudia Mahler", 51 período de sesiones 12 de septiembre a 7 de octubre de 2022, Promoción y protección de todos los derechos humanos, civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, incluido el derecho al desarrollo, A/HRC/51/27, 9 de agosto de 2022, párr. 55

el caso que ocurre cuando la persona mayor es institucionalizada, debiendo adoptar el estilo de vida y acatar el sistema de normas y reglas de la institución a la cual ingresa.

438. En estos términos, la CIDH observa que existen situaciones análogas entre las personas mayores y las personas con discapacidad, siendo que incluso, se trataría de una superposición interseccional de factores de discriminación frente al fenómeno de la institucionalización. En estos términos, la Comisión considera que la institucionalización de las personas mayores es una práctica que debería ser descontinuada en las Américas, alentando más bien la atención comunitaria que permita la vida en comunidad de la persona mayor hasta su muerte. Sin embargo, la CIDH observa que, en determinadas situaciones, y en tanto ocurren la implementación progresiva de servicios de asistencia a personas mayores, la existencia de prácticas de institucionalización podría mantenerse siempre que sea con el consentimiento de personas mayores y que las prácticas de asistencia y cuidado en dichas instituciones no afecten la integridad física o psíquica de estas personas.

439. Ahora bien, existen situaciones en las cuales el internamiento de una persona mayor es voluntario y la elección residencial en casas de cuidado o cuidados paliativos ocurre bajo su consentimiento. En estos casos, la CIDH observa que, ante estas situaciones, los prestadores de los servicios de cuidados deben seguir los lineamientos ya señalados en el presente informe.

B. Marcos normativos nacionales, políticas y programas nacionales respecto del derecho de acceso al cuidado y los derechos de la persona mayor que recibe cuidados

440. En la presente sección, la CIDH dará cuenta de las principales normas y programas relacionados con prestación de cuidados y cuidados a largo plazo de las personas mayores para el ejercicio de sus derechos de acceso al cuidado y los derechos de recibir cuidados. En este sentido, según la información alcanzada a la Comisión, la existencia de centros de cuidado a largo plazo es reiterada en la región. Así, la Comisión encuentra que la información sobre centros para residentes en establecimientos de larga estadía para la prestación de servicios sociosanitarios y su regulación a través de protocolos o lineamientos ha sido presentada por Chile, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Jamaica, Paraguay, Perú, Trinidad y Tobago y Uruguay.

441. La CIDH resalta que Ecuador informó que la institucionalización de las personas mayores es el último recurso para su atención y cuidado, y en el caso de Perú, la propia norma consagra que el consentimiento debe ser otorgado para el internamiento. Asimismo, la Comisión resalta la información reportada que da cuenta de que, en algunos casos, las instituciones defensoriales u otras instituciones realizan estudios de compatibilidad de los centros de cuidados de personas mayores con los estándares en derechos humanos, como es el caso de Perú y Trinidad y Tobago. Por otro lado, también es relevante para la CIDH que de la información

reportada se observa que algunos estados están aplicando instrumentos censales de personas residentes en casas de larga estadía –como Uruguay– dado que permite a los Estados la toma de decisiones de política pública con base en evidencia.

442. A continuación, la CIDH detallará las políticas y programas en torno al cuidado de las personas mayores según lo reportado por los Estados. La información relativa a este apartado se encuentra más desarrollado en el Anexo a este informe

443. El Estado de Argentina informó a la CIDH que a nivel nacional no existe una ley específica respecto a la institucionalización, no obstante, a nivel de provincias existen distintos grados de desarrollo en materia de legislación y existen diferentes organismos de fiscalización y control para las residencias de larga estadía de personas mayores. En estos términos, indicó que la política de institucionalización de las personas mayores sostenida desde la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores (DiNaPAM) afirma que las personas mayores deben ser institucionalizadas solo como última opción y una vez agotadas las instancias previas contempladas en el sistema progresivo de atención. Asimismo, el Reglamento para las Residencias de Larga Estadía para Personas Mayores aprobado por Resolución No. 612-2015 para ocho residencias bajo la responsabilidad de la DiNaPAM promueve un modelo de atención centrado en la persona y establece el marco de la prestación, las condiciones de ingreso, permanencia y egreso, así como los perfiles profesionales y la descripción de sus funciones. En particular, la Resolución No. 612-2015 de la Secretaría establece que: "Se garantizará el derecho a la autonomía, es decir a la posibilidad de tomar decisiones y actuar de forma independiente. En este sentido, todas las acciones que se realicen en beneficio de las personas mayores estarán orientadas a fortalecer su independencia, su capacidad de decisión, y su desarrollo personal y comunitario.

444. Los Gobiernos Autónomos Departamentales en Bolivia, a través de los Servicios Departamentales de Gestión Social- SEDEGES o Secretarías Departamentales de Política Social- SEDEPOS, se encargan de regular el funcionamiento de los Centros de Acogida de Larga Estadía para personas adultas mayores, ya sean públicos, privados o mixtos. Según lo informado, los Centros de acogida son regulados por instrumentos que buscan constituirse como parte del sistema integral de cuidados para las personas adultas mayores en situación de institucionalización en un hogar, residencia o centro de acogida para personas adultas mayores, d ellos cuales se cita: a) Modelo de Reglamento de Acreditación, Apertura, Funcionamiento y Sanción a los Centros de Acogida para Personas Adultas Mayores, donde algunos departamentos ya disponen de una Ley Departamental que reglamenta el funcionamiento y las sanciones de los centros de acogida: La Paz (Ley No.056),

Potosí (Ley No.10/16), Cochabamba (Ley No.294) y Chuquisaca (Ley No.120/2013). b) Protocolo de Atención y Protección a las Personas Adultas Mayores[428].

445. El Chile, la institucionalización de personas mayores debe contar con el consentimiento de la persona mayor, ya que en caso contrario sería ilegal la privación de su libertad, violando además su derecho a la autonomía en la toma de sus decisiones[429]. Para el caso que la persona mayor se encuentre con dificultades mentales para tomar decisiones, los parientes de éste deberán realizar un procedimiento judicial denominado interdicción por demencia, que consiste en declarar la incapacidad legal de la persona mayor para realizar actos o contratos y de representarse a sí misma extrajudicial y judicialmente. El trámite de interdicción por demencia debe realizarse a través de la Corporación de Asistencia Judicial o con un abogado privado ante el Tribunal Civil del domicilio de la persona que se pretende declarar incapaz.

446. Asimismo, el Estado chileno indicó que las políticas y acciones llevadas a cabo por el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), han sido dirigidas a establecer un cambio de paradigma en cuanto a los enfoques, avanzando de un modelo asilar basado en los servicios a un enfoque de derechos centrado en las personas mayores, lo cual se ha materializado en la oferta programática del servicio, desde su diseño a su implementación.

447. En el marco de las diversas acciones para la coordinación y articulación de servicios sociosanitarios dirigidos a las personas con dependencia y específicamente dentro de los dispositivos sociosanitarios que existen para personas mayores que requieren de cuidado especializado, se encuentran, entre otros, los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM), que según la normativa que los rige para su instalación y funcionamiento (DS No.14 de MINSAL/2010430), indican que son “establecimientos en que residen personas de 60 años o más que, por motivos biológicos, psicológicos o sociales, requieren de un medio ambiente protegido y cuidados diferenciados que allí reciben. Dichos cuidados tienen por objeto la prevención y mantención de su salud, la mantención y estimulación de su funcionalidad y el reforzamiento de sus capacidades remanentes. Para su funcionamiento, los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores deberán contar con autorización otorgada por la Secretaría Regional Ministerial de Salud competente del lugar en que se encuentra ubicado” (Art. 2, DS N°14, MINSAL).

---

[428] Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional, Viceministerio de Igualdad de Oportunidades, Dirección General de Niñez y Personas Adultas Mayores; Protocolo de Atención y Protección a las Personas Adultas Mayores, mayo de 2019.

[429] Chile, respuesta al Cuestionario de Consulta,10 de febrero de 2019.

430 Decreto No.14, Aprueba Reglamento de Establecimientos de Larga Estadía para adultos mayores, Ministerio de Salud,24 de febrero de 2010.En proceso de modificación.

448. En función de lo anterior, Chile reportó de la existencia de Protocolos de Atención de los Residentes[431], establecen estándares de calidad para la atención en los ELEAM del SENAMA resguardando la equidad en los servicios de cuidado de los adultos mayores, desde un enfoque de derechos.

449. El Estado de Costa Rica informó que no se dispone de una política de institucionalización, no obstante, el artículo 5 de la Ley 7935 y el artículo 12 de la Convención sobre las Personas Mayores de la cual Costa Rica es parte, protegen la autonomía de la persona mayor en la toma de decisiones. Por su parte, el Decreto Ejecutivo No. 37165-S regula la habilitación y condiciones de funcionamiento todos los hogares de larga estancia de la persona mayor, que ofrecen servicios de higiene personal, apoyo a las actividades de la vida diaria, alimentación, rehabilitación, recreación, nutrición y estimulación mental con un ambiente de pertenencia y afecto, ya sean estos públicos o privados con o sin fines de lucro[432].

450. En Ecuador, la institucionalización de personas mayores en el ámbito privado no tiene condicionalidades, no obstante, están sujetos a regulación por parte del Estado. En 2014, el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), responsable de habilitar y establecer los estándares de funcionamiento de los centros y servicios para las personas mayores tanto para el sector público como para el sector privado, expidió la "Norma Técnica Población Adulta Mayor Centros y Servicios Gerontológicos. Modalidad Residencia, Diurno, Espacios Alternativos y Atención domiciliaria"[433]. En la misma, se definen las modalidades de atención gerontológica y las categorías de prestadores de servicios: a) atención directa: centros y servicios ejecutados directamente por el MIES, b) bajo convenio: ejecutados por Gobiernos Autónomos Descentralizados, Organizaciones de la Sociedad Civil, Organizaciones Religiosas con quienes el MIES suscribe convenios de cooperación, c) privados: personas naturales, Organizaciones de la Sociedad Civil, Organizaciones Religiosas, otras instancias del sector privado d) públicos ejecutados por otras instancias del sector público: Gobiernos Autónomos Descentralizados, sector público que cuentan con financiamiento propio y no dependen económicamente del MIES.

451. Es relevante que Ecuador informó que en los centros gerontológicos de atención directa y a través de convenios con el MIES se sostiene el criterio de institucionalizar a las personas mayores como último recurso para la atención y cuidado, focalizando el ingreso en aquellas personas mayores de 65 años y más que requieren de protección especial en forma temporal o definitiva, que no pueden ser atendidos por sus familiares; que carezcan

[431] Protocolos de Atención de los Residentes, SENAMA ,2016.

[432] Reglamento para el otorgamiento del permiso sanitario de funcionamiento de los hogares de larga estancia para personas adultas mayores, Decreto Ejecutivo No. 37165-S, 26 de junio de 2012.

[433] Norma Técnica Población Adulta Mayor Centros y Servicios Gerontológicos. Modalidad Residencia, Diurno, Espacios Alternativos y Atención domiciliaria, Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), Quito,2014.

de un lugar donde residir de forma permanente, que se encuentran en situación de abandono, falta de referentes familiares, pobreza y pobreza extrema, en condiciones de alto riesgo y que manifiesten su voluntad de ingresar.

452. La Política Pública de la Persona Adulta Mayor[434] de El Salvador[435], establece en sus principios rectores que "todo programa, plan o acción derivado de esta política debe tener como objetivo primordial promover que la persona adulta mayor siga tomando decisiones sobre su vida y es parte básica del reconocimiento de la persona adulta mayor. La autodeterminación de la persona adulta mayor debe garantizarse en el ámbito familiar, institucional, comunitario y social." Por su parte, el "Manual de apertura, funcionamiento y supervisión de hogares o residencias sustitutas" establece los parámetros mínimos de funcionamiento de los hogares. Adicionalmente, la Ley Especial para la protección de los derechos de la persona adulta mayor[436] establece entre las funciones del Consejo Nacional Integral de la Persona Adulta Mayor (CONAIPAM), el registro, autorización y supervisión de los centros de atención (residencias u hogares, los centros de día, los comedores, dormitorios y diversas modalidades de casas de la persona adulta mayor), sean ellos públicos o privados (Art.52). Entre los programas los específicos que se desarrollan en los hogares, se destaca el programa "Erradicación de sujeciones", entendidas estas como cualquier dispositivo material sujeto a una persona y que no puede ser retirado por ella, para evitar su libertad de movimiento; así como el uso de fármacos en una persona sin diagnóstico psiquiátrico, con el fin de reducir sus movimientos, vulnerando en ambos casos su derecho a la autonomía.

453. El Procurador de los Derechos Humanos de Guatemala informó a la CIDH que no se dispone de una política específica sobre institucionalización[437]. En relación a la regulación del funcionamiento de establecimientos públicos, privados con o sin fines de lucro que atienden a personas mayores , el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) emitió la" Norma Técnica No. 03-2018 Centros de Atención al Adulto Mayor[438]", la cual tiene por objeto por objeto la autorización, regulación y control de los establecimientos de atención y cuidado al adulto mayor, siendo de carácter obligatorio para establecimientos tanto públicos como privados en todo el territorio nacional. Las instituciones involucradas en la fiscalización de dichos servicios son el Departamento de Regulación, Acreditación u Control de Establecimientos de Salud (DRACES) del MSPAS, Comité Nacional de Protección a la Vejez (CONAPROV), y las gobernaciones departamentales. Asimismo, dentro de los objetivos específicos

---

434 Gobierno de El Salvador, Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores (CONAIPAM), Política Pública de la Persona Adulta Mayor, octubre de 2017.

435 Asociación de Gerontología de El Salvador (AGESALVA), respuesta al Cuestionario de Consulta, 29 de enero de 2019.

436 Decreto No.817 de la Asamblea Legislativa del 27 de enero de 2021, Ley Especial para la protección de los derechos de la persona adulta mayor

437 Procurador de los Derechos Humanos de Guatemala, respuesta al Cuestionario de Consulta, 2 de enero de 2019.

438 Norma Técnica No. 03-2018, Centros de Atención al Adulto Mayor, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2003.

de la Defensoría de las Personas Mayores de la Procuraduría de los Derechos Humanos, se encuentra la supervisión a las entidades públicas y privadas que brindan estos servicios.

454. En Jamaica, las instituciones de cuidado residencial de personas mayores pueden ser privadas o estatales (municipales), donde la elección de un hogar de carácter privado la pueden realizar las personas mayores o sus familiares. La División de Normas, Monitoreo y Regulación del Ministerio de Salud certifica, regula y monitorea los hogares privados mientras que los hogares gestionados por los municipios, denominados hospicios, son supervisados y regulados por la Junta de Supervisión del Ministerio de Gobierno Local y Desarrollo Comunitario. Según lo reportado, la mencionada División tiene la responsabilidad de la certificación y monitoreo de los estándares de funcionamiento de los hogares privados y la calidad de la atención brindada a las personas mayores residentes.

455. La Ley No.5537[439] de Paraguay, bajo la autoridad de aplicación del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, regula el funcionamiento, la vigilancia y supervisión de los establecimientos de atención a personas mayores sean públicos o privados (con o sin fines de lucro), categorizando en tres tipos de establecimientos de acuerdo al grado de dependencia de las personas mayores.

456. La Ley de la Persona Adulta Mayor de Perú[440], establece en el artículo 5 el derecho a brindar su consentimiento previo e informado en todos los aspectos de su vida. En el artículo 13 define los Centros de Atención para Personas Adultas Mayores como " espacios públicos o privados acreditados por el Estado donde se prestan servicios de atención integral e integrada o básica especializada dirigidos a las personas adultas mayores, de acuerdo a sus necesidades de cuidado", efectuando además una categorización de los centros según su modalidad de atención, en particular define los centros de atención residencial como aquellos que ofrecen servicios de atención integral a la persona adulta mayor autovalente o dependiente, pudiendo ser gerontológicos, geriátricos o mixtos. La acreditación, supervisión y fiscalización de los centros de atención residencial es bajo la responsabilidad del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, quien puede actuar en forma directa o en coordinación con instituciones públicas. El Decreto Supremo No.004-2016-MIMP aprueba el Reglamento de los Centros de Atención para Personas Adultas Mayores, el cual regula el funcionamiento de los centros de atención residencial, estableciendo el consentimiento previo e informado de la persona mayor como requisito previo a su ingreso en los artículos 21 y 22 donde se especifica: "Para la admisión de una persona adulta mayor en un Centro de Atención, ésta debe prestar su consentimiento por escrito. En el caso que la persona adulta ma-

[439] Ley No.5537, "Que regula los establecimientos de atención a Personas Adultas Mayores",4 de febrero de 2016.

[440] Ley No. 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, 20 de julio de 2016, arts.5 y 13.

yor no se encuentre en capacidad plena de ejercer sus derechos civiles, la autorización debe ser otorgada por la persona curadora designada legalmente"[441].

457. La Defensoría del Pueblo de Perú informó a la CIDH sobre la realización del Informe de Adjuntía No. 11-2018-DP/AAE "Aportes para la regulación de los centros de atención residencial para personas adultas mayores"[442] , en el cual se presentan los resultados de la supervisión realizada a dos centros de atención residencial públicos, a cargo de la Sociedad de Beneficencia de Lima y a dos centros de atención residencial del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar – INABIF, en los cuales se prestan cuidados de larga duración para la dependencia. Las visitas realizadas a los centros de atención residencial permitieron identificar múltiples hallazgos, resaltando los siguientes: infraestructura inaccesible y condiciones de hacinamiento, personal insuficiente, no priorización de la atención de la salud mental, carencia de protocolos integrales referidos al cuidado integral de la persona y el funcionamiento de dichos centros y en algunos casos la afectación del derecho a la autonomía, no recabándose el consentimiento informado para el ingreso y permanencia. En atención a los problemas identificados, se recomendó al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables: a) fortalecer la política pública de cuidado para personas adultas mayores, incorporando la profesionalización de cuidadores/as b) incorporar en las normas reglamentarias sobre centros residenciales estándares de calidad c) emitir lineamientos para la elaboración de protocolos sobre el funcionamiento de los centros de atención residencial y para el cuidado.

458. La concesión de licencias a los hogares de cuidado públicos y privados en Trinidad y Tobago se realiza de conformidad con la Ley de Hospitales Privados, Capítulo 29:3[443] y el Manual de Normas de Acreditación de Servicios de Salud de Trinidad y Tobago para el Sector de la Salud de 2002. Estos mecanismos son aplicados por el Ministerio de Salud a través de equipos multidisciplinarios compuestos por funcionarios con competencias como Oficial Médico de Salud, Visitador de Salud de Distrito, Inspector de Salud Pública, Oficial de Salud y Seguridad y Coordinador de Calidad. Según lo reportado, los inspectores del Ministerio de Desarrollo Social y Servicios Familiares que acompañan eventualmente a estos equipos en el marco cooperativo establecido por la regulación.

459. La Unidad de Inspección de Hogares del Ministerio de Desarrollo Social y Servicios Familiares, realiza visitas periódicas y sin previo aviso a los hogares con el propósito de inspeccionar, y monitorear estas instalaciones, tanto privadas como públicas. La Unidad de

441 Decreto Supremo No.004-2016-MIMP, Reglamento de los Centros de Atención para Personas Adultas Mayores, 27 de mayo de 2016, arts.21 y 22.

442 Informe de Adjuntía No.11-2018-DP/AAE "Aportes para la regulación de los centros de atención residencial para personas adultas mayores", Procuraduría del Pueblo Perú,12 de octubre de 2018. Véase también Serie Informes Especiales No.003-2021-DP "El derecho a la salud de las personas adultas mayores en los centros de atención residencial: propuestas para una atención integral y prioritaria frente al COVID-19", Procuraduría del Pueblo Perú, marzo de 2021.

443 Private Hospitals Act, Chapter 29:3, actualizada a 31 de diciembre de 2016.

Inspección fue establecida por la Ley de Hogares para Personas Mayores No. 20 de 2007[444] sobre concesión de licencias, la regulación y el control de hogares para personas mayores, rigiéndose por el Reglamento de Hogares para Personas Mayores de 2009. Los resultados de estas inspecciones se comparten con el Ministerio de Salud para colaborar con la auditoría de los hogares geriátricos.

460. En Uruguay, los establecimientos de larga estadía para personas mayores están regidos por la Ley Nº17.066, que establece el marco de condiciones mínimas exigibles a los efectos de la habilitación, las competencias de contralor y las posibles sanciones a las que están sujetos los establecimientos. Esta ley atribuye al Ministerio de Salud Pública las competencias de regulación, fiscalización y habilitación de los establecimientos. Esta ley se complementa con el artículo 518 de la Ley No. 19.355 que asigna al Ministerio de Desarrollo Social (Mides) la competencia de regulación y contralor referente a la materia social de los establecimientos que brindan cuidados a personas mayores.

461. Según lo informado por Uruguay, de acuerdo con el Censo de 2011, la población que vive en establecimientos de larga estadía era de 13.817 personas, de las cuales 11.560 son mayores de 65 años, lo que representa el 2,5% de la población mayor. Estos establecimientos se dividen en dos tipos, aquellos con fines de lucro (residenciales) y aquellos sin fines de lucro (hogares), estos últimos pertenecientes a asociaciones civiles o fundaciones. De acuerdo con la información del Instituto Nacional de las Personas Mayores (Inmayores) del Ministerio de Desarrollo Social que ha censado en dos oportunidades estos establecimientos (2014 y 2015) y que mantiene una base de datos actualizada, existen 1.124 establecimientos de larga estadía, de los cuales la gran mayoría son con fines de lucro (82%). Los hogares son aproximadamente 90 y suelen recibir aportes o exoneraciones por parte del Banco de Previsión Social (BPS) o de los gobiernos departamentales. En el interior del país funcionan 7 hogares de la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE), dos de ellos están gestionados directamente por ASSE y cinco funcionan mediante convenios con asociaciones civiles. Los 80 hogares que tienen convenio con el BPS están distribuidos en su mayoría en el interior del país (76%). En ellos viven aproximadamente tres mil residentes que son jubilados o pensionistas del BPS y que aportan un porcentaje de su pasividad.

[444] Homes for Older Persons Act, No. 20, 2007.

Capítulo 5
Conclusiones y recomendaciones

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

462. A partir de las consideraciones anteriores, la Comisión Interamericana presenta las siguientes conclusiones:

1. La Convención sobre Personas Mayores es la norma de derecho internacional más completa para la protección de los derechos humanos de las personas mayores y su ratificación universal en las Américas es fundamental. La Convención representa el máximo desarrollo normativo y un cambio de paradigma frente a la protección de las personas mayores y refleja los principales desarrollos de los órganos internacionales de derechos humanos y de los instrumentos de derecho internacional en la materia, que reflejan la voluntad de los Estados y su compromiso en la materia. En función de lo anterior, para los Estados que aún no la han ratificado la aplicación de los estándares de la Convención debe ser contemplada cuando apliquen o interpreten cualquier norma de derechos humanos frente a situaciones las personas mayores.

2. Asimismo, la aprobación de leyes específicas para la protección de personas mayores refleja la incorporación del nuevo paradigma de vejez y envejecimiento activo en varios Estados de las Américas. El desarrollo e implementación de políticas y programas que paulatinamente van integrando un enfoque integral de derechos humanos, donde las personas mayores son conceptualizadas como sujetos de derechos, es otra manifestación del progresivo cambio de paradigma de la vejez y que debe ser extendida de modo más orgánico en toda la región. La creación de institucionalidad para la protección de las personas mayores es un fenómeno emergente en la región que debe evolucionar hacia estructuras más complejas de articulación interinstitucional (gubernamental y no gubernamental), con enfoque en la protección integral de los derechos humanos de las personas mayores. Ahora bien, el nuevo enfoque en la protección integral de las personas mayores y el aumento poblacional cada vez mayor de este grupo etáreo por razones demográficas, generan una presión cada vez mayor de demandas sobre los sistemas de seguridad social y salud, lo cual conlleva desafíos para los Estados y las organizaciones de la sociedad civil en la articulación institucional de los sistemas de protección para las personas mayores, así como de financiamiento de políticas y programas suficientes con la finalidad de garantizar el disfrute efectivo de sus derechos.

3. El edadismo es un problema arraigado culturalmente e invisibilizado que afecta a todos los Estados de las Américas. Los estereotipos y prejuicios negativos, así como de acciones o prácticas discriminatorias contra las personas mayores contribuyen en

originar violencia y maltrato, así como múltiples violaciones de sus derechos humanos. Si bien se observan avances mediante la implementación de diversas estrategias por parte de los Estados y la sociedad civil para combatir el edadismo, el cambio cultural demanda a los Estados mantener de modo sostenible los esfuerzos en ese sentido. Es importante abordar el edadismo de forma transversal y bajo un enfoque intergeneracional propio del curso de vida de todas las personas.

