

OFICINA DEL COMISARIO DE DERECHOS HUMANOS

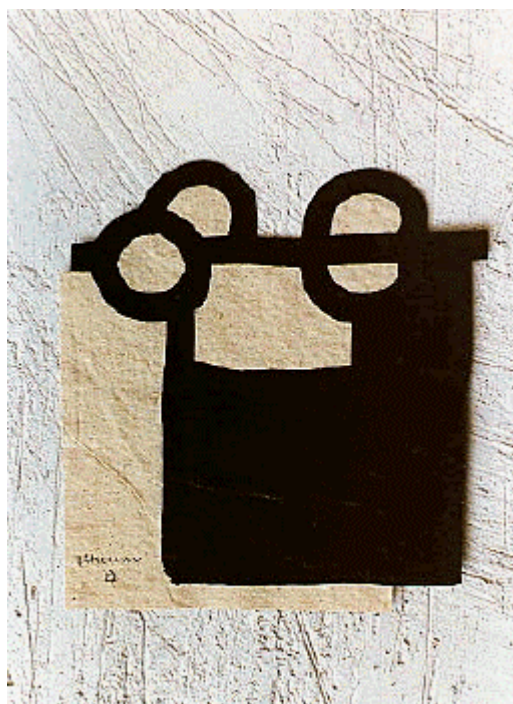
CommDH(2001)16

Version original en francés

Background paper and Conclusions on the Seminar concerning the protection of Human Rights and the special situation of elderly people in retirement homes or institutions

Seminario sobre la protección de los Derechos Humanos y la situación particular de las personas de edad avanzada en las residencias para la tercera edad o en instituciones

Documento de reflexión y conclusiones



**Del 21 al 23 de octubre de 2001
Neuchâtel (Suiza)**

ÍNDICE

I. PRÓLOGO

II. DOCUMENTO DE REFLEXIÓN

.....

III. CONCLUSIONES DEL SEMINARIO

.....

ANEXOS / APÉNDICES:

1. ORDEN DEL DÍA

2. LISTA DE PARTICIPANTES

.

I. PRÓLOGO

Todas las personas tienen derecho al respeto de la dignidad humana, sin distinción alguna, a lo largo de sus vidas. Mi propósito, al organizar este seminario, ha sido recordar este último aspecto de la plenitud de la protección de los derechos humanos. Como todos nosotros, la persona de edad avanzada disfruta de unos derechos fundamentales garantizados por el orden jurídico, y su edad en ningún caso deberá ser un criterio que justifique cualquier limitación de los mismos.

El envejecimiento, al entrañar el deterioro del estado de salud físico o mental, conduce a la persona de edad avanzada a una situación de dependencia. Por lo general, las residencias para la tercera edad o las instituciones integradas asumen la tarea de prestar cuidados a las personas mayores que han llegado a depender, en mayor o menor grado, de la asistencia de terceros. He considerado importante estudiar con más detenimiento la situación particular de las personas de edad avanzada. La defensa de sus derechos fundamentales debe estar asegurada por una protección jurídica eficaz, teniendo en cuenta las características particulares del envejecimiento, con respecto tanto a las condiciones de internamiento en estos establecimientos, como a la organización y la vida en el seno de los mismos.

Confío en que este documento y las reflexiones que suscite permitan reforzar la lucha contra la marginalización de las personas de edad avanzada, que se trata de un aspecto fundamental de la solidaridad entre las generaciones.

Álvaro Gil-Robles
Comisario de Derechos Humanos
del Consejo de Europa ¹

II. DOCUMENTO DE REFLEXIÓN

1. Situación general

La persona de edad avanzada, al igual que toda persona, es titular de derechos fundamentales garantizados por el orden jurídico. Ella disfruta así mismo de dichos derechos durante su residencia en una residencia o institución, ya sea por decisión propia o de terceros. El Comité de Ministros, sensibilizado ante la situación de las personas mayores, adoptó, en 1994, algunas directrices para mejorar la calidad de vida de las mismas (Anexo de la Recomendación núm. R (94) 9 del Comité de Ministros). Se señalaron, en particular, los siguientes elementos:

"Vivir mucho más tiempo no debe ser sinónimo de aprovechar menos la vida: debe ofrecerse a las personas de edad avanzada la posibilidad de seguir realizando actividades sociales y ocupaciones individuales enriquecedoras. La sociedad debe permitir que las personas de edad avanzada, en particular las residentes en una institución, vivan de la forma más autónoma posible, considerando sus discapacidades. Las personas mayores tienen derecho a la dignidad humana al igual que los demás miembros de la sociedad y, por consiguiente, a los mismos derechos y deberes. En particular, deben conservar su derecho de autodeterminación y tomar sus

decisiones de forma apropiada, teniendo en cuenta las diferentes etapas del envejecimiento."

Preocupado por la cuestión de los derechos de las personas mayores que viven en residencias o instituciones, el Sr. Álvaro Gil-Robles, Comisario de Derechos Humanos del Consejo de Europa, decidió organizar un seminario de reflexión en torno a la cuestión de los derechos de las personas mayores que viven en residencias o instituciones para la tercera edad o en instituciones.

