



Para ver aviso legal de clic en el siguiente Hipervínculo
(NECESITA CONEXIÓN A INTERNET)

<http://cijulenlinea.ucr.ac.cr/condicion.htm>

INFORME DE INVESTIGACIÓN CIJUL

TEMA: DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD

SUMARIO:

1. PERSONAS DE LA TERCERA EDAD

a. Definición de Tercera Edad

b. Protección de los Derechos Humanos de las Personas de la Tercera Edad

2. SALUD Y TERCERA EDAD

a. Protección al Derecho a la Salud

3. INSTRUMENTOS INTERNACIONAL EN RELACIÓN CON EL DERECHO A LA SALUD DEL ADULTO MAYOR

a. Carta de las Naciones Unidas

b. Declaración Universal de los Derechos Humanos

c. Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador)

d. Pacto Internacional de Derechos Sociales, Económicos y Culturales

e. Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer

f. Declaración de los Derechos de los Impedidos

g. Recomendación N° 162 de la OIT sobre trabajadores de edad



DESARROLLO

1. PERSONAS DE LA TERCERA EDAD

a. Definición de Tercera Edad

“La edad cronológica sigue utilizándose ampliamente para delimitar a los diferentes grupos de personas que existen en la sociedad. En este sentido, la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, realizada por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en la ciudad de Viena, Austria, en 1982, enfocó el interés principalmente en el grupo poblacional de 60 años en adelante. A partir de ese momento, los términos vejez, tercera edad, ancianos, adultos mayores, se refieren a la parte de la población comprendida en el grupo de 60 años en adelante.

Es posible cuestionar el hecho de haber realizado una demarcación tan arbitraria; no obstante, para efectos de análisis tanto de las características como de los datos estadísticos, es de gran utilidad.

(...)

En primer término, debe señalarse que la vejez es un concepto muy relativo, ya que el envejecimiento comienza a partir del nacimiento y se extiende en forma gradual e inexorable hasta el final de la existencia de las personas; razón por la cual resulta muy difícil establecer un punto de corte cronológico que delimite el final de la edad adulta y el principio de la tercera edad; debe quedar muy claro que el envejecimiento es un proceso que dura toda la vida, no se limita a una sola de sus etapas.

Por lo anterior, toda definición de vejez que sólo considere los cambios corporales resultará arbitraria, además de que, a partir de la cada vez mayor esperanza de vida –de acuerdo con las estimaciones de la Organización de las Naciones Unidas, para fines del presente siglo, se habrán agregado 20 años a la esperanza media de vida de la población mundial– algunos autores empiezan a utilizar el término cuarta edad para referirse a las personas mayores de 80 años.

En un sentido estricto, envejecer significa convertirse en una persona con más edad. La vejez, como proceso biológico irreversible, se caracteriza por la manifestación de cambios en la capacidad física y psíquica, los cuales son el resultado de la acción ejercida por factores internos y externos, mismos que aceleran o retrasan su aparición, según sea el grado de influencia en el individuo.

El envejecimiento no es igual para todos; presenta grandes diferencias no sólo entre las distintas personas, sino también entre los grupos sociales. De acuerdo con la capacidad que tiene



cada persona para asimilar los cambios, ya sea económica o de la ayuda solidaria, este periodo de la vida puede ser bienvenido o temido. En términos generales, se considera que un senecto tiene un buen nivel de bienestar cuando es capaz de enfrentar los cambios que ocurren en su organismo y en su medio social con un adecuado grado de adaptación.

Debido a que el envejecimiento es un proceso individual de adaptación a condiciones cambiantes provenientes del propio organismo, del medio social o de ambos, su asimilación dependerá de la forma en que se enfrenten y resuelvan las distintas situaciones, que no siempre deben de ser calificadas como problemáticas.