4. Existe un panorama heterogéneo de los sistemas de protección de derechos de las personas mayores en la región. Esto se refleja en el diverso grado de avance normativo en materia de reconocimiento y protección de derechos, formulación e implementación de políticas y desarrollo de la institucionalidad vinculada a asuntos de personas mayores. Algunos Estados cuentan con políticas nacionales de carácter general para la protección de las personas mayores que se ramifican en programas especiales en materia de salud, seguridad social, DESCA, pensiones, acceso a la justicia, entre otros. Esta articulación normativa permite la oferta de planes y programas con un sentido lógico orientado a la realización de los derechos humanos de las personas mayores. Ahora bien, a nivel operativo, los mecanismos de supervisión deben establecer sistemas de monitoreo e indicadores que den cuenta de la efectividad de las intervenciones en función del bienestar de las personas mayores.

5. Todos los Estados que reportaron información para este informe presentan algún nivel de protección de las personas mayores contra la discriminación, las identifican como un grupo vulnerable y disponen medidas especiales para su protección. Sin embargo, la ausencia –o incipiente– desarrollo de normas, políticas y programas que protejan los derechos de las personas mayores frente a situaciones de discriminación interseccional aún es un desafío en las Américas. En este sentido, es notoria la situación de vulnerabilidad de las mujeres mayores expuestas a la pobreza, violencia y marginación; las personas mayores LGBTI invisibilizadas y sin reconocimiento explícitos de su orientación sexual o identidad de género; las personas privadas de libertad expuestas a violencia; las personas mayores migrantes que enfrentan el deterioro de su salud; entre otras.

6. La creación y desarrollo de sistemas de cuidados integrales, con enfoque de integración comunitaria y que incorporen el consentimiento de las personas mayores como premisa fundamental en su operación, es un desafío a nivel regional que debe ser asumido a corto y mediano plazo. La creación de sistemas de cuidados que permita el ejercicio de los derechos a la autonomía, independencia, participación e integración comunitaria debe contar con participación de las personas mayores en su diseño, bajo el liderazgo del Estado en su implementación y monitoreo, así como su financiamiento total o parcial. Mientras se modifican los patrones negativos de la institucionalización, es necesario que los Estados fiscalicen las operaciones de los centros de cuidados privados, público-privados y públicos, de personas mayores de modo constante.

7. El derecho a la seguridad social y el derecho a la salud de las personas mayores ha sido ampliamente reconocido en las normativas nacionales de los Estados de la región. Existe una evolución positiva en el enfoque de los sistemas de pensiones, desde un acceso y cobertura restringido mediante cotizaciones obligatorias en el mercado laboral formal con importantes brechas de género como consecuencia de la disparidad de los roles de género que afectan desproporcionadamente a las mujeres, hacia sistemas de pensiones de mayor cobertura que incluyen el acceso a pensiones no contributivas o flexibilización de las condiciones existentes, además de medidas que conducen a cerrar las brechas de género existentes en el acceso a las prestaciones en algunos casos.

8. Respecto del consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud, los Estados disponen para la protección de este derecho diversas normativas de desarrollo relativamente reciente, no obstante, se requiere del desarrollo de regulaciones, protocolos y directivas específicas para su efectiva implementación mediante debidas garantías y sistemas de apoyo que permitan la toma de decisiones de las personas mayores en igualdad de condiciones frente a los demás. Este es un aspecto por profundizar.

9. Existes valiosos esfuerzos recientes en varios Estados con la finalidad de garantizar el acceso a la justicia de las personas mayores mediante protocolos, directrices y otras disposiciones. Las experiencias positivas abarcan algunos aspectos como capacitación del personal de los organismos judiciales, atención preferencial, ajustes razonables y tramitación expedita de los procesos donde las personas adultas mayores intervienen. Sin embargo, se debe profundizar en buscar estrategias para simplificar trámites y reducir tiempo de las sentencias.

10. Existen avances en las normativas nacionales para la protección del derecho a una vida libre de violencia de las personas mayores. Estas normas han evolucionado de leyes sobre violencia intrafamiliar con particular énfasis en la violencia de género, reflejando hoy en día estas protecciones en las leyes nacionales sobre personas mayores. Asimismo, hay una tendencia a ampliar los ámbitos y alcance de aplicación de la protección de las personas mayores contra la violencia y el maltrato, desde un ámbito privado y familiar del hogar, hacia ámbitos más amplios de carácter público o colectivo, los cuales comprenden establecimientos residenciales de larga estadía, centros de servicios socio-sanitarios, oficinas gubernamentales, espacios públicos de esparcimiento y recreación, entre otros.

11. Las políticas y programas dirigidos a hacer efectiva la integridad de las personas mayores abarca un amplio espectro de objetivos específicos, formas de trabajo, modalidades de servicios y actores responsables. La existencia de campañas públicas de difusión, sensibilización y prevención del abuso y maltrato hacia las personas mayores

que comprenden también programas de capacitación de funcionarios públicos para el buen trato a esta población en la prestación de servicios públicos es una práctica positiva emergente en la región. El desarrollo mecanismos de respuesta y asistencia ante situaciones de violencia mediante unidades especializadas en los casos que las víctimas son personas mayores, desarrollando así, acciones de diverso tipo como la investigación de los hechos, apoyo jurídico y contención psicológica son experiencias positivas de políticas pública que deben extenderse en las Américas.

12. Un gran desafío en la región es la recolección de datos y análisis de información relativa a personas mayores, debido a la ausencia o poca información disponible desagregada relativa a múltiples aspectos que afectan los derechos de las personas mayores como la violencia y maltrato, acceso a la justicia, participación, entre otros. Asimismo, es preocupante la falta de información respecto de personas mayores pertenecientes a colectivos históricamente discriminados como personas LGBTI, afrodescendientes, personas privadas de libertad, mujeres, migrantes, personas con discapacidad, entre otros.

13. El acceso a los derechos fundamentales de las personas migrantes, refugiadas, apátridas y víctimas de la trata de personas debe ser garantizado independientemente del estatus migratorio, así como la no aplicación de medidas de devolución o expulsión. Los Estados deben ofrecer garantías para la protección de los derechos humanos de las personas mayores en situación de movilidad y la aplicación de medidas positivas con un enfoque diferenciado considerando sus particulares situaciones de vulnerabilidad y necesidades de atención y protección específica.

14. La magnitud de los desafíos por enfrentar para el reconocimiento de los derechos de las personas mayores solo podrá ser superada con el esfuerzo conjunto de los Estados, la sociedad civil, la academia, comunidades, personas, organizaciones internacionales y regionales. La Comisión Interamericana reitera su compromiso con la promoción y protección de los derechos humanos de las personas mayores en la región.

5.2 Recomendaciones

463. A partir de las conclusiones planteadas, y en virtud del artículo 41.b) de la Convención Americana, la Comisión interamericana formula las siguientes recomendaciones:

- **Recomendaciones generales respecto de la situación de los derechos de las personas mayores**

15. Ratificar o adherirse a la Convención sobre Personas Mayores. Mientras los procesos de adhesión o ratificación ocurren, se recomienda su utilización como referente en la elaboración de políticas públicas con enfoque de derechos humanos para personas mayores.

16. Adoptar medidas para propiciar un cambio cultural que elimine el edadismo, entre ellas, promover campañas de medios con el objetivo de sensibilizar a la población en el nuevo paradigma de vejez activa con derechos, promoviendo el buen trato y derribando estereotipos y mitos negativos hacia la vejez basados en la incapacidad. En este sentido, los Estados deben propiciar el abordaje del edadismo de forma transversal demostrando que el envejecimiento es parte del curso de vida de todas las personas.

17. Fomentar actividades intergeneracionales que propicien el acercamiento entre las personas mayores con generaciones más jóvenes contribuye también a combatir el edadismo, así como a evitar el aislamiento y hacer efectivo el derecho a la participación de esta población.

- **Recomendaciones específicas respecto del derecho a la igualdad, la prohibición de la discriminación por edadismo y discriminación interseccional**

18. Determinar las necesidades legislativas para promover leyes, regulaciones, políticas públicas y programas que protejan los derechos de las personas mayores de sufrir múltiples o agravadas formas de discriminación por diversos motivos, además de la edad, lo cual debe incluir aspectos como restauración de derechos, visibilización de los casos de víctimas mediante información desagregada, servicios de atención que atiendan las características específicas de las personas mayores pertenecientes a colectivos históricamente discriminados, campañas públicas de concientización, entre otros.

19. Desarrollar y fortalecer normas, regulaciones, políticas y programas que protejan los derechos de las personas de sufrir formas múltiples o agravadas de discriminación por diversos motivos además de la edad es uno de los grandes desafíos a enfrentar, lo cual debe incluir acciones como campañas públicas de concientización, que contribuyan a generar un cambio cultural de actitud de toda la sociedad frente a esta población.

20. Realizar un diagnóstico e implementar políticas de recolección y análisis de datos estadísticos, desagregados y sistemáticos respecto del cumplimiento de los estánda-

res establecidos por la Corte IDH en su Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022 respecto de los enfoques diferenciados aplicables a personas mayores privadas de libertad. Con base en esa evidencia, determinar las medidas aplicables y autoridades responsables para llevar a cabo su implementación, así como para formular cualquier cambio pertinente en las políticas ya existentes.

21. Realizar un diagnóstico e implementar políticas de recolección y análisis de datos estadísticos, desagregados y sistemáticos, que cuenten con un enfoque interseccional, sobre la violencia y la discriminación que afectan a las personas LGBTIQ mayores. Con base en esa evidencia, determinar las medidas aplicables y autoridades responsables para llevar a cabo su implementación, así como para formular cualquier cambio pertinente en las políticas ya existentes.

22. Adoptar protocolos y lineamientos de acción dirigidos a las autoridades migratorias y personal de centros de detención para la protección de los derechos humanos de las personas mayores en situación de movilidad, así como aplicar medidas positivas con un enfoque diferenciado considerando sus particulares situaciones de vulnerabilidad y necesidades de atención, y protección específica.

23. Diseñar e implementar programas de atención urgente y prioritaria para la protección de mujeres mayores en situación de pobreza y extrema pobreza. El diseño de dichas intervenciones debe asegurar la autonomía de las mujeres mayores y ser implementadas con la premisa de su consentimiento, de manera sostenible, que permita su supervivencia digna hasta su muerte.

- **Recomendaciones específicas respecto del derecho a la independencia y autonomía de las personas mayores**

24. Preparar diagnósticos y establecer grupos de trabajo que cuenten con la participación de personas mayores que permitan determinar el nivel de incorporación del derecho de independencia y autonomía de las personas mayores. Las áreas prioritarias de consulta deben estar centradas en los servicios de salud y de cuidados, sin dejar de lado cualquier otro aspecto relacionado con su participación en la vida en sociedad.

25. Preparar diagnósticos y establecer grupos de trabajo que cuenten con la participación de personas mayores, que permitan identificar las necesidades de desarrollo de sistemas de apoyo para el ejercicio de su derecho a la autonomía frente a la movilidad, a la toma de decisiones relacionadas con su personalidad jurídica y propiedad incluidas sus pensiones, el acceso a tratamientos relacionados con su salud, el ejercicio del derecho al voto, accesibilidad en espacios públicos y acceso al transporte público urbano y rural.

- **Recomendaciones específicas respecto del derecho a la salud y el consentimiento informado de las personas mayores**

26. Elaborar diagnósticos y documentos de línea de base que permitan identificar para la universalización de la cobertura en salud, la calidad y diversidad de servicios de salud específicos para personas mayores, la integración del sistema de salud a otros sistemas de protección social para personas mayores, el financiamiento y la presión cada vez mayor sobre los sistemas de salud a causa del envejecimiento poblacional y su consiguiente aumento de la demanda de servicios.

27. Elaborar diagnósticos y documentos de línea de base que permitan identificar las necesidades de garantía para el acceso universal, con servicios de atención integral de salud, incluyendo la salud sexual y reproductiva, los cuales incluyen la promoción de la salud con enfoque de prevención, la atención de la enfermedad, la rehabilitación y los cuidados paliativos, priorizando los centros de atención del primer nivel, donde mayoritariamente se establece el primer contacto con el sistema de salud.

28. Establecer protocolos que garanticen y determinen el consentimiento informado como la prioridad durante las atenciones en salud y la aplicación de tratamientos médicos. Asimismo, establecer los lineamientos que deben ser llevados a cabo en situaciones de emergencias médicas de personas mayores en las cuáles la posibilidad de manifestación no sea posible de obtener.

29. Determinar la existencia de metodologías de atención priorizada o accesos preferenciales de las personas mayores a los sistemas de salud, y las necesidades de fortalecimiento de los programas de salud existentes exclusivamente establecidos para la atención de personas mayores.

30. Desarrollar servicios diferenciados para las personas mayores en dependencia como por ejemplo los cuidados paliativos, así como regulaciones que garanticen una atención integral y eficaz particularmente en centros de salud y en establecimientos de residencia de corta o larga estadía para personas mayores. Determinar las necesidades de recursos humanos y económicos para la renovación de programas para atender la calidad de vida de las personas mayores frente el deterior cognitivo y cuidados paliativos en función de los estándares internacionales de derechos humanos de las personas mayores.

- **Recomendaciones específicas respecto de la participación e integración comunitaria respecto de derechos a la participación e integración comunitaria y accesibilidad y movilidad personal**

31. Fortalecer las políticas y programas que comprendan actividades intergeneracionales como forma de contribuir a eliminar el edadismo.

32. Elaborar diagnósticos o documentos de línea de base que permitan identificar las necesidades urgentes para las modificaciones de infraestructura para la accesibilidad y movilidad de las personas mayores, de modo tal que faciliten la participación e integración comunitaria.

33. Dirigir programas de capacitación para personas mayores en el manejo de las tecnologías de la información y las comunicaciones, contribuyendo a disminuir el impacto desproporcionado que las desigualdades en el acceso a las tecnologías digitales tienen en las personas mayores.

34. Apoyar o continuar con el fortalecimiento de los grupos o clubes de personas mayores.

- **Recomendaciones específicas respecto de la libertad de expresión y de opinión y de acceso a la información de las personas mayores**

35. Elaborar diagnósticos o documentos de línea de base que permitan identificar las prioridades y obstáculos de acceso en torno al ejercicio del derecho a la libertad de expresión y acceso a la información de las personas mayores.

36. Desarrollar protocolos de actuación policial para garantizar los derechos de las personas mayores en el contexto de manifestaciones para evitar efectos discriminatorios y afectaciones agravadas frente a las formas desproporcionadas e ilegítimas en que el uso de la fuerza puede afectarlos.

37. Promover actividades educativas dirigidas a personas mayores en el manejo de las tecnologías de la información y las comunicaciones contribuyendo con su integración comunitaria y social mediante la reducción de la brecha digital que les afecta desproporcionadamente.

- **Recomendaciones específicas respecto de los derechos de alimentación, agua y saneamiento, y vivienda**

38. Reconocer el acceso al agua como un derecho humano. La regulación debe permitir priorizar el acceso al agua y saneamiento para las personas mayores.

39. Determinar grupos de personas mayores en riesgo alimentario y disponer programas de mejora nutricional para las personas mayores, culturalmente acondicionados, para su subsistencia digna.

40. Elaborar diagnósticos o documentos de línea de base que permitan identificar las necesidades de vivienda para las personas mayores. La información debe ser capaz de determinar las prioridades y determinación de situaciones urgentes de las personas mayores en situación de indigencia, así como el estudio progresivo de subsidios en vivienda de las personas mayores cuya situación económica ponga en riesgo su acceso a la vivienda.

41. Fomentar el acceso al crédito de vivienda u otras formas de financiamiento sin discriminación, tanto en el ámbito público como privado, eliminando progresivamente la práctica habitual de negar sistemáticamente el acceso al crédito por razones de edad.

42. Establecer recursos judiciales rápidos y sencillos que protejan a las personas mayores frente a los desalojos forzosos.

- **Recomendaciones específicas respecto del derecho a la seguridad social de las personas mayores**

43. Determinar –con enfoque de género– las prestaciones de seguridad social de calidad que cubran los niveles básicos para la subsistencia de las personas mayores.

44. Asegurar un ingreso que permita una vida digna en la vejez. Ante cualquier afectación económica del sistema de pensiones no contributivas, los Estados deben garantizar que las personas mayores sin acceso a ningún otro tipo de ingreso económico deben ser priorizadas frente a cualquier tipo de restricción o reducción de las asignaciones económicas.

45. Revisar las normativas, políticas y programas sobre seguridad social, asegurando el acceso universal a las prestaciones, en particular ampliando la cobertura de los programas de pensiones no contributivas.

- **Recomendaciones específicas respecto de los derechos a la seguridad, a una vida sin ningún tipo de violencia y a no ser sometido a tortura ni a penas o tratos crueles, inhumanos y degradantes de las personas mayores**

46. Adoptar normas específicas para la protección de la integridad y la vida libre de violencia de las personas mayores en los contextos no protegidos por las normas nacionales de violencia intrafamiliar. En este sentido, las políticas y ampliar los ámbitos

y alcance de aplicación para la protección de las personas mayores contra la violencia y el maltrato.

47. Desarrollar políticas y programas que conduzcan a la implementación o fortalecimiento de los mecanismos de denuncia y apoyo para situaciones de violencia y maltrato de forma tal que sean accesibles a las personas mayores de forma tal que sean accesibles a las personas mayores

48. Conducir estudios que analicen en forma integral la violencia y el maltrato hacia las personas mayores. Visibilizar en estos estudios los casos de personas mayores víctimas de violencia y maltrato pertenecientes a colectivos históricamente discriminados (LGBTI, afrodescendientes, mujeres, indígenas, personas con discapacidad, entre otros).

49. Diseñar estrategias que reviertan las causas por las cuales frecuentemente los hechos de violencia y maltrato no se denuncian por parte de las personas mayores, invisibilizando la violación de sus derechos e impidiendo la restauración de ellos, las cuales comprenden factores de diverso tipo como el temor a represalias, desconocimiento de los derechos, relaciones asimétricas de dependencia económica, ausencia de medidas de protección frente al agresor, así como, de facilidades de acceso y apoyo al momento de realizar la denuncia, entre otros.

- **Recomendaciones específicas respecto del derecho de acceso a la justicia**

50. Adoptar normas y procedimientos específicos –con enfoque de género– para las personas mayores en el derecho procesal, que conduzcan a la simplificación de trámites y la reducción del tiempo de las sentencias.

51. Considerar la brecha digital en la implementación de medidas de acceso a la justicia, que incluyen la coordinación de los sistemas de justicia con otras entidades con la finalidad de brindar información sobre la existencia de herramientas digitales para el acceso a la justicia, así como la capacitación en su uso a las personas mayores.

52. Adoptar medidas para el establecimiento de normas y procedimientos específicos para las personas mayores en los sistemas de justicia, con el objetivo de simplificar los trámites y mejorar el desarrollo de capacidades de las personas operadoras de justicia sobre los derechos de las personas mayores.

- **Recomendaciones específicas respecto del derecho de acceso al cuidado y los derechos de la persona mayor que recibe cuidados**

53. Implementar o reformar los sistemas de supervisión y monitoreo frente al funcionamiento y calidad de los servicios que prestan los establecimientos de cuidados de corta y larga estadía sean públicos, privados o mixtos.

54. Garantizar el acceso consentido de las personas mayores a las residencias de cuidado de larga estadía y sus servicios socio-sanitarios, así como el cumplimiento de los estándares de funcionamiento y calidad de los servicios que prestan las residencias de larga estadía.

55. Identificar los efectos negativos de la institucionalización de las personas mayores y determinar las necesidades para su reemplazo por sistemas de cuidado de tipo comunitario que privilegien la autonomía, independencia e integración comunitaria de las personas mayores.

56. Desarrollar sistemas de cuidados integrales, con enfoque de género. participando activamente en su diseño, implementación, monitoreo, así como su financiamiento total o parcial.

Anexos

Referencias de legislación nacional por derecho de la Convención sobre las Personas Mayores según país

A. Igualdad y no discriminación por razones de edad

1. Antigua y Barbuda

b) Constitución de Antigua y Barbuda[1], establece la protección contra la discriminación basada en motivos de raza, lugar de origen, opiniones o afiliaciones políticas, color, credo o sexo pero sin especificar la edad.

c) Ley de Discapacidades e Igualdad de Oportunidades[2] , incluye disposiciones para la protección contra la discriminación, la explotación, el abuso y violencia de las personas con discapacidad así como el derecho a igual nivel de atención médica, condiciones no discriminatorias en el empleo e igualdad de acceso a la educación y capacitación.

2. Argentina

a) Ley No. 27.360 de aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores[3], en la cual en su artículo 2 se establece específicamente la definición de discriminación por edad en la vejez [4] y en su artículo 5 se prohíbe expresamente la discriminación por edad en la vejez[5].

b) Constitución de la Nación Argentina[6].

En su artículo 16 establece que "La Nación Argentina no admite prerrogativas de sangre, ni de nacimiento: No hay en ella fueros personales ni títulos de nobleza. Todos sus habitantes son iguales ante la ley, y admisibles en los empleos sin otra condición que la idoneidad. La igualdad es la base del impuesto y de las cargas públicas."

---

[1] Constitution of Antigua and Barbuda, (14) Protection from discrimination on the grounds of race, sex etc., 1981.

[2] Antigua y Barbuda Disabilities and Equal Opportunities Act, 2017

[3] Argentina, respuesta al Cuestionario de Consulta, 9 de enero de 2019. Ley No. 27.360 de aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, 9 de mayo de 2017.

[4] Artículo 2, Definiciones, Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de la Personas Mayores,2015.

[5] Artículo 5, Igualdad y no discriminación por razones de edad, Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de la Personas Mayores,2015.

[6] Constitución de la Nación Argentina,1994.

En el artículo 75 inciso 22 establece la inclusión de todos los tratados internacionales de Derechos Humanos aprobados por el Congreso con jerarquía superior a la ley y en el inciso 23 establece la promoción de medidas de acción positivas que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, como el pleno goce y ejercicio de los derechos para niños, mujeres, personas con discapacidad y ancianos.

c) Ley No. 27.360 de aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores[7], en la cual en su artículo 2 se establece específicamente la definición de discriminación por edad en la vejez [8] y en su artículo 5 se prohíbe expresamente la discriminación por edad en la vejez[9].

d) Ley No. 23.592 sobre el ejercicio de derechos y garantías constitucionales, y las medidas contra actos discriminatorios[10].

3. Bahamas

La Ley de Empleo del Commonwealth de Bahamas[11] establece en sus disposiciones preliminares la prohibición al empleador o persona que actúe en su nombre de discriminar a un empleado o empleada solicitante de empleo por motivos de raza, credo, sexo, estado civil, opinión política, edad o VIH / SIDA así como remunerar con un salario menor que el salario de otro empleado por sustancialmente el mismo tipo de trabajo o por un trabajo de igual valor realizado en el mismo establecimiento.

4. Barbados

La Constitución de Barbados[12] establece protección contra la discriminación por motivos de raza, lugar de origen, opinión política, color o credo aunque no especifica la prohibición de discriminación por sexo o género, personas con discapacidad o personas mayores.

---

[7] Ley No. 27.360 de aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, 9 de mayo de 2017.

[8] Artículo 2, Definiciones, Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de la Personas Mayores,2015.

[9] Artículo 5, Igualdad y no discriminación por razones de edad, Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de la Personas Mayores,2015.

[10] Argentina, respuesta al Cuestionario de Consulta, 9 de enero de 2019. Ley 23.592 Actos Discriminatorios, 3 de agosto de 1988.

[11] Commonwealth of Bahamas, Employment Act, 2011

[12] The Constitution of Barbados, (23) Protection from discrimination on grounds of race, etc.,2003.

5. Belice

La Constitución de Belize[13] establece protección contra la discriminación por motivos de sexo, raza, lugar de origen, opinión política, color o credo sin especificar la prohibición de discriminación por edad.

6. Bolivia

a) Ley No. 872 de 21 de diciembre de 2016 que ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, adoptando en su integridad todo el contenido de la misma como normativa nacional, reconociendo todos los derechos de las personas mayores y asumiendo su compromiso y responsabilidad con esta población. En particular, en su artículo 2 se encuentran las definiciones de los diferentes tipos de discriminación[14] y en su artículo 5 se prohíbe expresamente la discriminación por edad en la vejez[15].

b) Constitución Política del Estado Plurinacional[16].

Dentro de los principios, valores y fines del estado dispuestos en esta norma en su artículo 9 establece que son fines y funciones esenciales del Estado, además de los que establece la Constitución y la ley: "1. Constituir una sociedad justa y armoniosa, cimentada en la descolonización, sin discriminación ni explotación, con plena justicia social, para consolidar las identidades plurinacionales".

En su Título II de Derechos Fundamentales y Garantías, Capitulo Primero, artículo 14, inciso II , establece "El Estado prohíbe y sanciona toda forma de discriminación fundada en razón de sexo, color, edad, orientación sexual, identidad de género, origen, cultura, nacionalidad, ciudadanía, idioma, credo religioso, ideología, filiación política o filosófica, estado civil, condición económica o social, tipo de ocupación, grado de instrucción, discapacidad, embarazo, u otras que tengan por objetivo o resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos de toda persona".

