



NACIONES UNIDAS

CEPAL



POR UN DESARROLLO SOSTENIBLE CON IGUALDAD

Hechos de Derechos Humanos en cifras

Sede subregional de la CEPAL en México
Unidad de Desarrollo Social

Junio de 2019

Datos a propósito del Día Mundial de la Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez (15 de junio)

15 de junio
Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez

La Asamblea General de las Naciones Unidas, en su resolución 66/127, designó el 15 de junio como «Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez». La celebración de este día sirve para que todo el mundo exprese su oposición a los abusos y sufrimientos inflingidos a las personas de edad avanzada. En 2019 el tema del Día Mundial es «Acceso a la justicia: servicios legales, sociales y económicos para las personas mayores víctimas de delitos sexuales, físicos y financieros».

La violencia contra las personas mayores es un agravio a los derechos humanos. Los Comités de los Tratados y, más recientemente, los instrumentos regionales de protección de los derechos de las personas mayores en las Américas, Europa y África han reafirmado que el maltrato no es un asunto de orden privado, sino que debe abordarse como un problema público y su erradicación es una responsabilidad internacional de los Estados.

El enfoque del maltrato de las personas mayores desde una perspectiva basada en derechos humanos ha contado con el respaldo de la CEPAL. Desde 2003, en los acuerdos de la Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores, los Estados miembros de la Comisión han manifestado su rechazo a todo tipo de maltrato hacia las personas mayores y se han comprometido a trabajar por su erradicación. Ello ha favorecido la toma de conciencia, pero aun es insuficiente.

En 2015, con la adopción de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, los Estados miembros de la OEA dieron un paso más allá con respecto a este flagelo. El maltrato se conceptualizó en el marco del derecho a una vida libre de violencia, que se realiza en el ámbito privado y público sin discriminación de ningún tipo, y que requiere de medidas que vayan más allá de la buena voluntad de las personas. Dichas medidas son de carácter obligatorio e incluyen la prohibición, la prevención, la sanción y la reparación, entre otras.



Crédito: INMAYORES, Uruguay.



El derecho a una vida libre de violencia en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores reafirma que el maltrato es una violación del derecho a la integridad personal y lo define como la “acción u omisión, única o repetida, contra una persona mayor que produce daño a su integridad física, psíquica y moral y que vulnera el goce o ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales, independientemente de que ocurra en una relación de confianza”.

De manera complementaria, la Convención define la negligencia como un “error involuntario o falta no deliberada, incluido entre otros, el descuido, omisión, desamparo e indefensión que le causa un daño o sufrimiento a una persona mayor, tanto en el ámbito público como privado, cuando no se hayan tomado las precauciones normales necesarias de conformidad con las circunstancias”.

La Convención también protege a las personas mayores que reciben cuidado de largo plazo frente a los actos de violencia. Se trata de un tema sensible porque, como otros grupos que viven en instituciones, las personas mayores suelen ser víctimas de malos tratos, violación de su intimidad y privacidad e incluso de su libertad de movimiento.

Ambas definiciones introducen el tratamiento amplio que se otorga a esta problemática en los artículos 9º y 10º de la Convención. En el primero, se reconoce que la persona mayor tiene derecho a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia, a recibir un trato digno y ser respetada y valorada independientemente de cualquier condición social. El artículo 10º obliga a los Estados a tomar las medidas de carácter legislativo, administrativo o de otra índole para prevenir y erradicar todo tipo de tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes hacia la persona mayor.

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores permite identificar de manera más precisa qué es lo que se quiere proteger y cómo hacerlo. Aunque no existe un protocolo de actuación, en sí constituye la base del trabajo que se debe emprender para reducir la comisión del maltrato en la vejez.

Entre las obligaciones de los Estados para la prevención de la violencia, la Convención incluye la sensibilización y la capacitación. Asimismo, especifica que los Estados tienen el deber de “establecer la legislación necesaria, conforme a los mecanismos nacionales, para que los responsables y el personal de servicios de cuidado a largo plazo respondan administrativa, civil y/o penalmente por los actos que practiquen en detrimento de la persona mayor, según corresponda”.

