



PALAIS DES NATIONS • 1211 GENEVA 10, SWITZERLAND
www.ohchr.org • TEL: +41 22 917 9000 • FAX: +41 22 917 9008 • E-MAIL: registry@ohchr.org

Mandato de la Experta independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad

Solicitud de presentaciones: Edadismo y discriminación por edad

A fin de fundamentar la preparación de su informe, la Experta independiente desearía recabar contribuciones de los Estados, las instituciones nacionales de derechos humanos, la sociedad civil, los círculos académicos, las organizaciones internacionales y regionales y todas las demás partes interesadas pertinentes, haciendo especial hincapié en el intercambio de ejemplos concretos y buenas prácticas cuando se disponga de ellas.

Si bien la Experta Independiente acoge con agradecimiento toda información, informe, legislación u otros materiales que se consideren pertinentes a la discriminación por edad, está particularmente interesada en las siguientes áreas:

Formas y manifestaciones de edadismo y discriminación por edad

Sírvase proporcionar información y datos recabados sobre las causas y manifestaciones del edadismo en la sociedad, tanto para las generaciones jóvenes como para las mayores, y sobre la manera en la que se traduce en prácticas discriminatorias.

1. ¿Qué formas adopta la discriminación por motivos de edad que afecta a las personas de edad y cuáles son las más frecuentes? Cuando se disponga de ellos, sírvase proporcionar ejemplos concretos y datos recabados, incluido relacionado con el empleo, educación, protección social y servicios sanitarios, financieros y sociales.

De acuerdo con Naciones Unidas (2019), se proyecta que las personas mayores en América Latina y el Caribe pasen de un 11,4% a un 25% del total de la población en un período de 35 años, con la expectativa de un crecimiento a un ritmo mucho más acelerado a partir del 2030. Esta tendencia impactará no solo la economía, sino también en aspectos sociales, políticos y psicológicos; por ello, debe ser una prioridad de la política pública tanto desde la consideración de las necesidades de las personas para envejecer con dignidad, autonomía, libertad y con pleno ejercicio de su ciudadanía, así como de la generación de los recursos económicos y sociales para lograr el bienestar de toda su población (UNFPA, s.f).

No obstante, existe el problema generalizado de que, cuando se hace referencia a medidas que favorezcan a las personas mayores, predomina un enfoque asistencialista (Mautone, 2012). También, hay una desvinculación del proceso de envejecimiento, en el sentido de que este no comienza cuando se cumple una edad oficial (60 o 65 años), sino desde antes. Por otra parte, se olvida que las personas mayores viven realidades diversas, pues su situación puede variar si se trata, por ejemplo: de una persona, migrante, centroamericana, con discapacidad o con una orientación sexual o identidad de género no heteronormada.

Así y en segundo lugar, las personas mayores se enfrentan a distintas formas de violencia y abandono, situaciones que van en aumento en nuestras sociedades (OMS, 2017). Además, los recursos de subsistencia, como las pensiones, en su mayoría son insuficientes para garantizar una vida digna y los sistemas que los resguardan son cada vez más vulnerables al colapso y no están preparados para el cambio demográfico (OIT, 2017).

Aunado a lo anterior, se suman las dificultades de acceso al trabajo, a la salud, a la vivienda y a las nuevas tecnologías, que aíslan más y más a esta población. Por otra parte, también existe un escaso reconocimiento de las sexualidades en la vejez, lo que incide en que no haya un desarrollo integral

de estas personas en sus entornos (Universidad de Harvard, 2009).

Ejemplos actitudes negativas hacia las personas mayores

- Las personas mayores que se ven como una carga social y hay quienes piensan que por estar en esta etapa su vida tiene menos valor. Como consecuencia de ello, las personas mayores son más proclives a la depresión y el aislamiento social (OMS, 2016)
- Las políticas no tienen en cuenta que las personas mayores tienen una gama amplia de aptitudes. Se basan en el supuesto de que todas ellas son iguales y profundiza las discriminaciones (OMS, 2016).
- Para las personas adultas mayores desempeñar una actividad productiva y remunerada es vital. En muchos casos significa su supervivencia o la satisfacción de continuar sintiéndose activas e integradas a la sociedad. Pero, las oportunidades de empleo excluyen por edad a partir de los 40 años de edad, siendo aún más difícil cuando se cumple 60-65 (edades oficiales en las que se considera a una persona adulta mayor) (Romero, 2005).