[13] Belize Constitution,2017.

[14] Artículo 2, Definiciones, Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de la Personas Mayores,2015.

[15] Artículo 5, Igualdad y no discriminación por razones de edad, Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de la Personas Mayores,2015.

[16] Constitución Política del Estado Plurinacional ,2009.

A su vez, en el inciso III establece: "El Estado garantiza a todas las personas y colectividades, sin discriminación alguna, el libre y eficaz ejercicio de los derechos establecidos en esta Constitución, las leyes y los tratados internacionales de derechos humanos".

En su Capitulo Quinto, Sección Séptima establece de manera específica los Derechos de las personas adultas mayores en sus artículos 67 al 69 [17]. En ellos se traduce el reconocimiento de sus derechos fundamentales, deberes y garantías. Conforme a los artículos 300 Parágrafo I, Numeral 30 y 302 Parágrafo, I, Numeral 39, de la Constitución Política del Estado Plurinacional, los Gobiernos Autónomos Departamentales y Municipales tienen competencias exclusivas para promover y desarrollar proyectos y políticas en beneficio de las personas adultas mayores en su jurisdicción.

c) Ley No. 369 de 1 de mayo de 2013, Ley General de las Personas Adultas Mayores.

Dicha ley tiene por objeto regular los derechos, garantías y deberes de las personas adultas mayores, así como la institucionalidad para su protección, desarrollando algunos de los derechos de las personas adultas mayores y deberes de la sociedad y el Estado: a) Derecho a una Vejez Digna, b) Trato Preferente para el Acceso a Servicios c) Protección Pública d) Seguridad Social Integral e) Educación f) Deberes de las Familias y la Sociedad. En particular, en relación al derecho a la igualdad y no discriminación, en su artículo 3 numeral 1 establece la no discriminación como uno de los principios de la ley y en el artículo 5, inciso "b", establece que el derecho a una vejez digna está garantizado a través de "Un desarrollo integral, sin discriminación y sin violencia"[18].

d) Ley No. 045 Contra el Racismo y toda Forma de Discriminación[19], del 8 de octubre de 2010, la cual establece mecanismos y procedimientos para la prevención y sanción de actos de racismo y toda forma de discriminación en el marco de la Constitución Política del Estado Plurinacional y Tratados Internacionales, elimina conductas de racismo y toda forma de discriminación y consolida políticas públicas de protección y prevención de delitos de racismo y toda forma de discriminación.

---

[17] Artículo 67. I. Además de los derechos reconocidos en esta Constitución, todas las personas adultas mayores tienen derecho a una vejez digna, con calidad y calidez humana. II. El Estado proveerá una renta vitalicia de vejez, en el marco del sistema de seguridad social integral, de acuerdo con la ley.
Artículo 68. I. El Estado políticas públicas para la protección, atención, recreación, descanso y ocupación social de las personas adultas mayores, de acuerdo con sus capacidades y posibilidades. II. Se prohíbe y sanciona toda forma de maltrato, abandono, violencia y discriminación a las personas mayores.
Artículo 69. Los Beneméritos de la Patria merecerán gratitud y respeto de las instituciones públicas, privadas y de la población en general, serán considerados héroes y defensores de Bolivia y recibirán del Estado una pensión vitalicia, de acuerdo con la ley.

[18] Ley General de las Personas Adultas Mayores, Ley No. 369 de 1 de mayo de 2013.

[19] Bolivia. Respuesta al Cuestionario. Ley No. 045 Contra el Racismo y toda Forma de Discriminación , del 8 de octubre de 2010.

7. Brasil

a) Ley 8.842 del 4 de enero de 1994 sobre Política Nacional de Personas Mayores[20], artículo 3, especifica que las personas mayores no deben sufrir discriminación de ningún tipo.

b) Ley 10.741 del 1 de octubre de 2003, Estatuto de la Persona Mayor[21], artículos 4, 15, 27 y 96 que penaliza la discriminación contra personas mayores.

8. Canadá

a) Canadian Human Rights Act[22] establece la prohibición de discriminación por diversos motivos en el cual incluye la edad pero sin especificar para el grupo de personas mayores.

b) Ontario Human Rights Code de Ontario[23] establece para todas las personas los mismos derechos y oportunidades sin discriminación en ciertas áreas definidas como el empleo, la vivienda y los servicios con el objetivo de prevenir la discriminación por diversos motivos entre los cuales se encuentra la edad, especificando que se aplica para todas las personas mayores de 18 años.

9. Chile

a) El Decreto 162 del 1 de septiembre de 2017, que promulga la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores[24].

b) Constitución Política de la República de Chile[25]. En su artículo 1 establece que las personas nacen libres e iguales en dignidad y derechos; en el artículo 19 numeral 2, manifiesta el derecho fundamental de igualdad ante la ley y el principio de no discriminación y en el numeral 3 establece el derecho de igual protección ante la ley en el ejercicio de los derechos.

En concordancia con lo anterior, el texto constitucional establece la acción (recurso) de protección por actos u omisiones arbitrarias o ilegales que priven, perturben o amenacen

[20] Ley 8842 del 4 de enero de 1994, Política Nacional de Personas Mayores y creación del Consejo Nacional de la Persona Mayor.

[21] Ley No.10741 del 1 de octubre de 2003, Estatuto do Idoso e dá outras providências.

[22] Canadian Human Rights Act,1985

[23] Ontario Human Rights Code, 1962.

[24] Decreto 162 que promulga la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, del 1 de septiembre de 2017.

[25] Chile, respuesta al Cuestionario de Consulta. Véase Constitución Política de la República de Chile, 1980, artículo 1, artículo19 y art 20.

derechos fundamentales (artículo 20 de la Constitución Política de la República), dentro de los cuales se encuentran protegidos la igualdad ante la ley y el principio de no discriminación (artículo 19 numeral 2 de la Constitución Política de la República), como también la igual protección ante la ley ante la prohibición de ser juzgado por comisiones especiales (artículo 19 numeral 3 inciso 5°).

c) El Código del Trabajo en su artículo 2 incisos 3, 4, 5 y 6 del Código del Trabajo que establece la prohibición de discriminación en materia laboral especificando la edad entre otros motivos de discriminación[26].

d) Ley N°20.584, artículo 2, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, en la cual se establece que los prestadores de salud ejecuten las acciones de promoción, protección y recuperación de su salud y de su rehabilitación, sean dadas oportunamente y sin discriminación arbitraria[27].

e) El artículo 3 de la Ley N°20.370, Ley General de Educación, que establece que el derecho a la educación debe ser acorde a los tratados internacionales ratificados por Chile y a los derechos garantizados en su Constitución. Asimismo, se indica en el mismo artículo el derecho a la universalidad de la educación y que esta debe estar al alcance de las personas a lo largo de toda su vida, como también el principio de la interculturalidad de la educación.

f) El Artículo 3 de la Ley No. 19.496, que establece normas sobre protección de los derechos de los consumidores, se establece el derecho a no ser discriminado arbitrariamente por parte de proveedores de bienes y servicios.

g) Ley No. 20.609 del 12 de julio de 2012, conocida como Ley Zamudio[28], la cual establece medidas contra la discriminación. En dicha Ley se define el concepto de discriminación arbitraria cuando se funda en motivos tales como la raza o etnia, la nacionalidad, la situación socioeconómica, el idioma, la ideología u opinión política, la religión o creencia, la sindicación o participación en organizaciones gremiales o la falta de ellas, el sexo, la orientación sexual, la identidad de género, el estado civil, la edad, la filiación, la apariencia personal y la enfermedad o discapacidad. Asimismo, la ley establece acciones judiciales para la protección de las mismas.

[26] Código del Trabajo, 2018.

[27] Chile, respuesta al Cuestionario de Consulta,10 de abril de 2019. Ley No 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud,13 de abril de 2012.

[28] Ley No.20609, Establece medidas contra la discriminación, 12 de julio de 2012.

10. Colombia

Ratifico la CPM

Ley 1251 de 2008[29] por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de las personas mayores especificando en sus principios rectores (artículo 4) la supresión de todo trato discriminatorio en razón de la raza, la edad, el sexo, la condición económica o la discapacidad y en el artículo 6 el deber del Estado de eliminar toda forma de discriminación, maltrato, abuso y violencia sobre las personas mayores.

11. Costa Rica

a) Ley 9394 de 8 de septiembre de 2016, que aprueba la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores[30].

b) Artículo 33 de la Constitución Política[31].

c) Ley 7935, Ley Integral para la Persona Adulta Mayor del 25 de octubre de 1999, artículo 4, Derechos laborales donde se establece que en el ámbito laboral las personas mayores no podrán ser discriminadas por razón de su edad[32].

d) Ley 9343 del25 de enero de 2016, Reforma Procesal Laboral, Título Octavo, Prohibición de discriminar, Artículo 404.

12. Ecuador

a) Decreto Ejecutivo 659 del 29 de enero de 2019 que ratifica en todas sus partes la "Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

b) Constitución de la República de Ecuador en el Título II, Capítulo Primero, sobre "Principios de aplicación de derechos" reconoce en su Artículo11, numeral 2 el principio de igualdad y no discriminación[33]. En el mismo Título II de la Constitución, el artículo 35 reconoce a las personas

[29] Colombia Diversa, respuesta al Cuestionario de Consulta,4 de febrero de 2019. Ley 1251 por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores, artículos 4 y 6, 27 de noviembre de 2008.

[30] Ley 9394 del 8 de septiembre de 2016 que aprueba la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. .

[31] Constitución Política de la República de Costa Rica.

[32] Ley 7935, Ley Integral para la Persona Adulta Mayor del 25 de octubre de 1999.

[33] Ecuador, respuesta al Cuestionario de Consulta,13 de febrero de 2019. Constitución de la República de Ecuador (2008).

mayores como pertenecientes a los grupos de atención prioritaria y en el artículo 66 numeral 4 establece el derecho a la igualdad formal, igualdad material y no discriminación.

c) Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores[34] de 29 de abril de 2019 (s/n), en su artículo 3 literal b) establece la garantía del Estado del derecho a la igualdad y no discriminación impulsando el cumplimiento de mecanismos de promoción, asistencia, exigibilidad, protección y restitución de los derechos de las personas adultas mayores, y en su literal h) establece la promoción de la eliminación de todas las formas de abandono, discriminación, odio, explotación, violencia y abuso por razones de la edad, en contra de las personas adultas mayores. La mencionada ley establece además en forma específica en su Artículo 4. literal e) la prohibición de la discriminación de las personas mayores: "Se prohíbe toda discriminación o distinción no razonable contra las personas adultas mayores, ni deberá estar sujeta a acciones u omisiones que tengan como efecto anular, excluir o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra circunstancia de la vida pública o privada ".

13. El Salvador

a) Decreto No. 836 de la Asamblea Legislativa del 15 de noviembre de 2017[35], que ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

b) Decreto No.817 de la Asamblea Legislativa del 27 de enero de 2021[36], Ley Especial para la protección de los derechos de la persona adulta mayor, establece:

artículo 5 "a) Dignidad: Las personas adultas mayores deben ser respetadas para poder vivir de forma segura y verse libres de violencia o maltrato. Deben recibir un trato decoroso y ser valoradas como sujetos de derechos, sin discriminación por su edad o por cualquier otra condición. b) Igualdad, equidad y no discriminación: Las personas adultas mayores gozarán de sus derechos, sin ninguna clase de distinción por razón de su edad, para lo cual se deberá considerar su heterogeneidad e individualidad";

artículo 6 m) establece el derecho de la persona mayor a "Gozar de las oportunidades, salarios y prestaciones en materia laboral y seguridad social, sin ningún tipo de discriminación";

---

[34] Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores , (S/N, de 29 de abril de 2019), Artículo 3 b.

Decreto No. 836 de la Asamblea Legislativa del 15 de noviembre de 2017[35], que ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

[36] Decreto No.817 de la Asamblea Legislativa del 27 de enero de 2021, Ley Especial para la protección de los derechos de la persona adulta mayor.

artículo 16 sobre no discriminación laboral establece "Las instituciones públicas y privadas deberán garantizar condiciones de empleo y la estabilidad laboral para las personas adultas mayores, en especial cuando manifiesten la voluntad de continuar trabajando y tengan las condiciones y competencias necesarias para hacerlo. Queda prohibido establecer edad límite para la oferta laboral y para el ejercicio del derecho al trabajo, así como el despido basado en la edad y la jubilación forzosa. El Ministerio de Trabajo y Previsión Social deberá verificar el cumplimiento de lo establecido en el presente artículo, de conformidad con el Código de Trabajo";

artículo 44 sobre los deberes específicos de la familia, "a) Evitar la discriminación, el abuso, explotación, aislamiento, negligencia, abandono, infantilización o cualquier otro tipo de violencia, dentro de la familia y fuera de ella.".

14. Guatemala

a) La Constitución Política de la República de Guatemala en su artículo 4 establece el principio de igualdad.

b) Ley de Protección a las Personas de la Tercera Edad, Decreto 80-96, establece en su Artículo 5 que las disposiciones de la ley son aplicables a todas las personas mayores en todo el territorio nacional

c) El Código Penal tipifica el delito de discriminación, en el Artículo 202 bis [37]. El Procurador de los Derechos Humanos de Guatemala informó a la CIDH que si bien la discriminación está tipificada como delito en el Código Penal, en el artículo 202 bis; las denuncias que se presentan ante el Ministerio Público son fundamentalmente por discriminación de género y etnia, no así por edad[38].

15. Honduras

La Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados[39] establece entre sus objetivos evitar la discriminación y segregación por motivos de edad y contribuir al fortalecimiento de la solidaridad entre generaciones.

[37] Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala, respuesta al Cuestionario de Consulta, 2 de enero de 2019. Véase Ley de Protección a las Personas de la Tercera Edad, Decreto 80-96, 1996.

[38] Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala, respuesta al Cuestionario de Consulta, 2 de enero de 2019.

[39] Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados, Decreto Legislativo 199-2006.

16. México

Ratificó la CPM

La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores[40] en su artículo 5 establece la garantía al disfrute de los derechos de las personas adultas mayores sin discriminación ni distinción alguna.

17. Nicaragua

La Ley del Adulto Mayor[41] establece en el artículo 3 el derecho que establece la Constitución Política de la República de Nicaragua para la protección del Adulto Mayor sin discriminación, por parte del Estado, del Sector Privado y de la Sociedad.

18. Panamá

La Ley 36 del 2 de agosto de 2016[42] establece la normativa para la protección integral de los derechos de las personas adultas mayores y en su artículo 2 numeral 2 referente a los objetivos de la ley, indica la promoción de la igualdad de oportunidades y derechos de las personas adultas mayores.

19. Paraguay

a) Constitución Nacional de la República de Paraguay, el derecho a la igualdad y no discriminación se encuentra establecido en los artículos 46,47 y 48 43.

b) Ley de las Personas Adultas[44] del 30 de abril de 2002 en su artículo 3 establece el derecho a un trato digno y no ser objeto de discriminación de ninguna clase para ejercer funciones públicas o privadas, así como el pleno ejercicio de los derechos civiles, comerciales y laborales en igualdad de condiciones frente a los demás sujetos de crédito.

---

[40] Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores,2002.

[41] Nicaragua. Ley del Adulto Mayor, Ley No.720 del 10 de mayo de 2010.

[42] Panamá, Ley 36 del 2 de agosto de 2016 que establece la normativa para la protección integral de los derechos de las personas adultas mayores.

[43] Paraguay, respuesta al Cuestionario de Consulta,4 de febrero de 2019. Constitución Nacional de la República de Paraguay,1992.

[44] Ley 1885 de las Personas Adultas, 30 de abril de 2002.

20. Perú

a) Decreto Supremo Nº 044-2020-RE que ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores[45] .

b) Constitución Política del Perú: artículo 2 inciso 2 y artículo 4 sobre la protección a la persona mayor en situación de abandono[46] .

c) Ley Nro. 29973 del 2012, Ley General de las Personas con Discapacidad: artículo 9 sobre igualdad en la ley y reconocimiento de la capacidad jurídica, 20 sobre accesibilidad y artículo 32 sobre medidas de prevención, para personas con discapacidad y adultas mayores[47].

d) Ley No. 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, artículo 5.1) inciso b), reconoce el derecho a la no discriminación por razones de edad y a no ser sujeto de imagen peyorativa. Asimismo, en el inciso c) del citado artículo, se reconoce el derecho a la igualdad de oportunidades[48] .

e) Decreto Supremo No.007-2013-MIMP, que aprueba el Reglamento de la Ley No. 30490, 26 de agosto de 2018.

f) Decreto Legislativo No.1384 del 2018, que reconoce la capacidad jurídica de las personas con discapacidad, y permite el ejercicio de sus derechos en igualdad de condiciones[49].

g) El Código Penal de Perú en su artículo 323, penaliza las conductas discriminatorias o que inciten a tales actos basándose en motivos prohibidos, entre los cuales se encuentra la edad, con pena privativa de libertad o con prestación de servicios a la comunidad[50]. Si un agente actúa en su calidad de servidor civil, o se realiza el hecho mediante actos de violencia física o mental, a través de internet u otro medio análogo, la sanción también corresponde a una pena privativa de libertad e inhabilitación conforme a los arts. 1 y 2 del Código Penal.

---

[45] Decreto Supremo Nº 044-2020-RE que ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, 22 de diciembre de 2020.

[46] Perú, respuesta al Cuestionario de Consulta, 20 de marzo de 2019. Constitución Política del Perú, arts. 2 y 4, 1993.

[47] Ley Nro. 29973, Ley General de las Personas con Discapacidad, 13 de diciembre de 2012.

[48] Ley 30490 de 30 de junio de 2016, Ley de la Persona Adulta Mayor, artículos 5.1 b) y c).

[49]Decreto Legislativo No 1384 que reconoce y regula la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones, 3 de septiembre de 2018.

[50] Código Penal de Perú, artículo 323.

21. República Dominicana

La Ley No. 352-98 sobre Protección de la Persona Envejeciente[51] establece en los objetivos de la ley la protección integral de las personas mayores contra discriminación alguna en razón de la edad, salud, religión, credo político o razones étnicas. El artículo 8 de dicha ley establece el derecho al trabajo en igualdad de oportunidades y a todas las garantías que al respecto otorgan las leyes laborales, sin discriminación alguna. Asimismo, en su artículo 17 se establece el deber del Estado de proporcionar educación a las personas mayores sin discriminación alguna, mediante la asignación apropiada de recursos y programas de enseñanza.

22. Uruguay

a) Ley No. 19.430 de aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores[52].

b) Constitución de la República, artículo 8 que establece "Todas las personas son iguales ante la ley no reconociéndose otra distinción entre ellas sino la de los talentos o las virtudes".

c) Ley No. 18.418 de aprobación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad[53].

d) Ley Nº19.580 sobre violencia hacia las mujeres basada en género, la cual contribuye a combatir los factores de discriminación múltiple[54]. Esta normativa incorpora la perspectiva de protección de los derechos de las mujeres mayores en la política nacional contra la violencia de género a partir de artículos específicos dirigidos a ellas (artículo29) a la vez que reconoce y remarca el marco normativo internacional que significa la Convención. Este avance implica que a nivel de la justicia se aplique esta ley para los casos en que se vulnera los derechos de las mujeres mayores en caso de violencia de género.

[51] Ley No. 352-98 sobre Protección de la Persona Envejeciente, 15 de agosto de 1998.

[52] Uruguay, respuesta al Cuestionario de Consulta, 31 de enero de 2019. Ley No. 19.430 de aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, 24 de agosto de 2016.

[53] Ley No. 18.418 de aprobación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad,20 de noviembre de 2008.

[54] Ley No. 19.580 sobre Violencia hacia las mujeres basada en género, 22 de diciembre de 2017.

B. Derecho a la salud y consentimiento informado en materia de salud

1. Argentina

La Ley No. 26.529[55] que regula los derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud definie en su artículo 5 el consentimiento informado como la declaración de voluntad suficiente efectuada por el paciente, o por sus representantes legales, en su caso, emitida luego de recibir, por parte del profesional interviniente, información clara, precisa y adecuada con respecto a diversos aspectos como el estado de salud; el procedimiento propuesto, con especificación de los objetivos perseguidos; los beneficios esperados del procedimiento; los riesgos, molestias y efectos adversos previsibles; la especificación de los procedimientos alternativos y sus riesgos, beneficios y perjuicios en relación con el procedimiento propuesto y las consecuencias previsibles de la no realización del procedimiento propuesto o de los alternativos especificados.

A su vez, el Código Civil y Comercial (CCyC), sancionado en el año 2015, regula en la sección 3, la restricción a la capacidad jurídica (parágrafo 1. principios comunes y capítulo 3. derechos y actos personalísimos). En este marco, se ha dado reconocimiento legal a los sistemas de apoyos (CCyC, arts. 32 y 43) para la toma de decisiones reconocidos en el artículo 30 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los DDHH de las Personas Mayores, autorizando el recurso a la incapacitación legal y la curatela solo en última instancia.

2. Bolivia

La Ley No. 475, Ley de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia, de 30 de diciembre de 2013[56] establece y regula la atención integral y la protección financiera en salud de las personas mayores de 60 años, entre otras, aquellas que no se encuentren cubiertas por el Seguro Social Obligatorio de Corto Plazo. Por su parte la Ley No.369[57], determina, en su artículo 5, Inciso "e", que el derecho a una vejez digna es garantizado, entre otras, a través de "La provisión de alimentación suficiente que garantice condiciones de salud, priorizando a las personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad". Así también, en su artículo 8, Inciso "b" se estipula el "Derecho al acceso a la salud con calidad y calidez".

[55] Ley No. 26.529, Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado, 21 de octubre 2009.

[56] Ley de Prestaciones Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia, Ley No.475, de 30 de diciembre de 2013.

[57] Ley General de las Personas Adultas Mayores, Ley No. 369 de 1 de mayo de 2013.

3. Brasil

El Estado de Brasil reconoce el derecho a la salud en el artículo 188 de la Constitución de 1988 y crea en su artículo 198 un Sistema Único de Salud con responsabilidades y funciones en el nivel federal, estadual y municipal. Por su parte, la Ley No.10741 de la Persona Mayor del 1 de octubre de 2003[58] establece el derecho a la salud de las personas mayores en su artículo 15 garantizando su acceso universal e igualitario a los servicios del Sistema Único de Salud.

4. Chile

El derecho a la salud en Chile se encuentra recogido en el artículo 19 numeral 9 de la Constitución Política de la República.

El derecho a la salud es garantizado a través de las llamadas Garantías Explicitas de Salud (Ley N° 19.966 del año 2004) las cuales se encuentra en materias relativas al acceso, calidad, protección financiera y oportunidad con que deben ser otorgadas las prestaciones asociadas a un conjunto priorizado de programas, enfermedades o condiciones de salud (Art. 4 de la Ley No. 19.966). Estas garantías explicitas deberán ser aseguradas ya sea a través de la Fondo Nacional de Salud y las instituciones de salud previsional, estando garantizadas alrededor de 80 patologías[59].

Por medio de la Ley N° 20.864 de 2015 se reformó la Ley N° 20.531 estableciéndose la eximición de las cotizaciones de las personas que estén dentro de los cuatro quintiles más vulnerables de la población, que cumplan con los requisitos: (1) Tener 65 años cumplidos; (2) Tener residencia en el territorio chileno por 20 años – continuos y discontinuos- a contar de los 20 años de edad; (3) Haber vivido en Chile al menos 4 de los últimos 5 años anteriores a la solicitud; (4) Estar en el Registro Social de Hogares; (5) Tener un Puntaje de Focalización Previsional igual o inferior a 1.871 puntos.[60]

La Ley No. 20.584 regula el consentimiento informado en materia de salud del cual se destacan los siguientes aspectos:

a) Derecho de toda persona a que el prestador institucional le entregue- de forma veraz, suficiente, clara y oportuna- las atenciones de salud que el prestador ofrece, las condiciones previsionales requeridas para la atención de salud, el reglamento que se debe acatar dentro de los establecimientos, las formas de realizar reclamos, felicitaciones o consultas (Art. 8 de la Ley No. 20.584);

[58] Estatuto do Idoso e dá outras providências, Ley No.10741 de 1 de octubre de 2003.

[59] Superintendencia de Salud, http://www.supersalud.gob.cl/664/w3-propertyname-501.html, consultado con fecha 25 de marzo del año 2019.

