

# LA GACETA

DIGITAL

Diario Oficial

La Uruca, San José, Costa Rica, jueves 19 de agosto del 2010, n. 161

## LEY PARA GARANTIZAR EL DERECHO HUMANO DE ACCESO A LA JUSTICIA PRONTA Y CUMPLIDA A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

*Expediente N.º 17.790*

### ASAMBLEA LEGISLATIVA: ALGUNOS ASPECTOS EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN COSTA RICA

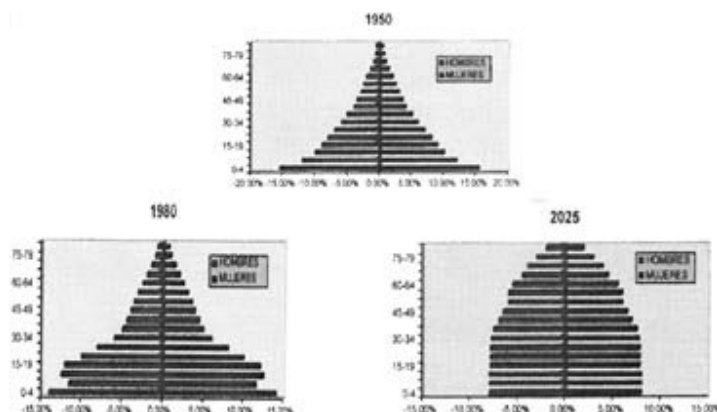
#### *1.- Situación de la persona adulta mayor en Costa Rica*

En los últimos 50 años, Costa Rica ha venido experimentando un proceso de transición demográfica que ha provocado una modificación profunda en la estructura de edades de la población.

Para 1950, la población costarricense de 60 años y más era de 45,000 personas, un 5,3% del total de la población. Para 1980, el porcentaje ascendió a 5,5%; en 1985, era de 5,8%; en 1995, era de un 7,1%; en el año 2000, era de 7,28% y se espera que para el año 2025, sea de un 14,5% de la población total.

La estructura de edades de la población ha ido perdiendo su forma estrictamente triangular, debido, por un lado, a una mortalidad baja y estable y, por otro lado, a una fecundidad en declive, como se muestra en los siguientes gráficos.

#### Estructura de la población por sexo y edades Costa Rica 1950-2025



Según resultados del Censo 2000, el total de la población en Costa Rica se estimó en 3.810.179 personas, 49,9% hombres y 50,1% mujeres. De este total, 213.332 personas son mayores de 65 años, lo que representa, aproximadamente, el 6% de la población total del país, según datos recientes, la población adulta mayor se calcula, en el presente año, en 356.000 personas. En Costa Rica, la mayor concentración de las personas adultas mayores se encuentra ubicada en la región central (urbana), como se aprecia en el siguiente cuadro (N.º 1).

**Cuadro N.º 1**

**Población de 65 años y más por sexo,  
según grupos de edad, año 2000**

Grupos de edad	Hombres	Mujeres	Urbano		Rural	
			Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
65-69	34.555	37.095	20.297	24.721	14.258	12.374
70-74	27.765	29.876	16.556	20.582	11.209	9.294
75 y más	38.424	45.617	22.696	32.082	15.728	13.535
Total	100.744	112.588	59.549	77.385	41.195	35.203

*Fuente: Censo 2000, Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).*

**2.- Situación familiar del adulto mayor**

El envejecimiento poblacional tiene y tendrá un impacto importante sobre la estructura familiar, por ejemplo, con la edad aumenta también la probabilidad de que los adultos mayores dependan de otras personas, especialmente aquellos que forman parte de un mismo núcleo familiar. Al mismo tiempo, conservar la autonomía por la mayor cantidad de años posible es también una meta para los adultos mayores. Los adultos mayores tienden a perder su posición jerárquica de jefes de familia conforme envejecen. Según los resultados del censo del 2000, conforme aumenta la edad de los adultos mayores, estos pasan de vivir en hogares donde un adulto mayor es el jefe a hogares donde el adulto mayor es más bien dependiente del jefe.

Otra de las consecuencias del incremento de la edad en los adultos mayores es la viudez, esta implica un alto costo emocional que generalmente es enfrentado por las mujeres, debido a su mayor esperanza de vida y a la tendencia de los hombres a casarse con mujeres más jóvenes. La pérdida de la pareja puede significar vivir de manera solitaria y perder autoridad en el hogar. Según el censo del 2000 la proporción de personas adultas mayores sin pareja duplica la de varones.

La información suministrada por el INEC, muestra que la mayoría de las personas adultas mayores son casadas (98.755), sin dejar de lado las que viven en unión libre (13.671), separadas/as (11.826), divorciados/as (6.077), viudas/os (56.443) y solteros/as (26.560).

**Cuadro N.º 2**

**Población de 65 años y más, estado civil, año 2000**

UNIDO(A)	Hombres	Mujeres	Total
De 65 a 69 años	3.810	2.053	5.863

De 70 a 74 años	2.596	1.308	3.904
De 75 años y más	2.661	1.243	3.904
CASADO(A)			
De 65 a 69 años	22.440	16.755	39.195
De 70 a 74 años	17.375	11.453	28.828
De 75 años y más	20.548	10.184	30.732
SEPARADO(A)			
De 65 a 69 años	1.948	2.852	4.800
De 70 a 74 años	1.531	1.767	3.298
De 75 años y más	2.002	1.726	3.728
DIVORCIADO(A)			
De 65 a 69 años	980	1.501	2.481
De 70 a 74 años	740	972	1.712
De 75 años y más	814	1.070	1.884
VIUDO (A)			
De 65 a 69 años	1.999	8.835	10.834
De 70 a 74 años	2.807	10.010	12.817
De 75 años y más	8.551	24.241	32.792
SOLTERO (A)			
De 65 a 69 años	3.378	5.099	8.477
De 70 a 74 años	2.716	4.366	7.082
De 75 años y más	3.848	7.153	11.001

Fuente: Censo 2000, Instituto Nacional de Estadística y Censos, (INEC)

### 3. Arreglos familiares y convivencia

Los hogares en que viven adultos mayores se pueden clasificar en dos grandes grupos: hogares autónomos constituidos únicamente por adultos mayores, y hogares multigeneracionales, en los que viven además miembros de otras generaciones. De acuerdo con los tres últimos censos la mayoría de los adultos mayores viven en hogares multigeneracionales, sin embargo la tendencia es hacia la disminución de los hogares multigeneracionales y por lo tanto al aumento en el porcentaje de hogares autónomos.