Fuentes:

OMS. (2016). Las actitudes negativas acerca del envejecimiento y la discriminación contra las personas mayores pueden afectar a su salud. <https://www.who.int/es/news/item/29-09-2016-discrimination-and-negative-attitudes-about-ageing-are-bad-for-your-health>

Romero, J. (2005). Discriminación y adultos mayores: un problema mayor <https://www.redalyc.org/pdf/325/32513408.pdf>

UNFPA. (s.f). Una mirada sobre el envejecimiento. <https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Una%20mirada%20sobre%20el%20envejecimiento%20FINAL21junB.pdf>

Organización Internacional del Trabajo. (2017), Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019: la protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible, Ginebra.

Organización Mundial de la Salud. (2017), “Aumenta el maltrato a las personas de edad: según la OMS, afecta a uno de cada seis ancianos”, Ginebra. <https://www.who.int/es/news-room/detail/14-06-2017-abuse-of-older-people-on-the-rise-1-in-6-affected>

Mautone, M. (2012), “El principio de igualdad y no discriminación en la vejez y la introducción de la perspectiva de edad”, Los derechos de las personas mayores en el siglo XXI: situación, experiencias y desafíos, S. Huenchuan (ed.), Ciudad de México, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Universidad de Harvard (2009), “Attitudes about sexuality and aging”, Cambridge. <https://www.health.harvard.edu/staying-healthy/attitudes-about-sexuality-and-aging>

2. Desde una perspectiva intersectorial, ¿existen factores específicos que agraven el edadismo y la discriminación por edad y como se manifiesta? Sírvase proporcionar ejemplos concretos y datos recabados cuando estén disponibles.

Realidades de violencia y discriminación que enfrentan las poblaciones adultas mayores LGBT+

-Redes de apoyo débiles y problemáticas asociadas al cuidado en la vejez: Dada la discriminación sistemática es posible que personas adultas mayores LGBT no hayan tenido la posibilidad de tener una pareja o hijos y/o que sus familias las hayan discriminado y excluido. En consecuencia, esto provoca que tengan pocas redes de apoyo en la vejez; lo cual, puede llevar -por ejemplo- a que suelen requerir de servicios de cuidado externo, donde también pueden ser violentadas o no sentirse cómodas y/o no tener los recursos para acceder a estos espacios (Human Rights Watch & SAGE, 2020).

Lo anterior, ha sido identificado en investigaciones realizadas por SAGE (Estados Unidos, 2014), Mano Diversa (Bolivia, 2014) y CIPAC (2015) y (2020) en las que, en congruencia con lo anterior, se ha identificado que las personas LGBT adultas mayores en comparación con sus pares no-LGBT tienden más a vivir solos, si tienen redes de apoyo son pequeñas, muchos no tienen hijos (por ejemplo, por la imposibilidad de adoptar o de formar una familia estable sin necesidad de ocultarse), muchos viven apartados de su familia biológica y tienden a estar más vinculados a familiares por elección como amigos, hijos “adoptados” (de forma no legal, sino por crianza o cuidado por elección) y otros seres queridos. Además, en la investigación de CIPAC (2020) en Guatemala y Honduras, llama la atención que las personas mayores LGBT entrevistadas podían tener cercanía con sus familiares (aunque no aceptasen del todo su orientación sexual y/o identidad de género) pero tenían, en un porcentaje

importante, una vinculación económica (lo cual podría ser un factor relacionado a esa dinámica).

En el reporte de Mano Diversa (2014), un 57% de las Personas Adultas Mayores LGBT del estudio, indicaron que las parejas ocasionales o no estables son mayormente buscadas para combatir la soledad, la depresión, para el diálogo y en otras ocasiones para mantener relaciones afectivas sexuales, más aún que señalaron que en la vejez aún se desea tener una vida sexual activa. Un 37% de los participantes, por su parte, indicó no tener parejas no estables u ocasionales.

Así, sin el sistema de apoyo tradicional (redes familiares), muchas personas mayores terminan dependiendo de cuidados externos como hogares de larga estancia o instituciones que proveen servicios de cuidado (SAGE, 2015 y CIPAC, 2020). No obstante, el temor a una no atención integral y discriminatoria, da miedo a estas poblaciones. SAGE (2014) indica que muchas personas mayores LGBT reportan que sus principales proveedores de cuidado no saben de sus orientaciones sexuales e identidades género y son reticentes a hablar sobre ello por el temor a sufrir discriminación y a ser juzgadas o a recibir un mal trato. Por ello, tienen interés en encontrar lugares LGBT amigables y accesibles económicamente; pero, señalan que la información que reciben de sus sistemas de apoyo, en comparación a sus pares no LGBT, es insatisfactoria.