En esta reflexión se abarcan seis temas en particular:

- las restricciones a las libertades de las personas de edad avanzada que viven en instituciones - en medio abierto,
- la protección de las personas de edad avanzada en las instituciones: la tutela o la curatela, o la designación de un acompañante,
- los malos tratos y las limitaciones injustificadas en lo concerniente a la protección de los derechos humanos,
- el acceso a los cuidados paliativos en las instituciones, frente a las medidas de asistencia al enfermo en su decisión de poner fin a su vida,
- el coste de los cuidados de salud prestados a las personas de edad avanzada en instituciones especializadas, el racionamiento y el control de la calidad de los mismos,
- el internamiento y el tratamiento forzosos de las personas de edad avanzada.

2. Las restricciones a las libertades de las personas de edad avanzada que viven en instituciones - en medio abierto

La organización de la vida institucional constituye una cuestión determinante para la calidad de vida, la autonomía y el bienestar general de la persona de edad avanzada. Al ingresar en una institución, el centro de vida pasa del domicilio a esta última. A partir de este momento, la vida social de la persona de edad avanzada se desarrolla en dicho entorno o medio. La institución ejerce un gran poder en la vida de la persona mayor, lo que no solamente obedece a la naturaleza de la relación jurídica establecida entre las partes, sino también al estado de dependencia física o psíquica en que se halla una gran parte de los residentes. Por este motivo es necesario recordar y precisar los derechos de las personas de edad avanzada.

El Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, si bien no se refiere explícitamente a la situación de las personas mayores que viven en instituciones, garantiza el respeto de la vida privada y familiar, del domicilio y de la correspondencia de todas las personas (Art. 8 del CEDH). Sin embargo, los cuidados (de atención social y alojamiento o de salud) y la organización de la vida cotidiana en las instituciones pueden afectar directamente a estas garantías. En estas páginas, si bien no se ofrece un catálogo exhaustivo de los derechos fundamentales de la persona de la tercera edad al respecto, se mencionan, no obstante, algunos de ellos.

Es muy importante el mantenimiento de relaciones personales con terceros (el entorno, los asistentes sociales, el asesor espiritual, etc.), y con personas ajenas a la institución, a través de visitas, por correo, teléfono u otros medios (la generación de las personas conectoras de Internet aparecerá próximamente). Los estudios demuestran que el

mantenimiento de una buena red de relaciones y la posibilidad de que las personas de edad avanzada elijan a las personas con las que viven, pueden mantener o desarrollar unas relaciones personales que mejoran notablemente la autoestima y, por consiguiente, el bienestar de la persona de edad avanzada en la institución. Los horarios de visitas, el lugar donde pueden tener lugar los encuentros en la institución y la posibilidad de que éstos tengan lugar lejos de miradas u oídos indiscretos son elementos que influyen directamente en la vida de las personas mayores.

Otra cuestión importante que debe subrayarse son las actividades de animación que se ofrecen a las personas de edad avanzada en las instituciones. El Comité de Ministros ya la señaló en 1994:

"La sociedad debe establecer o favorecer actividades destinadas a las personas de edad avanzada, en particular, a las que viven en un entorno institucional, ofreciéndoles la posibilidad de realizar actividades sociales, culturales e individuales, y garantizándoles al mismo tiempo la autodeterminación y la libertad de elección." (Directrices anexas a la Recomendación núm. R (94) 9 del Comité de Ministros sobre las personas de edad avanzada).

La estancia en una institución no suele ser temporal, sino a largo plazo, y el establecimiento de actividades de ocio, culturales y de otro tipo parte de este hecho fundamental. Dichas actividades favorecen el mantenimiento de las facultades

intelectuales del residente, pero también permite una mejor integración de las mismas en la institución. Las actividades no deben corresponder solamente a las aptitudes intelectuales y físicas del residente, sino también a sus intereses.

A este respecto, señalamos una vez más la importancia que reviste la participación de la persona de edad avanzada en la organización de la vida institucional.

"Las personas de edad avanzada deben poder participar en el establecimiento y la prestación de los servicios que les son destinados, incluidas su constitución, gestión y evaluación" (Directrices anexas a la Recomendación núm. R (94) 9 del Comité de Ministros).

El horario de las comidas, la elección de los alimentos, el tipo de actividades ofrecidas, etc., son decisiones que afectan profundamente a los residentes. Se vive con mayor entusiasmo cuando se brinda a estos últimos la posibilidad de expresar su opinión y preferencias. La participación tiene lugar a través de la intervención directa de la persona mayor o, si fuera necesario, por mediación de un acompañante o representante.

Por último, cabe añadir que los cuidados de salud, atención social y alojamiento deben respetar el principio de la autodeterminación de la persona de edad avanzada (incluida la elección del terapeuta que se encargará de prestar los cuidados de salud), su vida íntima y su dignidad.