[60] Superintendencia de Pensiones, Exención de cotización de salud, consultado con fecha 25 de marzo del año 2019.

b) Derecho de toda persona a ser informada, en forma oportuna y comprensible, por parte del médico u otro profesional tratante, acerca del estado de su salud, del posible diagnóstico de su enfermedad, de las alternativas de tratamiento disponibles para su recuperación y de los riesgos que ello pueda representar, así como del pronóstico esperado, y del proceso previsible del postoperatorio cuando procediere, de acuerdo con su edad y condición personal y emocional (Art. 10 de la Ley No. 20.584);

c) El derecho de las personas a otorgar o denegar su voluntad para someterse a cualquier procedimiento o tratamiento vinculado a su atención de salud, es decir a prestar consentimiento informado (Art. 14 de la Ley No. 20.584).

5. Colombia

a) En la Ley No.1251 del 27 de noviembre de 2008 se dictan normas para la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores y se establece el derecho a la protección integral de la salud.

b) La Ley Estatutaria No.1751 de 2015[61] regula el derecho fundamental a la salud, identificando en su artículo 11 a las personas adultas mayores como sujetos de especial protección, para quienes la atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Asimismo, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 1378/15 sobre atención en salud y protección social al adulto mayor, donde se establecen las medidas de atención prioritaria y preferencial hacia esta población. Entre las acciones propuestas se destacan la fila prioritaria, precisando que las entidades promotoras de salud (EPS) deberán contar con ventanillas especiales de atención al adulto mayor, realizar su valoración integral y la entrega inmediata de los medicamentos formulados, entre otras medidas.

c) Respecto al consentimiento informado en materia de salud, la Ley No.1733 de 2014[62] regula los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de los pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles y establece en su artículo 1 "el derecho de estos pacientes a desistir de manera voluntaria y anticipada de tratamientos médicos innecesarios que no cumplan con los principios de proporcionalidad terapéutica y no representen una vida digna para el paciente, específicamente en casos en que haya diagnóstico de una enfermedad en estado terminal crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida". Posteriormente, a través de la Resolución 2665

[61] Ley Estatutaria No.1751 del 16 de febrero de 2015 que regula el derecho fundamental a la salud.

[62] Ley No.1733, Ley Consuelo Devis Saavedra, mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de los pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida, 8 de setiembre 2014.

de 2018, se regula la declaración de la voluntad del paciente mediante el Documento de Voluntad Anticipada (DVA) garantizando el libre desarrollo de la personalidad y a la autonomía de la persona que lo suscriba y que posteriormente por diversas circunstancias se vea en la imposibilidad de manifestar su voluntad.

6. Costa Rica

a) El derecho a la salud encuentra su fundamento en los artículos 21, 46 (último párrafo), 50 (párrafo II) y 73 de la Constitución Política, si bien no se encuentra acreditado expresamente en ella. Por su parte, la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor No. 7935 establece en el artículo 17 la obligación del Estado de brindar servicios en favor de las personas adultas mayores mediante la atención integral en salud; la capacitación en todos los niveles para la permanencia de las personas adultas mayores en su núcleo familiar y comunitario; la implementación de medidas de apoyo para las personas adultas mayores con dependencia funcional, sus familiares y los voluntarios que las atienden; la creación de servicios de geriatría. Asimismo, el artículo 18 de la Ley Integral establece la responsabilidad del Ministerio de Salud de garantizar programas de salud dirigidos a la población mayor de sesenta y cinco años, fomentar buenos hábitos de mantenimiento de salud, los estilos de vida saludables y el autocuidado, desarrollar programas de capacitación relativos al proceso de envejecimiento y otorgar la acreditación para que funcionen los establecimientos y los programas de atención a las personas adultas mayores.

b) Respecto al consentimiento informado en materia de salud, el Reglamento del expediente de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)[63] en su artículo 40 establece: “Consentimiento informado. Todo paciente que se vaya a someter a algún procedimiento médico, odontológico o quirúrgico, para el cual, sea requisito la firma del documento de "consentimiento informado", deberá hacerlo de previo, con manifestación expresa de su anuencia o rechazo. A tal efecto el profesional responsable de la atención, deberá asegurarse de brindarle la información requerida y de que éste firme el documento citado". Luego, el Reglamento del Consentimiento Informado en la Práctica Asistencial en la Caja Costarricense de Seguro Social [64]determina en su artículo 4 el “Proceso de consentimiento informado” y en el artículo 5 las condiciones necesarias para la aplicación del proceso de consentimiento informado por parte del profesional de salud responsable.

[63] Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), Reglamento del Expediente de Salud de la CCSS, 31 de agosto de 1999.

[64] Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), Reglamento del consentimiento informado en la práctica asistencial en la caja costarricense de seguro social, agosto de 2012.

7. Ecuador

a) El artículo 37 de la Constitución de la República del Ecuador dispone que el Estado garantizará a las personas adultas mayores el derecho a atención gratuita y especializada en salud y en el artículo 38 la obligación del Estado de establecer políticas públicas para las personas adultas mayores que aseguren la atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, entre otros. Por su parte, la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores[65] establece en el artículo 9.(b) el deber del Estado de garantizar el acceso inmediato, permanente, y especializado a los servicios del Sistema Nacional de Salud, incluyendo a programas de promoción de un envejecimiento saludable y a la prevención y el tratamiento prioritario de síndromes geriátricos, enfermedades catastróficas y de alta complejidad.

b) Respecto al consentimiento informado en materia de salud, el artículo 35 de Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores establece el derecho de las personas mayores a brindar consentimiento previo, libre e informado sobre cualquier decisión que esté relacionada o pueda afectar sus intereses o derechos. El artículo 36 de dicha ley indica que la transmisión de esta información se hará siempre atendiendo las necesidades comunicacionales de manera comprensible, en el idioma según la identidad cultural de la persona adulta mayor y si se requiere de los servicios de un o una traductora para tal fin. Luego de recibida la información, el consentimiento será registrado en un documento en cual se reconozca que recibió la misma en forma previa, completa y que ésta fue comprendida en todas sus dimensiones, manifestando su decisión ante la autoridad competente (artículo 37).

8. El Salvador

La Ley Especial para la protección de los derechos de la persona adulta mayor[66], establece en el artículo 3 la responsabilidad del Estado de garantizar a las personas mayores políticas, planes, programas, normativas y acciones, que les permitan el ejercicio y goce de sus Derechos Humanos, en particular el acceso a condiciones óptimas de salud, entre otros. En el artículo 6, el literal d establece específicamente el derecho de las personas mayores a recibir asistencia integral médica, geriátrica, nutricional y gerontológica, en forma oportuna y eficaz y el literal j, el derecho de contar con programas domiciliares de atención geronto-geriátrica, en particular servicios de salud y servicios sociales.Por su parte, el artículo 14 refiere las obligaciones del Estado con las personas mayores en el Sistema Nacional Integrado de Salud, especificando la atención obligatoria en situaciones de emergencia independientemente que la persona mayor tenga o no cobertura de seguridad social. El Código de Salud por su parte, en sus artículos 200,

[65] Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores, ley s/n, de 9 de abril de 2019

[66] Decreto No.817 de la Asamblea Legislativa del 27 de enero de 2021, Ley Especial para la protección de los derechos de la persona adulta mayor.

201 y 202 establece la responsabilidad del Ministerio de Salud de brindar “asistencia al anciano y al inválido indigente”[67].

9. Guatemala

a) El derecho a la salud en Guatemala se establece como un derecho fundamental del ser humano sin discriminación alguna en el artículo 93 de la Constitución Política de la República de Guatemala; el artículo 94 indica que el Estado velará por la salud y asistencia social de todos los habitantes y el artículo 95 define la salud como un bien público y establece que todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.

b) El Decreto 80-96, Ley de Protección para las Personas de la Tercera Edad[68] en su artículo 1 hace referencia, entre otros, a la obligación del Estado para garantizar y promover la asistencia médica geriátrica y gerontológica integral; el artículo 13 refiere que todas las personas mayores tienen derecho a la asistencia médica, preventiva, curativa y de rehabilitación y en el artículo 27 indica que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social debe ampliar la cobertura de atención médica a todos los departamentos del país[69].

10. Honduras

La Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados[70] establece en los objetivos “Propiciar la formación de recurso humano, técnico y profesional, en las áreas de Gerontología y Geriatría, con el fin de garantizar la cobertura de los servicios de salud requeridos por la población adulta mayor y jubilados”.

11. Jamaica

a) En el Estado de Jamaica no existe un derecho constitucional específico sobre la salud[71]. Sin embargo, se dispone de una Política Nacional para las Personas Mayores desde 1997 en actual proceso de reforma, la cual expresa el compromiso del Estado para coordinar la política gubernamental con finalidad de garantizar el bienestar y la productividad de las personas mayores en consonancia con las normas internacionales, lo cual comprende el acceso a la atención en salud (al respecto, véase el apartado sobre Políticas y Programas).

---

[67] Código de Salud, Decreto 955, Asamblea Legislativa de la República de El Salvador,28 de abril de 1988.

[68] Ley de Protección para las Personas de la Tercera Edad, Decreto 80-96,10 de octubre de 1996.

[69] Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala, respuesta al Cuestionario de Consulta,2 de enero de 2019.

[70] Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados, Decreto Legislativo No. 199-2006, 15 de enero de 2007.

[71] Jamaica, respuesta al Cuestionario de Consulta,31 de enero de 2019

b) En relación al consentimiento informado en materia de salud, la Corte Suprema de Jamaica ha reconocido en su jurisprudencia este derecho, estableciendo que los pacientes tienen derecho a ser informados sobre los riesgos y beneficios de un procedimiento médico antes de tomar la decisión de someterse al tratamiento[72]. Adicionalmente, la falta de consentimiento puede resultar en la conclusión que el médico ha actuado con negligencia hacia el paciente configurando incumplimiento del deber de cuidado que se le debe al paciente. Este estándar de atención es para cualquier paciente y por tanto aplicable a las personas mayores.

12. México

a) La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores[73] en su artículo 5 garantiza a las personas mayores el acceso preferente a los servicios de salud. Por su parte el artículo 18 establece la obligación de las instituciones públicas del sector salud de garantizar a las personas adultas mayores el derecho a la prestación de servicios públicos de salud integrales y de calidad, en todas las actividades de atención médica[74].

b) En relación al consentimiento informado en materia de salud, algunos Estados disponen de una ley de voluntad anticipada. Para el caso de Estado de México[75], se define la voluntad anticipada como el acto a través del cual una persona, encontrándose en una situación de enfermedad terminal o previendo esta situación, expresa su voluntad en una declaración, de manera anticipada, sobre lo que desea para sí en relación con el o los tratamientos y cuidados de salud respectivos, ya sea en un Acta o en una Escritura de Voluntad Anticipada.

13. Nicaragua

a) La Ley del Adulto Mayor[76] establece en el artículo 6.2 el derecho de las personas mayores a recibir atención de calidad, digna y preferencial en los servicios de salud a nivel hospitalario, centros de salud y en su domicilio, procurando dar atención especial a las enfermedades propias de su condición de persona mayor. Por su parte, el artículo 10.2 establece el deber del Estado de proporcionar atención a las personas mayores en los servicios de salud, mediante programas de promoción, prevención y rehabilitación. Adicionalmente, el

---

[72] Genas vs Attorney General of Jamaica, The Black River Hospital Board of Management and Dr. KD Mshana, Suit No. C.L. 1996 G-105, pages 15-20; Melissa Smith v Patricia Dunwell, Claim No. 2008 HCV 02484 at [58]-[80].

[73] Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, 30 de abril de 2002

[74] Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF) de México, respuesta al Cuestionario de Consulta, 4 de febrero de 2019.

[75] Ley de Voluntad Anticipada, Estado de México, 25 de abril de 2013.

[76] Ley del Adulto Mayor, Ley No. 720 de 6 de mayo de 2010.

artículo 10.4 refiere a la implementación por parte del Estado de servicios en gerontología y geriatría en las unidades de salud pública contando con personal especializado para garantizar una atención de calidad al adulto mayor.

b) En relación al consentimiento informado en materia de salud la Ley General de Salud[77] establece en el artículo 8.4 el derecho de los usuarios a ser informados de manera completa y continua, en términos razonables de comprensión y considerando el estado psíquico, sobre su proceso de atención incluyendo el nombre del facultativo, diagnóstico, pronóstico y alternativa de tratamiento y a recibir la consejería por personal capacitado antes y después de la realización de los exámenes y procedimientos establecidos en los protocolos y reglamentos. Por su parte, el Acuerdo Ministerial 115-2008 aprobó "Norma para el manejo del Expediente Clínico y Guía para el Expediente Clínico"[78], el cual regula el proceso y el instrumento a ser aplicado en el consentimiento informado.

14. Panamá

a) La Ley No.36[79] para la Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores establece en el artículo 7 la promoción del pleno goce al derecho de la salud, entre otros. En el artículo 16 de dicha ley establece la responsabilidad del Estado de brindar servicios de salud para las personas mayores mediante programas en los tres niveles de atención en las áreas de promoción, prevención, curación, rehabilitación y cuidados paliativos.

b) Con relación al consentimiento informado en materia de salud, la Ley No. 68 que establece los derechos y obligaciones de los pacientes en materia de información y decisión libre e informada[80], y su reglamentación mediante el Decreto Ejecutivo Nº1458 del 6 de noviembre de 2012.

15. Paraguay

a) El artículo 57 de la Constitución establece que "toda persona en la tercera edad tiene derecho a una protección integral. La familia, la sociedad y los poderes públicos promoverán su bienestar mediante servicios sociales que se ocupen de sus necesidades de alimentación, salud, vivienda, cultura y ocio." Por su parte, la Ley 1885 de las Personas Adultas[81] en su ar-

[77] Ley General de Salud, Ley No. 423, 14 de marzo del 2002.

[78] "Norma para el manejo del Expediente Clínico y Guía para el Expediente Clínico", Acuerdo Ministerial 115-2008, mayo de 2008.

[79] Ley No.36 que establece la normativa para la protección integral de los derechos de las personas adultas mayores, 2 de agosto de 2016.

[80] Ley No. 68 "Que regula los Derechos y Obligaciones de los Pacientes, en materia de Información y Decisión Libre e Informada", 20 de noviembre de 2003.

[81] Ley No. 1885 de las Personas Adultas, 30 de abril de 2002.

título 3 especifica la prioridad en la atención de salud de las personas mayores y en el artículo 5 establece entre las funciones del Ministerio de Salud Pública el desarrollo de acciones y programas de prevención de la salud física, psíquica y social del adulto mayor.

b) Con relación al consentimiento informado en materia de salud, el Código Sanitario[82] en su artículo 24 establece "Ninguna persona podrá recibir atención médica u odontológica sin su expreso consentimiento y en caso de impedimento el de la persona autorizada. Se exceptúan de esta prohibición las atenciones de urgencia y las previstas en el Artículo 13." Luego, mediante resolución del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social S.G. 749[83] se aprueba el documento "Protocolo de Aplicación del Consentimiento Informado" y establece su utilización obligatoria en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud. Por su parte, el Código Penal[84] en su artículo 123 tipifica el delito de tratamiento médico sin consentimiento y lo penaliza con pena de multa.

16. Perú

a) La Ley No. 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor[85] en su artículo 5 literal i), establece el derecho a atención preferente en todos los servicios brindados en establecimientos públicos y privados y en el literal m) el derecho a atención integral en salud y participación en el proceso de atención de su salud por parte del personal de salud; el artículo 19 establece específicamente el derecho a la atención integral en salud y define las personas mayores como población prioritaria respecto de dicha atención; la Ley No. 30486 que crea el Plan Nacional de Cuidados Paliativos para enfermedades oncológicas y no oncológicas[86] y la Ley No.30795 refiere a la prevención y tratamiento de las enfermedades de Alzheimer y otras demencias[87].

b) En relación al consentimiento informado en materia de salud, el artículo 24 del Reglamento de la Ley 29.414 regula los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud[88] y también contempla el derecho del usuario a presentar reclamos y quejas, así como

[82] Código Sanitario, Capitulo II, De la atención médica y odontología, artículo 24, 4 de diciembre de 1980.

[83] Ministerio de Salud y Bienestar Social, Resolución S.G.749 se aprueba el documento "Protocolo de Aplicación del Consentimiento Informado" y establece su utilización obligatoria en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, 19 de diciembre de 2017.

[84] Código Penal de la República de Paraguay, Ley No.1160/97, Capítulo IV Hechos punibles contra la libertad, artículo 123, 1997.

[85] Ley No. 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, 20 de julio de 2016.

[86] Ley No. 30486 que crea el Plan Nacional de Cuidados Paliativos para enfermedades oncológicas y no oncológicas, 24 de agosto de 2018.

[87] Ley No.30795, para la prevención y tratamiento de las enfermedades de Alzheimer y otras demencias, 15 de junio de 2018.

[88] Reglamento de la Ley 29414 que regula los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud,13 de agosto de 2015.

diversos mecanismos para la solución de controversias entre los usuarios y los prestadores de los servicios de salud.

17. República Dominicana

a) La Constitución de República Dominicana establece la protección de las personas mayores en el artículo 57 de su Constitución: "La familia, la sociedad y el Estado concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia."

b) La Ley No. 352-98 sobre Protección de la Persona Envejeciente[89] en el artículo 4 establece que las personas mayores que padezcan de alguna enfermedad física o mental grave tienen derecho a protección especial, de modo que tenga fácil acceso a los servicios de salud. En el párrafo I del artículo 10, se establece que "todo(a) envejeciente tiene derecho a recibir tratamiento médico y los medicamentos que requiera de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) y del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS) en caso de ser asegurado". El artículo 20 de la referida ley establece la responsabilidad de las instituciones gubernamentales, no gubernamentales y académicas tanto públicas como privadas en diversos aspectos relacionados con el derecho a la salud como procurar que la atención a las personas mayores vaya mas allá del enfoque patológico y abarque la totalidad de su bienestar, teniendo en cuenta la interdependencia de 1os factores físicos, mentales, sociales y ambientales; desarrollar al máximo en la comunidad 1os servicios sanitarios y anexos que deben abarcar la atención ambulatoria y domiciliaria; realizar las acciones tendientes a que la nutrición de la persona mayor sea adecuada y suficiente, asi como intensificar esfuerzos para desarrollar servicios sanitarios de alta calidad, instalando unidades de geriatría en los hospitales regionales y generales.

c) En relación al consentimiento informado en materia de salud, el artículo 28 literal h de la Ley General de Salud[90] establece el derecho de las personas a decidir, previa información y comprensión, sobre su aceptación o rechazo de asumir un tratamiento, exceptuando los casos que representen riesgos para la salud pública. Para el caso de menores de edad, personas con discapacidad mental y pacientes en estado crítico sin conciencia para decidir, la decisión recae sobre sus familiares directos, tutores o, en su ausencia, sobre el médico principal responsable de su atención.

[89] Ley No. 352-98 sobre Protección de la Persona Envejeciente, 15 de agosto de 1998.

[90] Ley General de Salud No.42-01, 21 de febrero de 2001.

18. Trinidad y Tobago

El Estado de Trinidad y Tobago informó que las leyes aplican a todas las personas, lo cual incluye a las personas mayores. El derecho a la salud no se encuentra reconocido expresamente en la Constitución de Trinidad Tobago, ni tampoco existen leyes nacionales específicas, empleándose a cambio como estándar la "La Carta de Derechos y Obligaciones del Paciente"[91] que establece varias obligaciones y derechos como paciente en asuntos de salud, sin embargo, este instrumento no crea necesariamente derechos legalmente vinculantes[92].

19. Uruguay

a) El Estado de Uruguay cuenta con normas constitucionales, leyes, decretos reglamentarios y políticas públicas que reconocen los derechos de las personas en general e incluyen a las personas mayores como parte de los colectivos protegidos, como es el caso del derecho a la salud, que se reconoce en el artículo 44 de la Constitución[93], la Ley No. 18.211 Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS)[94] y la Ley No.15.443 Medicamentos[95], entre otras normas. La normativa específica para personas mayores en materia de derechos humanos se consolida con la ratificación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores por parte del Estado uruguayo y se convierte en ley mediante la Ley No. 19.430[96] de aprobación de la Convención, la cual reconoce en el artículo 19 el derecho a la salud de las personas mayores[97].

b) En relación al consentimiento informado en materia de salud, es regulado en la Ley No. 18.335 sobre los derechos y obligaciones de los pacientes y usuarios de los servicios de salud[98]. Específicamente, el artículo 11 establece entre otras disposiciones, "Todo procedimiento de atención médica será acordado entre el paciente o su representante -luego de recibir información adecuada, suficiente y continua- y el profesional de salud. El consentimiento informado del paciente a someterse a procedimientos diagnósticos o terapéuticos estará consignado en la historia clínica en forma expresa. Éste puede ser revocado en cualquier momento." El decreto

---

[91] Ministry of Health, Charter of Patient's Rights.

[92] Trinidad y Tobago, respuesta al Cuestionario de Consulta, 12 de febrero de 2019.

[93] Constitución de la República Oriental del Uruguay, 1967.

[94] Ley No. 18.211, Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS),21 de noviembre de 2007.

[95] Ley No.15.443, Medicamentos,26 de julio 1983.

[96] Ley No. 19.430 de aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, 18 diciembre 2016.

[97] Uruguay, respuesta al Cuestionario de Consulta,31 de enero de 2019.

[98] Ley No.18.335, Pacientes y Usuarios de los Servicios de Salud,15 de agosto de 2008.

274/010[99] reglamenta la Ley No.18.335 y si bien señala la responsabilidad profesional del médico y en sus artículos 25 y 26 establece que las infracciones darán lugar a la aplicación de sanciones, no establece cuáles, solamente indica que serán sanciones administrativas previstas en la normativa vigente en las instituciones o en el ámbito del Ministerio de Salud Pública, sin perjuicio de otras acciones que se puedan derivar de su violación.

20. Venezuela

De acuerdo a información suministrada a la CIDH por la sociedad civil de Venezuela[100] los derechos de las personas mayores se encuentran reconocidos de manera transversal en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV), especialmente en el artículo No. 80 el cual instituye el deber del Estado de "garantizar a los ancianos y ancianas el pleno ejercicio de sus deberes y derechos"[101]. De acuerdo al artículo 83 de la CRBV," la salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios". Por su parte, el artículo 84 de la CRV establece que "Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad." De acuerdo a la información recibida en la respuesta a la consulta realizada, no ha sido promulgada aún la ley del régimen de salud que comprende la creación de un Sistema Público Nacional de Salud, establecido en el artículo 84 de la CRBV y en su defecto, continúan vigentes la Ley Orgánica de Salud de 1998 cuyos sistemas no son los que dispone la CRBV y, por lo tanto incumpliendo las garantías del derecho a la salud de las personas mayores, consagradas en la CRBV.

C. Derecho a la independencia y autonomía

1. Argentina

El Código Civil y Comercial (CCyC) , regula en la Sección 3, Parágrafo 1, la restricción a la capacidad jurídica. En este marco, se ha dado reconocimiento legal a los sistemas de apoyos (CCyC, arts. 32 y 43) para la toma de decisiones reconocidos en el artículo 30 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los DDHH de las Personas Mayores, autorizando el recurso a la incapacitación legal y la curatela solo en última instancia.

---

[99] Decreto 274/010 Reglamentación de la Ley No. 18.335 sobre derechos y obligaciones de pacientes y usuarios de los servicios de salud, 8 de setiembre de 2010.

[100] CONVITE Asociación Civil Venezolana, respuesta al Cuestionario de Consulta, 24 de enero de 2019.

[101] Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

2. Bolivia

a) Ley No.369, Ley General de las Personas Adultas Mayores[102] del 1 de mayo de 2013, en su artículo 5, Inciso "c" establece que el derecho a una vejez digna, entre otros, es garantizado a través de: "La promoción de la libertad personal en todas sus formas".

b) Protocolo de Atención y Protección a las Personas Adultas Mayores[103], el cual comprende entre sus objetivos específicos "fortalecer la toma de decisiones por parte de las y los usuarios, dándoles oportunidad para que participen en su proceso de atención".

3. Chile

La Constitución Política de la República garantiza los derechos de igualdad y de libertad (Art. 1, y 19 No.2 Constitución Política de la República)[104]. En el ámbito patrimonial, los derechos a la independencia y la autonomía se manifiestan en las normas relativas a la capacidad de ejercicio; es decir, en la aptitud legal de obrar por sí mismas en la vida civil. En la normativa de Chile, se presume que las personas tienen capacidad legal, salvo aquellas que le ley declare incapaces (Art. 1446 del Código Civil), para lo cual se debe ser declarada judicialmente mediante un procedimiento regulado el la Ley No. 18.600 y la Ley No. 19.954.

4. Costa Rica

a) La Ley Integral para la Persona Adulta Mayor No. 7935 en su artículo 6, Derecho a la integridad, establece "Las personas adultas mayores tendrán derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral. Este derecho comprende la protección de su imagen, autonomía, pensamiento, dignidad y valores".

b) La Ley para la Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad No. 9379,105 establece en su objetivo "promover y asegurar, a las personas con discapacidad, el ejercicio pleno y en igualdad de condiciones con los demás del derecho a su autonomía personal".