Países que han ratificado o se han adherido a la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores

	Uruguay	RA; 07/Nov/2016
	Costa Rica	RA: 12/Oct/2016
	Chile	RA: 11/Jul/2017
	Bolivia (Estado Plurinacional de)	RA; 13/Mar/2017
	Argentina	RA: 30/Jun/2017
	El Salvador	AD: 13/Mar/2018
	Ecuador	AD: 12/02/2019

Fuente: Departamento de Derecho Internacional (DDI) de la Secretaría de Asuntos Jurídicos (SAJ) de la Organización de Estados Americanos (OEA).

Nota: RA = ratificación / AD = adhesión.



Temas emergentes relacionados con la violencia y la integridad de las personas mayores en la región

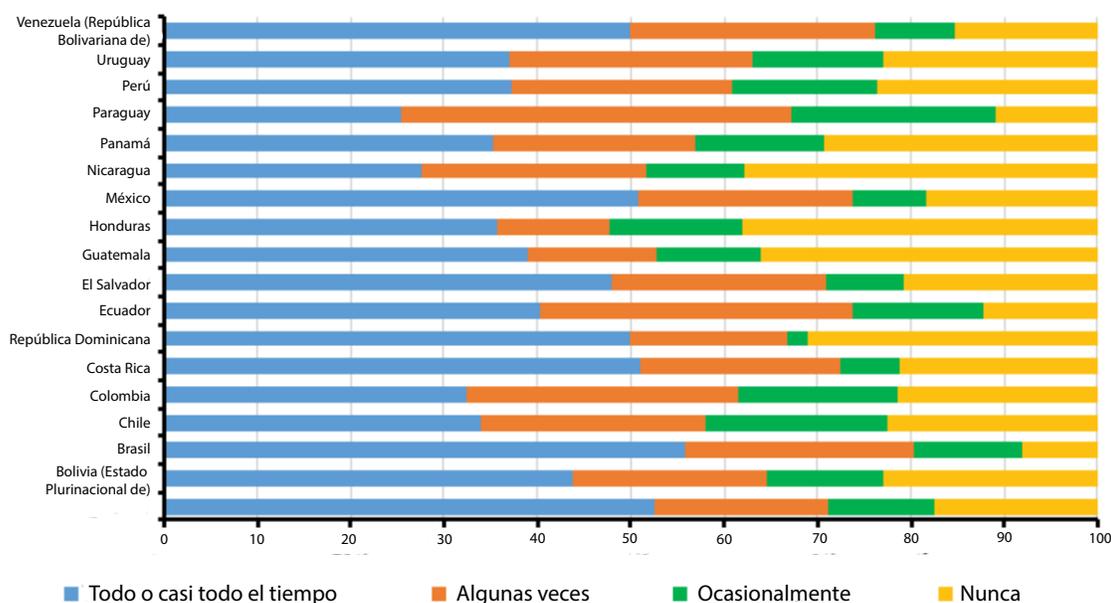
El miedo al delito socava la seguridad personal en la vejez

«La seguridad personal es un tema crucial para las personas mayores y su ausencia tiene importantes consecuencias para la salud, el bienestar y la supervivencia» (OMS, 2015).

El delito puede causar heridas, dolor, estrés y depresión. Cuando las personas mayores, en especial las mujeres, son víctimas de delitos violentos, las consecuencias suelen ser más graves que en otros grupos de edad: es más probable que las mujeres mayores necesiten más atención médica, deban ingresar a una residencia de cuidados de largo plazo y mueran como resultado de una agresión. El miedo al delito y el hecho de haber sido víctima de ello puede aumentar el riesgo de aislamiento social y el sentimiento de vulnerabilidad, y afectar gravemente tanto la capacidad de las personas mayores para participar en las actividades de sus familias y comunidades, como en las iniciativas comunitarias destinadas a mejorar su salud (OMS, 2015).

De acuerdo con datos del Latinobarómetro (2016) para 18 países de la región, el temor de las personas mayores a ser víctima de delito o violencia es elevada en todos ellos. En la Argentina, el Brasil, Costa Rica, la República Dominicana, México y Venezuela (República Bolivariana de) cerca de la mitad de las personas de 60 años y más entrevistadas sienten temor de ser víctimas de agresiones. Lo anterior no siempre está vinculado al contexto de violencia que existe en sus países. Al parecer su percepción de inseguridad estaría más vinculada con la edad de la vejez que con las condiciones objetivas de sufrirla (véase el gráfico 1).