3. La protección de las personas de edad avanzada en las instituciones: la tutela, la curatela o la designación de un acompañante

Puede suceder que la persona de edad avanzada sea parcial o totalmente incapaz de asumir por sí misma la defensa de sus intereses, debido a una enfermedad física o a un estado de debilidad que afecte a su condición personal. Esto puede repercutir en las relaciones jurídicas establecidas con la institución, el personal médico de la misma, las autoridades u otras terceras partes.

Por lo tanto, es importante adoptar medidas de tutela o curatela, lo que confiere a terceros un poder de representación, y a veces de gestión. En algunos casos, limita parcial o totalmente la capacidad civil de la persona mayor. Conviene estudiar los tipos de medidas que pueden adoptarse, de forma que se informe a las autoridades sobre la necesidad de adoptar una medida y las garantías de procedimiento establecidas.

Puede suceder que legislación nacional también prevea la posibilidad de nombrar a una persona consejera o acompañante. Esta última persona, si bien carece de poder de representación, asesora, orienta y apoya a la persona de edad avanzada en la toma de decisiones. También cabe preguntarse si los Estados debiesen prever la presencia de un acompañante en todos los casos, dada la naturaleza de la relación jurídica establecida entre la institución y la persona de edad avanzada y el frecuente estado de dependencia física o psíquica de la misma.

4. Los malos tratos y las limitaciones injustificadas en lo concerniente a la protección de los derechos humanos

Los malos tratos

Los malos tratos abarcan todas las prácticas que pueden atentar contra los intereses de la persona de edad avanzada, sin motivo legítimo, o para satisfacer un propósito egoísta. También se habla de maltrato. En función del bien protegido por orden jurídico, se distingue entre el maltrato físico (contra la integridad corporal), sexual (contra la integridad sexual), psíquico (contra la integridad física, la vida afectiva y el honor) y económico (contra el patrimonio).

El Comité de Ministros ya lo señalaba en 1994:

"Las personas de edad avanzada deben poder vivir en seguridad, donde quiera que se hallen, sin temor a ser explotadas u objeto de abusos físicos o mentales".

Cuando la víctima es un niño, los malos tratos son objeto de disposiciones legales a propósito que protegen al niño, prevén la responsabilidad civil y penal de terceros o establecen un programa de prevención e información. En cambio, los malos tratos raramente son objeto de disposiciones específicas, cuando la víctima se trata de una persona de edad avanzada, por lo que sólo se aplican normas generales que no siempre pueden resolver debidamente el problema. A título de ejemplo, cabe mencionar la falta de instrumentos jurídicos que favorecen la comunicación a la autoridad competente de la existencia de un caso de malos tratos. Con respecto a la falta de políticas de prevención, cabe señalar asimismo la formación insuficiente del personal encargado de la prestación de cuidados.

Las medidas de coacción física

Ciertas instituciones utilizan frecuentemente medidas de coacción física. Por ejemplo,

mantienen sentada a la persona de edad avanzada en una silla con tablero frontal apoyabrazos o utilizando cinturones de seguridad, o la obligan a permanecer acostada en una cama con barandillas protectoras o recurriendo a somníferos. La institución utiliza estos medios, para evitar que la persona se haga daño a sí misma o a terceros, o para garantizar el orden en la institución. No es extraño que la falta de personal contribuya igualmente a la utilización de estas medidas. El Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, si bien no se refiere específicamente a la situación de la persona de edad en las instituciones, protege a todas las personas contra los tratos inhumanos o degradantes (Art. 3 del CEDH, es decir, *mutatis mutandis*, aun no tratándose de una persona de edad avanzada, la decisión judicial Merczegfaluy en Austria del 24.09.1992, serie A núm. 244 y la decisión judicial Price en el Reino Unido del 10 de julio de 2001, esta última relativa a la detención de una persona parapléjica), al igual que contra todo atentado contra su libertad (Art. 5 del CEDH). Esto es igualmente aplicable a los casos de coacción física en las instituciones. Las legislaciones nacionales contienen a veces disposiciones más pormenorizadas que, si bien prohíben el principio de la coacción física, lo autorizan excepcionalmente, siempre respetando un procedimiento de vigilancia y otras vías de recurso. Es interesante observar las distintas formas de plantear esta cuestión en los Estados miembros del Consejo de Europa.

5. El costo de los cuidados de salud prestados a las personas de edad avanzada en instituciones especializadas, el racionamiento y el control de la calidad de los mismos

El objetivo del seminario no es profundizar en la cuestión de los cuidados de salud, por lo que la discusión tratará únicamente de dos aspectos estrechamente asociados a la situación de las personas mayores: el racionamiento de los cuidados en contra de las personas mayores y la calidad de los cuidados prestados a las personas de edad avanzada en las instituciones.