Por otra parte, CIPAC de Costa Rica realizó una investigación en Costa Rica, Panamá y El Salvador (2015) en centros de cuidado y se identificó que existen discriminaciones y otras barreras en el tema de sexualidades y poblaciones LGBT. Con respecto a la oferta de servicios de atención y cuidado, se concluyó que no existe una oferta equitativa, sensible ni adecuada para personas gays, lesbianas, bisexuales y trans. En términos generales, se registra un nivel entre medio y alto de hostilidad, desinformación y desconocimiento sobre el tema (un índice de 70/100 en Costa Rica, 40/100 en El Salvador y 30/100 en Panamá). Las personas en estos centros han recibido poca capacitación para trabajar con personas LGBT, y cuando la han recibido, pareciera no ser suficiente. Esta investigación fue replicada en 2020 en Guatemala y Honduras, donde se identificó que no hay una oferta de servicios inclusivo, pero más aún porque ni siquiera existe una red de centros de cuidados y son espacios creados más de la población de forma voluntaria y con poco apoyo estatal,

Asimismo, se identificó que en los tres países un porcentaje preocupante acepta la prohibición discriminatoria de muestras de afecto de parejas formadas por personas del mismo sexo; se censura que se acepte el ingreso de un hombre homosexual a un pabellón de hombres y se mantiene indiferente o apoyaría que se busque consejería espiritual o psicológica para ayudar a un(a) usuario(a) gai o lesbiana a corregir su orientación sexual. Aunado a lo anterior, se mostró una predominancia de actitudes negativas o de indiferencia frente a la diversidad sexual de las orientaciones sexuales y las identidades de género y se registraron niveles altos de indiferencia y tolerancia hacia las prácticas de discriminación.

-Normativa invisibiliza a esta población y desconoce sus especificidades y necesidades: La legislación puede no reconocer y discriminar en contra de los derechos de estas poblaciones, aún y cuando existan normas que contemplen la protección de algunos derechos. En el caso de las relativas a población adulta mayor, pueden ser reduccionistas; ya que, consideran a la persona como objeto de protección y no como sujetas de derecho activas (Huenchuan, 2004). Además, pueden ser poco integrales, por ejemplo: que no reconozcan derechos sexuales y reproductivos y especificidades como la pertenencia a otras poblaciones discriminadas como las LGBT, cuyos derechos también se ven desprotegidos por la normativa.

En la investigación regional realizada por el CIPAC (2015) y que se replicó en 2020 en los países de Honduras y Guatemala se abordó este tema de la normativa. Se determinó que hay una desprotección legal, dada por una predominante legislación asistencialista sobre personas mayores y que es excluyente de las realidades de vida de poblaciones LGBT. Lo anterior, porque no existe en ninguno de los países herramientas que protejan específicamente a la población LGBT ni en contra de la discriminación o bien en favor de programas relevantes a sus necesidades.

En general, en estos países no se reconocen los vínculos familiares de las parejas formadas por personas

del mismo sexo (en Costa Rica hasta el 2020 se aprobó el matrimonio igualitario y aún hay deudas en el reconocimiento efectivo de los derechos derivados de estas uniones) ni de la identidad de género de las personas trans. Estos vacíos legales, provocan que cuando estas personas llegan a la adultez mayor, enfrenten condiciones de vulnerabilidad mucho mayores que las personas heterosexuales y/o cisgénero, especialmente si se suma una condición de recursos limitados que afecta las posibilidades de responder ante los riesgos.

-Impacto del costo vital de la discriminación (estrés de minorías) en su salud física y mental: El estrés de minorías se refiere a los altos niveles de ansiedad y angustia producto de la discriminación y de la estigmatización que sufren poblaciones vulnerabilizadas. Lo anterior, desencadena afectaciones en el desarrollo de las personas especialmente a nivel de salud mental (Meyer, 2003).

El Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género de las Naciones Unidas, ha señalado que las personas mayores LGBT enfrentan gran aislamiento social y soledad por el rechazo familiar y la falta de reconocimiento de distintas formas de familia. Este aislamiento, que está reforzado por discriminación en normas legales y en las prácticas de centros de cuidado para adultos mayores, puede tener efectos físicos y emocionales que desencadenan en: depresión, mala nutrición, disminución de la inmunidad, ansiedad, fatiga, entre otros.