Gráfico 1
América Latina (18 países): frecuencia con que las personas de 60 años y más se preocupan de que puedan ser víctimas de delito o violencia, 2016
(En porcentajes)



Fuente: Elaboración propia con base en Latinobarómetro, 2016.



El suicidio: problema oculto en la vejez

«Los índices de suicidio aumentan con la edad, pero por desconocimiento o discriminación generalmente no se detectan»

El suicidio es un problema extremadamente complejo y si bien no es posible precisar sus causas, hay factores de riesgo posibles de identificar. La literatura muestra que ciertos factores de riesgo sociodemográficos (aislamiento social, estado civil, duelo) o clínicos (demencia, deterioro cognitivo y enfermedad física) pueden estar relacionados con el comportamiento suicida entre las personas mayores. La salud mental, y más específicamente la depresión, puede estar relacionada con el aumento de las tasas de suicidio en la edad avanzada, especialmente entre los hombres (Conejeros y otros, 2018).

De acuerdo con el Informe Regional de Mortalidad por Suicidio en las Américas elaborado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2014), durante el período 2005-2009 la tasa de suicidio era elevada en el grupo de 60 años y más, siendo equivalente a 23 por cada 100 mil habitantes. En el caso de América Latina y el Caribe la tasa fue de 17,05 siendo superior en Centroamérica, el Caribe de habla hispana y México que en América del Sur.

Por grupos de edad, en el continente, las personas de 70 años y más presentaron una tasa de suicidio de 12,4 por 100.000, la más alta entre los diferentes subgrupos de edad de toda la región. Cuando se analizaron las tasas específicas según el sexo se observó, sin embargo, que el riesgo de suicidio de las personas de 70 años

o más es más frecuente entre los hombres (OPS, 2014).

Entre los métodos de suicidio más utilizados en el grupo de 60 años y más en el conjunto de la región de las Américas, se encuentran las armas de fuego, seguido de la asfixia y el envenenamiento. Este orden es heterogéneo de acuerdo con la subregión de la OMS. Por ejemplo, en promedio, en América Latina y el Caribe el principal método de suicidio es la asfixia seguido muy de lejos por las armas de fuego. Una situación inversa a lo que ocurre en América del Norte. También se observan diferencias entre los sexos con respecto al método de suicidio en los países latinoamericanos y caribeños. Las mujeres mayores utilizan el envenenamiento con más frecuencia que los hombres, y a su vez estos últimos duplican a las primeras en el uso de armas de fuego.

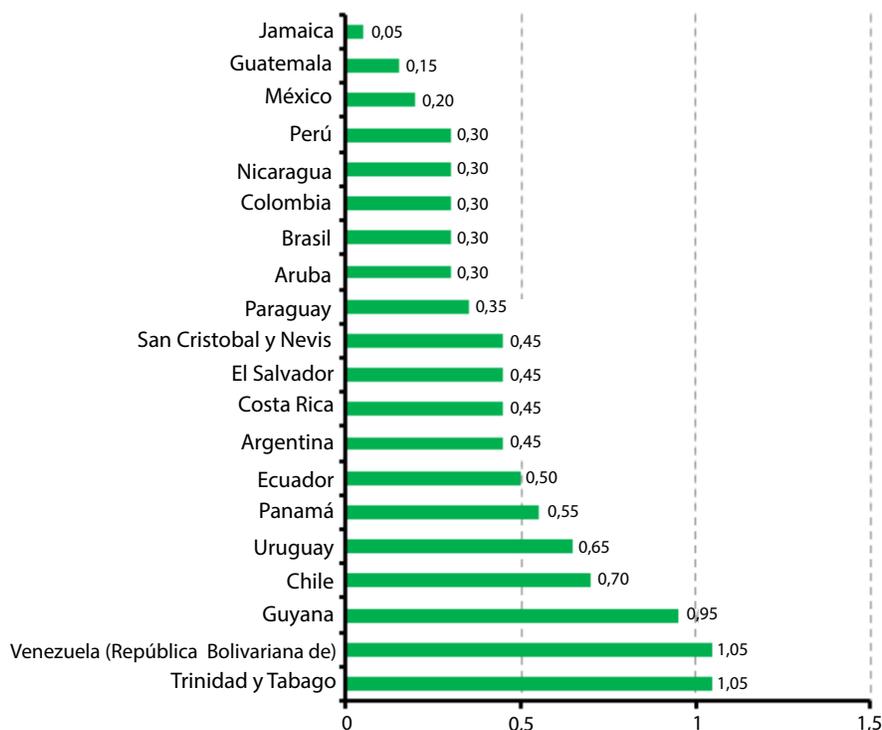
Con respecto a la contribución del suicidio entre las causas de muerte de la población de 60 años y más existe una variabilidad importante en la región. Como se observa en el gráfico 2, elaborado a partir de la última información disponible, la contribución más alta del suicidio como causa de muerte en la vejez se da en Trinidad y Tabago, Venezuela (República Bolivariana de), Guyana y Chile, mientras que las más bajas ocurrirían en Jamaica, Guatemala, México y el Perú.