Este aumento de hogares con solo adultos mayores sugiere una propensión hacia una mayor independencia y autonomía de este grupo poblacional. Pero también podría interpretarse como un debilitamiento de los lazos filiales o incluso, el abandono de las obligaciones filiales hacia los padres al final de su vida, tal situación amerita investigación de los riesgos y consecuencias.

En países latinoamericanos donde se evidenció primero el proceso de envejecimiento poblacional como Argentina y Uruguay, más de la mitad de los adultos mayores vive en hogares autónomos. En

segundo lugar se ubica Costa Rica, Chile, Brasil y Bolivia, donde cerca del 30% de esta población vive en hogares conformados únicamente por adultos mayores. En el resto de países de la región la proporción de adultos mayores en este tipo de hogares es menor.

Los adultos mayores que viven en hogares autónomos, por lo general viven solos o con su pareja. Esta situación no ha variado mucho con el tiempo, según el último censo, de los adultos mayores que residen en hogares autónomos, el 61% vive con su pareja, y el 36% de ellos vive solo.

#### **4.- Autonomía, dependencia y abandono**

El abandono se conceptualiza como “la condición de soledad, aislamiento e indefensión, deterioro físico y/o mental en que se encuentra una persona mayor, que no cuenta con redes de apoyo, familiares o comunitarias, definidas, estables e identificadas, para brindar cuidados, ayuda instrumental, afecto, protección, seguridad material, vivienda; aspectos indispensables en el mantenimiento de la calidad de vida”.

Si bien es cierto que los adultos mayores que viven solos no necesariamente están en abandono – puesto que podrían vivir solos pero contar con redes de apoyo-, el temor a la soledad es omnipresente entre los adultos mayores. Según la encuesta nacional de hogares de 1997 la soledad es mencionada como el segundo problema más importante de los adultos mayores –el primero es la falta de dinero-. El censo del 2000 muestra que en Costa Rica hay 30.000 adultos mayores que viven solos, es decir el 10% del total de esta población. La probabilidad de vivir solo aumenta con la edad hasta un máximo a partir del cual disminuye. Entre las mujeres aumenta de 6% a los 60 años de edad hasta 14% a los 81 años. Entre los hombres varía menos, aumenta de 8% de hombres solos a los 60 años de edad hasta 11% entre 70 y 87 años de edad. En las edades más avanzadas la proporción que viven solos disminuye pero no desaparece totalmente. Entre los adultos de 95 y más años de edad, el 6% vive solo y, por tanto, en condición de extrema vulnerabilidad o incluso abandono.

La otra faceta de la soledad es la dependencia. La dependencia no necesariamente es económica, sino que puede ser física, mental o social. No existen datos en el país sobre los distintos tipos de dependencia de los adultos mayores. Una idea aproximada puede obtenerse de la información de su posición jerárquica respecto al jefe del hogar; los jefes o cónyuges del jefe podrían considerarse no dependientes, y quienes no ocupen alguna de estas dos posiciones podrían considerarse dependientes. El porcentaje de adultos mayores que no son jefes o cónyuges aumenta con rapidez conforme estos avanzan en edad. Las mujeres son quienes más se encuentran en desventaja siempre es mayor el porcentaje de estas que son probablemente dependientes, y esta brecha se hace cada vez mayor conforme avanzan en el proceso de envejecimiento. Alrededor de los 85 años de edad, el 30% de los hombres y más de la mitad de las mujeres ocupan una posición de dependencia en el hogar.

Más de la mitad (125.369) de las personas adultas mayores de 65 años y más, son jefes/as de hogar, como se aprecia en el siguiente cuadro, pero conforme avanza la edad las personas son menos reconocidas como tales y pasan a formar parte de una relación de dependencia con el núcleo familiar donde vive.

#### **Cuadro N.º 3**

##### **Población de 65 años y más, jefes de hogar, año 2000**

<b>Edad</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Total</b>
-------------	----------------	----------------	--------------

De 65 a 74 años	53.571	25.949	79.520
De 75 años y más	28.220	17.629	45.849

Fuente: Censo 2000, Instituto Nacional de Estadística y Censos, INEC

## 5.- Residentes en instituciones

En Costa Rica son pocos los adultos mayores que viven en instituciones. El censo del año 2000 contabilizaba 3.306 adultos mayores viviendo en hogares “colectivos”, se asume que estas personas viven en “hogares de adultos mayores” (antes llamados asilos de ancianos), en la actualidad cuatro mil (4000) personas se encuentran institucionalizadas.

En el país hay 160 hogares para adultos mayores, 120 son públicos y 40 son privados. Seis (6) de los hogares públicos no reciben dinero por incumplimiento de normas de funcionamiento.

Los requerimientos de infraestructura y atención que deben cumplir los hogares de ancianos, hacen que muchos tengan serios problemas de financiamiento. Estos requisitos son necesarios para recibir dinero estatal y procuran mejorar la atención de los ancianos, pero algunos hogares se ven obligados a endeudarse para así cumplir con los mismos.

Para poder recibir dinero del Estado, los hogares deben ser calificados de “idóneos” por la Contraloría General de la República. Esto hace que los hogares deban superar grandes escollos como no estar morosos con la Caja Costarricense de Seguro Social y la contratación de profesionales en salud, debe contar con un médico por un cuarto de tiempo, una enfermera, un auxiliar de enfermería, un asistente de atención en salud, un trabajador social, un profesional en terapia física y un terapeuta ocupacional. Además tener acceso a una nutricionista y contratar a una cocinera/o y una asistente. Esto hace que la planilla sea muy onerosa.

Para muchos administradores de estos hogares el problema mayor es que el aporte estatal apenas alcanza para cubrir la mitad del gasto de cada adulto residente, la atención por persona es de doscientos mil colones (¢200.000), pero el Estado solo asigna noventa y seis mil colones (¢96.000). Otra parte se obtiene de la pensión que cada adulto tenga pero estas rondan los dieciséis mil colones (¢16.000).

Si bien es cierto los administradores de estos hogares no se oponen a este esquema, si es necesario un mayor aporte estatal para poder cumplir con todos los requerimientos. Algunos hogares, aunque tengan cupo, no reciben más ancianos/as por la falta de dinero, tal es el caso del hogar de La Puebla en San Pablo de Heredia que pese a tener cuarenta y cuatro (44) cupos, no recibe más personas adultas mayores.

En lo que va del año (2005), las familias de ciento siete (107) ancianos los han dejado abandonados en centros hospitalarios. Según el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (Conapam) setenta y siete (77) de ellos se han reubicado en algún hogar y se espera hacer lo mismo con el resto.