---

[102] Bolivia, respuesta al Cuestionario de Consulta. Ley General de las Personas Adultas Mayores, Ley No. 369 de 1 de mayo de 2013.

[103] Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional, Viceministerio de Igualdad de Oportunidades, Dirección General de Niñez y Personas Adultas Mayores; Protocolo de Atención y Protección a las Personas Adultas Mayores, mayo de 2019.

[104] Chile, respuesta al Cuestionario de Consulta,10 de febrero de 2019.

[105] Ley 9379, Ley para la Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad, 18 de agosto de 2016.

5. Ecuador

a) La Constitución de la República de Ecuador establece en su artículo 66 el derecho al libre desarrollo de la personalidad, sin más limitaciones que los derechos de los demás.

b) La Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores[106] del 29 de abril de 2019 (s/n), en su artículo 17 establece el derecho a la independencia y autonomía, garantizando a las personas mayores […] el derecho a decidir libre, responsable y conscientemente sobre su participación en el desarrollo del país y la definición de su proyecto de vida conforme a sus tradiciones y creencias.

6. El Salvador

La Ley Especial para la protección de los derechos de la persona adulta mayor[107], establece entre sus Principios rectores: artículo 5 d) "Autonomía: Las personas adultas mayores deberán tomar libremente decisiones sobre su vida y su patrimonio, sin ningún tipo de coacción, amenaza, intimidación, abuso o manipulación de su voluntad. El Estado asegurará los mecanismos para tal efecto" ; 5 e)" Independencia: Las personas adultas mayores deberán contar con los mecanismos para llevar a cabo sus decisiones por ellas mismas, en un entorno seguro y contando con los apoyos y condiciones para ello, incluyendo los ajustes razonables para tal efecto".

7. Guatemala

El Procurador de los Derechos Humanos de Guatemala informó que el país no dispone de normativa vinculante al derecho a la independencia y autonomía dado que el que el enfoque utilizado es el de asistencialismo y no el de derechos humanos[108].

8. México

La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores[109] establece en su artículo 4 la autonomía y autorrealización como uno de los principios de la ley […] Todas las acciones que se realicen en beneficio de las personas adultas mayores orientadas a fortalecer su independencia, su capacidad de decisión y su desarrollo personal y comunitario; […].

---

[106] Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores , (S/N, de 29 de abril de 2019), Artículo 9. n).

[107] Decreto No.817 de la Asamblea Legislativa del 27 de enero de 2021, Ley Especial para la protección de los derechos de la persona adulta mayor.

[108] Procurador de los Derechos Humanos de Guatemala, respuesta al Cuestionario de Consulta, 2 de enero de 2019.

[109] Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, 30 de abril de 2002

9. Perú

La Ley de la Persona Adulta Mayor No.30490 en el artículo 5.1, inciso a) reconoce el derecho a una vida digna, plena, independiente, autónoma y saludable. Asimismo, el reglamento de dicha ley, aprobado por Decreto Supremo No.007-2018-MIMP, refiere en su artículo 6 al derecho a la autonomía.

10. Trinidad y Tobago

La Constitución de la República de Trinidad y Tobago establece en el Capítulo 1 - Parte 1- 4 (a) el derecho de las personas, incluidas las personas mayores, a la vida, la libertad, la seguridad personal y el disfrute de la propiedad y el derecho a no ser privado de las mismas excepto por el debido proceso legal.

11. Uruguay

La Ley No.19.353, Sistema Nacional Integrado de Cuidados, en su artículo 2 establece como objeto de la ley […] la promoción del desarrollo de la autonomía de las personas en situación de dependencia, su atención y asistencia, mediante la creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), como conjunto de acciones y medidas orientadas al diseño e implementación de políticas públicas que constituyan un modelo solidario y corresponsable entre familias, Estado, comunidad y mercado.

D. Derecho a la participación e integración comunitaria

1. Bolivia

La Constitución Política del Estado Plurinacional reconoce el derecho a la participación política e integración comunitaria en el Capítulo IV, Titulo VI, artículos 241 y 242 que establecen lo siguiente:

Artículo 241: I. El pueblo soberano, por medio de la sociedad civil organizada, participará en el diseño de las políticas públicas. II. La sociedad civil organizada ejercerá el control social a la gestión pública en todos los niveles del Estado, y a las empresas e instituciones públicas, mixtas y privadas que administren recursos fiscales. III. Ejercerá control social a la calidad de los servicios públicos. IV. La Ley establecerá el marco general para el ejercicio del control social. V. La sociedad civil se organizará para definir la estructura y composición de la participación y control social. VI. Las entidades del Estado generaran espacios de participación y control social por parte de la sociedad.

Artículo 242: La participación y el control social implica, además de las previsiones establecidas en la Constitución y la ley: 1. Participar en la formulación de las políticas de Estado. 2. Apoyar al Órgano Legislativo en la construcción colectiva de las leyes. 3. Desarrollar el control social en todos los niveles del gobierno y las entidades territoriales autónomas, autárquicas, descentralizadas y desconcentradas. 4. Generar un manejo transparente de la información y del uso de los recursos en todos los espacios de la gestión pública. La información solicitada por el control social no podrá denegarse, y será entregada de manera completa, veraz, adecuada y oportuna. 5. Formular informes que fundamenten la solicitud de la revocatoria de mandate, de acuerdo al procedimiento establecido en la Constitución y la Ley. 6. Conocer y pronunciarse sobre los informes de gestión de los órganos y funciones del Estado. 7. Coordinar la planificación y control con los órganos y funciones del Estado. 8. Denunciar ante las instituciones correspondientes para la investigación y procesamiento, en los cases que se considere conveniente. 9. Colaborar en los procedimientos de observación pública para la designación de los cargos que correspondan. 10. Apoyar al órgano electoral en transparentar las postulaciones de los candidates para los cargos públicos que correspondan.

2. Brasil

La Ley No.10.741Estatuto de la Persona Mayor[110] establece la protección del derecho a la participación de las personas mayores en diversos ámbitos. El artículo 10 establece la obligación del Estado y de la sociedad para garantizar la libertad de la persona mayor, el respeto y la dignidad, especificando que el derecho a la libertad comprende la participación en la vida familiar y comunitaria así como la participación en la vida política, entre otros aspectos. El artículo 23 dispone facilidades para la participación de las personas mayores en actividades culturales y de esparcimiento mediante descuentos en las entradas a eventos artísticos, culturales, deportivos y de esparcimiento, así como el acceso preferencial a los respectivos lugares. Asimismo, el artículo 49 establece la participación de las personas mayores en actividades comunitarias, tanto internas como externas entre los principios que deben observar aquellas entidades que desarrollan programas de institucionalización de largo plazo.

3. Chile

El derecho a la participación se encuentra recogido en el Art. 19 No.15 de la Constitución Política de la República que manifiesta el derecho de asociarse sin permiso previo. Lo anterior se ve reforzado con la Ley No. 20.500, sobre Participación Ciudadana en la Gestión Pública, del año 2011, se establece entre sus puntos más importantes:

a) El derecho de que las personas se asocien libremente (Art. 1);

[110] Estatuto do Idoso e dá outras providências, Ley No.10741 de 1 de octubre de 2003, artículos 4 y 19.

b) Que es deber del Estado promover y apoyar las organizaciones de la sociedad civil expresado, garantizando plena autonomía y no pudiendo interferir en ellas (Art. 2);

c) Se prohíbe que las personas sean obligadas a constituir asociación, o que pertenezcan a una de estas. Se establece el derecho a la afiliación de forma libre, espontánea y voluntaria. También se prohíbe que las leyes y las autoridades exijan la afiliación a una determinada asociación como requisito para desarrollar un trabajo, como tampoco podrán exigir la desafiliación (Art. 3).

4. Costa Rica

La Ley No. 7935, Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, en su artículo 1 – Objetivos - establece en su inciso b) "Garantizar la participación activa de las personas adultas mayores en la formulación y aplicación de las políticas que las afecten." y en su inciso c) "Promover la permanencia de las personas adultas mayores en su núcleo familiar y comunitario."[111].

5. El Salvador

La Ley Especial para la protección de los derechos de la persona adulta mayor[112], establece el derecho a la participación e integración comunitaria en varios de sus artículos, haciendo referencia a la participación de las personas mayores en diferentes ámbitos. El artículo 3 establece la responsabilidad del Estado de garantizar a las personas mayores políticas, planes, programas, normativas y acciones, que les permitan el ejercicio y goce de sus Derechos Humanos, en particular el derecho a la participación, entre otros. En los Principios rectores, el articulo 5 f) establece la obligación de garantizar a las personas mayores espacios de participación activa en el ámbito político, social, cultural y comunitario, procurando su acceso a las nuevas tecnologías. El artículo 6 q) establece el derecho a gozar de espacios de participación efectivos que permitan pronunciarse e incidir en temas de su interés, particularmente en los ámbitos comunitario, familiar y social, así como con aquellos que les permitan participar en la creación de normativas que les afecten. El artículo 8 f) refiere al deber de las instituciones públicas e instituciones de previsión social privadas de establecer dentro de las políticas, planes, programas, normativas y acciones, mecanismos de participación de las personas adultas mayores. El artículo 11, es más amplio en cuanto al deber frente a las personas mayores para asegurar su participación, "El Estado promoverá programas y mecanismos para que las personas adultas mayores y las organizaciones que las representan puedan participar plena y efectivamente en los temas que les interesen, a fin de incidir en las acciones dirigidas a este sector". Otros artículos refieren a ámbitos específicos de participación como ser en política (art.13), turismo (art.36), arte y cultura (art.39),

[111] Costa Rica, Ley 7935, Ley Integral para la Persona Adulta Mayor del 25 de octubre de 1999.

[112] Decreto No.817 de la Asamblea Legislativa del 27 de enero de 2021, Ley Especial para la protección de los derechos de la persona adulta mayor.

espacios municipales intergeneracionales e interculturales (art.41) y en la formulación de propuestas relacionadas con sus principales problemas y necesidades a través de la Mesa Nacional de Personas Adultas Mayores del CONAIPAM (art. 59).

6. Panamá

La Ley No.36[113] para la Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores establece la integración social de las personas mayores dentro de los objetivos de la ley en el artículo 2 numeral 3: "Estimular la integración social de las personas adultas mayores" y en el numeral 5 refiere al derecho a la inclusión y participación de personas mayores en procesos de consulta : "Desarrollar procesos de consulta para las personas adultas mayores en la formación de las políticas públicas que las afecten". El artículo 4 establece el derecho de asociarse libremente con otras personas con fines sociales, culturales, deportivos, recreativos, religiosos, políticos, económicos, laborales o de cualquier índole siempre que sean de carácter lícito. Por su parte, el artículo 8 establece el derecho a participar en actividades que desarrollen la autoestima, cultura, pensamiento crítico, capacidad económica e integración social y el artículo 17 refiere a la promoción por parte del Estado para la participación de las personas mayores en la defensa de sus derechos laborales.

7. Perú

La participación y organización de las personas mayores se reconoce en la Ley de la Persona Adulta Mayor No.30.490, artículo 23, "Participación y organización"[114]. Asimismo, el artículo 10 de la ley faculta al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) a promover la creación de centros integrales de atención al adulto mayor (CIAM) en los gobiernos locales. Los CIAM son espacios creados por los gobiernos locales para la participación e integración social, económica y cultural de las personas mayores, a través de la prestación de servicios en coordinación con instituciones públicas o privadas y programas y proyectos bajo su jurisdicción para la promoción y protección de sus derechos.

8. República Dominicana

La Ley No. 352-98 sobre Protección de la Persona Envejeciente[115], establece en su artículo 17 el deber de diversas dependencias gubernamentales de promover la participación de las organizaciones de personas mayores en la planificación y realización de proyectos educativos, cultura-

[113] Ley No.36 que establece la normativa para la protección integral de los derechos de las personas adultas mayores, 2 de agosto de 2016.

[114] Perú, respuesta al Cuestionario de Consulta,20 de marzo de 2019. Ley de la Persona Adulta Mayor, (Ley 30490, 30 de junio de 2016), Artículo 23.

[115] Ley No. 352-98 sobre Protección de la Persona Envejeciente, 15 de agosto de 1998.

les y de divulgación. Por su parte, el artículo 22 establece acciones tendientes a que el Estado, la comunidad y la familia realicen actividades encaminadas a fomentar la participación las personas mayores en programas de autogestión que les brinden ingresos económicos.

E. Derecho a la seguridad social

1. Bolivia

La Ley No.369, Ley General de las Personas Adultas Mayores[116] del 1 de mayo de 2013, en su artículo 5, dispone que el derecho a una vejez digna es garantizado, entre otras, a través de "La Renta Universal de Vejez en el marco del Régimen No Contributivo del Sistema Integral de Pensiones-SIP". Por su parte, el artículo 8 refiere específicamente a el derecho a la seguridad social integral estableciendo "El sistema de seguridad social integral garantizará a las personas adultas mayores: a. El acceso oportuno a las prestaciones del Sistema Integral de Pensiones, conforme a Ley. b. El acceso a la salud con calidad y calidez. c. La información sobre el tratamiento, intervención médica o internación, con el fin de promover y respetar su consentimiento."

2. Colombia

La Ley No. 100 de 1993 que crea el Sistema de Seguridad Social Integral[117] establece el derecho a la seguridad social para todos los habitantes en el artículo 3.Por su parte, el artículo 10 determina el objeto del Sistema General de Pensiones -que es parte del Sistema de Seguridad Social Integral- el cual incluye la protección contra las contingencias de la vejez :"El Sistema General de Pensiones tiene por objeto garantizar a la población, el amparo contra las contingencias derivadas de la vejez, la invalidez y la muerte, mediante el reconocimiento de las pensiones y prestaciones que se determinan en la presente Ley, así como propender por la ampliación progresiva de cobertura a los segmentos de población no cubiertos con un sistema de pensiones."

3. Costa Rica

La Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, establece entre los objetivos de la ley, en el artículo 1.f) la garantía de protección y seguridad social de las personas mayores. Específicamente, en el artículo 3.g) establece que toda persona adulta mayor tendrá derecho a una mejor calidad de vida, mediante la creación y ejecución de programas que promuevan […] "La pensión concedida oportunamente, que le ayude a satisfacer sus necesidades fundamentales, haya contribuido o no a un régimen de pensiones."

---

[116] Bolivia, respuesta al Cuestionario de Consulta,24 de enero de 2019. Ley General de las Personas Adultas Mayores, Ley No. 369 del 1 de mayo de 2013.

[117] Ley No. 100 que crea el Sistema de Seguridad Social Integral, 23 de diciembre de 1993.

4. Ecuador

a) La Constitución de la República del Ecuador, establece en artículo 34, "El derecho a la seguridad social es un derecho irrenunciable de todas las personas, y será deber y responsabilidad primordial del Estado. La seguridad social se regirá por los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiaridad, suficiencia, transparencia y participación, para la atención de las necesidades individuales y colectivas. El Estado garantizará y hará efectivo el ejercicio pleno del derecho a la seguridad social, que incluye a las personas que realizan trabajo no remunerado en los hogares, actividades para el auto sustento en el campo, toda forma de trabajo autónomo y a quienes se encuentran en situación de desempleo.." Adicionalmente, el artículo 37, garantiza a las personas mayores el derecho a la jubilación universal y el artículo 66, reconoce y garantiza el derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios.

b) Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores[118] del 29 de abril de 2019 (s/n), en su artículo 9 literal n), establece "El Estado buscará garantizar de manera progresiva la seguridad económica de la población adulta mayor a través de pensiones contributivas y no contributivas para aquellos grupos de atención prioritaria que no han accedido a la seguridad social. El proceso de asignación de dichas pensiones deberá ser establecido por las entidades competentes en el Reglamento de esta ley.."

5. El Salvador

a) La Constitución de El Salvador, en su artículo 50 establece "La seguridad social constituye un servicio público de carácter obligatorio. La ley regulará sus alcances, extensión y forma. Dicho servicio será prestado por una o varias instituciones, las que deberán guardar entre sí la adecuada coordinación para asegurar una buena política de protección social, en forma especializada y con óptima utilización de los recursos. Al pago de la seguridad social contribuirán los patronos, los trabajadores y el Estado en la forma y cuantía que determine la ley."

b) Ley de Seguro Social, Decreto No. 1263 de la Asamblea Legislativa del 10 de mayo de 1994, en su artículo 2 establece que el Seguro Social cubrirá gradualmente, entre otros, el riesgo de vejez. El artículo 65, establece además "En caso de vejez, los reglamentos determinarán los requisitos necesarios para que los asegurados tengan derecho a beneficios. El monto y principio de pago de las prestaciones en dinero, así como la regulación de otros beneficios, se fijarán también en dichos reglamentos.."

[118] Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores , (S/N, de 29 de abril de 2019), Artículo 9. n).

c) La Ley Especial para la protección de los derechos de la persona adulta mayor, establece en su artículo 3 la responsabilidad del Estado frente a las personas adultas mayores de garantizarles políticas, planes, programas, normativas y las acciones, que les permitan el ejercicio y goce de sus Derechos Humanos, en particular el acceso a la seguridad social, entre otros.

6. Jamaica

El Estado de Jamaica informó que no existe en la Constitución de Jamaica un derecho a la seguridad social per se ni tampoco el derecho a una pensión. Sin embargo, la Política Nacional para las Personas Mayores [119] tiene como objetivo contar con una política nacional de pensiones que, entre otras cosas, incluya la cobertura universal. Además, el Gobierno de Jamaica ha adoptado medidas positivas para brindar asistencia a los grupos vulnerables, incluidas las personas mayores, fuera del contexto de los regímenes de prestaciones que se basan en contribuciones. Al respecto, ha creado un régimen legal en el marco de la Ley del Seguro Nacional[120] , que permite a diferentes grupos de personas disfrutar ciertos beneficios, como las prestaciones de vejez, sobre la base de la aportación de contribuciones que exige la Ley del Seguro Nacional. De conformidad con el artículo 10 1) b) de la Ley del Seguro Nacional, una persona que no cumpla las condiciones para la pensión de vejez puede, no obstante, recibir una subvención de vejez.

7. México

La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores121 en su artículo 6 establece […] El Estado garantizará las condiciones óptimas de salud, educación, nutrición, vivienda, desarrollo integral y seguridad social a las personas adultas mayores. Asimismo, deberá establecer programas para asegurar a todos los trabajadores una preparación adecuada para su retiro […].

8. Panamá

a) La Constitución Política de la República de Panamá, en su artículo 109, establece "Todo individuo tiene derecho a la seguridad de sus medios económicos de subsistencia en caso de incapacidad para trabajar u obtener trabajo retribuido. Los servicios de seguridad social serán prestados o administrados por entidades autónomas y cubrirán los casos de enfermedad, maternidad, invalidez, subsidio de familia, vejez, viudez, orfandad, paro forzoso, accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y las demás contingencias que puedan ser objetos de previsión y seguridad social. La Ley proveerá la implantación de tales servi-

[119] National Council for Senior Citizens, Ministry of Labour and Social Security, National Policy for Senior Citizens, 1997.

[120] Jamaica, respuesta al Cuestionario de Consulta, 31 de enero de 2019.National Insurance Act, de 15 de junio de 1960, actualización de 25 de noviembre de 2014.

[121] Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, 30 de abril de 2002

cios a medida que las necesidades lo exijan. El Estado creará establecimientos de asistencia y previsión sociales. Son tareas fundamentales de éstos la rehabilitación económica y social de los sectores dependientes o carentes de recursos y la atención de los mentalmente incapaces, los enfermos crónicos, los inválidos indigentes y de los grupos que no hayan sido incorporados al sistema de seguridad social".

b) La Ley No.51 que reforma a la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social y dicta otras disposiciones[122] , establece en su artículo 2 […] La Caja de Seguro Social tiene por objeto garantizar a los asegurados el derecho a la seguridad de sus medios económicos de subsistencia, frente a la afectación de estos medios, en casos de retiro por vejez, enfermedad, maternidad, invalidez, subsidios de familia, viudez, orfandad, auxilio de funerales, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, de conformidad con los términos, límites y condiciones establecidos en la Constitución y la ley, y con las posibilidades financieras de la Institución"[...]. Por su parte, en el artículo 138 dispone el otorgamiento de prestaciones médicas a dependientes de los asegurados, los cuales comprende a los padres mayores de sesenta años y las madres mayores de cincuenta años, que dependan económicamente del asegurado, o que se encuentren incapacitados para trabajar.

9. Perú

a) La Constitución Política del Perú de 1993[123], establece en su artículo 10: " El Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para la elevación de su calidad de vida". A su vez, el artículo 12 establece que los fondos de la seguridad social son intangibles y estos serán aplicados en la forma y responsabilidad asignados por ley especial.

b) Ley de la Persona Adulta Mayor[124] , en su artículo 20 sobre atención en materia previsional, de seguridad social y empleo, establece que […] El Estado promueve una cultura previsional con la finalidad de que la persona adulta mayor acceda en forma progresiva a la seguridad social y pensiones, en el marco de lo establecido en los diversos regímenes previsionales […]. Asimismo, se promueve oportunidades de empleo y autoempleo productivo y formal, teniendo estos la función de mejorar los ingresos y la calidad de vida de las personas mayores.

[122] Ley No.51 que reforma la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social y dicta otras disposiciones, de 27 de diciembre de 2005.

[123] Constitución Política del Perú, art 10, 1993.

[124] Ley No. 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, 20 de julio de 2016.

10. República Dominicana

El artículo 57 de la Constitución[125] establece […]La familia, la sociedad y el Estado concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad […]El Estado garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia.

La Ley No. 352-98 sobre Protección de la Persona Envejeciente[126], establece en el artículo 19 el deber de la Secretaria de Estado de Trabajo, de las organizaciones empresariales, centrales sindicales, instituciones gubernamentales y no gubernamentales, de la comunidad y de la familia de […] Crear y ampliar sistemas de seguridad social, prevención y asistencia económica, a fin de que el mayor número de personas envejecientes pueda resultar beneficiado [...]. Adicionalmente, establece […] Asegurar un nivel mínimo de recursos para satisfacer las necesidades esenciales del(a) envejeciente y ampliar su independencia. Además, las instituciones de seguridad social deberán velar por adecuar 1os beneficios de acuerdo con el proceso inflacionario […].

11. Trinidad y Tobago

El Estado de Trinidad y Tobago informó que el derecho a la seguridad social y pensiones no son universales ni exigibles legalmente en Trinidad y Tobago. Sin embargo, existe una legislación que regula la provisión de seguridad social y pensiones (tanto contributivas como no contributivas) a los ciudadanos y residentes de Trinidad y Tobago que cumplan con los criterios requeridos y califiquen para tales beneficios. Dicha legislación consiste en la Ley de Seguro Nacional Cap. 32:01, Ley de Pensiones Cap. 23:52, Ley de ampliación de pensiones, Cap. 23:53, Ley de pensiones para personas de la tercera edad, capítulo 23. 32:02 y la Ley de Asistencia Pública Cap. 32:03[127].

12. Uruguay

a) La Constitución de la República Oriental del Uruguay[128], en su artículo 67 se establece […] Las jubilaciones generales y seguros sociales se organizarán en forma de garantizar a todos los trabajadores, patronos, empleados y obreros, retiros adecuados y subsidios para los casos de accidentes, enfermedad, invalidez, desocupación forzosa, etc.; y a sus familias, en caso de muerte, la pensión correspondiente. La pensión a la vejez constituye un derecho para el que llegue al límite de la edad productiva, después de larga permanencia en el país y carezca de recursos para subvenir a sus necesidades vitales.[…].

---

[125] Constitución Política de la República Dominicana, 26 de enero de enero de 2010.

[126] Ley No. 352-98 sobre Protección de la Persona Envejeciente, 15 de agosto de 1998.

[127] Trinidad y Tobago, respuesta al Cuestionario de Consulta, 6 de febrero de 2019. Véase National Insurance Act chapter 32:01, Pensions Act Chapter 23:52, Pensions Extension Act Chapter 23:53 , Senior Citizens' Pension Act Chapter. 32:02 and the Public Assistance Act Chapter. 32:03.

[128] Constitución de la República Oriental del Uruguay,1996.

b) Ley No. 18.095 Prima por edad[129] que establece una prima por edad a las personas jubiladas que tengan setenta o más años de edad que perciben bajos ingresos e integran hogares de escasos recursos económicos.

c) Ley No. 18.395, Beneficios Jubilatorios, que flexibiliza las condiciones acceso a jubilaciones[130].