El racionamiento de los cuidados

Los cuidados de salud suponen una gran parte del presupuesto de los Estados. Por este motivo, las autoridades públicas deben tratar de hallar el modo de reducir los gastos de salud. En este marco, puede suceder que la pertinencia de los cuidados prestados a una persona a quien tan sólo restan unos años de vida se aborde desde una perspectiva fundamentalmente económica. La Convención sobre Derechos Humanos y Biomedicina prevé la obligación de los Estados de asegurar un acceso equitativo a unos cuidados de salud de calidad, considerando las necesidades de salud y los recursos disponibles (Art. 3 de la Convención). En la recomendación de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa relativa a la ética y la política de los derechos de las personas de edad avanzada en el sector médico y social, también insiste en la importancia de establecer "*una política de control de los gastos de salud adaptada que evite el despilfarro y rechace derivados éticos, tales como la desigualdad de los pacientes ante los cuidados, el abandono de estos últimos, e incluso la eutanasia por motivos económicos*" (Recomendación 1254 (1994) 1 de la Asamblea Parlamentaria. Por este motivo, es importante estudiar el contenido del concepto "*acceso a los cuidados (...) considerando los recursos disponibles*" en lo que concierne a la situación específica de las personas de edad avanzada, considerando particularmente

que la edad no debe ser un factor de discriminación.

La calidad de los cuidados de salud prestados a las personas de edad avanzada en las instituciones

Como se señala en la Recomendación del Comité de Ministros relativa a la dependencia:

"Las autoridades públicas deberían garantizar la calidad de los cuidados (en particular, estableciendo un pliego de condiciones y unas normas de evaluación claramente identificadas). Esta función está acompañada de una misión de control de las prestaciones facilitadas y requiere la elaboración de normas de calidad claramente definidas" (Principios 3.6 de la Recomendación núm. R (98) 9 del Comité de Ministros).

Es interesante destacar las medidas adoptadas hasta ahora en los Estados miembros del Consejo de Europa, al objeto de asegurar que realmente se controla la calidad de los cuidados prestados a las personas mayores en las instituciones.

6. El acceso a los cuidados paliativos en las instituciones, frente a las medidas de asistencia al enfermo en su decisión de poner fin a su vida

Es interesante señalar dos aspectos con respecto a los problemas que se plantean en la recta final de la vida, aspectos a su vez estrechamente vinculados entre sí: el acceso a los cuidados paliativos y la asistencia a la persona de edad avanzada en su decisión de acabar con su vida.

El acceso a los cuidados paliativos

El final de la vida a veces puede estar vinculado a la aparición de dolores insufribles. Para poner remedio a los mismos, se han establecido paulatinamente cuidados paliativos en los diferentes Estados miembros. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define los cuidados paliativos como *"el cuidado activo y total de las enfermedades que no tienen respuesta al tratamiento. La lucha contra el dolor y otros síntomas y la consideración de problemas psicológicos, sociales y espirituales son fundamentales. El objetivo de los cuidados paliativos es conseguir la mejor calidad de vida posible para los enfermos y sus familias"*.

La dignidad del ser humano existe en todas las fases de la vida, también para los enfermos incurables y los moribundos. Los cuidados paliativos aseguran a los mismos un entorno apropiado y permiten combatir el dolor, contribuyendo al respeto de esta dignidad. En esta medida, el acceso a los cuidados paliativos debe garantizarse a todos los enfermos incurables y a los moribundos. La Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa ha subrayado además, en su Recomendación relativa a la protección de los derechos humanos y de la dignidad de los enfermos incurables y de los moribundos, el grado en que se observa actualmente *"un acceso insuficiente a los cuidados paliativos y tratamientos contra el dolor razonables"*. La Asamblea Parlamentaria ha recomendado *"alentar a los Estados miembros a respetar y proteger la dignidad de los enfermos incurables y de los moribundos en todos los aspectos"*, en particular *"a asegurar un acceso equitativo a los cuidados paliativos apropiados para todos los enfermos incurables y todo los moribundos"* (Recomendación 1218 (1999) 1 de la

Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa).

Las instituciones especializadas en la prestación de cuidados a las personas de edad avanzada se enfrentan muy a menudo al dolor y la muerte de los residentes. A este respecto, es interesante estudiar las medidas adoptadas por los Estados miembros del Consejo de Europa para desarrollar cuidados paliativos, en particular en las instituciones para las personas de edad avanzada, así como su oferta en lo concerniente a la formación del personal de estas instituciones.

La asistencia al interesado en su decisión de poner fin a su vida

Las discusiones entre los detractores y defensores de tal asistencia ponen de relieve, por una parte, el derecho a la vida, que para algunos supone la obligación del Estado de proteger la vida, incluso contra la voluntad del interesado y, por otra parte, el derecho de autodeterminación, incluido el derecho de disponer de su vida. Es importante abordar este tema, puesto que la legislación de los Estados miembros es contradictoria al respecto. Cabe recordar la polémica que este tema ha suscitado recientemente en Suiza. En efecto, en la ciudad de Zurich, se ha establecido una reglamentación a propósito aplicable en las instituciones para las personas de edad avanzada controladas por esta reglamentación o financiadas por el Estado. En virtud de la misma, el personal de la institución queda totalmente excluido de toda participación en el acto, que únicamente debe ser llevado a cabo por la persona interesada. Establece un procedimiento destinado a comprobar que el interesado actúa por decisión propia y tras haberse informado suficientemente sobre las alternativas, en particular las ofrecidas por los cuidados paliativos.