Una vez que los hospitales les dan de alta, nadie llega a recogerlos, después de dos o tres días son reportados al Conapam para que se hagan cargo de ellos. El Conapam los asume por un año y luego se intenta reintegrarlos con sus familias, pero los parientes nunca responden.

Al parecer, las principales acusas de abandono son la falta de recursos económicos y el temor de no poder atender alguna enfermedad que padezcan, como por ejemplo el mal de Alzheimer.

Los reportes de abandono de este año, ya superan los del año 2004 cuando familiares dejaron en centros hospitalarios a cien (100) adultos mayores.

La edad promedio de ingreso a hogares de ancianos es de 82 años en mujeres y de 75.71 años en hombres.

## 6.- Pobreza

La proporción de adultos mayores en condición de pobreza es mayor que la de la población total. Por ejemplo la Encuesta de Hogares del 2002 muestra que el 24% de toda la población estaba en condición de pobreza, mientras que el 28% de los adultos mayores se encontraba en esta situación. La condición de pobreza de los adultos mayores no presenta grandes diferencias por sexo: un 27% de los hombres y un 29% de las mujeres vive esta condición.

Problemas principales: entre los problemas principales que presentan las personas adultas mayores, según el estudio de Solano (1998), es la falta de dinero, seguido por los problemas de soledad, falta de vivienda, falta de cuidados y relaciones familiares.

### Cuadro N.º 4

#### Población de 65 años y más, según nivel de pobreza, año 2000

Nivel de pobreza	Absoluto	Relativo
Serv. Dom., Pens y Pers. Sin Ingr. No Aplica	9.606	4.1
Extrema pobreza	18.052	7.7
No satisface necesidades básicas	37.060	15.8
No pobres	125.747	53.7
Ignorado	43.745	18.7

*Fuente: Elaborado en Unimel, con base en información de la Encuesta de Hogares de Empleo y Desempleo, julio 2001.*

## 7.- Exclusión social de los adultos mayores

La exclusión social es otro de los problemas que afectan al grupo del adulto mayor. El proceso de exclusión social está determinado en buena medida por el acceso o no al mundo laboral. La posibilidad de tener un puesto de trabajo, de mantenerlo y de percibir beneficios, ya sean económicos como el salario, sociales como son el prestigio o el reconocimiento, o psicológicos como la autoestima o el sentimiento de pertenencia a un grupo, posibilita la plena integración de los individuos en la sociedad. De esta forma las personas que permanecen al margen del mundo laboral como son los jubilados, discapacitados y los inmigrantes, se convierten en colectivos excluidos o potencialmente excluidos.

Los criterios que caracterizan a los socialmente excluidos vienen determinados por factores como son, por ejemplo, la edad, el sexo o las características personales o sanitarias. En este sentido la población anciana se convierte en un grupo con alto riesgo de padecer exclusión social. La inequidad que sufre la población de 65 años o más se manifiesta primordialmente por las desigualdades

derivadas de la distribución de los ingresos, aunque también esté relacionada con la participación política y comunitaria, y de acceso a servicios y de salubridad entre otras.

Una variable clave en la determinación de la situación de riesgo de exclusión social es la estructura del hogar. Los hogares unipersonales formados por personas de 65 años y más, junto con los monoparentales encabezados por mujeres son los que corren mayor riesgo de exclusión. Al igual que ocurre con las discapacidades, el riesgo de padecer exclusión social es mayor en el caso de las mujeres. Numerosos esfuerzos se han venido haciendo para promover la inclusión social de los menos favorecidos, pero sin una participación interinstitucional y un compromiso social adecuado, las estrategias contra la exclusión social se convierten en ineficaces.

Las políticas sociales deben dirigirse hacia la capacitación, participación e implicación de los individuos o grupos y a facilitar su integración a través de la convergencia de los recursos en acciones concretas.

## **8.- Utilización de servicios por las personas adultas mayores**

Los porcentajes de utilización de los servicios de salud por parte de las personas adultas mayores (según la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples del 2001) son: El de hospitalización en un 12,30%, con respecto a la consulta externa, en un 11,40% y mediante el servicio de urgencias, en un 7,40%.

En lo referente al tipo de consulta, el 64% de las personas adultas mayores hicieron uso de la consulta general y un 29% la consulta médica especializada. La tasa de consulta per cápita de las personas adultas mayores, tanto pública como privada es de 4.72 al año.

Las principales causas de consulta de urgencia por las personas adultas mayores son las enfermedades del aparato circulatorio, enfermedades del sistema osteomuscular y causas externas como traumatismos. Las principales causas de consulta son enfermedades del aparato circulatorio, las enfermedades metabólicas y las enfermedades del aparato respiratorio.

Durante el año 2001, del total de personas adultas mayores el 12% requirió ser hospitalizada, las principales causas del ingreso hospitalario fueron las enfermedades del aparato circulatorio, enfermedades del sistema digestivo y enfermedades del sistema respiratorio. (Encuesta de Hogares).

La estimación de los costos de atención de las personas adultas mayores en la Caja Costarricense de Seguro Social para el año 2001, fue de un 17% del gasto total.

## **9.- Aseguramiento**

Las personas adultas mayores están cubiertas por alguna forma de aseguramiento, concentrados en las calidades de pensionados por algún Régimen Contributivo (39%), por el Régimen No Contributivo (21%), asegurado familiar (24%), y por asegurado directo (16%).

En la década de los setenta, bajo una perspectiva integral de solidaridad social, se establece el Régimen de Pensiones No Contributivas por monto básico bajo el alero de los recursos del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (Fodesaf) con el propósito de proteger a la población pobre e indigente no cubierta por los programas contributivos de base.

El Régimen No Contributivo de Pensiones forma parte de las políticas de asistencia social del Estado costarricense. Su cobertura ha venido creciendo casi ininterrumpidamente desde su creación en

1974. Según datos de la CCSS, cerca del 35% de la población de 65 años y más, posee una pensión no contributiva.

Bajo este régimen se han otorgado 50.475 pensiones a personas adultas mayores en condición de pobreza y pobreza extrema.

### Cuadro N.º 5

#### Población de 65 años y más, según condición de Aseguramiento

Año 2000

Condición de Aseguramiento	Absoluto	Relativo
Asalariado	2.803	1.2
Mediante convenio	1.961	0.8
Cuenta propia	10.542	4.5
Por cuenta del Estado y Familiares	11.409	4.9
Familiar asegurado directo	26.735	11.4
Pensionado Régimen No Contributivo	50.475	21.0
Pensionado CCSS, Hacienda, etc.	90.561	38.7
Familiar pensionado	27.508	11.7
Otras formas	645	0.3
No asegurado	12.428	5.3
Ignorado	378	0.2

Fuente: Elaborado en Unimel, con base en información de la Encuesta de Hogares de Empleo y Desempleo, julio 2001.