-Abuso y violencia doméstica: Muchas veces las poblaciones LGBT deben enfrentarse a ambientes familiares o a viviendas enmarcadas en abusos físicos, psicológicos y morales, tendientes a buscar un cambio abrupto en su orientación sexual y/o identidad de género (Caribe afirmativo, 2019, p.95).

-Acceso al trabajo y estabilidad: Las poblaciones LGBT son más vulnerables a estar desempleadas o en el subempleo, así como dedicarse al sector informal. Lo anterior, se asocia también a una mayor proclividad de vivir en condición de pobreza y a no tener acceso a garantías sociales como: seguro social o pensión (OIT, 2015); lo cual, incide en no tener reservas y/o patrimonios adecuados y estables (necesarios para garantizar un nivel de vida digno en la vejez).

En el reporte de Mano Diversa (2014) las personas adultas mayores LGBT encuestadas reportaron tener una ocupación que les generaba ingresos, pero que ganaban el salario mínimo nacional o incluso menos. Dichos ingresos cruzados con el nivel de educación demostraron que son personas que no encontraron trabajo como profesionales o que fueron discriminados/as al buscar mejores fuentes de trabajo. Ello, incluso se ratificaba -por ejemplo- porque un 54%, afirmó que se les ha discriminado en el trabajo debido a su orientación sexual o identidad de género y un 34% señaló que lo ha sido por su condición de persona adulta mayor.

Lo anterior incide, como se mencionó anteriormente, en las posibilidades de tener una garantía financiera y patrimonial en la vejez. De acuerdo con una investigación de SAGE (2014) las personas adultas mayores LGBT se preocupan mucho más que sus pares no LGBT acerca de su seguridad financiera y el retiro, más aún que depende de su educación (que también les ha sido limitada por la discriminación). En esa misma línea, en el reporte de Mano Diversa (2014) muchas de las personas adultas mayores LGBT indicaron no tener jubilación, porque no tuvieron fuente laboral estable que les permitiera acceder a beneficios sociales y laborales.

-Limitado acceso a servicios de salud: A lo largo de la vida las personas LGBT pueden haber sido o ser víctimas de discriminación, estigmas y exclusión en servicios de salud, ocasionando que reciban una deficiente atención o que no la reciban del todo (al no acudir a estos espacios para evitar ser violentadas). Lo anterior, se suma a que, por los efectos de la discriminación, sean propensas a tener estilos de vida poco sanos o prácticas nocivas como: consumo elevado de alcohol o tabaco (que tiene efectos graves en la vejez y podrían no ser tratados por las razones anteriores, así como limitaciones para acceder a un seguro médico) (OMS, 2013. Carvajal, 2020).

En el reporte de Mano Diversa (2014) se identificó que un 71% de las personas mayores LGBT no tenía seguro de salud, lo cual calificaron como un dato preocupante, dado a que por la edad hay una mayor propensión a sufrir dolencias, enfermedades físicas, enfermedades mentales, enfermedades oportunistas en relación al VIH, entre otras que pueden no son atendidas. Aunado a ellos, un 55% afirmó que se auto

medican, solamente acuden a la farmacia o acuden a soluciones caseras o a medicina tradicional. Por otra parte, en la investigación regional del CIPAC (2015) y las investigaciones del 2020 en Honduras y Guatemala también se determinó que el sistema de salud no está preparado para la atención de personas mayores LGBT, ya que está permeado de estereotipos. En esta investigación se consultó a estas poblaciones sobre sus inquietudes o preocupaciones y una de las más frecuentemente citadas era respecto al sistema de salud, en tanto manifestaron haber sufrido discriminación y sentir temor ante el desconocimiento del personal médico de sus especificidades como parte de la población LGBT.

Justamente, este desconocimiento en el cuerpo médico ya había sido investigado previamente por CIPAC. Se había concluido que el sistema de salud está cargado de estereotipos y discriminación, hecho que reduce significativamente la calidad de la atención y representa una barrera para el acceso a estos servicios por parte de la población. Esta realidad también ha sido investigada por ONUSIDA en relación al VIH, identificando tendencias al “Pre- diagnóstico” y al rechazo a estas poblaciones.