7. El internamiento y el tratamiento forzosos de la persona de edad avanzada

En algunos casos, la autoridad se ve obligada a adoptar una decisión en contra de la voluntad o sin la autorización de la persona de edad avanzada. A este respecto, se abordan dos aspectos a continuación: el internamiento y el tratamiento forzosos.

El internamiento forzoso

El internamiento de una persona contra su voluntad o sin su consentimiento es una decisión que atenta seriamente contra los derechos fundamentales de la misma. El Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales garantiza a todas las personas a este respecto el derecho a la libertad (Art. 5 del CEDH) y esta garantía es igualmente aplicable a las personas de edad avanzada.

Por lo general, el internamiento de la persona de edad avanzada en una institución especializada debe basarse en el libre consentimiento del interesado. Puede procederse excepcionalmente a un internamiento forzoso, en contra de la voluntad o sin el consentimiento del interesado, siempre que se respeten las condiciones previstas en el artículo 5, cha. 1 del CEDH. Así también, al adoptarse la decisión de internar a la persona de edad avanzada, debe concederse a la misma el derecho de recurrir a un tribunal que determinará en breve la legalidad de la detención. Puede suceder que la persona de edad avanzada atente contra los derechos y libertades de terceros (por ejemplo, el personal de prestación de cuidados, la familia o los vecinos), que sea

peligrosa para sí misma (tentativas de auto mutilación, por ejemplo), que sea incapaz de asegurar sus necesidades elementales o que atente contra el orden público. En estos casos, se trata de saber si puede adoptarse una medida de internamiento forzoso, de conformidad con el CEDH y, en su caso, en qué condiciones.

El tratamiento forzoso

De conformidad con la Convención para la protección de los derechos humanos y de la dignidad del ser humano con relación a las aplicaciones de la biología y la medicina (Convención sobre Derechos Humanos y Biomedicina), los cuidados de salud no pueden prestarse, por lo general, sin el consentimiento del interesado (Art. 5 de la Convención). A título excepcional, cuando el interesado sufre un trastorno mental, la persona que presta los cuidados está autorizada para aceptar o rechazar los cuidados propuestos. Entonces puede imponer los cuidados, pero únicamente cuando no haya riesgo de que dicho tratamiento pueda perjudicar seriamente la salud del interesado, y siempre que se respeten las condiciones de protección previstas por la ley nacional que comprendan los procedimientos de vigilancia y control, así como las vías de recurso (Art. 7 de la Convención). Los Estados pueden ofrecer una protección más amplia a la persona que sufre un trastorno mental y, por ejemplo, desechar, salvo en caso de urgencia, toda posibilidad de tratamiento sin el consentimiento del interesado o de su representante legal. Es interesante abrir un debate sobre este tema.

III. CONCLUSIONES

Introducción

El Sr. Álvaro Gil-Robles, Comisario de Derechos Humanos del Consejo de Europa, organizó, del 21 al 23 de octubre de 2001 y en colaboración con el Instituto de Derecho de Salud de la Universidad de Neuchâtel (Suiza), un seminario sobre los derechos humanos de las personas de edad avanzada en residencias o en instituciones para la tercera edad.

En el seminario se estudió, por una parte, la situación particular de las personas de edad avanzada que se encuentran en residencias para la tercera edad, las razones y criterios para entrar en entornos institucionales semi-abiertos o cerrados, así como la cuestión de su situación y tratamiento forzosos. Por otra parte, en lo concerniente a la protección de los derechos humanos, analiza las dificultades graves e injustificadas a las que pueden enfrentarse estas personas. Estos problemas han sido examinados por treinta expertos procedentes de Estados miembros del Consejo de Europa, de organizaciones no-gubernamentales (ONG) y organizaciones nacionales e internacionales. Al final de sus debates, han aprobado las conclusiones del presente seminario, presentadas, entonces, oralmente, por el Comisario, cuyo texto definitivo se presenta a continuación.

1. La persona de edad avanzada

La persona de edad avanzada, como cualquier otra persona, es titular de derechos fundamentales garantizados por orden jurídico. La edad no es una enfermedad y en ningún caso deberá ser un criterio que justifique cualquier limitación de los derechos.

La persona de edad avanzada tiene derecho a la dignidad humana, al igual que los demás miembros de la sociedad. Podrá disfrutar de su derecho de autodeterminación y poner libremente en práctica sus decisiones, teniendo en cuenta de las diferentes etapas del envejecimiento. A este respecto, es indispensable permitirle elegir libremente su modo de vida. Es así como corresponde a la persona de edad avanzada tomar la decisión de entrar en una institución, sin excepciones previstas por la ley, o en caso de incapacidad de discernimiento de esta última, esta decisión corresponderá a su representante. El consentimiento deberá basarse en una información adecuada, en particular en lo concerniente a las condiciones de vida en la institución, al costo y al modo de financiación. Además, el consentimiento deberá ser libre y podrá revocarse en cualquier momento.

Es fundamental que la persona de edad avanzada pueda expresar claramente sus deseos, como previsión de la degradación de su estado de salud físico o mental, a través del establecimiento de un "testamento de lucidez". Además, tendrá derecho a elegir a un representante encargado de hacer cumplir sus deseos y de asegurar el respeto de los mismos.