## 10.- Discapacidad

La discapacidad es otra causa que afecta a las personas adultas mayores. Las discapacidades aumentan con la edad, haciendo que los que la sufren dependan de terceros para la realización de sus actividades de la vida diaria, como son las tareas de la casa, los desplazamientos dentro y/o fuera del hogar y el cuidado personal, entre otras.

En relación con las discapacidades que afectan a este sector de la población, de acuerdo con el Instituto de Estadística y Censo, las cuatro principales causas de discapacidad lo constituyen: La ceguera total o parcial, la sordera total o parcial, la parálisis, la amputación, el trastorno mental y otras. Aproximadamente, en el país existen 54.738 personas adultas mayores que presentan algún tipo de discapacidad, (alrededor del 26% de la población adulta mayor).

### Cuadro N.º 6

#### Población de 65 años y más, por tipo de discapacidad

Año 2000



	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Total</b>
Ceguera parcial o total	9.902	9.574	19.476
Sordera parcial o total	6.025	4.428	10.453
Retardo mental	309	315	624
Parálisis / Amputación	3.748	3.996	7.744
Trastorno mental	1.167	1.291	2.458
Otra	4.481	6.356	10.837
Ninguna	73.798	84.796	158.594
Ignorado	1.314	1.832	3.146

*Fuente: Censo 2000, Instituto Nacional de Estadística y Censos, (INEC).*

El 9% de las personas adultas mayores (por su edad) requieren de algún tipo de ayuda (ya sea para vestirse, bañarse, caminar, levantarse, alimentarse o ir al servicio). El mayor tipo de ayuda que requieren es para caminar. En relación con la necesidad de ayuda de instrumentos ortopédicos (anteojos, audífonos, bastón, andadera o silla de ruedas) los más utilizados son los anteojos y los bastones.

## **11.- Educación**

Las personas de 65 años y más se caracterizan por tener un bajo nivel de instrucción académica, especialmente las que viven en la zona rural. De esta población la gran mayoría cuenta solamente con algún nivel de primaria, muy pocos cuentan con estudios universitarios.

## **12.- Situación laboral**

Aproximadamente, el 17% de las personas adultas mayores de 65 años y más trabajan, tasa que tiende a disminuir conforme aumenta la edad. Las personas adultas mayores que se encuentran económicamente activas se dedican a actividades económicas tales como: La agricultura (34%), actividades de servicios (21%), y actividades de comercio (21%), principalmente. La mayor parte de las personas adultas mayores que trabajan son hombres, la mayoría de las mujeres se dedican a los quehaceres del hogar, como puede apreciarse en los cuadros siguientes:

### **Cuadro N.º 7**

#### **Población de 65 años y más, de acuerdo con su situación Laboral**

**Año 2000**

<b>Condición</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Total</b>
Ocupado (a)	23.724	3.710	27.434
Cesante	1.214	41	1.255
Pensionado (a)	55.646	26.130	81.776
Estudiante	27	30	57

Quehaceres del hogar	6.139	75.456	81.595
Otro	13.994	7.221	21.215

Fuente: Censo 2000, Instituto Nacional de Estadística y Censos, (INEC)

### Cuadro N.º 8

#### Población de 65 años y más, según condición de la actividad

Año 2000

Condición de actividad	Absoluto	Relativo
Fuerza de Trabajo	43.188	18.4
Ocupados	42.640	18.2
Desocupados	548	0.2
Inactivos	191.022	81.6

Fuente: Elaborado por Unimel, con base en información de la Encuesta de Hogares de Empleo y Desempleo. Julio 2001.

Las personas mayores de 60 años y más, aparecen junto con los menores de edad entre los 12 y 17 años, como los dos grupos de edades con mayores efectos por el fenómeno denominado subempleo invisible. Personas que laboran de 47 horas a más y perciben ingresos inferiores al salario mínimo vigente.

### 13.- Enfermedades

Las enfermedades más comunes que presentan las personas adultas mayores son de huesos, la presión alta y las digestivas. Existe una mayor incidencia de enfermedades en las mujeres con respecto a los hombres. A nivel epidemiológico, las principales causas de muerte han pasado de las enfermedades infecciosas y contagiosas a las crónicas y degenerativas.

### Cuadro N.º 9

#### Población de 65 años y más, principales enfermedades

Año 2000

Tipo de enfermedad	Hombres	Mujeres	Total
Diabetes	12.6	20.4	16.6
Presión alta	32.0	45.6	30.0
Corazón	17.4	15.9	16.0
Huesos	35.0	48.0	41.7
Digestivas	29.2	32.8	31.1
Depresión	21.7	33.2	27.7
Insomnio	26.3	35.0	30.8

El cuadro anterior muestra los tipos de enfermedades más comunes que aquejan a esta población y como las mujeres son las más afectadas por estas.

## **VIOLENCIA CONTRA LOS ADULTOS MAYORES**

El maltrato de las personas mayores es una violación de los derechos humanos y una causa importante de lesiones, enfermedades, pérdida de productividad, aislamiento y desesperación. Enfrentarse al maltrato de personas mayores y reducirlo requiere un enfoque multisectorial y multidisciplinario.

La violencia intrafamiliar, es un grave problema de salud pública. La mayor parte de esta violencia se tolera en silencio, se legitima en leyes y costumbres, se justifica como “tradicción cultural”, y el imaginario cultural le asignan todo tipo de estereotipos, mitos y prejuicios.

La violencia parece ser un signo distintivo de nuestros días que se manifiesta en todas las esferas sociales. La definición y delimitación de la violencia no resulta clara, considerándose un evento interactivo, un fenómeno cada vez más reconocido donde intervienen factores sociales, psicológicos y culturales.

La vejez no ha quedado exenta en cuanto a la frecuencia de la violencia, diferentes estudios sobre las personas mayores de 60 años refieren haber experimentado, del 0,8% al 10%, alguna forma de violencia en cualquiera de la modalidades: abuso sexual, físico, psicológico o patrimonial, etc.

El maltrato o abuso de un grupo específico de la población general, es un fenómeno que viene reportándose desde los años sesenta del siglo pasado, sin embargo, a pesar que hoy día la mujer acude más a la denuncia, una gran parte se invisibiliza, lo que dificulta conocer la incidencia real del maltrato.