13. Venezuela

De acuerdo a información suministrada a la CIDH por la sociedad civil de Venezuela[131] , los derechos de las personas mayores se encuentran reconocidos de manera transversal en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV), donde específicamente varios artículos refieren a la seguridad social:

a) Artículo 80, […] El Estado garantizará a los ancianos y ancianas el pleno ejercicio de sus derechos y garantías. El Estado, con la participación solidaria de las familias y la sociedad, está obligado a respetar su dignidad humana, su autonomía y les garantizará atención integral y los beneficios de la seguridad social que eleven y aseguren su calidad de vida. Las pensiones y jubilaciones otorgadas mediante el sistema de seguridad social no podrán ser inferiores al salario mínimo urbano […].

b) Artículo 86, "Toda persona tiene derecho a la seguridad social como servicio público de carácter no lucrativo, que garantice la salud y asegure protección en contingencias de maternidad, paternidad, enfermedad, invalidez, enfermedades catastróficas, discapacidad, necesidades especiales, riesgos laborales, pérdida de empleo, desempleo, vejez, viudedad, orfandad, vivienda, cargas derivadas de la vida familiar y cualquier otra circunstancia de previsión social. El Estado tiene la obligación de asegurar la efectividad de este derecho, creando un sistema de seguridad social universal, integral, de financiamiento solidario, unitario, eficiente y participativo, de contribuciones directas o indirectas. La ausencia de capacidad contributiva no será motivo para excluir a las personas de su protección. Los recursos financieros de la seguridad social no podrán ser destinados a otros fines.[…]".

c) Artículo 88. […] Las amas de casa tienen derecho a la seguridad social de conformidad con la ley[...].

[129] Ley No 18.095, Jubilados del Banco de Previsión Social que perciben menores ingresos e integran hogares de escasos recursos económicos, 27 de diciembre de 2006.

[130] Ley No.18.395, Beneficios Jubilatorios, Flexibilización de las condiciones de acceso, 24 de octubre de 2008.

[131] CONVITE Asociación Civil Venezolana, respuesta al Cuestionario de Consulta, 24 de enero de 2019.

En 2002, se sancionó la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social (LOSS)[132], como Ley-Marco de un conjunto de sistemas y regímenes prestacionales, complementarios e interdependientes, para garantizar a "todos los venezolanos residentes y extranjeros residenciados legalmente, independientemente de su capacidad contributiva, condición social, actividad laboral, medio de desenvolvimiento, salarios, ingresos y renta": a] el derecho a la salud, incluyendo atención en caso de enfermedades catastróficas, b] protección a la vejez mediante servicios sociales y pensiones, "desarrolladas de manera progresiva hasta alcanzar la cobertura total"; y c] asignaciones y subsidios económicos en caso de discapacidad, necesidades especiales y viudedad[133] .

Cada sistema y régimen de la LOSS debía ser objeto de una ley específica que estableciera las estructuras institucionales para su funcionamiento, lo cual no se ha cumplido hasta la fecha, con excepción del régimen de protección social[134] creado en 2005 por la Ley de Servicios Sociales[135] (LSS) que cubre a todas las personas mayores (con edad igual o mayor a 60 años de edad) y a otras personas de menor edad sin capacidad contributiva y/o en estado de necesidad, dentro de las cuales se encuentran amas de casa, personas en situación de indigencia y niños, así como los pueblos indígenas en todas las condiciones amparadas. No obstante, al no haber sido promulgada la ley del del régimen de pensiones, que debía unificar las modalidades de pensión contributiva y no contributiva, al igual que los criterios técnicos para su asignación universal, en su defecto, continúa vigente la Ley del Seguro Social de 1966, cuyo sistema no es el que dispone la CRBV.

F. Derechos a la alimentación, agua, saneamiento y vivienda

1. Bolivia

g) La Constitución Política del Estado Plurinacional, reconoce en su artículo 20 que: "Toda persona tiene derecho al acceso universal y equitativo a los servicios básicos de agua potable, alcantarillado, electricidad, gas domiciliario, postal y telecomunicaciones".

h) Ley No. 369, Ley General de las Personas Adultas Mayores. - Reconoce el Derecho a una Vejez Digna y garantiza su protección a partir de mecanismos idóneos en beneficio de las personas adultas mayores, como el acceso a la renta dignidad, a una vivienda de interés social, a provisión de alimentación suficiente, como el suplemento nutricional "Carmelo" y

[132]Ley Orgánica de Seguridad Social. G.O. Nº 37.600 de fecha 30 de diciembre de 2002. Modificada en G.O. N° 39.912 del 30 de abril de 2012.

[133]Artículos 2, 4 y 18 de la LOSS.

[134]Denominado Régimen Prestacional de Servicios Sociales al Adulto Mayor y Otras Categorías de Personas, y el cual comprende asignaciones económicas, participación laboral acorde con la edad y estado de salud, apoyo domiciliario, turismo y recreación, atención institucional (alojamiento, vestido, cuidados médicos y alimentación) y asignaciones en caso de necesidades especiales y cargas derivadas de la vida familiar (Artículos 58 y 59 de la LOSS).

[135]Ley de Servicios Sociales. G.O. N° 38.694 del 30 de mayo de 2005. Modificada en mayo de 2007.

el fomento de emprendimientos de carácter productivo. En su artículo 5 establece : […] d) El acceso a vivienda de interés social y en e) La provisión de alimentación suficiente que garantice condiciones de salud, priorizando a las personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad.

i) Ley No.1715 sobre el Servicio Nacional Reforma Agraria. - tiene por objeto establecer la estructura orgánica y atribuciones del Servicio Nacional de Reforma Agraria (S.N.R.A.) y el régimen de distribución de tierras; garantizar el derecho propietario sobre la tierra; crear la Superintendencia Agraria, la Judicatura Agraria y su procedimiento, así como regular el saneamiento de la propiedad agraria. Cualquier persona puede acceder a los beneficios de esta ley como exigir su cumplimiento.

j) Ley No. 073 de Deslinde Jurisdiccional - regula los ámbitos de vigencia, dispuestos en la Constitución Política del Estado, entre la jurisdicción indígena originaria campesina y las otras jurisdicciones reconocidas constitucionalmente, y determina los mecanismos de coordinación y cooperación entre estas jurisdicciones, en el marco del pluralismo jurídico. Garantiza el derecho al acceso y protección de la propiedad (tierras y vivienda) en favor de las personas adultas mayores, estableciendo que las autoridades de la jurisdicción indígena originaria campesina no deben sancionar con la pérdida de tierras o la expulsión a las personas adultas mayores o personas con discapacidad, por causa de incumplimiento de deberes comunales, cargos, aportes y trabajos comunales.

2. Brasil

El Estado de Brasil reconoce específicamente a las personas mayores el derecho a la alimentación y a la vivienda en el Estatuto de la Persona Mayor, Ley No.10741 del 1 de octubre de 2003[136]. El derecho a la alimentación se establece en el Capítulo III, artículos No.11, 12 13 y 14. En el artículo 14 establece la obligación de Estado de proveer alimentos las personas mayores en caso en el cual la persona mayor o sus familiares no tengan las condiciones económicas de proveerlos. Por su parte, el derecho a la vivienda se establece en el Capítulo IX, en los artículos No.37 y 38. El artículo 37 establece que la persona mayor tiene derecho a una vivienda digna, sea dentro de la familia natural o sustituta, o no estando acompañado de sus familiares, cuando lo desee, e incluso en una institución pública o privada. El artículo 38 brinda ciertas preferencias a las personas mayores en la adquisición en programas de vivienda públicos o subsidiados con fondos públicos.

[136] Estatuto do Idoso e dá outras providências, Ley No.10741 de 1 de octubre de 2003.

3. Costa Rica

La Constitución Política en referencia al derecho humano al agua, establece en su artículo 50 "[…] Toda persona tiene el derecho humano, básico e irrenunciable de acceso al agua potable, como bien esencial para la vida. El agua es un bien de la nación, indispensable para proteger tal derecho humano. Su uso, protección, sostenibilidad, conservación y explotación se regirá por lo que establezca la ley que se creará para estos efectos y tendrá prioridad el abastecimiento de agua potable para consumo de las personas y las poblaciones". En relación al derecho a la vivienda, su artículo 65 establece "El Estado promoverá la construcción de viviendas populares y creará el patrimonio familiar del trabajador".

4. Ecuador

a) La Constitución de la República de Ecuador, en su artículo 37, el Estado garantiza a las personas mayores el acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento. Por su parte, en el artículo No.38, establece que el Estado tomará medidas para "Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se crearán centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente".

b) La Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores[137] del 29 de abril de 2019 (s/n), en sus artículos 24 y 25 garantizan el derecho de las personas mayores al disfrute de una vivienda digna y adecuada, así como el acceso a los programas de vivienda de interés social.

5. Guatemala

La Constitución Política de la República de Guatemala establece en el artículo 51 que el Estado garantizará a las personas mayores el derecho a la alimentación, salud, educación, y seguridad y previsión social; el artículo 97 hace referencia al medio ambiente y equilibrio económico y el artículo 99 norma sobre la responsabilidad del Estado a velar porque la alimentación y nutrición de la población reúna los requisitos mínimos de salud

Por su parte, el Decreto 80-96, Ley de Protección para las Personas de la Tercera Edad ,en su artículo 16 indica que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debe desarrollar programas especiales de educación nutricional, salud, bucal y salud mental en forma gratuita; el artículo 17 refiere que el Estado promoverá por los medios a su alcance, que la persona mayor obtenga una alimentación sana y adecuada a su edad y el artículo 18 hace referencia a vivienda y medio ambiente, estableciendo que el Estado debe promover programas de vivienda en am-

[137] Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores , (S/N, de 29 de abril de 2019).

bientes sanos y adecuados. En relación con el derecho al agua, el Procurador de los Derechos Humanos de Guatemala informó que en el país se carece de un marco jurídico.

6. Jamaica

El Estado de Jamaica informó que no existe un derecho legal específico sobre alimentación, agua, saneamiento y vivienda , no obstante el Estado de Jamaica dispone de una Política Nacional para las Personas Mayores desde 1997, la cual expresa el compromiso del Estado para coordinar la política gubernamental con finalidad de garantizar el bienestar de las personas mayores en consonancia con las normas internacionales, lo cual comprende el acceso a alimentos, agua, refugio, vestido y atención médica (al respecto, véase el apartado sobre Políticas y programas).

Por su parte, la Ley de Manutención (Maintenance Act) [138] establece que toda persona adulta tiene la obligación, en la medida de sus posibilidades, de mantener a sus padres y abuelos que necesitan manutención debido a su edad, enfermedad física y mental o discapacidad.

7. México

La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores [139] , establece en su artículo 5,III.a) el derecho de las personas mayores "A tener acceso a los satisfactores necesarios, considerando alimentos, bienes, servicios y condiciones humanas o materiales para su atención integral"; IV. b) "A ser sujetos de programas para contar con una vivienda digna y adaptada a sus necesidades y IV. c) "A ser sujetos de programas para tener acceso a una casa hogar o albergue, u otras alternativas de atención integral, si se encuentran en situación de riesgo o desamparo". Asimismo, en su artículo 6 establece […] El Estado garantizará las condiciones óptimas de salud, educación, nutrición, vivienda, desarrollo integral y seguridad social a las personas adultas mayores[…].

8. República Dominicana

La Ley No. 352-98 sobre Protección de la Persona Envejeciente[140], establece en la parte considerativa de la ley: "La familia, la comunidad, la sociedad en general y el Estado tienen el deber de garantizar, con absoluta prioridad y efectividad, la protección de los derechos relativos a la vida, la salud, la alimentación, la recreación, la cultura, el respeto de su dignidad, libertad, y convivencia familiar y comunitaria". Luego, en el artículo 18, inciso e) establece el deber el Estado, las organizaciones no gubernamentales, de la comunidad y de la familia de "Realizar todas las acciones posibles para fomentar más y mejores programas de salud, alimentación, pensión, vivienda, subsi-

[138] Jamaica, Maintenance Act, section 10,2005.

[139] Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, 30 de abril de 2002

[140]Ley No. 352-98 sobre Protección de la Persona Envejeciente, 15 de agosto de 1998.

dios y servicios generales para los miembros de la comunidad envejeciente". Por su parte, l derecho a la vivienda y un entorno saludable es tratado por el artículo 10, que afirma "Todo(a) envejeciente tiene derecho a una vivienda digna y adecuada. El Instituto Nacional de la Vivienda, la Administración General de Bienes Nacionales y las demás entidades públicas relacionadas con la vivienda, le proveerán mayores facilidades de financiamiento para la obtención de su vivienda, así como todos aquellos otros beneficios que las instituciones ofrezcan a sus protegidos"[141].

G. Derecho a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia

1. Argentina

La Ley No. 24.417 de Protección de la violencia familiar[142] que comprende a las personas mayores, obliga a efectuar la denuncia a los servicios asistenciales sociales o educativos, públicos o privados, los profesionales de la salud y todo funcionario público en razón de su labor. A partir de la denuncia el/la juez/a puede requerir un diagnóstico de interacción familiar efectuado por peritos de diversas disciplinas para determinar los daños físicos y psíquicos sufridos por la víctima, la situación de peligro y el medio social y ambiental de la familia. El/la juez/a puede adoptar las siguientes medidas cautelares: a) ordenar la exclusión del autor, de la vivienda donde habita el grupo familiar; b) prohibir el acceso del autor, al domicilio del damnificado como a los lugares de trabajo o estudio; c) ordenar el reintegro al domicilio a petición de quien ha debido salir del mismo por razones de seguridad personal, excluyendo al autor. Esta ley se complementa con la Ley No.26.485 de Protección Integral a las Mujeres y con la Resolución 505/2013 mediante la que se aprueban las "Pautas para la Intervención Policial en casos de violencia en relaciones familiares".

2. Bolivia

a) Constitución Política del Estado Plurinacional. - En su artículo 15 parágrafo II establece lo siguiente; "Todas las personas, en particular las mujeres, tienen derecho a no sufrir violencia física, sexual o psicológica, tanto en la familia como en la sociedad.", extendiéndose dicha protección a personas mayores. En su parágrafo III se determina que: "El Estado adoptara las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar la violencia de género y generacional, así como toda acción u omisión que tenga por objeto degradar la condición humana, causar muerte, dolor y sufrimiento físico, sexual o psicológico, tanto en el ámbito público como privado". En su artículo 68 parágrafo II se establece lo siguiente: "Se prohíbe y sanciona toda forma de maltrato, abandono, violencia y discriminación a las personas adultas mayores".

[141] Comité Nacional de los Derechos Humanos Sindicales y Laborales (CONADEHUSIL), respuesta al Cuestionario de Consulta,4 de febrero de 2019.

[142] Argentina, respuesta al Cuestionario de Consulta, 7 de diciembre de 2019. Ley No. 24.417 Protección contra la violencia familiar, 7 de noviembre de 1994.

b) Ley No.369, Ley General de las Personas Adultas Mayores [143] del 1 de mayo de 2013, entre los principios que rigen la ley mencionados en el artículo 3, se establece "prevenir y erradicar la marginalidad socioeconómica y geográfica, la intolerancia intercultural, y la violencia institucional y familiar, para garantizar el desarrollo e incorporación de las personas adultas mayores a la sociedad con dignidad e integridad" Por su parte, el artículo 5 literal b establece el derecho a una vejez digna garantizado a través de un desarrollo integral, sin discriminación y sin violencia.

c) Ley No.1674 Contra la Violencia en la Familia y Doméstica[144], la cual establece la política del Estado contra la violencia en la familia o doméstica, los hechos que constituyen violencia en la familia, las sanciones que corresponden al autor y las medidas de prevención y protección inmediata a la víctima. Los bienes jurídicamente protegidos son la integridad física, psicológica, moral y sexual de cada uno de los integrantes de la familia. Asimismo, se menciona como agravante hasta el doble de los máximos previstos, en los casos donde la víctima sea persona con discapacidad, mayor de sesenta años o se encuentre embarazada.

d) Ley No.348, Ley Integral para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia[145] que establece mecanismos, medidas y políticas integrales de prevención, atención, protección y reparación a las mujeres en situación de violencia, así como la persecución y sanción a los agresores, con el fin de garantizar a las mujeres una vida digna y el ejercicio pleno de sus derechos.

e) Ley No. 482, Ley de Gobierno Autónomos Municipales, que regula la estructura organizativa y funcionamiento de los Gobiernos Autónomos Municipales, de manera supletoria. Se aplica a las Entidades Territoriales Autónomas Municipales que no cuenten con su Carta Orgánica Municipal vigente, y/o en lo que no hubieran legislado en el ámbito de sus competencias. La Constitución Política del Estado Plurinacional en su artículo 302 establece las competencias exclusivas de los Gobiernos Autónomos Municipales en las que se reconoce su competencia para la promoción y desarrollo de proyectos y políticas para niñez y adolescencia, mujer, adulto mayor y personas con discapacidad. Asimismo, se les otorga la competencia para poder atender y actuar como instancia de protección de las poblaciones más vulnerables a través de servicios especiales.

---

[143] Bolivia, respuesta al Cuestionario de Consulta,24 de enero de 2019. Ley General de las Personas Adultas Mayores, Ley No. 369 de 1 de mayo de 2013.

[144] Ley No.1674 Contra la violencia en la familia o doméstica,15 de diciembre de 1995

[145] Ley No.348, Ley Integral para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia,9 de marzo de 2013.

3. Brasil

La Ley No.10741 Estatuto de la Persona Mayor[146] protege el derecho de las personas mayores a una vida sin ningún tipo de violencia en su artículo 4, donde establece la prohibición y penalización de cualquier tipo de negligencia, discriminación, violencia, crueldad u opresión ejercida contra las personas mayores. Por su parte, en el artículo 19 define la violencia contra las personas mayores como cualquier acción u omisión ejercida en un lugar público o privado que cause la muerte, daño o sufrimiento físico o psicológico. El artículo 19 establece además la obligación de los servicios públicos y privados de notificar a las autoridades competentes casos de sospecha o confirmación de violencia contra las personas mayores.

4. Chile

a) La protección y erradicación de la violencia en los adultos mayores se encuentra principalmente recogida, a nivel legal, en la Ley No. 20.066[147], del año 2005, que es la Ley de Violencia Intrafamiliar, como también la existencia de un procedimiento legal en casos de violencia intrafamiliar por la Ley No.19.968, que crea los tribunales de familia en su Título IV Párrafo Segundo.

b) La Ley No.20.066 establece que el Estado tiene el deber de protección, prevención y asistencia de los miembros de la familia en especial resguardando los derechos de la mujer, los adultos mayores y los niños (Art. 2 y 3 de la Ley No.20.066).

En la Ley No.20.066 se destaca:

a) En su artículo 3 se establece como objeto especial de protección las mujeres, adultos mayores y niños. Vale destacar que en el ámbito de protección de los adultos mayores fue producto de la reforma legal del año 2010 por la Ley No. 20.427.

b) Se define lo que es riesgo inminente y la obligación de los tribunales de adoptar medidas conducentes para adoptar medidas de protección o medidas cautelares (Art.7.). Se resalta que por medio de la reforma de la Ley No.20.427, se incorpora como hecho de especial situación de riesgo que un adulto mayor, dueño o poseedor, a cualquier título, de un inmueble que ocupa para residir, sea expulsado de él, relegado a sectores secundarios o se le restrinja o limite su desplazamiento al interior de ese bien raíz (Art.7 Inc. final de la Ley No.20.066).

c) El artículo 5 define lo que es violencia intrafamiliar.

---

[146] Estatuto do Idoso e dá outras providências, Ley No.10741 de 1 de octubre de 2003, artículos 4 y 19.

[147] Chile, respuesta al Cuestionario de Consulta,10 de abril de 2019. Ley No.20.066 Ley de Violencia intrafamiliar,22 de septiembre 2005.

d) En el artículo 6 se establecen que en los hechos de violencia intrafamiliar que no sean constitutivos de delitos la competencia recae en los tribunales de familia.

e) El artículo 14 establece que en el caso de actos de violencia intrafamiliar que sean constitutivos de delitos incorpora el delito de maltrato habitual.

f) El artículo 19 establece que en los hechos de maltrato que sean constitutivos de delito se prohíbe la posibilidad de realizar acuerdos reparatorios.

Es importante destacar que también por medio de la Ley No.20.427, se reforma le Ley que crea los Tribunales de Familia (Ley N°19.968), en especial el Art. 92 de la mencionada ley, en el cual se incorporan medidas precautorias en las cuales el tribunal podrá decretar la internación del afectado en alguno de los hogares o instituciones reconocidos por la autoridad competente. Asimismo, la Ley No. 20.427 modificó el artículo 489 del Código Penal, no haciendo aplicable la exención de responsabilidad penal a parientes o familiares indicados en el mismo artículo148.

Por su parte, la Ley No.21.013 tipifica un nuevo delito de maltrato a menores de dieciocho años de edad, adultos mayores o personas en situación de discapacidad, normándose las penas en el Art. 403-bis del Código Penal.

5. Costa Rica

a) La Ley Integral para la Persona Adulta Mayor No. 7935, en su artículo 2 define la violencia contra las personas adultas mayores como “Cualquier acción u omisión, directa o indirecta, ejercida contra una persona adulta mayor, que produzca, como consecuencia, el menoscabo de su integridad física, sexual, psicológica o patrimonial”. Por su parte los artículos 57 al 62 establecen medidas de protección y sanciones penales por delitos de agresión física, sexual, psicológica y explotación de personas adultas mayores.

b) Por su parte, la Ley No.8688[149] crea el del Sistema Nacional para la Atención y Prevención de la Violencia contra las Mujeres y la Violencia Intrafamiliar que tiene como mandato promover políticas públicas que garanticen el cumplimiento de los mandatos establecidos en diversos en diversas leyes de protección, entre ellas, la Ley integral para la persona adulta mayor, N.º 7935, de 25 de octubre de 1999.

---

[148] Artículo 489 del Código Penal: Están exentos de responsabilidad criminal y sujetos únicamente a la civil por los hurtos, defraudaciones o daños que recíprocamente se causaren: 1.º Los parientes consanguíneos en toda la línea recta 2.º Los parientes consanguíneos hasta el segundo grado inclusive de la línea colateral 3.° Los parientes afines en toda la línea recta 4.° Derogado 5.° Los cónyuges 6.° Los convivientes civiles La excepción de este artículo no es aplicable a los extraños que participaren del delito, ni tampoco entre cónyuges cuando se trate de los delitos de daños indicados en el párrafo anterior. Además, esta exención no será aplicable cuando la víctima sea una persona mayor de sesenta años.

[149] Ley No.8688 que crea el del Sistema Nacional para la Atención y Prevención de la Violencia contra las Mujeres y la Violencia Intrafamiliar,4 de diciembre 2008.

6. Dominica

El Estado de Dominica informó que no hay regulaciones, leyes o pautas que desarrollen o reconozcan los derechos de las personas mayores como un grupo específico. En relación al derecho a vivir libre de toda forma de violencia, la Ley de Protección contra la Violencia Doméstica[150], abarca a las personas mayores que pueden ser dependientes, protegiéndolas del abuso doméstico.

7. Ecuador

a) La Constitución de la República del Ecuador establece en artículo 36: "Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad". Por su parte, en el artículo 66 literal b) se reconoce y garantiza a las personas "Una vida libre de violencia en el ámbito público y privado. El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar toda forma de violencia, en especial la ejercida contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y contra toda persona en situación de desventaja o vulnerabilidad; idénticas medidas se tomarán contra la violencia, la esclavitud y la explotación sexual".

b) La Ley Orgánica de las Personas Adultas[151] establece en su artículo 33: "Las personas adultas mayores tienen derecho a la preservación de su integridad y a una vida libre de todo tipo de violencia. El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, atender, sancionar y reparar todo tipo de discriminación, violencia, maltrato, abuso, explotación sexual o de otra índole" y el artículo 34: "El Estado promoverá la disponibilidad de servicios especializados para la atención adecuada y oportuna de las personas adultas mayores que hayan sido víctimas de cualquiera de estas situaciones. Esta atención deberá estar acompañada del respectivo seguimiento de cada caso, con el fin de verificar el avance y mejora de la persona adulta mayor afectada, para lo cual brindará servicios de atención psicosocial".

c) El Código Penal Integral de 2014 define los tipos de violencia y los procedimientos en los casos de violencia hacia las personas adultas mayores. El artículo 153 especifica sobre la violencia, el abandono y establece la respectiva sanción. De igual forma, el artículo 537 define un régimen especial para las personas mayores infractoras, donde la sanción podrá ser sustituida por el arresto domiciliario y el uso del dispositivo de la vigilancia electrónica.

[150] Dominica, respuesta al Cuestionario de Consulta,2 de abril de 2019.Protection Against Domestic Violence, Act 22,2001.

[151] Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores , (S/N, de 29 de abril de 2019), artículos 33 y 34.