En esta misma línea, cabe destacar que las personas adultas mayores LGBT indicaron en el reporte de Mano Diversa (2014) que es necesario mejorar la calidad de atención y el trato del personal de salud en los servicios. Además, mencionaron otros aspectos como: que el personal de salud sea profesional y tenga excelencia académica, que haya diversidad de medicamentos no solo los esenciales, que se elimine la discriminación por orientación sexual, identidad de género y la edad, que se trabaje en el tema de la orientación sexual y la identidad de género en la adultez mayor, entre otros.

-Necropolítica: Este término se refiere a la valoración de la vida según sea rentable económicamente para los gobiernos. Así, sea la utilidad que generan las personas, así se les prioriza (o no) en las decisiones políticas (Rodríguez, 2017). Ello afecta a la población adulta mayor LGBT porque puede considerarse que no aportan a la sociedad por la edad, sumado a la exclusión sistemática por orientación sexual e identidad de género en las políticas públicas. Lo anterior, aún de mayor preocupación en tiempos de la pandemia por el COVID-19, dado que se han reproducidos discursos desvalorizantes de las personas mayores y que, por sus factores de riesgos, es mejor dejarles morir respecto a población joven.

Actitudes y percepciones sobre poblaciones LGBT adultas mayores

De acuerdo con una investigación de la organización estadounidense SAGE (2018) para medir percepciones sobre el envejecimiento de “minorías sexuales” (en referencia a poblaciones LGBT+) en las Américas. Se determinó que: 1) No se puede asumir que lugares de atención y cuidado van a ser necesariamente receptivos de personas LGBT+, porque pueden haber grandes barreras de socialización, 2) que es necesario que haya capacitación y espacios de aprendizaje en el tema en los centros de personas adultas mayores, 3) que se debe fomentar el respeto a la privacidad de las poblaciones mayores LGBT+, en tanto quieran hablar (o no) de su orientación sexual e identidad de género, 4) que se deben adoptar medidas para prevenir el aislamiento de PAM LGBT+ y promover la socialización sana e inclusiva y 5) asegurar que los espacios para PAM sean espacios seguros e inclusivos LGBT+.

Por otra parte, en la última investigación del CIPAC sobre actitudes y percepciones sobre personas con sexualidades LGBT, se determinó que en El Salvador, Costa Rica y Panamá hay un nivel moderado de rechazo a los actos/situaciones discriminatorias hacia poblaciones mayores LGBT. No obstante, hay un evidente retroceso en esta dimensión en los últimos 5 años, pues en 2013 se rechazaba -en promedio- un 84% de las situaciones evaluadas, mientras que para esta segunda investigación (2018) pasó a ser un 73%.

Fuentes utilizadas:

SAGE (2018). Public Attitudes Toward Aging Sexual and Gender Minorities Around the World. <https://www.sageusa.org/wp-content/uploads/2018/08/sageusa-global-report-2018-public-attitudes-aging-sexual-gender-minorities-around-world.pdf>

CIPAC (2015), Situación de población adulta mayor LGBT+ en Costa Rica, El Salvador y Panamá. http://cipacdh.org/pdf/Informe_final_REGIONAL.pdf

CIPAC (2018). Evaluación de actitudes y derechos de personas con sexualidades LGBT. http://cipacdh.org/pdf/EVALUACION_ACTITUDES_DERECHOS_PERSONAS_CON_SEXUALIDADES_LGBT.pdf

Mano Diversa (2014). CONOCIENDO LAS NECESIDADES Y VIVENCIAS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DE DIVERSA ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO EN EL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA. Justice in Aging and Sage (2014). OUT& VISIBLE THE EXPERIENCES AND ATTITUDES OF LESBIAN, GAY, BISEXUAL AND TRANSGENDER OLDER ADULTS, AGES 45-75. Sage.

Rodríguez, T. (2017). De los discursos biopolítico y necropolítico al discurso de subsistencia. En Revista de Filosofía. San José: Universidad de Costa Rica. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/filosofia/article/view/28339>

Marcos jurídicos, normativos e institucionales relacionados con el edadismo y la discriminación por edad

3. ¿Qué instrumentos jurídicos internacionales, regionales y nacionales existen para luchar contra la discriminación por edad?