El maltrato a la persona adulta mayor se define como: el hecho u omisión que resulta en daño o amenaza a la salud o bienestar de una persona anciana. El National aging resource Center on Elder Abuse (Narcea, siglas en inglés) clasifica el maltrato al anciano en físico, emocional, financiero, negligente, auto-negligente, sexual y otros.

A continuación se mencionan algunos ejemplos de maltrato:

- Maltrato físico, se trata de conductas violentas o de omisión que atenten o dañen la integridad corporal de las personas adultas mayores. Por lo general, provoca heridas, fracturas, moretones, magulladuras o laceraciones como consecuencia de golpes, empujones, ataduras o mordiscos.
- Maltrato emocional o psicológico, comprende las conductas destinadas a degradar o controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de las personas adultas mayores. Se manifiesta mediante insultos, amenazas, humillaciones, calificativos denigrantes, intimidación, aislamiento, infantilización (tratarle como a un/a niño/a, impedirle la toma de decisiones), irrespeto a las creencias y arraigos, rechazo a sus deseos o indiferencia ante sus sentimientos, entre otros.
- Abuso sexual, son acciones que obligan a una persona adulta mayor a mantener contacto sexual, físico o a participar en otras interacciones sexuales mediante el uso de la fuerza,

intimidación, cohesión, chantaje, soborno, manipulación, amenaza o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal.

- Negligencia física, cuando no se cubren sus necesidades de alimentación, alojamiento o vestido apropiado, no se pone atención a sus necesidades corporales como hidratación o cuidados de la piel, uñas, dientes y no llevarlos a consulta médica o no se le suministran sus medicamentos.
- Auto-negligencia, en esta modalidad participa directamente el anciano, sobre todo cuando presentan enfermedades que afectan su estado mental.
- Abuso patrimonial, se trata de una acción u omisión que implica daño, pérdida, transferencia, sustracción, destrucción, retención de bienes, valores o recursos económicos destinados a satisfacer las necesidades de las personas adultas mayores.
- Abuso Social e institucional, el abuso hacia las personas adultas mayores no solo se da en el ámbito familiar, también se da en el ámbito social e institucional y tiene gran trascendencia y repercusión en este grupo etáreo. \* Un 18% de los adultos mayores carecen de atención y sufren de maltrato y abandono por parte de la sociedad y de las instituciones públicas y privadas. Se manifiesta principalmente como abuso psicológico y por negligencia. De esta manera algunas personas adultas mayores son abusadas por parte del personal de instancias que, por el contrario, deberían garantizarles atención, cuidados y protección. La agresión verbal, la indiferencia, el irrespeto y la intolerancia, son manifestaciones sesgadas de abuso, es la negación al trato preferente obligatorio en centros de salud, bancos, oficinas gubernamentales, municipalidades y transporte público, entre otros.

En la cotidianeidad la violencia se ha vuelto algo casi natural, lo obvio, lo inmediatamente percibido y lo aparentemente evidente, es sin embargo un obstáculo para entender este fenómeno y conceptualizarlo.

La Organización Mundial de la Salud considera la violencia como: el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona, grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de producir lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.

Por tanto, para analizar la violencia se requiere partir de consensos previos en relación con la diversidad de aspectos implicados en su conceptualización. La violencia es un fenómeno construido socialmente, que se concretiza a través de múltiples manifestaciones y cuyos significados varían históricamente dependiendo del momento y el contexto en que se producen.

Implica acciones u omisiones donde personas grupos, sociedades o Estados utilizan un nivel excesivo de fuerza o poder sobre sí mismas, sobre otras personas, grupos, sociedades o Estados.

La calificación de una situación violenta, se da a partir de un marco valorativo, ético y normativo propio de la cultura, de las formas de ejercicio del poder predominantes, de los contenidos de la moral y del marco de derechos asumido por la sociedad en que se producen.

Produce consecuencias directas o indirectas que dañan, limitan o impiden el ejercicio pleno de los derechos humanos y las posibilidades de desarrollo de capacidades y potencialidades de individuos, grupos, instituciones, sociedades, así como también genera efectos perjudiciales en el medio ambiente y en la economía de los Estados.

Costa Rica se ha convertido en una sociedad compleja en la que persisten problemas heredados como la pobreza y el individualismo y se han acentuado otros como la indiferencia ante los problemas y la respuesta solidaria. Los conflictos vecinales han evolucionado hacia actos más violentos y la sociedad se ve afectada por mayores índices de violencia, que ha incidido en la seguridad ciudadana.

Hace cincuenta años la población costarricense la constituían ochocientas mil (800.000) personas, en la actualidad es de cuatro millones (4.000.000) de individuos. Los cambios demográficos reflejados en el crecimiento de la población, la esperanza de vida, una más alta densidad de población con una concentración cada vez mayor en las áreas urbanas, así como la migración y el impacto que conlleva, y los cambios económicos drásticos, entre otras situaciones, impactan el comportamiento social.

Los primeros datos sobre maltrato se obtienen del análisis de setecientos noventa y tres (793) casos atendidos por Trabajo Social del Hospital Dr. Blanco Cervantes, en el trienio 1987-1989, de ciento ocho (108) personas de más de sesenta (60) años. El 13,6% eran abusadas verbalmente y 2% lo eran por abuso físico. Del total de personas abusadas verbalmente el 29,9% tenían una familia que deseaba institucionalizarlos y 29,2% quienes estaban siendo maltratados, tenían problemas de alcoholismo en el grupo familiar. Del total de abusados físicamente, 5,6% tenían problemas de alcoholismo en el hogar.

Una investigación llevada a cabo con trescientos veintiocho (328) adultos mayores en el Servicio de Consulta Externa del Hospital Dr. Blanco Cervantes, en el año 1998, determinó que el 67% de las personas atendidas eran mayores de 75 años, que el 13,8% de este grupo eran abusadas psicológicamente (abuso activo) el 0,5% eran abusadas patrimonialmente, el 4% recibían maltrato físico y el 3,6% abuso sexual. La mayoría de estos abusos se dan en las casas y por miembros del grupo familiar.

En cuanto a denuncias por maltrato, estas son difíciles de obtener, debido especialmente al subregistro y a la inexistencia de un sistema de información. De los datos suministrados, se tiene que en el 2001 se recibieron por la línea 9-1-1, trescientas once llamadas (311) solicitando ayuda por agresión a personas mayores y en el 2002, se recibieron trescientas cuarenta y seis (346) llamadas.

El Ministerio de Salud tenía notificados en el año 2001 sesenta y seis (66) casos de abuso y en el 2002 ciento veinte (120) casos.