Si bien el envejecimiento entraña un cambio fisiológico, resulta pertinente distinguir los cambios superficiales –como por ejemplo el cambio de la fisonomía de la persona– de aquéllos relacionados con la capacidad funcional. Algunas personas consideran que una capacidad funcional menor va acompañada de determinadas características físicas de las personas de la tercera edad, como las arrugas en la piel o el cabello gris. En realidad no existe una relación directa entre lo uno y lo otro y se ha demostrado que la pérdida considerable de la capacidad funcional muchas veces no es consecuencia directa de una edad avanzada.

La disminución de la capacidad física de los ancianos puede obedecer a los estragos ocasionados por alguna enfermedad y no solamente por el proceso natural de envejecimiento. No hay que confundir estas dos situaciones, para no incurrir en una aceptación fatalista de las condiciones que pueden prevenirse o bien corregirse. Lo contrario sería tanto como aceptar que las personas que lleguen a esta etapa de la vida, empezarán a sufrir en forma automática e irremediable una disminución sustancial en sus capacidades físicas y psíquicas y a enfrentar una serie de padecimientos.

Finalmente, es importante señalar que algunos autores, como Ramón de la Fuente, destacan la importancia de distinguir el envejecimiento fisiológico, es decir la senectud, del envejecimiento patológico, es decir la senilidad, la cual es una condición cualitativamente diferente."¹

"El fenómeno del envejecimiento en Latinoamérica se produce en forma acelerada, por lo que se hace necesario crear una cultura de respeto a la dignidad, derechos y atención integral de las personas adultas mayores.

Este envejecimiento de la población, hace referencia al aumento sostenido de la proporción de adultos mayores dentro de la estructura de la población general. Además, y de acuerdo con la proyecciones, las mujeres constituirán la mayoría de la población



de mayor edad en todas las regiones del mundo en desarrollo.

En Costa Rica, el fenómeno del envejecimiento paulatino de su población es una realidad, producto de una decreciente tasa de natalidad y debido a una cada vez más alta esperanza de vida, la cual es de 75.6 años en promedio (73.2 años para los hombres y 78.0 para las mujeres). Por esta razón, se dice que la población costarricense se encuentra en una etapa de transición demográfica en la que envejecerá a un ritmo acelerado.

Como muestra de lo anterior y de acuerdo con cifras recientes, la población de adultos mayores en el país se estima en 287.089, constituyendo un 8.95% de la población total y se proyecta que para el año 2000 ascenderá a un 9.7%, mientras que para el año 2025, se calcula que el porcentaje de personas de 60 años y más, alcanzará una cifra del 14%, lo que equivaldrá a unas 750.000 personas, de manera que aproximadamente una de cada siete personas será un adulto mayor.

El aumento de la población adulta mayor implica un cambio en el tipo de servicios públicos que requiere, así como una demanda creciente de ellos en forma sostenida, lo que hace necesario impulsar programas planificados y desarrollar estrategias para hacer frente a la demanda de servicios de atención especializada, así como de redes de apoyo social donde se les brinde una atención integral que garantice el mejoramiento de su calidad de vida."²

"Desde una perspectiva médica, la edad es el "tiempo que una persona ha vivido a contar desde que nació". En este sentido se habla de edad evolutiva, edad de la madurez y edad involutiva.

La edad evolutiva inicia desde la primera infancia (0 a 3 años) y concluye con la segunda juventud (26 a 30 años). La edad madura abarca desde la segunda juventud hasta la madurez decreciente (51 a 60 años). Finalmente, la edad involutiva se inicia en la sexta década, en donde parece iniciarse la edad senil (61 a 70 años), prosigue con la caduca (71 a 80 años) y concluye con la edad decrepita (81 a 90 años).

Ahora bien, es un hecho cierto que la edad biológica y la cronológica no coinciden, pues algunas personas son ya "ancianos" a los 60 años, mientras que otros son "relativamente jóvenes" a los 80 ó 90 años. Por esta razón, existe una nueva tendencia mundial a agrupar a las personas de 60 años o más, bajo la expresión de "personas de edad", "edad avanzada", "de la tercera edad", "personas adultas mayores", entre otras.

No obstante, es urgente señalar que sobre el uso de la expresión "tercera edad" no existe unanimidad conceptual, ya que algunos estudiosos incluyen en ella a las personas jubiladas y pensionadas independientemente de su edad y a las personas mayores de 60 años.