Asegurar el respeto de los derechos fundamentales de la persona de edad avanzada no significa en ningún caso eximirla de sus deberes para con la sociedad.

2. La permanencia en el hogar

Por lo general, la persona de edad avanzada desea permanecer el mayor tiempo posible en su hogar. No siempre es fácil respetar este deseo, puesto que, dependiendo del tipo de cuidados que necesite, su permanencia en el hogar puede ser más cara que su ingreso en una institución. No obstante, deben desplegarse todos los esfuerzos posibles para satisfacer este deseo de las personas de la tercera edad, a lo que deberán contribuir, en primer lugar, las autoridades, la familia enseguida y en fin a toda la sociedad.

A este respecto deben adoptarse diversas medidas. A los fines de reducir el costo de la ayuda que debe prestarse a la persona de edad avanzada dependiente mientras viva en su domicilio, las autoridades deberían establecer un sistema de subsidios especiales cuya suma deberá poder cubrir una parte importante de estos gastos. Con el fin de favorecer la permanencia en el hogar, es necesario adaptar las viviendas existentes y, en caso de necesidad, construir nuevas viviendas, de modo que haya viviendas suficientes que respondan a las necesidades específicas de la persona de edad avanzada físicamente dependiente. Además, la permanencia en el hogar implica establecer estructuras de ayuda como, por ejemplo, instituciones de acogida temporal para personas de edad avanzada (por ejemplo, durante el día, la noche o varios días).

Por último, esto es igualmente aplicable a los cuidados en las instituciones, ya que es fundamental que las personas encargadas de los cuidados personales y de salud beneficien de una formación adecuada, inclusive a través de cursos de formación continua, y que perciban unos niveles de remuneración que consideren justamente las dificultades de su trabajo y los esfuerzos que éste requiere. Las autoridades deben contribuir en la medida de lo posible a revalorizar la situación del personal.

3. La vida en instituciones

La organización de la vida en instituciones constituye un factor determinante para la calidad de vida, la autonomía y el bienestar general de la persona de edad avanzada. Por este motivo, es imperativo que las instituciones para las personas de edad avanzada sean objeto de una homologación o de una autorización de explotación. La concesión de tal autorización debe estar subordinada a un control de la calidad y el material de las instalaciones (higiene, luminosidad, espacio, etc.) y a la capacidad del director y del personal de la institución (formación, experiencia, etc.) para prestar los servicios propuestos, así como a la verificación de que el reglamento interno de la institución respeta los derechos fundamentales de la persona (por ejemplo, los contactos con el exterior, las horas de las comidas, etc.). Las autoridades públicas competentes deben desempeñar un papel importante al respecto, llevando a cabo inspecciones periódicas y no anunciadas en la institución, tras las cuales se elaborará un informe que podrán consultar las personas que residen en las instituciones pertinentes. Las autoridades tienen la misión de verificar que cada institución sigue reuniendo en todo momento las condiciones exigidas por la autorización de explotación.

La relación que se establece entre la persona de edad avanzada y la institución es una relación que supone asumir responsabilidades, a menudo de larga duración, donde las dos partes no están en un pie de igualdad. Para solucionar este problema, el legislador nacional deberá favorecer la presencia de una persona que acompañe a la persona de edad en la institución, es decir, una persona de referencia, independiente de la institución y, en la medida de lo posible, perteneciente a la familia de la persona de edad avanzada. La persona acompañante deberá aconsejarle, informarle y ayudarle a tomar las decisiones pertinentes, poniéndose en contacto, en caso de necesidad, con la dirección y el personal de la institución, o con las autoridades.

En lo concerniente a los gastos que conlleva la vida en instituciones (los gastos socio-hoteleros y los gastos en concepto de salud), incumbe a las autoridades de establecer una financiación que asegure un reparto equitativo de la carga entre las generaciones, al objeto de que la persona de edad avanzada pueda acceder a los cuidados que necesita.

Por último, sería importante elaborar un reglamento-modelo en el ámbito europeo que defina en particular las condiciones mínimas del respeto de los derechos humanos de la persona de edad avanzada en las residencias o instituciones en las cuales ella está llamada a vivir. Esto sería beneficioso, en la medida en que favorecería un seguimiento ulterior por parte de las organizaciones intergubernamentales interesadas, como, por ejemplo, la Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud.

4. El respeto de los derechos de la persona de edad avanzada y la protección contra los malos tratos

Toda restricción de los derechos fundamentales de la persona de edad avanzada deberá estar prevista por la ley y contenida en una decisión judicial presentada por escrito y motivada. La persona de edad avanzada o su representante tendrá derecho, en su caso, a entablar un proceso ante una autoridad independiente, por ejemplo, un comité

multidisciplinario de vigilancia, habilitado para imponer a la institución el respeto de los derechos de la persona de edad avanzada. A petición de esta última, podrá obtener un abogado que le asegure la defensa de sus intereses y, en caso de carecer de los medios necesarios, un abogado de oficio.