El Consejo de la Persona Adulta Mayor (Conapam) recibió durante el 2002 ochenta (80) denuncias por abuso y hasta el mes de octubre de 2003 se habían recibido setenta (70) denuncias.

El Comité de Estudio Integral del Anciano Agredido y Abandonado (Ceinaaa) del Hospital Blanco Cervantes atendió de 1997 al 2002 ochocientos cincuenta y siete (857) casos, con un promedio de ciento cuarenta y tres (143) casos anuales. Algunas características importantes de los mismos son: el 60% de los casos atendidos son mayores de ochenta (80) años, el 73% de las víctimas son mujeres, en el grupo de mujeres víctimas el 80% de los casos el agresor es un hijo o una hija. En los varones en el 65% de los casos es un familiar quien los agrede.

Según datos del Ceinaa el parentesco de los ofensores es el siguiente: 61% hijo/a, 4% cuidador/a, 5% nietos/as, 2% esposos/as, 15% otro familiar y un 13% se desconoce al ofensor.

## Cuadro N.º 10

### Adultos mayores víctimas de agresión según sexo

1999-2004

Año	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Total	117	178	102	119	248	512
Mujeres	108	139	70	95	155	343
Hombres	12	39	32	24	93	169

*Elaboración propia basada en datos Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, números absolutos.*

Como se puede apreciar en el anterior cuadro, la agresión hacia la población adulta mayor ha venido en aumento, y se espera, que estas cifras se dupliquen al finalizar el año 2005, ya que al mes de julio, el Hospital Blanco Cervantes había atendido 750 casos de agresión (un promedio de 3 casos diarios, según lo consignan las autoridades del Hospital).

En otro estudio realizado por el Hospital Nacional de Geriátrica y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes, con base en una muestra de 328 personas, se determinó que uno de los principales problemas que presentan las personas adultas mayores es el abuso, maltrato y abandono; y el mayor abuso que se padece por esta población es el maltrato psicológico (13,8%), seguido del abuso patrimonial (5,0%) y el maltrato físico (4,0%).

Existen diferencias en cuanto a la agresión por sexo, entre los hombres mayores es el abandono y la negligencia (3 de cada mil hombres) y entre las mujeres prevalece la agresión psicológica (11 de cada mil mujeres).

### **PROTECCIÓN ESPECIAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES Y LA NECESIDAD DE ADOPTAR**

#### **“ACCIONES AFIRMATIVAS” A SU FAVOR**

##### **ARTÍCULO 51.- CONSTITUCIÓN POLÍTICA:**

*“La familia, como elemento natural y fundamento de la sociedad, tiene derecho a la protección especial del Estado. Igualmente tendrán derecho a esa protección, la madre, el niño, el anciano y el enfermo desvalido.”*

A la luz del precepto constitucional supra mencionado, se establece una protección especial para las personas adultas mayores, quienes son ciudadanos vulnerables y a la vez excluidos de la sociedad, por razones de su edad (65 años o más).

Esta protección especial va dirigida particularmente a reforzar los derechos fundamentales de los que la persona adulta mayor ya es titular mediante la promoción de acciones por parte del Estado que contribuya al rescate de la ciudadanía que les corresponde en calidad de miembros plenos de la sociedad, reconociendo y garantizando el respeto de sus derechos fundamentales para su realización plena como persona.

De ello deriva la necesidad de adoptar los instrumentos y mecanismos legales que permitan, a partir de la especificidad del sujeto, asegurar la igualdad de oportunidades y favorecer, además la igualdad formal, una igualdad real o material.

El principio constitucional de la protección especial armoniza la igualdad con la diversidad y la equiparación de oportunidades a partir del reconocimiento de la diferencia.

En relación con las personas adultas mayores la Ley N.º 7935, Ley integral para las personas adultas mayores, de 25 de octubre de mil novecientos noventa y nueve, y sus reformas, reconoció una gama de derechos específicos atendiendo a los principios generales de protección de la esencia misma de cada derecho. Se debe subrayar, que la Ley N.º 7935 propuso un nuevo enfoque que permite rescatar de modo particular la pérdida progresiva del efectivo ejercicio de la ciudadanía conforme avanza la edad. Por lo que es importante y necesaria cualquier iniciativa de ley que incluya, amplíe, y reconozca la ciudadanía y la especificidad de los derechos de las personas adultas mayores, el cual no se agota en propuestas asistenciales sino que debe reforzarse en el enfoque de desarrollo.

### ***La legislación nacional e instrumentos internacionales de derechos humanos de las personas adultas mayores***

Costa Rica dispone de legislación específica en materia de población adulta mayor, en primer término la Ley N.º 7935 que recoge una serie de principios rectores o parámetros de la especificidad etárea, tales como calidad de vida (vida digna) atención integral, igualdad de condiciones y oportunidades, organización activa, permanencia en el hogar y familia, atención preferencial, protección y seguridad social, entre otros, Además crea y define las funciones del ente rector de la vejez, órgano responsable de proteger a las personas adultas mayores.

En materia de legislación internacional, aun no se ha logrado concretar la suscripción de un instrumento supranacional específico de protección de los derechos humanos de las personas de edad, por lo que esta Ley debe reforzarse mediante la revisión de diversos documentos elaborados como resultado de la Segunda Asamblea Mundial de Envejecimiento convocada por las Naciones Unidas en el 2002 en Madrid, así como en la Declaración de los Principios de las Naciones Unidas a favor de personas de edad.

También se aplican instrumentos básicos de Derechos Humanos como:

- Declaración Universal de Derechos Humanos.
- Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre 1948.
- Pacto de Derechos Civiles y Políticos y Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966.
- Convención Americana de Derechos Humanos (Pacto de San José de 1969, ratificada por Costa Rica en 1979).
- Convención Europea de Derechos Humanos.

Es así como surge la presente propuesta de ley, para que venga a dar respuesta a los problemas que siguen afectando a la población adulta mayor en su derecho humano de acceso a la justicia pronta y cumplida, y siendo con la finalidad de concretar la iniciativa expuesta que se hace necesario aprobar el presente proyecto de ley, el cual reza:

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA

DECRETA:

**LEY PARA GARANTIZAR EL DERECHO HUMANO  
DE ACCESO A LA JUSTICIA PRONTA Y CUMPLIDA  
A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES**

**CAPÍTULO I**

**DISPOSICIONES GENERALES**

**ARTÍCULO 1.- Objetivo.** Esta Ley constituirá el marco jurídico mínimo para la protección del derecho humano de acceso a la justicia pronta y cumplida de las personas adultas mayores. Establece los principios fundamentales de los procesos administrativo y judicial que involucren los derechos y los deberes de esta población.