El empleo de dicha frase da a entender que pudieran existir dos edades anteriores, lo que induce a inquirir cuáles puedan ser las mismas; pero además, decir "tercera edad" puede suponer también que pudieran existir unas cuartas, quintas, y demás edades sucesivas que también requirieran protección.

Desde esta perspectiva, parece que la expresión adecuada podría ser "edad avanzada" o "longevidad", o mejor aún, simplemente la de "mayores" de recia raigambre histórica; reservando las denominaciones de senilidad o caduquez quien se encuentre en esas condiciones."³

b. Protección de los Derechos Humanos de las Personas de la Tercera Edad

"El envejecimiento, tanto en lo que se refiere a sus efectos sociales como en lo que concierne al tratamiento debido a las personas de edad avanzada, ha sido objeto de preocupación universal apenas en los últimos decenios. Lo reciente en verdad, más que esa preocupación, es el fenómeno mismo, pues ha sido en nuestros tiempos que ha aumentado considerablemente, en términos absolutos y en términos relativos, el grupo de edad de los mayores de 60 años. Así, en 1950 se estimaba que alrededor de 200 millones de personas superaban esa edad mientras que para 1975 dicha cifra había subido a 350 millones y se calcula que para el año 2025 será de 1100 millones, lo que supondrá un aumento del 224% en 50 años y representará cerca del 14% de la población mundial estimada para esa fecha. Es predecible que el 72% de esa cifra vivirá en países en desarrollo.

Este fenómeno reciente plantea dos tipos de problemas que por su naturaleza misma y dimensión requieren un análisis global y un cierto género de acción mundial. El envejecimiento acarrea en primer lugar, una vasta gama de consecuencias socio-económicas e implica necesarios cambios en la estructura y composición de la población económicamente activa, así como en la relación entre ésta y la que depende para su sostenimiento de los recursos que ella sea capaz de generar. En esa misma perspectiva el crecimiento de los grupos de edad avanzada reclama una reformulación en la planificación del desarrollo que tenga en cuenta la integración de esos nuevos factores demográficos.

Por otra parte, el envejecimiento plantea un conjunto de problemas propiamente humanitarios, que son todos aquellos relacionados con las necesidades específicas del anciano, las cuales deben ser atendidas sin que su dignidad se vea menoscabada. El problema no puede ser enfocado como una sola cuestión de encontrar algún acomodo para una minoría sobreviviente, debilitada e improductiva,



sino que requiere la adecuada solución de asuntos vinculados con la salud, la calidad de la vida, la vivienda y el entorno familiar, la independencia y libertad del anciano, su seguridad material y moral y hasta la misma educación.

Aunque las dos cuestiones anotadas -desarrollo y aspectos humanitarios- están profundamente relacionadas, los comentarios siguientes pondrán énfasis en estos últimos, en cuanto han sido objeto de la preocupación y la acción de entidades de la comunidad internacional.

Las primeras manifestaciones de regulación internacional de los derechos de los ancianos las encontramos en la Organización Internacional del Trabajo, cuya actividad en esa materia se remonta al tiempo de la sociedad de Naciones y ha continuado avanzando. La mayor parte de las normas así creadas se refiere a las condiciones del retiro y del pensionamiento, aunque últimamente se han comenzado a abordar temas más complejos relacionados con las condiciones de trabajo.

En las Naciones Unidas el tema ha sido estudiado por distintos órganos. En 1948, la Argentina presentó un proyecto de declaración de derechos de las personas de la edad avanzada, que fue sometido largamente a estudio y nunca fue aprobado.

El tema reapareció en el temario de la Asamblea General en 1969 (XXIV período de sesiones) y fue examinado en varios períodos de sesiones posteriores en los que dio origen a un buen número de resoluciones, hasta que en 1978 se decidió convocar, para 1982, una Asamblea Mundial sobre las Personas de Edad (Resolución 33/52) cuyo nombre se modificó dos años después por el de Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento.