8. El Salvador

a) El Código de Familia[152], en su artículo 394 numeral 9 establece el derecho de las personas adultas mayores a "recibir protección contra abusos o malos tratos de cualquier índole; asistencia especializada de cualquier tipo para su bienestar y asistencia jurídica gratuita, para la defensa de sus derechos".

b) La Ley contra la violencia intrafamiliar[153], establece los mecanismos adecuados para prevenir, sancionar y erradicar la violencia intrafamiliar, en las relaciones de los miembros de la familia o en cualquier otra relación interpersonal de dichos miembros, sea que éstos compartan o no la misma vivienda. En su artículo 1 literal d) establece específicamente en relación a la protección de las personas mayores contra la violencia: "Proteger de forma especial a las víctimas de violencia en las relaciones de pareja, de niños y niñas, adolescentes, personas adultas mayores y personas discapacitadas. esta protección especial es necesaria para disminuir la desigualdad de poder que exista entre las personas que constituyen una familia y tomar en cuenta la especial situación de cada una de ellas".

c) La Ley Especial para la protección de los derechos de la persona adulta mayor[154], establece la protección del derecho a la seguridad y una vida libre de violencia en varios de sus artículos. Entre los Principios rectores, el artículo 5 a) sobre dignidad, establece "Las personas adultas mayores deben ser respetadas para poder vivir de forma segura y verse libres de violencia o maltrato […]". El artículo 6 b), establece el derecho de las personas mayores a no someterse a ninguna modalidad de violencia, abuso, explotación, maltrato, tortura, penas o tratos inhumanos, crueles y degradantes. El artículo 9, establece específicamente los deberes del Estado relacionados a la integridad y seguridad personal mediante la creación de políticas, planes, programas, normativas y acciones para la prevención, atención y erradicación del maltrato y la violencia contra las personas adultas mayores y su debida protección, además de ampliar los tipos de violencia y maltrato reconocidos en otras leyes, incorporando la infantilización, el aislamiento, la negligencia, el abandono y la violencia psicológica. El capítulo V, sobre protección a personas adultas mayores que enfrentan violencia, establece la posibilidad de efectuar denuncias ante el Consejo Nacional Integral de la Persona Adulta Mayor (CONAIPAM) frente a situaciones de abandono o riesgo por violencia, así como disposiciones para ofrecer acogida en albergues temporales y seguimiento del caso ante las autoridades competentes.

---

[152] Código de Familia, Decreto No.677, Asamblea Legislativa de la República de El Salvador,22 septiembre 1994.

[153] Ley contra la violencia intrafamiliar, Decreto No.902, Asamblea Legislativa de la República de El Salvador,28 noviembre 1996, artículo 1 d).

[154] Decreto No.817 de la Asamblea Legislativa del 27 de enero de 2021, Ley Especial para la protección de los derechos de la persona adulta mayor.

d) Ley Especial Integral para una vida libre de violencia para las mujeres[155], en su artículo 2, establece: "El derecho de las mujeres a una vida libre de violencia comprende, ser libres de toda forma de discriminación, ser valoradas y educadas libres de patrones estereotipados de comportamiento, prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación". En dicha ley, si bien no se especifica a las mujeres mayores, quedan comprendidas en su ámbito de protección.

e) El Código Penal, Art.153 que penaliza el delito de coacción, Art. 158 que penaliza el delito de violación y Art. 200 que penaliza la violencia intrafamiliar.

9. Guatemala

El Procurador de los Derechos Humanos de Guatemala informó a la CIDH que el Decreto 80-96 Ley de Protección para las Personas de la Tercera Edad, en el artículo 11, establece que las personas mayores que sean objeto de malos, tratos, ofensas, humillaciones o lesiones, tendrán derecho a solicitar protección ante juez competente. Por su parte, en el Capítulo VI sobre sanciones, los artículos 36, 37, 38 y 39, son explícitos sobre sanciones que aplicarán en la ocurrencia de estos hechos. Asimismo, informó que dicha normativa no se aplica por varias causales, entre las cuales se puede mencionar el desconocimiento por parte de la población de 60 años y más de su contenido, de operadores de justicia y la falta de acciones por parte del CONAPROV para que lo enunciado en la mencionada ley se cumpla.

10. México

La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores[156] establece en su artículo 5.I.c) el derecho de las personas mayores a una vida libre sin violencia. Por su parte, en el artículo 9.III establece la obligación de la familia a evitar que alguno de sus integrantes cometa cualquier acto de discriminación, abuso, explotación, aislamiento, violencia y actos jurídicos que pongan en riesgo su persona, bienes y derechos y en su artículo 50 establece: "Cualquier persona que tenga conocimiento del maltrato o violencia contra las personas adultas mayores deberá denunciarlo ante las autoridades competentes".

11. Perú

a) La Ley No. 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor[157] en su artículo 5 literal f), establece el derecho a una vida sin ningún tipo de violencia. En el capítulo II , sobre buen trato a la

[155] Ley Especial Integral para una vida libre de violencia para las mujeres, Decreto 717, Asamblea Legislativa de la República de El Salvador,25 de noviembre de 2010.

[156] Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, 30 de abril de 2002

[157] Ley No. 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, 20 de julio de 2016.

persona mayor, define la violencia contra la persona adulta mayor como “cualquier conducta única o repetida, sea por acción u omisión, que le cause daño de cualquier naturaleza o que vulnere el goce o ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales, independientemente de que ocurra en una relación de confianza” y el artículo 29 establece los tipos de violencia contra la persona mayor, lo cuales comprenden violencia física, sexual, psicológica, patrimonial o económica y aquella ejercida a través de todo tipo de abandono, ya sea en la calle, en el hogar, en centros de salud, en establecimientos penitenciarios o en cualquier otra situación o circunstancia que precise el reglamento de la ley.

b) Ley Nro. 30.364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar[158],y su reglamento, establecen acciones para prevenir, erradicar y sancionar toda forma de violencia producida en el ámbito público o privado contra las mujeres y contra los integrantes del grupo familiar, especificando en su artículo 6 la especial consideración con “niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad”.

12. Trinidad y Tobago

El Estado de Trinidad y Tobago informó que la Ley de Violencia Doméstica[159] prohíbe la violencia doméstica contra todas las personas, incluidas las personas mayores. La legislación de Trinidad y Tobago abarca todas las formas de violencia en su definición de violencia doméstica, la cual incluye violencia física, sexual, emocional, psicológica o abuso financiero cometido por una persona contra un cónyuge, hijo, cualquier otro miembro del hogar.

[158] Ley Nro. 30.364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, 22 de noviembre 2015.

[159] Trinidad y Tobago, respuesta al Cuestionario de Consulta,12 de febrero de 2019.Domestic Violence Act,1999, Amended 2006.

Anexo de tablas

Tabla No. 1: Institucionalidad de los sistemas de protección de las personas mayores

País	Entidades referentes sobre asuntos de personas mayores	Rectoría sobre asuntos de personas mayores	Instancias institucionales con participación de personas mayores
Antigua y Barbuda	Ministry of Social Transformation, Human Resource Development, and the Blue Economy		
Argentina	Ministerio de Desarrollo Social, Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF). Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados-Programa de Asistencia Médica Integral (INSSJP-PAMI],1971. Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) 1991	Sí	Consejo Federal de los Mayores (1997, funcionamiento efectivo en 2003). Composición: Plenario: 112 miembros: 41 miembros funcionarios de los gobiernos nacional y provinciales, 2 representantes de sociedades de geriatría y gerontología, 70 representantes de las personas mayores Comité Ejecutivo: 30 miembros: 15 funcionarios de gobierno, 15 representantes de las personas mayores. Consejos Provinciales y Municipales de los Mayores.
Bahamas	Ministry of Social Services & Urban Development		National Council on Older Persons (para elaboración del sistema de Atención Universal de Salud)
Barbados	Ministry of People Empowerment & Elder Affairs (MPEA) National Assistance Board		

Belize	National Council on Ageing (NCA), 2003		El Consejo Nacional sobre el Envejecimiento, fue establecido por el Gabinete de Belize para la promoción, implementación, seguimiento y evaluación de la Política Nacional para las Personas Mayores de 2002. Composición del Comité Ejecutivo: 14 miembros: 5 representantes de gobierno, 9 representantes de la soc.civil. Consejo de Iglesias PAHO, Cruz Roja,y personas mayores
Bolivia	Consejo de Coordinación Sectorial por una Vejez Digna, 2013. Comisiones "Por una Vejez Digna" Defensoría del Pueblo.		Instancia de consulta para la implementación del Plan Multisectorial de Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores 2016-2020 y la Convención sobre las Personas Mayores. Composición: organizaciones de la sociedad civil conformadas por personas adultas mayores, organizaciones gubernamentales y organizaciones no gubernamentales.

Brasil	Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos,Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa,1994 (actualizado 2019) Conselhos Estaduales do Idoso Conselhos Municipais do Idoso Conferência Estadual da Pessoa Idosa		Nivel Federal, composición; 6 miembros: 3 representates de gobierno, 3 representantes soc.civil organizada. Nivel Estadual: ejemplos a) Estado de San Pablo, composición : 26 miembros ;13 soc. civil, 13 gobierno; 70% de los miembros deben ser personas mayores b) Estado de Río Grande del Sur, composición : 32 miembros; 16 gobierno, 16 soc. civil , con mínimo 30% y máx. 70% en cada género.
Canada	Public Health Agency of Canada, Division of Aging and Seniors		

Chile	Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), 2002 Comité Consultivo SENAMA Consejos Asesores Regionales de Adultos Mayores, 2008		16 miembros; Director SENAMA; 7 académicos; 4 personas o representantes de asociaciones de personas mayores; 4 representantes de instituciones que trabajen con personas mayores. Representan a las diversas organizaciones de su región, y colaboran con el SENAMA proponiendo políticas, medidas o instancias destinadas a fortalecer la participación de las personas mayores en cada región, la protección de sus derechos, y el ejercicio de su ciudadanía activa. Existen 15 Consejos Asesores Regionales con un mínimo de 11 y un máximo
Colombia	Consejo Nacional de Personas Mayores - CNPM, Ministerio de Salud y Protección Social.		Órgano consultivo de carácter permanente del Ministerio de Salud y Protección Social, en su labor de coordinación del desarrollo y ejecución de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. Composición: 15 miembros; 6 de gobierno, 9 que comprenden representantes de soc.-civil, academia, empresa privada ,Defensoría del Pueblo y en-
Costa Rica	Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM), 1999, Presidencia de la República Defensoría de los Habitantes	Sí	Foro Consultivo Nacional de Personas Adultas Mayores, conformado mediante procesos consultivos en 16 Foros en regiones geográficas estratégicas, con la participación de más de cuatro mil quinientas personas adultas mayores, donde cada foro nombró un/a representante por cantón para elaborar la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez

Dominica	Ministry of Health and Social Services. Dominica Council Of Ageing (NGO)		
Ecuador	Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, Ministerio de Inclusión Económica y Social - MIES,2019 Consejo Consultivo del Sistema Nacional Especializado	El MIES es la entidad rectora del Sistema	Integrado por representantes de los gremios de jubilados y las asociaciones de adultos mayores, entre otros. Pendiente de su reglamentación.
El Salvador	Consejo Nacional Integral de la Persona Adulta Mayor (CONAIPAM), 2021 (modificado del Decreto 717 de 2002) Mesa Nacional de Personas Adultas Mayores del CONAIPAM	Sí	El Pleno del Consejo consta de 16 miembros: 12 del gobierno, 4 representantes de asociaciones y fundaciones, las cuales: 1. promuevan los derechos y el empoderamiento de las personas adultas mayores 2. presten servicios a través de centros de atención a personas adultas mayores 3. conformada por de profesionales que atienden áreas de gerontología y geriatría y 4. Conformada por cuidadores familiares. Espacio facilitado por el Pleno del Consejo, para que las personas adultas mayores puedan participar con voz pero sin voto en la formulación de propuestas relacionadas con sus principales problemas y necesi-
Estados Unidos	Administration on Aging (AoA), U.S Department of Health and Human Servi-		

Granada	Ministry of Social Development, Housing and Community Development		
Guatemala	Comité Nacional de Protección a la Vejez (CONAPROV),1996 Defensoría de las Personas Mayores de la Procuraduría de los Derechos Humanos,1998		
Guyana	Ministry of Human Services and Social Security National Commission for the Elderly,		Organismo semiautónomo, de asesoramiento al Gobierno en la formulación de una política integral de atención a las personas mayores en asuntos de personas mayores, presidido por un representante de una organización de la sociedad civil, incluye representantes de diferentes ministerios, la Comisión Nacional de Discapacidad, Partidos Políticos Parlamentarios y la Asociación de Pensionistas.
Honduras	Dirección General de Adulto Mayor (DIGAM), Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social (SEDIS) Fiscalía Especial de Protección al Consumidor y Adulto Mayor (FEP-CAM)		

Jamaica	National Council for Senior Citizens, Ministry of Labour and Social Security , Ministry of Labour and Social Security.		Asesora al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social en asuntos de personas mayores y en la implementación de la Política Nacional. Dispone de un funcionario en cada municipio y trabaja colaborativamente con organizaciones no gubernamentales e internacionales.
México	Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM),2002. Consejo Ciudadano de Personas Adultas Mayores del INAPAM	Sí	Su objeto es conocer el seguimiento dado a los programas, opinar sobre los mismos, recabar las propuestas de la ciudadanía con relación a las personas adultas mayores y presentarlas al Consejo Directivo. Integrado por diez personas adultas mayores, de manera equitativa en cuanto a género seleccionados por el Consejo Directivo a convocatoria formulada a las instituciones públicas o privadas.
Nicaragua	Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez. Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS). Unidad Nacional del Adulto Mayor (UNAM).		
Panamá	Ministerio de Desarrollo Social, Instituto Nacional del Adulto Mayor, 2016. (modificado del Decreto Ejecutivo No.23 de 1999)	El Mides es el ente rector para grupos de atención prioritaria que incluye a las perso-	La Junta Directiva del Instituto dispone de 15 miembros, contando con un representante de la Federación Nacional de Asociaciones de la Tercera Edad de Panamá y un representante de la Confederación Nacional de Jubilados y Pensionistas.

Paraguay	Dirección de Adultos Mayores, Instituto de Bienestar Social, Ministerio de Salud Pública y Bienestar		
Perú	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), Dirección General de Familia y Comunidad, Dirección de Personas Adultas Mayores (DIPAM), 2016. Defensoria del Pueblo	El MIMP ejerce la rectoría de promoción y protección de los derechos de las personas mayores	
República Dominicana	Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE),1998	Sí	Compuesto por 13 miembros: 6 del gobierno, luego siete representantes de cada uno de las siguientes entidades: Universidad Autónoma de Santo Domingo, ONGs que trabajen directamente con la población envejeciente, Asociación Médica Dominicana, Iglesia Católica, representante de la población envejeciente, Colegio Dominicano de Periodistas, Consejo Nacional de la Empresa Priva-
Saint Kitts y Nevis	Ministry of Social Development and Gender Af-		
San Vicente y las Granadinas	Ministry of National Mobilisation, Social Development, the Family, Gender, Persons with Disabilities and Youth Affairs		
Santa Lucia	Ministry of Health and Wellness Helpage National Council of and for Elderly Persons		

Suriname	Ministry of Social Affairs and Housing		
Trinidad y Tobago	Division of Aging, Ministry of Social Development and Family Services		
Uruguay	Instituto Nacional de las Personas Mayores (INMayores), Ministerio de Desarrollo Social (Mides), 2009 Consejo Consultivo de Inmayores	Sí	El Consejo Consultivo es un órgano de propuesta y asesoramiento en materia de políticas dirigidas a las personas mayores. está integrado por: Ministerio de Salud Pública -MSP-, Banco de Previsión Social -BPS-, Cátedra de Geriatría de la Facultad de Medicina, Congreso de Intendentes, Red Nacional de Organizaciones de Adultos Mayores (REDAM) y Organización Nacional de Asociaciones de Jubilados y Pensio-
Venezuela	Instituto Nacional de Servicios Sociales (INASS), Ministerio del Poder Popular del Despacho de la Presidencia y Seguimiento de la Gestión de Gobierno		

Tabla No. 2: Igualdad y no discriminación

Antigua y Barbuda	A. Constitución de Antigua y Barbuda. B. Ley de Discapacidades e Igualdad de Oportunidades, 2017.
Argentina	A. Ley No. 27.360 del 9 de mayo de 2017, aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución de la Nación Argentina, artículos 16; 75 inciso 22 e inciso 23. C. Ley No. 23.592 del 3 de agosto de 1988, sobre el ejercicio de derechos

Bahamas	Ley de Empleo del Commonwealth de Bahamas
Barbados	Constitución de Barbados
Belize	Constitución de Belize
Bolivia	A. Ley No. 872 del 21 de diciembre de 2016 que ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución Política del Estado Plurinacional, artículos 9; artículo 14 incisos II y III; artículos 67 al 69. C. Ley No. 369 del 1 de mayo de 2013, Ley General de las Personas Adultas Mayores, artículo 3 numeral 1. D. Ley No. 045 del 8 de octubre de 2010 Contra el Racismo y toda Forma de Discriminación.
Brasil	A. Constitución de la República Federativa de Brasil, Título I, Art. 3, IV. B. Ley 8.842 del 4 de enero de 1994 sobre Política Nacional de Personas Mayores, artículo 3. C. Ley 10.741 del 1 de octubre de 2003, Estatuto de la Persona Mayor, artículos 4, 15, 27 y 96 que penaliza la discriminación contra personas
Canadá	A. Canadian Human Rights Act. B. Ontario Human Rights Code.
Chile	A. El Decreto 162 del 1 de septiembre de 2017, que promulga la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución Política de la República de Chile, artículo1; artículo 19 numeral 2 y numeral 3. C. El Código del Trabajo, artículo 2 incisos 3, 4, 5 y 6. D. Ley N°20.584 del 13 de abril de 2012, artículo 2. E. Ley N°20.370, Ley General de Educación, artículo 3. F. Ley No. 19.496, artículo 3 sobre el derecho a no ser discriminado arbitrariamente por parte de proveedores de bienes y servicios. G. Ley No. 20.609 del 12 de julio de 2012, conocida como Ley Zamudio, la cual establece medidas contra la discriminación.

Colombia	A. Constitución Política de Colombia, Art. 13. B. Ley 1251 del 27 del noviembre de 2008, sobre normas para la protección, promoción y defensa de los derechos de las personas mayores, artículos 4 y
Costa Rica	A. Ley 9394 de 8 de septiembre de 2016, que aprueba la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Artículo 33 de la Constitución Política. C. Ley 7935 del 25 de octubre de 1999, Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, artículo 4, Derechos laborales donde se establece que en el ámbito laboral las personas mayores no podrán ser discriminadas por razón de su edad. D. Ley 9343 25 de enero de 2016, Reforma Procesal Laboral, Título Octavo, E. Prohibición de discriminar, Artículo 404.
Ecuador	A. Decreto Ejecutivo 659 del 29 de enero de 2019 que ratifica en todas sus partes la "Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución de la República de Ecuador, artículo 11, numeral 2; artículo 35 y artículo 66 numeral 4. C. Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores del 29 de abril de 2019 (s/n), artículo 3 literal b) y artículo 4 literal e).
El Salvador	A. Decreto No. 836 de la Asamblea Legislativa del 15 de noviembre de 2017, que ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución de la República de El Salvador, Art.3. C. Decreto No.817 de la Asamblea Legislativa del 27 de enero de 2021, Ley Especial para la protección de los derechos de la persona adulta mayor; artículo 5 literales a) Dignidad y b) Igualdad, equidad y no discriminación; artículo 6 literal m) sobre prestaciones en materia laboral y seguridad social sin discriminación; artículo 7 sobre acceso a protección integral sin discriminación; artículo 16 sobre no discriminación laboral y artículo 44 relativo a no discriminación y abuso en el ámbito familiar.
Guatemala	A. Constitución Política de la República de Guatemala, artículo 4. B. Ley de Protección a las Personas de la Tercera Edad, Decreto 80-96, artículo 5. C. El Código Penal, artículo 202 bis.

Honduras	A. Constitución Política de la República de Honduras, Art. 60. B. Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados, Decreto Legislativo 199-2006.
México	A. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Art.1. B. Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores del 25 de junio de 2002.
Nicaragua	A. Constitución Política de Nicaragua, Art.27. B. Ley No.720 del Adulto Mayor del 10 de mayo de 2010 artículo 3.
Panamá	A. Constitución Política de Panamá, Art.19. B. Ley 36 del 2 de agosto de 2016 sobre Protección integral de los derechos de las Personas Adultas Mayores, artículo 2 numeral 2.
Paraguay	A. Constitución Nacional de la República de Paraguay artículos 46, 47 y 48. B. Ley 1885 de las Personas Adultas del 30 de abril de 2002, artículo 3.
Perú	A. Decreto Supremo Nº 044-2020-RE del 22 de diciembre de 2020 que ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución Política del Perú: artículo 2 inciso 2 y artículo 4. C. Ley Nro. 29973 del 13 de diciembre de 2012, Ley General de las Personas con Discapacidad, artículos 9, 20 y 32. D. Ley No. 30490 del 30 de junio de 2016, Ley de la Persona Adulta Mayor, artículo 5.1) incisos b) y c). E. Decreto Supremo No.007-2013-MIMP, del 26 de agosto de 2018 que aprueba el Reglamento de la Ley No. 30490. F. Decreto Legislativo No.1384 del 2018, que reconoce la capacidad jurídica de las personas con discapacidad, y permite el ejercicio de sus derechos en igualdad de condiciones. G. Código Penal de Perú, artículo 323, que penaliza las conductas discriminatorias.
República Dominicana	A. Constitución de la República Dominicana, Art.100. B. Ley No. 352-98 sobre Protección de la Persona Envejeciente del 15 de agosto. C. de 1998, Objetivos de la Ley, artículo 8 y artículo 17.

Uruguay	A. Ley No. 19.430 del 24 de agosto de 2016 de aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución de la República, artículo 8. C. Ley No. 18.418 del 20 de noviembre de 2008 de aprobación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Tabla No. 3: derecho a la independencia y autonomía

Argentina	A. Ley No. 27.360 del 9 de mayo de 2017, aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Código Civil y Comercial (CCyC) de 2015, sección 3, que regula la restricción a la capacidad jurídica.
Bolivia	A. Ley No. 872 del 21 de diciembre de 2016 que ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Ley No.369, Ley General de las Personas Adultas Mayores del 1 de mayo de 2013, en su artículo 5, Inciso "c". C. Protocolo de Atención y Protección a las Personas Adultas Mayores.
Chile	A. El Decreto 162 del 1 de septiembre de 2017, que promulga la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución Política de la República de Chile, artículo 1 y19 numeral 29, numeral 9. C. Código Civil, artículo 1446 conexo con Ley No. 18.600 y la Ley No. 19.954 sobre Incapacidad.

Costa Rica	A. Ley 9394 de 8 de septiembre de 2016, que aprueba la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución Política. Artículo 28. C. Ley 7935 del 25 de octubre de 1999, Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, artículo 6. D. Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021 (PNEV 2011-2021), Línea Estratégica 3, sobre participación social e integración. E. Ley No. 9379, Ley para la Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad.
Ecuador	A. Decreto Ejecutivo 659 del 29 de enero de 2019 que ratifica en todas sus partes la "Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución de la República de Ecuador, artículo 66. C. Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores del 29 de abril de 2019 (s/n), artículo 17.
El Salvador	A. Decreto No. 836 de la Asamblea Legislativa del 15 de noviembre de 2017, que ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores B. Decreto No.817 de la Asamblea Legislativa del 27 de enero de 2021, Ley Especial para la protección de los derechos de la persona adulta mayor; Principios rectores artículos 5 d) y e); Derechos de las personas adultas mayores artículo 6 e).
México	Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores del 25 de junio de 2002, artículo 4.
Perú	A. Decreto Supremo No.044-2020-RE del 22 de diciembre de 2020 que ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Decreto Legislativo No.1384 que reconoce la capacidad jurídica de las personas con discapacidad. C. Decreto Legislativo No.1417, que promueve la inclusión de las personas con discapacidad. D. Ley No.30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, en el artículo 5.1, inciso

República Dominicana	A. Constitución de la República Dominicana, artículo 57. B. Ley No. 352-98 sobre Protección de la Persona Envejeciente del 15 de agosto de 1998, artículo 4, artículo 10 párrafo I y artículo 20. *Consentimiento informado en materia de salud:* C. Ley General de Salud del 21 de febrero de 2001, artículo 26 literal h.
Trinidad y Tobago	Constitución de la República de Trinidad y Tobago, Capítulo 1 - Parte 1- 4 (a).
Uruguay	A. Ley No. 19.430 del 24 de agosto de 2016 de aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Ley No.19.353, Sistema Nacional Integrado de Cuidados, artículo 2. C. Ley No.18.418 que aprueba la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. D. Código Civil., artículo No.431 y siguientes.

Tabla No. 4: Derecho a la salud y consentimiento informado en materia de salud

Argentina	A. Ley No. 27.360 del 9 de mayo de 2017, aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución de la Nación Argentina, artículo 75 incisos 22 (inclusión de todos los tratados internacionales de Derechos Humanos aprobados por el Congreso con jerarquía superior a la ley) y 23 (promoción de medidas de acción positivas que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, como el pleno goce y ejercicio de los derechos para niños, mujeres, personas con discapacidad y ancianos). *Consentimiento informado en materia de salud:* C. Ley No. 26.529 que regula los derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud. D. Código Civil y Comercial (CCyC) de 2015, sección 3, que regula la restricción a la capacidad jurídica.