Crédito: Pixabay.com

Gráfico 2

América Latina y el Caribe (20 países): porcentaje de la contribución del suicidio entre otras causas de muerte de la población de 60 años y más, 2005 a 2009



Fuente: Elaboración propia con base a la publicación «Mortalidad por suicidio en las Américas: Informe regional, OPS, 2014.

La información nacional más reciente muestra que el suicidio en las personas mayores sigue incrementándose de manera sostenida. Por ejemplo, en 2013, 954 personas de 60 años y más se suicidaron en México, cifra que contrasta con los 454 que lo realizaron en 2006 (INEGI, 2013). En Brasil, entre 1980 y 2012 hubo un crecimiento de 215% en el número de casos de suicidio de personas mayores (Waiselfisz, 2014). En Costa Rica, la tasa de suicidios de personas de 65 años o más por cada 100.000 casos acontecidos en la población general creció de 5,83 en 2010 a 9,38 en 2013 (Vargas y otros, 2017). En Colombia, entre enero de 2013 y abril de 2014, 276 personas de 60 años y más se suicidaron, de acuerdo con estadísticas del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. En la Argentina, de acuerdo con estimaciones de la OPS, el grupo comprendido entre los 65 y 74 años tiene una tasa de mortalidad por suicidio de 19,2 por cada 100.000 habitantes. En Chile, de acuerdo con

datos de las Estadísticas Vitales 2015 del Instituto Nacional de Estadísticas (INE), entre 2010 y 2015 la tasa de suicidio de las personas mayores fue de 17,7 suicidios por cada 100.000 habitantes: aquellas de 80 años y más tenían la tasa más alta de suicidio del país; el rango etario de 70 y 79 años tenía una tasa de suicidio de 15,4, siendo que el promedio apenas supera la cifra de 10 suicidios por cada 100.000 habitantes (Vieira y otros, 2016).

La prevalencia del suicidio en la vejez no parece estar asociada directamente con el bienestar económico y social de las personas mayores. Algunos países de la región que están mejor calificados en el Global Age Watch Index (2015), tienen una mayor incidencia del suicidio como causa de muerte que en aquellos con más bajos niveles de bienestar. Ocurre así en Panamá, Chile y Uruguay, que son los tres países mejor ubicados en dicha clasificación de la región.

Recuadro 1
Política para garantizar el adecuado acceso a la justicia de la población adulta mayor en Costa Rica

En vista del proceso de envejecimiento de la población que experimenta el país y a la ratificación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, en 2016, la Administración de Justicia de Costa Rica intensificó sus acciones para garantizar el acceso de este grupo poblacional a la justicia con la finalidad de responder a las nuevas necesidades que surgen del cambio demográfico y fortalecer los mecanismos que permitan una adecuada atención de las personas mayores.

La importancia del acceso a la justicia por parte de las personas mayores se fundamenta en que constituye la “puerta de entrada” al sistema de tutela judicial y de resolución de conflictos. Sin la aplicación efectiva de este derecho, la exigibilidad de derechos consagrados en la Constitución, las leyes y los tratados internacionales para las personas mayores pierde toda viabilidad.

El objetivo de la política es 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 del personal judicial y levantar cualquier obstáculo que impida mejorar las condiciones de acceso a la justicia de las personas mayores. Los principales componentes de la política que desarrolla el Poder Judicial de Costa Rica se explican a continuación (véase el diagrama 1).

Diagrama 1
Principales componentes de la política de acceso a la justicia de la población adulta mayor de Costa Rica



Fuente: Elaboración propia con base en «Poder Judicial», República de Costa Rica, 2016.