La Asamblea Mundial aprobó por consenso un Plan de Acción que abarca los problemas de desarrollo implicados en el envejecimiento global de la población mundial, los asuntos humanitarios y varios problemas comunes que deben abordarse conjuntamente.

Dicho Plan no es una convención internacional ni una declaración de derechos; tampoco tiene formulación normativa sino que más bien contiene un conjunto de recomendaciones sobre objetivos y medidas para alcanzarlos. Sin embargo sí representa una orientación bastante clara sobre la valoración internacional respecto de los problemas particulares que se plantean a propósito del respeto al derecho de los ancianos, en cuanto personas cubiertas por la Declaración Universal y por los demás instrumentos internacionales de protección a los derechos humanos."⁴

"En Latinoamérica ha habido un aumento significativo de la esperanza de vida. Esto tiene como consecuencia el que la población mayor sea cada vez más numerosa. Lo anterior implica la necesidad



de implementar servicios especializados para la atención del adulto mayor

(...)

El problema no se centra simplemente en el aumento de la población mayor sino en las personas con niveles de pobreza y pobreza extrema ya que carecen de servicios de salud adecuados de educación, recreación, vivienda digna entre otros.

(...)

En los pueblos y sociedades indígenas el adulto mayor, es el principal representante del patrimonio cultural de cada comunidad. Esta parte de la población ha adquirido con la experiencia saberes que los jóvenes aún no han llegado a conocer y que, aunque muchas veces no se quiere admitir, el viejo sabe por experiencia lo que los otros no saben aún, y necesitan aprender de ellos: costumbres, habilidades y reglas indispensables para la convivencia en la sociedad.

Pese a que en la mayoría de los casos las reglas fundamentales por las que se rige la comunidad varían en los campos de la familia, el trabajo, la curación de las enfermedades, la actitud ante el más allá, el aprender de lo experimentado por los adultos mayores sirve para mejorar las reglas a utilizar en el futuro.

El aumento en la esperanza de vida, el descenso en la natalidad, acrecenta el índice de envejecimiento en las sociedades modernas. El proceso de la vejez es un hecho cronológico asociado a la tercera edad. Esto produce alteraciones en todos los campos de la misma, muchos de los cuales no se les ha dado la atención necesaria para su adaptación lo más normal posible del adulto mayor a su entorno social, no existen políticas que brinden una buena atención a la población mayor, eliminando de esta manera la posibilidad desmejorar su calidad de vida.

La familia patriarcal, ha dejado de ser el prototipo en la sociedad actual dado a los cambios, todos los miembros de la familia y de la comunidad en general, se han convertido en una familia en la cual todos sus miembros tiene un rol definido en donde no hay lugar para los adultos mayores.

Si a esto se suma que tanto el hombre como la mujer se incorporan a la fuerza laboral, surge el problema de la soledad y el aislamiento de los mayores, dándose como solución o respuesta rápida al problema el ingreso de los mismos a centros u hogares, pero estos no son ni suficientes ni adecuados para satisfacer las demandas de la mencionada población.

Al adulto mayor, se le considera como alguien imposibilitado para considerársele como parte productiva de la economía nacional, asimilando el estereotipo del adulto mayor como la persona carente de actitudes y habilidades propias de "la juventud." Sucede que



"las personas mayores son solidarias con la familia, la experiencia, el conocimiento y el tiempo disponible revierte sobre los miembros de esa familia, sobre los nietos principalmente. Muchos de los mayores están cumpliendo un rol de cuidadores de la población infantil, dentro y fuera de la familia."