Las normas de cualquier rango que les brinden mayor protección o beneficios prevalecerán sobre las disposiciones de esta Ley.

**ARTÍCULO 2.- Definición.** Para los efectos de esta Ley, se considerarán personas adultas mayores a toda persona de sesenta y cinco años de edad cumplidos y más.

**ARTÍCULO 3.- Ámbito de aplicación.** Las disposiciones de esta Ley se aplicarán a todas las personas adultas mayores, sin distinción alguna, independientemente de la etnia, la cultura, el género, el idioma, la religión, la ideología, la nacionalidad o cualquier otra condición propia, de sus familiares, representantes legales o personas encargadas.

Los derechos y las garantías aquí reconocidos son de interés público, irrenunciables, intransferibles y no podrán cederse por la vía de la conciliación.

**ARTÍCULO 4.- Políticas estatales.** Será obligación general del Estado adoptar las medidas administrativas, legislativas, presupuestarias y de cualquier índole, para garantizar la promoción, divulgación, respeto y la plena efectividad del derecho humano al acceso de la justicia pronta y cumplida de las personas adultas mayores.

**ARTÍCULO 5.- Interés superior.** Toda acción pública o privada concerniente a las personas adultas mayores, deberá considerar su interés superior, el cual le garantiza el respeto de sus derechos en un ambiente físico y psicosocial sano, en procura del pleno desarrollo personal.

La determinación del interés superior deberá considerar:

- a) Su condición de sujeto de derechos y deberes, tomando en cuenta su capacidad para la autodeterminación e independencia.
- b) Su capacidad física, mental o de discernimiento y demás condiciones personales.
- c) Las condiciones económicas, sociales e históricas en que se desenvuelve y sus necesidades particulares en torno a la presencia o no de características de fragilidad y de vulnerabilidad.
- d) La correspondencia entre el interés individual y el social.



**ARTÍCULO 6.- Medio sociocultural.** Las autoridades administrativas o judiciales, o cualquiera otras que adopten alguna decisión referente a las personas adultas mayores, al valorar la situación en que se encuentra, deberán tomar en cuenta, además de lo dispuesto en los artículos anteriores, los usos y las costumbres propios del medio sociocultural en que se desenvuelve habitualmente, siempre que no contraríen la ley.

**ARTÍCULO 7.- Jerarquía de las fuentes normativa.** Las normas de esta Ley se aplicarán e interpretarán de conformidad con el ordenamiento jurídico y de acuerdo con la siguiente jerarquía:

- a) La Constitución Política. Los tratados y convenios internacionales en materia de derechos humanos, debidamente ratificados por la Asamblea Legislativa, en tanto otorguen, reconozcan, consagren o desarrollen los derechos contenidos en la Constitución Política, estarán por encima de esta.
- b) Los tratados y convenios internacionales sobre la materia.
- c) La Ley integral para las personas adultas mayores, esta Ley y sus reformas.
- d) El Código de Familia, la Ley de pensiones alimentarias, la Ley de protección contra la violencia doméstica y las otras leyes atinentes a la materia y sus reformas.
- e) Los usos y las costumbres propios del medio sociocultural.
- f) Los principios generales del derecho.

**ARTÍCULO 8.- Aplicación preferente.** En caso de duda en la aplicación de esta Ley, se optará por la norma que resulte más favorable para las personas adultas mayores según los criterios que caracterizan su interés superior y en el tanto dicha norma esté debidamente incorporada a nuestro ordenamiento jurídico.

## **CAPÍTULO II**

### **DERECHO HUMANO DE ACCESO A LA JUSTICIA**

#### **PRONTA**

#### **Y CUMPLIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES**

**ARTÍCULO 9.- Derecho de demanda.** Las personas adultas mayores podrán acudir a las autoridades administrativas y judiciales en procura de sus derechos, sean estos de cualquier índole y excepto en materia penal, por sí o por medio de un representante. En caso que sea por sí, la autoridad administrativa y judicial podrá trasladarse donde se encuentre la persona adulta mayor para efectos de la interposición de la demanda y/o en cualquier otra etapa del proceso, en caso que la persona adulta mayor así lo solicite, además de las previsiones que se indican en el artículo 10 de esta Ley.

La demanda no necesita estar autenticada por un abogado cuando es presentada personalmente por la persona adulta mayor, la demanda surge efectos legales con solo la presentación de la cédula de identidad o documento de identificación, en la sede judicial, administrativa o lugar donde se encuentre la persona adulta mayor. Pero, que si la demanda es presentada por interpósita persona o su "representante legal o apoderado especial judicial", esta debe ir autenticada, y acompañada del o

los documentos y/o certificación (es) que acrediten la representación judicial o administrativa del actor.

El funcionario de la sede administrativa o judicial está en la obligación de orientar en cuanto a los requisitos de la demanda y tomar la declaración al demandante.

#### **ARTÍCULO 10.- Previsiones en caso que el interviniente judicial sea una persona adulta mayor**

- a) La persona adulta mayor tiene derecho a que su comparecencia ante cualquier órgano judicial tenga lugar en forma adecuada a su situación y desarrollo personal.
- b) A fin de resguardar su dignidad y condiciones de seguridad, en sus intervenciones se podrá disponer la utilización de elementos técnicos tales como circuitos cerrados de televisión, videoconferencias o similares.
- c) En lo posible, debe eliminarse la reiteración de comparecencias judiciales de la persona adulta mayor en relación con un mismo asunto.
- d) Cuando la persona adulta mayor tuviere desarrollo intelectual suficiente y así se determinare por algún especialista, tiene derecho a ser oído en todo proceso en que tenga interés directo y que conduzca a una decisión que pueda llegar a afectar su esfera personal, familiar o social.
- e) Tienen derecho, asimismo, a que se evite que en los procesos en que tenga interés, haya publicidad que pueda llegar a afectar su vida íntima personal y a que se guarde debida reserva de actuaciones relacionadas con ellos.
- f) A fin de hacer efectivos estos derechos, el Poder Judicial dictará un instrumento o “protocolo” que sistematice el tratamiento de los asuntos relacionados con la persona adulta mayor.

**ARTÍCULO 11.- Participación de las personas adultas mayores.** Las personas adultas mayores tendrán participación en los procesos y procedimientos establecidos por Ley y se les escuchará oralmente cuando resulte procedente. La autoridad judicial o administrativa tomará en cuenta su estado emocional para determinar la forma de la entrevista. Cuando se trate de autoridades judiciales, la Corte Suprema de Justicia establecerá las medidas adecuadas para realizarlas con el apoyo de un equipo interdisciplinario.