Instrumentos internacionales

- Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento (1982).
- Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad (1991).
- Proclamación sobre el Envejecimiento (1992).
- Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002).
- Estrategia Regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2003).
- Declaración de Brasilia de la Segunda Conferencia Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe (2007).
- Plan de Acción sobre la salud de las personas mayores, incluido el envejecimiento activo y saludable de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2009).
- Declaración de Compromiso de Puerto España (2009).
- Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe (2012).
- Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2016).

Nacionales

- Constitución Política de Costa Rica.
- Ley 7935, Ley Integral para la Persona Adulta Mayor.
- Política Nacional de Vejez y Envejecimiento 2011-2021
- Ley No. 7052, Ley del Sistema Financiero Nacional para la Vivienda, de 13 de noviembre de 1986 y sus reformas.
- Ley No. 7972, Creación de Cargas Tributarias sobre Licores, Cervezas y Cigarrillos, de 22 de diciembre de 1999 Ley No. 7936, Reforma al Artículo 33 de la Ley Reguladora de Transporte Remunerado de personas en vehículos automotores, No. 3503, de 15 de noviembre de 1999.
- Ley No. 7983, Ley de Protección al Trabajador, de 18 de febrero de 2000.
- Ley No. 8153, Reforma del Artículo 54 y Derogación del Transitorio Único de la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, No. 7935, de 14 de noviembre de 2001.
- Ley No. 8783, Reforma a la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, No. 5662, de 13 de octubre de 2009.
- Ley No. 8718, Autorización para el cambio de nombre de la Junta de Protección Social y establecimiento de la distribución de rentas de las loterías nacionales, de 17 de febrero de 2009.
- Decreto No. 28867-MP (7 de agosto de 2000). Determina la participación del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) en el desarrollo de campañas de comunicación de instituciones públicas y descentralizadas dirigidas a las personas adultas mayores.
- Decreto No. 30571-S (25 de junio de 2002). Establece el reglamento general de habilitación de establecimientos de salud y afines, en el cual define la clasificación a la que pertenecen los centros de atención al adulto mayor.
- Decreto No. 30107-MOPT (22 de enero de 2002). Determina las excepciones en el pago de la tarifa del servicio de transporte colectivo para personas adultas mayores de 65 años.
- Decreto No. 32062-M P-S (27 de septiembre de 2004). Declara el 1° de octubre de cada año como "Día Nacional de la Persona Adulta Mayor".
- Decreto No. 33158 MP (9 de mayo de 2006). Declaratoria del 15 de junio como "Día Nacional contra el Abuso, Maltrato, Marginación y Negligencia contra las Personas Adultas Mayores.
- Decreto No. 33131 MP (3 de abril de 2006). Reglamento para la creación del Premio Dr. Diego Fernando Trejos Corrales- Por el Mejoramiento de la Calidad de vida de la Población Adulta Mayor.
- Decreto No. 34961-MP (25 de noviembre de 2008). Reglamento para que el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) califique a las personas adultas mayores que soliciten Bono de Vivienda.

- Decreto No. 36607-MP (13 de mayo de 2011). Declara de interés público la conformación y desarrollo de la Red Nacional Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores en Costa Rica.
- Decreto No. 36511- MOPT (29 de marzo de 2011). Reglamento para determinar las excepciones del pago de tarifa del servicio del transporte colectivo regular de personas modalidad tren, mediante un régimen de exención total o parcial del pago de los adultos mayores de 65 años, según los desplazamientos que efectúen este tipo de usuarios.

No obstante, la existencia de estos instrumentos jurídicos no garantiza un abordaje integral de las realidades del envejecimiento y la vejez, y particularmente la implementación de un enfoque de derechos humanos.

4. Sírvase aportar información también de los planes de acción o las políticas de sensibilización y lucha contra el edadismo (incluido en programas escolares) y el avance hacia una sociedad más inclusiva y favorable a la edad.

Realmente no hay respaldo de cómo se aborda en concreto el edadismo, a pesar de la normativa existente. El Ministerio de Educación Pública si tiene programas donde se reconoce el factor edad para la inserción de personas adultas al sistema educativo, lo cual puede incluir a personas mayores. Así como la posible conmemoración del Día Nacional de las Personas Mayores. No obstante, no se encuentra un respaldo en concreto de cómo se aborda el edadismo ni la inclusividad de las personas mayores.