Se tiende a creer que cualquier persona joven es superior al adulto mayor, esta a causa del estereotipo que se tiene de la persona mayor de 60 años y más. Esto origina una competencia cuyos resultados van en perjuicio del adulto mayor. Se impone el sector joven por la existencia de una idea de superioridad. En este sentido y en términos generales, se piensa que cualquier persona joven es superior al adulto mayor, la competencia en tanto un grupo social lucha contra el otro por razones de empleo, experiencia, etc."⁵

2. SALUD Y TERCERA EDAD

a. Protección al Derecho a la Salud

"El derecho a la salud de los ancianos, además de los términos en que corresponde a toda persona, debe comprender:

- a) Condiciones satisfactorias de calidad de vida.
- b) Cuidados adecuados para mantener su vida independiente en la comunidad el mayor tiempo posible.
- c) El cuidado prioritario de quienes estén incapacitados para la vida diaria.
- d) La preparación y educación, tanto del personal especializado como de la población en su conjunto, para el trato con personas de edad avanzada.
- e) La medicina preventiva orientada a impedir una incapacitación prematura de las personas de edad."⁶

"Este derecho corresponde a los denominados Derechos Humanos de la segunda generación, cuyo contenido es económico, social y cultural, donde la función del Estado consiste en crear las condiciones necesarias para su cumplimiento. No obstante, para el disfrute de estos derechos, se presentan varias dificultades.

La primera se refiere a que si bien el Estado tiene la obligación de hacerlos realidad, por su naturaleza programática son vulnerables, lo cual significa que su cumplimiento será en la medida en que lo permita el desarrollo interno del Estado.

(...)

En segundo término, este tipo de derechos, también llamados derechos de prestación, implican la existencia de un obligado que debe satisfacerlos y frecuentemente en las distintas legislaciones nacionales no se especifica quién es el responsable de



garantizarlos."⁷

"En las próximas décadas se dará un proceso acelerado de envejecimiento de las poblaciones como se ha venido recalcando, resultado de la disminución de la mortalidad y del consiguiente aumento en la esperanza de vida, este proceso tendrá una serie de efectos socioeconómicos importantes como son, entre otros el aumento del gasto en salud, en los equipamientos y en la infraestructura médica, lamentablemente la población de edad avanzada principalmente en los países subdesarrollados esta formado por personas pobres, con bajos niveles educativos, condiciones habitacionales desfavorables y marginados de la seguridad del estado, muchos de ellos no reciben una pensión, ni atención médica, que les permita disfrutar de una buena calidad de vida atendiendo sus necesidades básicas en el campo de la atención de la salud y de este modo gozar de un buen estado físico, psicológico y mental.

El gozar de buena salud, no significa ausencia de enfermedad, sino un estado de bienestar físico, mental, social y espiritual conformándose el bien mas apreciable para todo ser humano (...) la salud, no es algo estático, es un equilibrio dinámico, resultante de la constante interacción del ser humano con su ambiente natural, familiar y social. Los hábitos que se adopten, determina en gran parte, el nivel de salud que tengamos."

El tener buena salud requiere una mente, un cuerpo y un espíritu sano: el ser humano es un complemento lo que le sucede a una parte de ese conjunto puede repercutir en la totalidad.

"El disfrutar de buena salud proporciona a la persona la capacidad para enfrentar la vida, diaria, ;mantener relaciones interpersonales gratificantes, tener confianza en sí mismo y desempeñar el rol que le corresponda en la sociedad ".

Hernández Valle al respecto de la extensión del derecho a la vida hace un estudio interesante referente a los diferentes aspectos que dicho derecho contiene. Entre estos, menciona el derecho de toda persona a que los demás miembros de la sociedad no atenten injustamente contra su vida, ni contra su integridad corporal, ni tampoco contra su salud. Es importante tomar en cuenta factores que influyen de forma negativa en la dicha de tener buena salud en edades avanzadas, entre estos tenemos algunos "cuadros patológicos que son comunes entre los adultos mayores como por ejemplo: poliatrosis, demencia senil, hipertensión arterial, síndrome anémico, insuficiencia cardíaca, deipepcia, insuficiencia cerebrovascular, cuadros neuróticos, trastornos del ritmo, diabetes insulínica no dependiente etc, se convierten con el envejecimiento del adulto mayor en procesos angustiosamente degenerativos, no sólo por el normal deterioro orgánico, sino por la simultáneas existencia de



otros procesos patológicos que hacen que este deterioro sea altamente invalidante."