En lo que respecta a los malos tratos, el legislador nacional deberá adoptar todas las medidas necesarias que permitan a la persona de edad avanzada o al personal de cuidados de salud denunciar tales actos sin temor a represalias. A los fines de que tales malos tratos no queden impunes, deberá imponerse al personal de cuidados de salud la obligación de denunciar los malos tratos. En cambio, la persona de edad avanzada podrá decidir si desea o no denunciar los malos tratos de que es víctima.

5. Una respuesta a las necesidades de las personas de edad avanzada

Las asociaciones para la defensa de los intereses de las personas de edad avanzada reivindican el respeto de los derechos y la dignidad de las mismas, temen la adopción de una legislación sobre la vejez que pueda tener efectos discriminatorios. En primer lugar, corresponde a las autoridades públicas competentes velar por que estas personas puedan disfrutar plenamente de sus derechos fundamentales. A tal objeto y tras consultar los intereses principales, no adoptarán una ley sobre la vejez que pueda

interpretarse en un sentido discriminatorio, sino disposiciones legales que completen el derecho ya existente, a los fines de responder a las necesidades particulares de las personas de edad avanzada, incluidas sus necesidades espirituales y culturales.

Por esa razón, la creación de un observatorio europeo es una idea brillante en estos momentos, ya que permitiría establecer un sistema de información recíproca y de evaluación de prácticas nacionales, incluidos los métodos de inspección adoptados en los diferentes países.

Por consiguiente, debe producirse un cambio radical de mentalidad, y no solamente de los medios, en toda la sociedad. Debe informarse y sensibilizarse a la población, y facilitar asesoramiento a las personas de edad avanzada, con el fin que toda la sociedad comprenda que las personas de la tercera edad son ciudadanas de pleno derecho y que, como tales, disfrutan de los mismos derechos y deberes que cualquier otro ciudadano. La persona de edad avanzada ha dedicado gran parte de su vida al desarrollo socio-económico de toda la sociedad, por lo que merece la solidaridad de todos los actores de la vida social.

Por último, es preciso señalar que debe concederse prioridad a las necesidades de las personas de edad avanzada y no al gasto que representa para la sociedad la satisfacción de dichas necesidades. Lograr tal objetivo exige asociar los grupos de defensa de intereses de personas de edad avanzada y de sus allegados con el proceso de toma de decisión a este respecto, así como hacer un llamamiento a la solidaridad entre las generaciones.

ANEXOS

ANEXO 1

Orden del día

Domingo, 21 de octubre de 2001

Mañana: desde las 9h30

*** Pausa, de 10h45 a 11h00**

1. Las restricciones a las libertades de las personas de edad avanzada que viven en instituciones - entorno abierto
Introducción, Sr. Lowe

2. La protección de las personas de edad avanzada en las instituciones: la vigilancia o prestación de cuidados, o la designación de un acompañante
Introducción, Sra. Robert

12h15 Almuerzo

Tarde : desde las 14h00

*** Pausa, de 15h00 a 15h30**

3. Los malos tratos y las limitaciones injustificadas en lo concerniente a la protección de los derechos humanos
Introducción, Sr. Koskas

Fin de la jornada, aproximadamente a las 17h15

19h30 Cena ofrecida por el Instituto de derecho de la salud, así como por la Facultad de Derecho y de Ciencias Económicas de la Universidad de Neuchâtel en el Hotel Beaurivage

Lunes, 22 de octubre de 2001

Mañana: desde las 9h00

*** Pausa, de 10h45 a 11h00**

4. El coste de los cuidados de salud prestados a las personas de edad avanzada en instituciones especializadas, el racionamiento y el control de la calidad de los mismos
Introducción, Prof. Gilliland, Sr. Arrial y Sra. A. Aeby

12h15 Almuerzo

Tarde: desde las 14h00

*** Pausa de 15h00 a 15h30**

5. El acceso a los cuidados paliativos en las instituciones, frente a las medidas de asistencia al enfermo en su decisión de poner fin a su vida
Introducción, Dr. Sobel y Sr. Garay

Fin de la jornada, aproximadamente a las 17h15

18h30 Cóctel y cena ofrecidos por el Consejo del Estado del Cantón de Neuchatel, en presencia (con ocasión del cóctel) de la Sra. Monika DUSONG, Presidenta del Consejo de Estado y Jefe del Departamento de Justicia, Salud y Seguridad del Hotel Beaulac

Martes, 23 de octubre de 2001

Mañana: desde las 9h30

* ***Pausa, de 10h30 a 10h45***

6. Las razones a favor del internamiento en una institución de las personas de edad avanzada

Introducción, Prof. Lavive d'Epina

7. El internamiento y el tratamiento forzoso de las personas de edad avanzada

Introducción, Sr. Aznar y Sra. Leuba

12h15 Almuerzo

Tarde:

14h30 Conferencia de prensa en el Hotel Beaulac

15h30 Conferencia pública en el Hotel Beaulac:

"La protección de los derechos de las personas de edad avanzada en la sociedad europea actual"