Bolivia	A. Ley No. 872 del 21 de diciembre de 2016 que ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Ley No. 475, Ley de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia, del 30 de diciembre de 2013. C. Ley No.369, Ley General de las Personas Adultas Mayores del 1 de mayo de 2013, artículo 5, inciso "e" y artículo 8, inciso "b".
Brasil	A. Constitución de 1988, artículo 198, creación del Sistema Único de Salud. B. Ley No.10.741 del 1 de octubre de 2003, Estatuto de la Persona Mayor, artículo 15.
Chile	A. El Decreto 162 del 1 de septiembre de 2017, que promulga la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución Política de la República de Chile, artículo 19, numeral 9. C. Ley No. 19.966 del 25 de agosto de 2004 sobre Garantías Explicitas de Salud D. Ley N°20.864 del 8 de octubre de 2015 que exime de la obligación de efectuar cotizaciones de salud a pensionados mayores de 65 años comprendidos en los quintiles mas vulnerables de la población. *Consentimiento informado en materia de salud:* E. Ley 20.584 del 13 de abril de 2012, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.
Colombia	A. Ley No.1251 del 27 de noviembre de 2008 en el cual se dictan normas para la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores y se establece el derecho a la protección integral de la salud. *B.* Ley Estatutaria No.1751 del 16 de febrero de 2015 que regula el derecho fundamental a la salud, artículo 11que identifica a las personas adultas mayores como sujetos de especial protección. *Consentimiento informado en materia de salud:* *C.* Ley No.1733, Ley Consuelo Devis Saavedra del 8 de setiembre de 2014, que regula los servicios de cuidados paliativos.

Costa Rica	A. Ley 9394 de 8 de septiembre de 2016, que aprueba la Convención B. Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. C. Constitución Política. artículos 21, 46 (último párrafo), 50 (párrafo II) y 73, si bien no se encuentra acreditado expresamente en ella. D. Ley 7935 del 25 de octubre de 1999, Ley Integral para la Persona Adulta-Mayor, artículos 17 y 18. *Consentimiento informado en materia de salud:* E. Reglamento del expediente de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) artículo 40 y Reglamento del Consentimiento Informado en la Práctica Asistencial en la Caja Costarricense de Seguro Social, artículo 4.
Ecuador	A. Decreto Ejecutivo 659 del 29 de enero de 2019 que ratifica en todas sus partes la "Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución de la República de Ecuador, artículos 37 y 38. C. Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores del 29 de abril de 2019 (s/n), artículo 9 literal b). *Consentimiento informado en materia de salud:* D. Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores del 29 de abril de 2019 (s/n), artículos 35, 36 y 37.
El Salvador	A. Decreto No. 836 de la Asamblea Legislativa del 15 de noviembre de 2017, que ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores B. Decreto No.817 de la Asamblea Legislativa del 27 de enero de 2021, Ley Especial para la protección de los derechos de la persona adulta mayor; artículos 3; 6 d) y 6J); 14. C. Código de Salud en sus artículos 200, 201 y 202.
Guatemala	A. Constitución Política de la República de Guatemala, artículos 93,94 y 95. B. Ley de Protección a las Personas de la Tercera Edad, Decreto 80-96, artículos 1 y 13.
Honduras	Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados, Decreto Legislativo 199-2006.

Jamaica	*Consentimiento informado en materia de salud:* Jurisprudencia de la Corte Suprema de Jamaica, Genas vs Attorney General of Jamaica, Suit No. C.L. 1996 G-105, pages 15-20; Melissa Smith v Patricia Dunwell, Claim No. 2008 HCV 02484 at [58]-[80].
México	Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores del 25 de junio de 2002, artículos 5 y 18. *Consentimiento informado en materia de salud:* Ley de Voluntad Anticipada, Estado de México, 25 de abril de 2013.
Nicaragua	A. Ley No.720 del Adulto Mayor del 10 de mayo de 2010 artículos 6.2,10.2 y 10.4. *Consentimiento informado en materia de salud:* B. Ley General de Salud, No. 423 del 14 de marzo del 2002, artículo 8.4.
Panamá	A. Ley 36 del 2 de agosto de 2016 sobre Protección integral de los derechos de las Personas Adultas Mayores, artículos 7 y 16. *Consentimiento informado en materia de salud:* B. Ley No.68 del 20 de noviembre de 2003 y su reglamentación mediante el Decreto Ejecutivo Nº1458 del 6 de noviembre de 2012.
Paraguay	A. Constitución Nacional de la República de Paraguay artículo 57.46, 47 y 48. B. Ley 1885 de las Personas Adultas del 30 de abril de 2002, artículos 3 y 5. *Consentimiento informado en materia de salud:* C. Código Sanitario, artículo 24.

Perú	A. Decreto Supremo No.044-2020-RE del 22 de diciembre de 2020 que ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución Política de Perú, artículos 4 y 7. C. Ley No. 30490 del 30 de junio de 2016, Ley de la Persona Adulta Mayor artículo 5 literal i), literal m) y artículo 19. D. Ley No. 30486 del 24 de agosto de 2018 que crea el Plan Nacional de Cuidados Paliativos para enfermedades oncológicas y no oncológicas. E. Ley No.30795 del 15 de junio de 2018 para la prevención y tratamiento de las enfermedades de Alzheimer y otras demencias. *Consentimiento informado en materia de salud:* F. Reglamento de la Ley 29414 del 13 de agosto de 2015, artículo 24 que regula los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
República Dominicana	A. Constitución de la República Dominicana, artículo 57. B. Ley No. 352-98 sobre Protección de la Persona Envejeciente del 15 de agosto de 1998, artículo 4, artículo 10 párrafo I y artículo 20. *Consentimiento informado en materia de salud:* C. Ley General de Salud del 21 de febrero de 2001, artículo 28 literal h.
Trinidad y Tobago	Carta de Derechos y Obligaciones del Paciente, Ministerio de Salud.
Uruguay	A. Ley No. 19.430 del 24 de agosto de 2016 de aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución de la República, artículo 44. C. Ley No. 18.211 del 21 de noviembre de 2007, Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) D. Ley No.15.443 del 26 de julio de 1983 sobre Medicamentos. *Consentimiento informado en materia de salud:* E. Ley No. 18.335 de 15 de agosto de 2008 sobre los derechos y obligaciones de los pacientes y usuarios de los servicios de salud
Venezuela	Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV), artículos No. 80, 83 y 84.

Tabla No. 5: Derecho a la participación e integración comunitaria

Argentina	A. Ley No. 27.360 del 9 de mayo de 2017, aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución de la Nación Argentina, artículo 37, que garantiza el pleno ejercicio de los derechos políticos, con arreglo al principio de la soberanía popular y de las leyes que se dicten en consecuencia, el sufragio es universal, igual, secreto y obligatorio.
Bolivia	A. Ley No. 872 del 21 de diciembre de 2016 que ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución Política del Estado Plurinacional, que reconoce el derecho a la participación política e integración comunitaria en el Capítulo IV, Titulo VI, artículos 241 y 242. C. Ley No. 341, de Participación y Control Social. - Tiene por objeto establecer el marco general de la Participación y Control Social definiendo los fines, principios, atribuciones, derechos, obligaciones y formas de su ejercicio, en aplicación de los Artículos 241 y 242 de la Constitución Po-
Brasil	Ley No.10.741Estatuto de la Persona Mayor establece la protección del derecho a la participación de las personas mayores en los artículos 10, 23 y
Chile	A. El Decreto 162 del 1 de septiembre de 2017, que promulga la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución Política de la República de Chile, artículo 19 numeral 15. C. Ley No. 20.500, sobre Participación Ciudadana en la Gestión Pública de 2011, artículos No. 1, 2 y 3.
Costa Rica	A. Ley 9394 de 8 de septiembre de 2016, que aprueba la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Ley 7935 del 25 de octubre de 1999, Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, artículo 1, incisos b) y c).

Ecuador	A. Decreto Ejecutivo 659 del 29 de enero de 2019 que ratifica en todas sus partes la "Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución de la República de Ecuador, artículo 38. C. Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores del 29 de abril de 2019 (s⁄n), artículos 3(c), 4(f), 9(h)(j), 17, 19, 48, 52, 56(d), 59(f) y 89 (c).
El Salvador	A. Decreto No. 836 de la Asamblea Legislativa del 15 de noviembre de 2017, que ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Decreto No.817 de la Asamblea Legislativa del 27 de enero de 2021, Ley Especial para la protección de los derechos de la persona adulta mayor; artículo 3; artículo 5 f); artículos 6 q); 8 f); 11; 13; 18 b); 20 ;36;
México	Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores del 25 de junio de 2002, artículo 4, establece la participación de las personas mayores como uno de los principios de la ley.
Panamá	Ley No.36 para la Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas
Perú	A. Decreto Supremo No.044-2020-RE del 22 de diciembre de 2020 que ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Ley No.30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, artículos 10 y 23.
República Dominicana	Ley No. 352-98 sobre Protección de la Persona Envejeciente del 15 de agosto de 1998, artículos 17 y 22.
Uruguay	Ley No. 19.430 del 24 de agosto de 2016 de aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

Tabla No. 6: Derecho a la alimentación, agua, saneamiento y vivienda

Argentina	A. Ley No. 27.360 del 9 de mayo de 2017, aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución de la Nación Argentina, artículo 14 bis.
Bolivia	A. Ley No. 872 del 21 de diciembre de 2016 que ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución Política del Estado Plurinacional, artículo 20. C. Ley No.369, Ley General de las Personas Adultas Mayores del 1 de mayo de 2013, artículo 5, literales d) y e). D. Ley No.1715 sobre el Servicio Nacional Reforma Agraria. E. Ley No. 073 de Deslinde Jurisdiccional - regula los ámbitos de vigencia, dispuestos en la Constitución Política del Estado, entre la jurisdicción indígena originaria campesina y las otras jurisdicciones.
Brasil	Ley No.10.741 del 1 de octubre de 2003, Estatuto de la Persona Mayor, Capítulo III, artículos No.11, 12 13 y 14 y Capítulo IX artículos No.37 y 38.
Costa Rica	A. Ley 9394 de 8 de septiembre de 2016, que aprueba la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución Política, artículos No. 50 y 65. artículo 73, donde se establecen los seguros sociales como forma de protección de las personas contra los riesgos de invalidez, enfermedad, vejez, maternidad, muerte y otros que la ley determine. C. Ley 7935 del 25 de octubre de 1999, Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, Capítulo IV Vivienda, artículos 26 al 30 y artículo 3 inciso c). D. Artículo 169 del Código de Familia.
Ecuador	A. Decreto Ejecutivo 659 del 29 de enero de 2019 que ratifica en todas sus partes la “Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución de la República del Ecuador, artículos 37 y 38. C. Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores del 29 de abril de 2019 (s/n), en sus artículos 25 y 26.

El Salvador	A. Decreto No. 836 de la Asamblea Legislativa del 15 de noviembre de 2017, que ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Decreto No.817 de la Asamblea Legislativa del 27 de enero de 2021, Ley Especial para la protección de los derechos de la persona adulta mayor; artículos 3; 6 w);23 y 24.
Guatemala	A. Constitución Política de la República de Guatemala, artículos 51, 97 y 99. B. Decreto 80-96, Ley de Protección para las Personas de la Tercera
Jamaica	Maintenance Act, section 10,2005.
México	Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores del 25 de junio de 2002, artículos 5 IIIa), IV.b) y IV.c) y 6.
Panamá	A. Constitución Política de la República de Panamá, artículo 109. B. Ley No.51 del 27 de diciembre de 2005 que reforma a la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social y dicta otras disposiciones, artículos 2 y 138.
Paraguay	A. Constitución Nacional de la República de Paraguay, artículo 57 que establece: […]toda persona en la tercera edad tiene derecho a una protección integral. La familia, la sociedad y los poderes públicos promoverán su bienestar mediante servicios sociales que se ocupen de sus necesidades de alimentación, salud, vivienda, cultura y ocio. B. Ley No. 6831 del 2 de enero de 2020 que establece el derecho a la pensión alimentaria para las personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad.
Perú	A. Decreto Supremo No.044-2020-RE del 22 de diciembre de 2020 que ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Ley No.30.490, Ley de la Persona Adulta Mayor, el artículo 7 establece el deber de la familia de satisfacer las necesidades básicas de salud, vivienda, alimentación, recreación y seguridad de la persona mayor.
República Dominicana	Ley No. 352-98 sobre Protección de la Persona Envejeciente del 15 de agosto de 1998, artículos 10 y 18 e).

Uruguay	A. Ley No. 19.430 del 24 de agosto de 2016 de aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución de la República Oriental del Uruguay, en artículo 45 establece "Todo habitante de la República tiene derecho a gozar de vivienda decorosa. La ley propenderá a asegurar la vivienda higiénica y económica, facilitando su adquisición y estimulando la inversión de capitales privados para ese fin". C. Ley No. 18.340 de Administración de las viviendas para jubilados y pensionistas beneficiarios del Banco de Previsión Social. D. Código Civil, Pensión Alimenticia, artículos No. 118-119 y 120. E. Ley No. 18.418, Convención sobre los Derechos de las Personas con

Tabla No. 7: Derecho a la seguridad social

Argentina	A. Ley No. 27.360 del 9 de mayo de 2017, aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución de la Nación Argentina, artículo 14 bis establece que el trabajo en sus diversas formas gozará de la protección de las leyes, las que aseguran al trabajador condiciones dignas y equitativas de labor; jornada limitada; descanso y vacaciones pagados; retribución justa; salario mínimo vital móvil; entre otros derechos. C. Ley No. 24.241 que crea el Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP) el cual cubrirá las contingencias de vejez, invalidez y muerte y se integrará al Sistema Único de Seguridad Social (SUSS) estableciendo además la edad de jubilación; D. Ley No. 27.260 de creación de la Pensión Universal para el Adulto Mayor; E. Ley No. 26.425 que establece el sistema de reparto.

Bolivia	A. Ley No. 872 del 21 de diciembre de 2016 que ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución Política del Estado Plurinacional, establece en su Artículo 67, Numeral ll, que "El Estado proveerá una renta vitalicia de vejez, en el marco de seguridad social integral, de acuerdo con la Ley". C. Ley No. 3791 de la Renta Universal de Vejez y Gastos Funerales, de 28 de noviembre de 2007. D. Ley de Pensiones No.065 de 10 de diciembre de 2010 que establece la administración del Sistema Integral de Pensiones, así como las prestaciones y beneficios que otorga. E. Ley No.369, Ley General de las Personas Adultas Mayores del 1 de mayo de 2013, artículos 5 y 8. F. Ley No.562, Ley del Aguinaldo de la Renta Universal de Vejez (Renta Dignidad), del 27 de agosto de 2014 que dispone que los beneficiarios Rentistas y No Rentistas recibirán el aguinaldo de este beneficio.
Chile	A. El Decreto 162 del 1 de septiembre de 2017, que promulga la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución Política de la República de Chile, artículo 18, en la cual se establece el derecho a la seguridad social, debiendo el Estado dirigir sus acciones para garantizar el acceso de todos los habitantes al goce de prestaciones básicas uniformes, sea que se otorguen a través de instituciones públicas o privadas. C. Ley No. 20.255 del 11 de marzo de 2008 que crea el Sistema de Pensiones Solidarias tanto para la vejez como para la invalidez.
Colombia	A. Constitución Política de Colombia, artículo 46, que establece "El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia." B. Ley No. 100 del 23 de diciembre de 1993 que crea el Sistema de Seguridad Social Integral, artículos 3 y 10.

Costa Rica	A. Ley 9394 de 8 de septiembre de 2016, que aprueba la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución Política, artículo 73, donde se establecen los seguros sociales como forma de protección de las personas contra los riesgos de invalidez, enfermedad, vejez, maternidad, muerte y otros que la ley determine. C. Ley 7935 del 25 de octubre de 1999, Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, artículos 1.f) y 3.g). D. Reglamento del seguro de invalidez, vejez y muerte, de 28 de julio de 1994. E. Reglamento del Programa Régimen no Contributivo de Pensiones de 28 de agosto de 2008.
Ecuador	A. Decreto Ejecutivo 659 del 29 de enero de 2019 que ratifica en todas sus partes la “Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución de la República del Ecuador, artículos 34, 37 y 66. C. Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores del 29 de abril de 2019 (s/n), en su artículo 9 literal n).
El Salvador	A. Decreto No. 836 de la Asamblea Legislativa del 15 de noviembre de 2017, que ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución de El Salvador, artículo 50. A. Ley de Seguro Social, Decreto No. 1263 de la Asamblea Legislativa del 10 de mayo de 1994, artículos 2 y 65. B. Decreto No.817 de la Asamblea Legislativa del 27 de enero de 2021, Ley Especial para la protección de los derechos de la persona adulta mayor; artículos 3 y 6 m). C. Ley de Sistema de Ahorros para Pensiones, Decreto No.927de la Asamblea Legislativa del 23 de diciembre de 1996, para los trabajadores afiliados del sector privado, público y municipal quienes tendrán derecho al otorgamiento y pago de las pensiones de vejez, invalidez común y de sobrevivencia. D. Ley que crea el Instituto Nacional de Pensionados Públicos, Decreto No.373 de la Asamblea Legislativa del 24 de octubre de 1995, para el pago de prestaciones, para la cobertura de los riesgos de invalidez, vejez y muerte, de los empleados públicos.

Guatemala	A. Constitución Política de la República de Guatemala, en el artículo 100, el Estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes de la Nación. B. Decreto 80-96, Ley de Protección para las Personas de la Tercera Edad, en su artículo 22 refiere al derecho de pensiones decorosas que permitan un nivel de vida adecuado y a la satisfacción de necesidades
Honduras	A. Ley de Seguridad Social No. 539 del 12 de mayo de 2005, artículos 2, 44, y 47 a 55 sobre vejez. B. Ley Marco del Sistema de Protección Social, Decreto 56-205 del Congreso Nacional, 2 de julio de 2015, artículo 8, numeral 7.
Jamaica	National Insurance Act, del 15 de junio de 1960, actualización del 25 de noviembre de 2014.
México	Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores del 25 de junio de 2002, artículo 6.
Panamá	A. Constitución Política de la República de Panamá, artículo 109. B. Ley No.51 del 27 de diciembre de 2005 que reforma a la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social y dicta otras disposiciones, artículos 2 y
Paraguay	A. Constitución Nacional de la República de Paraguay, artículo 57. B. Ley No. 6831 del 2 de enero de 2020 que establece el derecho a la pensión alimentaria para las personas adultas mayores en situación de vul-
Perú	A. Decreto Supremo No.044-2020-RE del 22 de diciembre de 2020 que ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución Política del Perú, artículos 10 y 12 C. Ley No.30.490, Ley de la Persona Adulta Mayor, artículo 20.
República Dominicana	A. Constitución de la República Dominicana, artículo 57. B. Ley No. 352-98 sobre Protección de la Persona Envejeciente del 15 de agosto de 1998, artículo 19.
Trinidad y Tobago	A. Ley de Seguro Nacional Cap. 32:01 B. Ley de Pensiones Cap. 23:52 C. Ley de ampliación de pensiones, Cap. 23:53 D. Ley de pensiones para personas de la tercera edad, capítulo 23. 32:02 E. Ley de Asistencia Pública Cap. 32:03.

Uruguay	A. Ley No. 19.430 del 24 de agosto de 2016 de aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución de la República Oriental del Uruguay, artículo 67. C. Ley No. 18.560, Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social que reconoce años de trabajo y aportes a la seguridad social fuera de Uruguay. D. Ley No. 18.095 del 27 de diciembre de 2006, Prima por edad. E. Ley No. 18.395 del 24 de octubre de 2008, que flexibiliza las condiciones acceso a jubilaciones.
Venezuela	A. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV), Artículos 80, 86 y 88. B. Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social (LOSS), G.O. No. 37.600 de fecha 30 de diciembre de 2002. Modificada en G.O. No.39.912 del 30 de abril de 2012, artículos 2, 4 y 18. C. Ley de Servicios Sociales (LSS), G.O. No.38.694 del 30 de mayo de 2005, modificada en mayo de 2007.

Tabla No. 8: Derecho a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia

Argentina	A. Ley No. 27.360 del 9 de mayo de 2017, aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Ley No. 24.417 de Protección de la violencia familiar. C. Ley No. 26.485 de Protección Integral a las mujeres. D. Resolución 505/2013 mediante la que se aprueban las "Pautas para la Intervención Policial en casos de violencia en relaciones familiares.

Bolivia	A. Ley No. 872 del 21 de diciembre de 2016 que ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución Política del Estado Plurinacional, artículo 15 parágrafos II y III y artículo 68 parágrafo II. C. Ley No.369, Ley General de las Personas Adultas Mayores del 1 de mayo de 2013, artículos 3 y 5 literal b. D. Ley No.1674 Contra la Violencia en la Familia y Doméstica. E. Ley No.348, Ley Integral para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia. F. Ley No. 482, Ley de Gobierno Autónomos Municipales.
Brasil	Ley No.10.741 del 1 de octubre de 2003, Estatuto de la Persona Mayor, artículos 4 y 19.
Chile	A. El Decreto 162 del 1 de septiembre de 2017, que promulga la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Ley No. 20.066 del año 2005, la Ley de Violencia Intrafamiliar. C. Ley No.19.968, que crea los tribunales de familia en su Título IV Párrafo Segundo.
Colombia	Ley No.1850 del 19 de julio de 2017por medio de la cual se establecen medidas de protección al adulto mayor y penaliza a quienes maltraten y abandonen a las personas de la tercera edad.
Costa Rica	A. Ley 9394 de 8 de septiembre de 2016, que aprueba la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Ley 7935 del 25 de octubre de 1999, Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, artículo 2 y 57 al 62. C. Ley No.8688 que crea el del Sistema Nacional para la Atención y Prevención de la Violencia contra las Mujeres y la Violencia Intrafamiliar.
Dominica	Protection Against Domestic Violence, Act 22,2001.

Ecuador	A. Decreto Ejecutivo 659 del 29 de enero de 2019 que ratifica en todas sus partes la “Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Constitución de la República del Ecuador, artículos 36 y 66 literal b). C. Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores del 29 de abril de 2019 (s⁄n), en sus artículos 33 y 34. D. Código Penal Integral de 2014, artículos 153 y 537.
El Salvador	A. Decreto No. 836 de la Asamblea Legislativa del 15 de noviembre de 2017, por el cual se ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Código de Familia, artículo 394 numeral 9. C. Ley contra la violencia intrafamiliar, artículo 1 literal d). D. Decreto No.817 de la Asamblea Legislativa del 27 de enero de 2021, Ley Especial para la protección de los derechos de la persona adulta mayor; artículos 5 a); 6 b) e i); 9; 44 a); 62 o); 90 a 94 . E. Ley Especial Integral para una vida libre de violencia para las mujeres, art. 2. F. Código Penal, artículo 153 que penaliza el delito de coacción; artículo 158 que penaliza el delito de violación y artículo 200 que penaliza la
Guatemala	Decreto 80-96, Ley de Protección para las Personas de la Tercera Edad, artículos 11 y 36 a 39 sobre sanciones.
Jamaica	Maintenance Act, section 10, 2005.
México	Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores del 25 de junio de 2002, artículos 5.I.c); 9.III y 50.
Panamá	Ley No.36 para la Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores del 2 de agosto de 2016, artículo7 establece el derecho a estar libre de toda forma de violencia, manipulación o coacción.

Perú	A. Decreto Supremo No.044-2020-RE del 22 de diciembre de 2020 que ratifica la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Ley No.30.490, Ley de la Persona Adulta Mayor, artículo 5 literal f), el artículo 7 establece el deber de la familia de satisfacer las necesidades básicas de salud, vivienda, alimentación, recreación y seguridad de la persona mayor. C. Ley Nro. 30.364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, artículo 6.
República Dominicana	Ley No. 352-98 sobre Protección de la Persona Envejeciente del 15 de agosto de 1998, que establece en su parte considerativa que las personas envejecientes no pueden ser perjudicadas en sus derechos fundamentales por negligencia, explotación, violencia, ni podrán ser castigadas o víctimas de cualquier atentado, sea por acción u omisión.
Trinidad y Tobago	Ley de Violencia Doméstica de 1999, modificada en 2006
Uruguay	A. Ley No. 19.430 del 24 de agosto de 2016 de aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. B. Ley No. 17.514 del 2 de julio de 2002 sobre erradicación de la violencia doméstica. C. Ley No. 19.580 del 22 de diciembre de 2017 sobre violencia hacia las mujeres basada en género. D. Ley No. 18.418 del 20 de noviembre de 2008 de aprobación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que en su artículo 12 establece medidas de protección contra la explotación, la violencia y el abuso.