Si por desgracia lo que se puede hacer es poco por el nivel de deterioro que se tiene en cuanto a la salud, lo menos que se puede lograr son políticas que ayuden a los adultos mayores a convivir con dichas enfermedades de una manera digna y con la atención mas adecuada posible.

(...)

El área de salud se aboca a la prestación de servicios médicos principalmente, "se considera adecuado, en un sistema de salud sectorizada, la existencia de un servicio de geriatría por cada 15.000 ancianos, el cual, junto a los servicios sociales de la comunidad, constituirían los pilares básicos de la asistencia geriátrica en dicho sector".

Lo anterior no se logra sin la existencia de políticas adecuadas en el campo de la salud, es muy importante no olvidar que la medicina preventiva promueve adultos mayores sanos y felices."⁸

3. INSTRUMENTOS INTERNACIONAL EN RELACIÓN CON EL DERECHO A LA SALUD DEL ADULTO MAYOR

Los Derechos Humanos son universales y civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, pertenecen a todos los seres humanos, incluyendo a las personas mayores. Los derechos humanos de los ancianos están establecidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, los Pactos Internacionales, La Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, y otros Tratados y Declaraciones internacionales de derechos humanos.

Los Derechos Humanos de los ancianos incluyen los siguientes derechos indivisibles, interdependientes, e interrelacionados:

- El derecho a un estándar de vida adecuado, incluyendo alimentación, vivienda y vestimenta.
- El derecho a un seguro social, asistencia y protección
- El derecho a la no discriminación por cuestiones de edad u otro estatus, en todos los aspectos de la vida, incluyendo el empleo, acceso a vivienda, cuidado de la salud y servicios sociales.
- El derecho a los más altos estándares de salud.



- El derecho a ser tratado con dignidad.
- El derecho de protección ante cualquier rechazo o cualquier tipo de abuso mental
- El derecho a una amplia y activa participación en todos los aspectos: sociales, económicos, políticos y culturales de la sociedad
- El derecho a participar enteramente en la toma de decisiones concernientes a su bienestar. "9

a. Carta de las Naciones Unidas¹⁰

Artículo 55

Con el propósito de crear las condiciones de estabilidad y bienestar necesarias para las relaciones pacíficas y amistosas entre las naciones, basadas en el respeto al principio de la igualdad de derechos y al de la libre determinación de los pueblos, la Organización promoverá:

- a. niveles de vida más elevados, trabajo permanente para todos, y condiciones de progreso y desarrollo económico y social;
- b. La solución de problemas internacionales de carácter económico, social y sanitario, y de otros problemas conexos; y la cooperación internacional en el orden cultural y educativo; y
- c. el respeto universal a los derechos humanos y a las libertades fundamentales de todos, sin hacer distinción por motivos de raza, sexo, idioma o religión, y la efectividad de tales derechos y libertades.

b. Declaración Universal de los Derechos Humanos¹¹

Artículo 2

1. Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.



Artículo 3

Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

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.

c. Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador)¹²

Artículo 9

Derecho a la Seguridad Social

1. Toda persona tiene derecho a la seguridad social que la proteja contra las consecuencias de la vejez y de la incapacidad que la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios para llevar una vida digna y decorosa. En caso de muerte del beneficiario, las prestaciones de seguridad social serán aplicadas a sus dependientes.

2. Cuando se trate de personas que se encuentran trabajando, el derecho a la seguridad social cubrirá al menos la atención médica y el subsidio o jubilación en casos de accidentes de trabajo o de enfermedad profesional y, cuando se trate de mujeres, licencia retribuida por maternidad antes y después del parto.

Artículo 10



Derecho a la Salud

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a. la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;

b. la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;

c. la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;

d. la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;

e. la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y

f. la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

Artículo 11

Derecho a un Medio Ambiente Sano

1. Toda persona tiene derecho a vivir en un medio ambiente sano y a contar con servicios públicos básicos.

2. Los Estados partes promoverán la protección, preservación y mejoramiento del medio ambiente.

Artículo 12

Derecho a la Alimentación

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.