A NEXO 2

Lista de participantes

1. Mrs Monika POZNANSKA

Specialist

Ministry of Health

Department of European Integration and Foreign Co-operation

Warsaw / Poland

2. Monsieur Alain KOSKAS

Spécialiste en gérontologie

Fédération internationale des Associations

de Personnes âgées (FIAPA)

Paris / France

3. Maître Alain GARAY

Avocat

Paris / France

4. Monsieur Manuel AZNAR LOPEZ

Secretario General

Defensoria del Pueblo

Madrid / Espagne

5. Madame Annabelle AEBY

Infirmière inspectrice des EMS

(Etablissements Médico-Sociaux)
Service du médecin cantonal
Fribourg (Canton de Fribourg) / Suisse

6. Monsieur Stéphane ARRIAL

Directeur de Cabinet
de l'Adjointe au Maire de Paris
chargée des personnes âgées
Mairie de Paris
Paris / France

7. Madame Angéline FANKHAUSER

Présidente de FARES
Oberwil / Suisse

8. Monsieur Pierre AEBY

Vice-Director of Pro Senectute Switzerland
Zürich / Suisse

9. Monsieur François HUBER

Responsable du Centre spécialisé sur les questions du vieillissement
Confédération Suisse
Département fédéral de l'intérieur
Berne / Suisse

10. Madame Vreni MOSER-LAUBI

Déléguée de la Conférence suisse des directeurs des affaires sociales (CDAS) à Berne
Présidente de la commission suisse spécialisée en formation d'accompagnement des
personnes âgées
Lucerne / Suisse

11. Madame Gabriella KÖVESDI

Head of Social and Health Department
Local government of 11st district, Budapest
Budapest / Hungary

12. Madame Giorgia ROBERT

Doctorante en Droit
Université de Rouen
Rouen / France

13. Docteur Philippe GUILLAUMOT

Psychiatre
Département de Psychogériatrie
Centre Hospitalier des Pyrénées
Pau / France

14. Docteur Jérôme SOBEL (1 journée)

Médecin spécialiste FMH en ORL
Président d'EXIT A.D.M.D. suisse Romande

Lausanne / Suisse

15. Madame Lamouria BENTAIEB

Chargée de mission
Ministère Emploi Solidarité - DPM/ACIA
Paris / France

16. Madame Jacqueline CARDONA

Médecin conseil du Service d'Assurance Maladie
Médecin légiste
Service Médical Recours Contre Tiers Masséna

17. Dr. Vladislav R. BEZRUKOV

Director, Institute of Gerontology
Health Ministry of Ukraine
Academy of Medical Sciences of Ukraine
Kiev / Ukraine

18. Prof. Stoyan SAEV M.D.

Bulgarian Red Cross
Sofia / Bulgaria

19. Mrs Dr. Chaykivska-Hera DZVENYSLAVA

Home Care Project Coordinator
International Charitable Foundation
Caritas Ukraine
Lviv / Ukraine

20. Mr Ali Riza GÜDER

Legal expert in Human Rights
Ministry of Foreign Affairs
Ankara / Turkey

21. Mr Stephen LOWE

Policy Officer - Community Care Services
Age Concern England
London / England

22. Mrs Silvia PEREL LEVIN

Technical Officer
World Health Organization (WHO)
Geneva / Switzerland

23. Dr Rüdiger KRECH

A/Regional Adviser, Healthy Ageing
World Health Organization (WHO)
Regional Office for Europe
Copenhagen / Denmark

24. Mrs Jayne STOCKEN

Manager
British Red Cross
Residential Home at Millbank
Newark / England

25. Mrs Catalina ALCARAZ ESCRIBANO
Psicóloga y Master en Residencias de la Tercera Edad
Gerontología y Geriatria práctica
Spanish Red Cross
Madrid / Spain

26. Mr Knud VAN BUEREN
Regierungsrat
Ministerium für Arbeit und soziales NRW
Düsseldorf / Deutschland

27. Mrs Margrèt ERLENDSDÓTTIR
Head of Division
Ministry of Health and Social Security
Reykjavik / Iceland

28. Mr Victor ZAMMIT MCKEON
The Reverend
Caritas Malta HelpAge
Malta Church Homes for the Elderly
Malta

29. Monsieur Pierre GILLIAND
Professeur honoraire
Université de Lausanne et Genève
Maracon / Suisse

30. Monsieur LALIVE D'EPINAY
Professeur à l'Université de Genève
Genève / Suisse

**Institut de droit de la santé
Université de Neuchâtel**

Mme Audrey LEUBA
Professeure de droit à l'Université de Neuchâtel
Membre de l'Institut de droit de la santé
Neuchâtel, SUISSE
Tel. : ++41 032 718 12 77 ou ++41 032 718 12 80

**Bureau du Commissaire aux droits de l'homme
Office of the Commissioner for Human Rights**

M. Alvaro GIL-ROBLES

Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe

M. Ekkehart MÜLLER-RAPPARD

Directeur du Bureau

M. Fernando MORA

Collaborateur du Commissaire

Mme Christine GIGANT

Assistante personnelle auprès du Directeur

Interprètes

Mme Pascale BOUQUET

Mme Agnès PERROT

¹ Site Web: <http://www.commissioner.coe.int>