**ARTÍCULO 12.- Exención del pago de especies fiscales.** Las acciones judiciales que las personas adultas mayores o su representante realicen en los procesos, estarán exentas del pago de especies fiscales de todo tipo.

**ARTÍCULO 13.- Derechos dentro del proceso.** En todo proceso o procedimiento en que se procura la defensa de los derechos de la persona adulta mayor, sean estos de cualquier índole y excepto en materia penal, las personas adultas mayores tendrán derecho a ser informadas por los medios y la forma establecidas en el ordenamiento jurídico. Igualmente tendrán derecho a que se observe discreción y reserva de todas las actuaciones.

### **CAPÍTULO III**

#### **GARANTÍAS PROCESALES**

**ARTÍCULO 14.- Legitimación para actuar como partes.** Cuando en los procesos judiciales esté involucrado el interés de las personas adultas mayores, estarán legitimados para actuar como partes:

- a) Las personas adultas mayores, por sí o por quien ejerza su representación legal, o por un curador procesal nombrado por el juez según corresponda.
- b) Las organizaciones sociales legalmente constituidas, que actúen en protección de las personas adultas mayores, cuando participen en defensa de sus representados y exista interés legítimo. Asimismo, estas organizaciones podrán actuar como coadyuvantes para proteger los derechos de sus beneficiarios.

**ARTÍCULO 15.- Participación del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor.** En los procesos judiciales y administrativos en que se involucre el interés de las personas adultas mayores, el Conapam podrá intervenir en defensa de aquel cuando lo considere necesario.

**ARTÍCULO 16.- Interpretación de normas.** Al interpretar e integrar las normas procesales establecidas en esta ley, la autoridad judicial o administrativa deberá orientarse al cumplimiento del interés superior de las personas adultas mayores, consagrado en esta Ley.

Para la mejor determinación del interés superior de las personas adultas mayores, la autoridad deberá contar con el apoyo y la consulta de un equipo interdisciplinario.

**ARTÍCULO 17.- Deberes de los jueces.** Serán deberes de los jueces que conozcan de asuntos en los que esté involucrada las personas adultas mayores:

- a) Darle curso en forma inmediata al proceso.
- b) Usar el poder cautelar en protección de las personas adultas mayores.
- c) Impulsar el proceso hasta la sentencia, reponiendo trámites y corrigiendo de oficio, las actuaciones que puedan violentar el derecho o defensa de las personas adultas mayores.
- d) Denunciar el fraude procesal.

**ARTÍCULO 18.- Deberes de los jueces de familia.** En la vía competencial de familia, además corresponderá a los jueces conocer, tramitar y resolver, por la vía del proceso especial de protección las demandas o los reclamos contra toda acción u omisión que constituya amenaza o violación de los derechos de las personas adultas mayores, salvo lo relativo a la materia penal.

**ARTÍCULO 19.- Denuncias por violación de esta Ley.** Cualquier, persona física o jurídica podrá denunciar, donde corresponda, la violación de los derechos consagrados en esta Ley. En el caso de funcionarios públicos, la denuncia es un deber.

**ARTÍCULO 20.- Asistencia a víctimas.** Siempre que sea posible, las personas adultas mayores víctimas deberán ser asistidas por funcionarios capacitados en el tratamiento de este grupo etario.

El Poder Judicial procurará que todas las autoridades o quienes deban colaborar en la tramitación del proceso, los profesionales especializados del Departamento de Ciencias Forenses y los auxiliares de la policía, sean capacitados en temas gerontológicos.

**ARTÍCULO 21.- Servicios profesionales.** Cuando la autoridad judicial lo estime necesario, el personal médico, los profesionales en psiquiatría y psicología forense, trabajo social, deberán acompañar en las diligencias judiciales a las personas adultas mayores.

Para evitar o disminuir los riesgos que puedan ocasionarse a la salud psíquica de las víctimas del hecho investigado, el profesional asignado presentará las recomendaciones del caso a la autoridad judicial, quien deberá tomarlas en cuenta cuando se le pida deponer en cualquier etapa del proceso.

**ARTÍCULO 22.- Solicitud de informe.** En todo proceso de violencia seguido contra una persona adulta mayor, la autoridad judicial deberá solicitar una valoración sicosocial, la cual deberá ser remitida en un término máximo de quince días.

**ARTÍCULO 23.- Capacitación para las entrevistas.** Los oficiales del Organismo de Investigación Judicial o de la Policía Administrativa, según el caso, deberán ser capacitados debidamente para entrevistar a las personas adultas mayores y les garantizarán el respeto a su dignidad, honor, reputación y salud.

**ARTÍCULO 24.- Entrevistas.** Las autoridades judiciales o administrativas deberán evitar, en lo posible, las entrevistas reiteradas o persistentes a las personas adultas mayores víctimas y se reservarán para la etapa decisiva del proceso.

Cuando proceda una declaración más amplia de las personas adultas mayores, se tendrá siempre en cuenta su derecho a expresar su opinión y se consultará con los especialistas, según el artículo 20 de esta Ley.

**ARTÍCULO 25.- Condiciones de las audiencias.** Cuando las personas adultas mayores ofendida deba concurrir a un debate y a juicio del tribunal fuere necesario garantizarle la estabilidad emocional, o para que no se altere su espontaneidad en el momento de declarar, las autoridades judiciales tomarán las previsiones del caso para que este discurra en audiencia privada. A esta audiencia solo podrán asistir las personas que indica la ley. Cuando la presencia de sus familiares, su representante o los encargados de las personas adultas mayores pueda afectarla, el juez podrá impedirles la permanencia en el recinto.

**ARTÍCULO 26.- Empleo de medios en audiencia orales.** Cuando deban realizarse audiencias orales y a juicio del tribunal fuere necesario garantizar la estabilidad emocional de la persona adulta mayor, la autoridad encargada del caso deberá utilizar los medios tecnológicos u otros a su alcance, para evitar el contacto directo de las personas adultas mayores ofendidas con la persona a quien se le atribuye el hecho delictivo. En todo momento se garantizará el debido proceso.

**TRANSITORIO ÚNICO.-** El Poder Judicial procurará fortalecer, los juzgados, con personal especializado en personas adultas mayores.

***Rige seis meses después a partir de su publicación.***

Elibeth Venegas Villalobos

**DIPUTADA**

**26 de julio de 2010.**

**NOTA: Este proyecto pasó a estudio e informe de la Comisión Permanente Especial de Derechos Humanos.**

1 vez.—O. C. N° 20206.—C-944700.—(IN2010065895).