2. Con el objeto de hacer efectivo este derecho y a erradicar la desnutrición, los Estados partes se comprometen a perfeccionar los métodos de producción,



aprovisionamiento y distribución de alimentos, para lo cual se comprometen a promover una mayor cooperación internacional en apoyo de las políticas nacionales sobre la materia.

Artículo 17

Protección de los Ancianos

Toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad. En tal cometido, los Estados partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica y en particular a:

- a. proporcionar instalaciones adecuadas, así como 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 los ancianos la posibilidad de realizar una actividad productiva adecuada a sus capacidades respetando su vocación o deseos;
- c. estimular la formación de organizaciones sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los ancianos.

Artículo 18

Protección de los Minusválidos

Toda persona afectada por una disminución de sus capacidades físicas o mentales tiene derecho a recibir una atención especial con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad. Con tal fin, los Estados partes se comprometen a adoptar las medidas que sean necesarias para ese propósito y en especial a:

- a. ejecutar programas específicos destinados a proporcionar a los minusválidos los recursos y el ambiente necesario para alcanzar ese objetivo, incluidos programas laborales adecuados a sus posibilidades y que deberán ser libremente aceptados por ellos o por sus representantes legales, en su caso;
- b. proporcionar formación especial a los familiares de los minusválidos a fin de ayudarlos a resolver los problemas de convivencia y convertirlos en agentes activos del desarrollo físico, mental y emocional de éstos;
- c. incluir de manera prioritaria en sus planes de desarrollo urbano la consideración de soluciones a los requerimientos específicos



generados por las necesidades de este grupo;

d. estimular la formación de organizaciones sociales en las que los minusválidos puedan desarrollar una vida plena.

d. Pacto Internacional de Derechos Sociales, Económicos y Culturales¹³

Artículo 2

2. Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos que en él se enuncian, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

Artículo 11

1. 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.
2. Los Estados Partes en el presente Pacto, reconociendo el derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre, adoptarán, individualmente y mediante la cooperación internacional, las medidas, incluidos los programas concretos, que se necesitan para:
 - a) Mejorar los métodos de producción, conservación y distribución de alimentos mediante la plena utilización de los conocimientos técnicos y científicos, la divulgación de principios sobre nutrición y el perfeccionamiento o la reforma de los regímenes agrarios de modo que se logren la explotación y la utilización más eficaces de las riquezas naturales;
 - b) Asegurar una distribución equitativa de los alimentos mundiales en relación con las necesidades, teniendo en cuenta los problemas que se plantean tanto a los países que importan productos alimenticios como a los que los exportan.



Artículo 12

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;

b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;

c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

e. Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer¹⁴

Artículo 11

1. Los Estados Partes 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;

Artículo 12

1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.



f. Declaración de los Derechos de los Impedidos¹⁵

5. El impedido tiene derecho a las medidas destinadas a permitirle lograr la mayor autonomía posible.

9. El impedido tiene derecho a vivir en el seno de su familia o de un hogar que la substituya y a participar en todas las actividades sociales, creadoras o recreativas. Ningún impedido podrá ser obligado, en materia de residencia, a un trato distinto del que exija su estado o la mejoría que se le podría aportar. Si fuese indispensable la permanencia del impedido en un establecimiento especializado, el medio y las condiciones de vida en él deberán asemejarse lo más posible a los de la vida normal de las personas de su edad.

10. El impedido debe ser protegido contra toda explotación, toda reglamentación o todo trato discriminatorio, abusivo o degradante.

12. Las organizaciones de impedidos podrán ser consultadas con provecho respecto de todos los asuntos que se relacionen con los derechos humanos y otros derechos de los impedidos.

g. Recomendación N° 162 de la OIT sobre trabajadores de edad¹⁶

5. Los trabajadores de edad deberían disfrutar, sin discriminación por razón de edad, de igualdad de oportunidades y de trato respecto de los otros trabajadores, en particular en relación con las cuestiones siguientes:

e) a las medidas de seguridad social y a las prestaciones sociales;

FUENTES CITADAS

¹ Comisión Nacional de Derechos Humanos, Los Derechos humanos en la tercera edad, México, Comisión Nacional de Derechos Humanos, 1999, pp. 17, 18 y 19. (Localizado en la Biblioteca de la Facultad de Derecho de la Universidad de Costa Rica, signatura 348.8 D431d).