- Adecuación de servicios en todos los ámbitos judiciales: jurisdiccional, administrativo y auxiliar de justicia. Se adecuarán los servicios que se brinden conforme la especificidad etaria y las necesidades particulares de la persona mayor usuaria.
- Trámite preferente: cuando una persona mayor sea parte de un proceso judicial, se deberá brindar un trámite preferente del expediente, el cual se traducirá en un trato diferenciado como resultado de la adecuación de los servicios y atención a la condición de vulnerabilidad que puede tener como efecto inclusive, que el proceso no finalice en un tiempo oportuno, en razón de la edad y el estado de salud.
- Atención prioritaria: el personal judicial, en especial aquellas personas que laboran en contacto directo con el público, deberá atender prioritariamente a las personas mayores, exonerándolas del turno o de cualquier otro mecanismo de espera que corresponda por orden de llegada, o al hacer uso de la ventanilla de entrega de documentos o casillas, a fin de evitar que esperen o hagan fila.
- Concienciación y capacitación: se deberá sensibilizar, concienciar y capacitar a la población judicial con contenidos que faciliten y garanticen la aplicación de la política institucional con el fin de que el personal tenga conocimiento claro de los derechos de las personas mayores y facilite el servicio como corresponde a esta población.
- Estrategia de información sobre los servicios, trámites y procedimientos judiciales: se identificarán las necesidades de información y divulgación sobre los principales trámites, procedimientos y servicios que la persona mayor requiera para acceder a la Administración de la Justicia y se elaborarán materiales en formato accesible y amigable para informar a las personas mayores. Asimismo, se supervisará a los despachos judiciales para que dispongan de la información necesaria para las personas mayores.

La Unidad de Acceso a la Justicia en coordinación con la Subcomisión de Acceso a la Justicia para Personas Adultas Mayores, es la instancia responsable de implementar la política.

Fuente: «Poder Judicial», República de Costa Rica, 2016.



Crédito: Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), Chile.

Bibliografía

- Conejero, Ismael y otros (2018), «Suicide in older adults: current perspectives», *Clinical Interventions in Aging* 2018, 13, April 20.
- HelpAge International (2015), «Global AgeWatch Index 2015», *Insight Report*, London, United Kingdom.
- INE (Instituto Nacional de Estadísticas) (2015), *Anuario de Estadísticas Vitales 2015*, México.
- INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía) (2013), *Estadísticas de suicidios de los Estados Unidos Mexicanos 2011*, México.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2015), *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud* [en línea] https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=5D1B4233A3B24A2706BE5F38C3334FA3?sequence=1.
- OPS (Organización Panamericana de la Salud) (2014), *Mortalidad por suicidio en las Américas: Informe regional*, Washington, D.C.
- Poder Judicial, República de Costa Rica: (2016), *Políticas para garantizar el adecuado acceso a la justicia de la población adulta mayor* [en línea] https://accesoalajusticia.poder-judicial.go.cr/images/documentos/Políticas_acceso_PAM_22-02-2016.pdf.
- Vargas, Maikel y otros (2017), «Suicidio en adultos mayores durante el período 2010-2014», *Medicina Legal Costa Rica*, vol. 34, N° 1, Heredia, enero-marzo de 2017.
- Waiselfisz, Julio Jacobo (2014), *Mapa da Violência, 2014: Os Jovens do Brasil*, Brasilia, Edit. Secretaria-Geral da Presidência da República Secretaria Nacional de Juventude, Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial.



Crédito: Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), Chile.

Este folleto fue preparado por Sandra Huenchuan Navarro, Asistente Superior de Investigación en Asuntos Sociales de la Unidad de Desarrollo Social de la sede subregional de la CEPAL en México, bajo la supervisión de Miguel del Castillo Negrete, Jefe de la Unidad.

Las opiniones expresadas en este documento, que no ha sido sometido a revisión editorial, son de exclusiva responsabilidad de quienes las emiten y pueden no coincidir con las de la Organización.

Diseño: Unidad de Servicios Editoriales y de Conferencias, CEPAL/México.



Comisión Económica para América Latina y el Caribe
Sede subregional de la CEPAL en México
Unidad de Desarrollo Social
Blvd. Miguel de Cervantes Saavedra N° 193, piso 12
Col. Granada • Alcaldía Miguel Hidalgo
CP 11520 Ciudad de México

Tel.: (+52) 55-4170-5714
C.E.: puntofocal.envejecimiento@cepal.org