Por otra parte, la Política Nacional de Vejez y Envejecimiento 2011-2021 no cuenta con plan de acción y ahora se está a la espera de la formulación de la nueva política. Asimismo, se ratificó la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores; pero, tampoco hay evidencia de cómo se da su cumplimiento desde esta perspectiva

5. En el plano nacional, sírvase exponer las protecciones jurídicas disponibles contra la discriminación por edad e indicar si la edad se reconoce explícitamente como motivo de discriminación. En caso afirmativo, ¿hay ámbitos específicos en los que se garantiza explícitamente la igualdad? ¿Existen ámbitos en los que se justifique explícitamente el trato diferencial basado en la edad avanzada? ¿Permiten las protecciones jurídicas existentes contra la discriminación por edad reclamaciones basadas en la discriminación intersectorial, es decir, la discriminación basada en la intersección de la edad y otras características como la raza, la etnia, el género, la orientación sexual, la discapacidad u otra condición?

La ley 7935, Ley Integral de la Persona Mayor, indica claramente que la edad es un motivo de discriminación. A partir de ello, establece sobre el trato diferencial en casos como:

- “Toda institución pública o privada que así lo acuerde que brinde servicios al público deberá mantener una infraestructura adecuada, asientos preferenciales y otras comodidades para el uso de las personas adultas mayores que los requieran; además, deberá ofrecerles los recursos humanos necesarios para que se realicen procedimientos alternativos en los trámites administrativos, cuando tengan alguna discapacidad”
- “Toda persona adulta mayor, mediante la presentación de su cédula de identidad, en caso de ser costarricense o, de ser extranjera, cédula de residencia o pasaporte, gozará de los beneficios que el Órgano rector negociará con el sector público, los concesionarios públicos o las empresas privadas”
- “d) La creación de servicios de Geriátrica en todos los hospitales generales nacionales públicos, así como la atención de geriatría en los hospitales regionales y las clínicas III y IV. Estos centros médicos deberán contar con personal especializado en la rama, recursos adecuados, físicos, humanos y financieros para garantizar una atención adecuada al usuario y deberán ser asesorados por el Hospital Nacional de Geriátrica y Gerontología Raúl Blanco Cervantes.”
- “El Estado estimulará la participación de las personas mayores en los programas de educación general básica y diversificada para adultos, en la educación técnica y la universitaria. Asimismo, fomentará la creación de cursos libres en los distintos centros de educación superior, programados para los beneficiarios de esta ley y dirigidos a ellos.”
- “Las universidades deberán informar a la población en general sobre las facilidades de estudio que ofrecen a las personas adultas mayores.”
- “El Ministerio de Vivienda deberá elaborar normas especiales que permitan la adjudicación

expedita de bonos familiares de la vivienda a la población adulta mayor que los requiera.”

Fuente: <http://biblioteca.fdi.cr/wp-content/uploads/2018/02/88-Ley-7935-Ley-integral-para-la-persona-adulta-mayor.pdf>

Por su parte, Costa Rica ratificó la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos de las personas mayores que es un instrumento desde el cual se puede apelar a la protección desde la interseccionalidad. No obstante, no hay referencias de que esto se implemente desde perspectiva.

6. ¿Qué medidas jurídicas y de otra índole se han adoptado para abordar y proteger contra el racismo, el sexismo, el capacitismo u otras formas análogas de discriminación que puedan ser modelos útiles para abordar la discriminación por edad?

No existen modelos eficientes ni siquiera en esos temas. En Costa Rica se cuenta con normativa importante sobre derechos humanos y sí se han implementado acciones afirmativas. No obstante, su implementación tiene fuertes deficiencias aún como para afirmar que sean modelos útiles para homologar en el caso de personas mayores. Lo anterior, más aún considerando que en el tema de personas mayores hay poco avance y hay que empezar por el cambio sociocultural de nuestras perspectivas sobre el envejecimiento y la vejez como procesos naturales, positivos y que implican una necesaria garantía de derechos donde la persona mayor es igual en dignidad.

7. Sírvase indicar si existen mecanismos institucionales o de denuncia para hacer frente a las desigualdades o las quejas relacionadas con el edadismo y la discriminación por edad. En caso afirmativo, sírvanse proporcionar información sobre los tipos de casos y estadísticas sobre casos recibidos.

El Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor, es el ente rector en materia de población adulta mayor en Costa Rica. Cuenta con una herramienta donde se sistematizan las denuncias y consultas sobre violencia recibidas por su Unidad de Gestión Social. No obstante, los datos existentes sólo corresponde de 2013 a 2017 en este enlace <https://www.conapam.go.cr/estadisticas/>

Asimismo, se han informes del Estado de la situación de la persona adulta mayor donde se incluyen datos sobre el maltrato y negligencia hacia personas mayores. Actualmente, solo se tiene acceso al primer informe <http://www.conapam.go.cr/mantenimiento/ESPAM/espam.html> Sin embargo, en 2020, el Centro Centroamericano de Población de la Universidad de Costa Rica junto a CONAPAM realizaron el segundo informe (no disponible en línea), pero sí oficializaron como el 43% de personas costarricenses de 65 años o más (65 años es la edad oficial en Costa Rica a partir de la cual se considera a una persona adulta mayor) reportaban haber sido víctimas de algún tipo de violencia y 68% se autoperceben como nada respetadas (Centro Centroamericano de Población, 2020. <https://www.facebook.com/ccpuacr/posts/1519224891603673>).

En términos generales, los datos al respecto no se actualizan de constantemente. Por ejemplo, existe un informe sobre “MALTRATO, NEGLIGENCIA Y ABANDONO DE LA PERSONA ADULTA MAYOR COSTARRICENSE” del único hospital enfocado en personas mayores en el país, Hospital Nacional de Geriátrica y Gerontología, Raul Blanco Cervantes, pero el mismo es del 2007. Disponible en https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/maltrato_persona_adulta_mayor_costarricense.pdf

Asimismo, de acuerdo con el CONAPAM estas son las instancias donde se pueden interponer denuncia antes casos de violencia y maltrato hacia una persona mayor:

- Sobre salud integral: Áreas de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social y áreas de Salud Rectoras del Ministerio de Salud
- Abandono, negligencia o violencia: Juzgados contra la Violencia Doméstica, Juzgados de Familia, Juzgados Contravencionales y Civiles de Menor Cuantía y Juzgados Penales; Organismo de Investigación Judicial; delegaciones de Policía; EBAIS de la Caja Costarricense de Seguro Social; Oficina de Información y Orientación a la Víctima del Poder Judicial; Instituto Nacional de las Mujeres y Línea 911.
- Abuso en instituciones públicas: Contraloría de Servicios de la institución correspondiente

y Defensoría de los Habitantes.

- Abuso en Organizaciones de bienestar social (hogares de larga estancia y centros diurnos): Ministerio de Salud (Oficinas Regionales) y Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor.
- Quejas de Transportes: Consejo de Transporte Público del Ministerio de Obras Públicas y Transportes, Contraloría de Servicios del Ministerio de Obras Públicas y Transportes y Autoridad Reguladora de Servicios Públicos.
- Irregularidades sobre Pensiones: Dirección de Pensiones de la Caja Costarricense de Seguro Social; Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social; Plataforma de Servicios de la Caja Costarricense de Seguro Social y Dirección Nacional de Pensiones del Ministerio de Trabajo.

Fuente: Conapam, <https://www.conapam.go.cr/vida-sin-violencia/>.

Informes relacionados con el edadismo y la discriminación por edad y cualquier otra información relevante

8. Por favor, describa cualquier otra área que considere importante en el contexto de edadismo y discriminación por edad. Gracias por compartir cualquier informe relevante sobre el edadismo y la discriminación por edad.

INVESTIGACIONES CIPAC PERSONAS MAYORES LGBT

Nombre: Situación de la población adulta mayor LGBT

Año: 2015

Países:

- Costa Rica http://cipacdh.org/pdf/Informe_final_CR_Am_LGBT.PDF
- El Salvador http://cipacdh.org/pdf/Informe_final_es_version3.pdf
- Panamá http://cipacdh.org/pdf/Informe_final_PANAMA.pdf

Informe regional http://cipacdh.org/pdf/Informe_final_REGIONAL.pdf

Nombre: Evaluación de actitudes y derechos hacia los derechos de las personas con sexualidades LGBT

Año: 2014

Países: CR, El Salvador y Panamá

Informe regional http://cipacdh.org/pdf/CAP__percepciones__LGBT__Regional.docx

Año: 2018

País: Costa Rica
http://cipacdh.org/pdf/EVALUACION_ACTITUDES_DERECHOS_PERSONAS_CON_SEXUALIDADES_LGBT.pdf

Las investigaciones del CIPAC (2020) sobre derechos de personas adultas mayores LGBT en Guatemala y Honduras aún no están disponibles en la web. No obstante, desde la organización hay completa anuencia a facilitar los datos y documentos necesarios.