² LAAKE y MORALES citados por URPI PACHECO (Irene), Realidad de las Personas Adultas Mayores en Costa Rica. La búsqueda de una



Respuesta Legislativa, Revista Parlamentaria, N° 1 Vol. 7, Abril, 1999, pp. 318 y 319. (Localizada en la Biblioteca de la Facultad de Derecho de la Universidad de Costa Rica, signatura 328-R).

- ³ QUIRÓS y HANLEY citados por PORTUGUÉZ BOLAÑOS (Ana Isabel) y RODRÍGUEZ CUBILLO (Ronald Alberto), Las Personas Adultas Mayores Víctimas de Violencia Doméstica y su Protección a la Luz del Ordenamiento Jurídico Costarricense, San José, Tesis para optar por el grado de Licenciados en Derecho de la Universidad de Costa Rica, 2001, pp. 13, 14 y 15. (Localizado en la Biblioteca de la Facultad de Derecho de la Universidad de Costa Rica, signatura 3710).
- ⁴ NIKKEN (Pedro), Los Derechos del niño, de los ancianos y de la mujer: su protección internacional, Revista del Instituto Interamericano de Derechos Humanos. N° 4, julio-diciembre, 1986, pp. 32 y 33. (Localizada en la Biblioteca de la Facultad de Derecho de la Universidad de Costa Rica, signatura 341-R).
- ⁵ MORAGAS y COVER citados por MUÑOZ RUÍZ (María de los Ángeles) y VÁSQUEZ ÁLVAREZ (Sylvia), Relación de los Derechos Individuales del Adulto Mayor y su Aplicación en los Hogares y Albergues, San José, Tesis para optar por el grado de Licenciadas en Derecho de la Universidad de Costa Rica, 1999, pp. De la 47 a la 51. (Localizado en la Biblioteca de la Facultad de Derecho de la Universidad de Costa Rica, signatura 3453).
- ⁶ NIKKEN (Pedro), op. cit. pp. 33 y 34.
- ⁷ Comisión Nacional de Derechos Humanos, op. cit. p. 73.
- ⁸ SALAZAR, GÓMEZ y LAAKE citados por MUÑOZ RUÍZ (María de los Ángeles) y VÁSQUEZ ÁLVAREZ (Sylvia), op. cit. pp. 95, 96, 97, 98 y 104.
- ⁹ Movimiento de los Pueblos para la Educación en Derechos Humanos, [en línea], Los Derechos Humanos de los Ancianos, consultado el 4 de mayo de 2006 de <http://www.pdhre.org/rights/aged-sp.html>
- ¹⁰ Carta de las Naciones Unidas, Ley 142 del 6 de agosto 1945. Art. 55.
- ¹¹ Declaración Universal de los Derechos Humanos, de 10 de diciembre de 1948. Arts. 2.1, 3, 22 y 25.1.



¹² Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador), Ley N° 7907 de 3 de setiembre de 1999. Arts. 9, 10, 11, 12, 17 y 18.

¹³ Pacto Internacional de Derechos Sociales, Económicos y Culturales, Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966. Arts. 2.2, 11 y 12.

¹⁴ Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, Adoptada y abierta a la firma y ratificación, o adhesión, por la Asamblea General en su resolución 34/180, de 18 de diciembre de 1979. Arts. 11.1.e y 12.1.

¹⁵ Declaración de los Derechos de los Impedidos, Proclamada por la Asamblea General en su resolución 3447 (XXX), de 9 de diciembre de 1975. Arts. 5, 9, 10 y 12.

¹⁶ Recomendación N° 162 de la OIT sobre trabajadores de edad, adoptado el 23 de junio de 1980. Disposición 5.e.