



Asamblea General

Distr. general
17 de julio de 2019
Español
Original: inglés

Septuagésimo cuarto período de sesiones

Tema 72 b) de la lista preliminar*

**Promoción y protección de los derechos humanos:
cuestiones de derechos humanos, incluidos otros
medios de mejorar el goce efectivo de los derechos
humanos y las libertades fundamentales**

Derechos de las personas con discapacidad

Nota del Secretario General

El Secretario General tiene el honor de transmitir a la Asamblea General el informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad, Catalina Devandas Aguilar, presentado de conformidad con la resolución [35/6](#) del Consejo de Derechos Humanos.

* [A/74/50](#).



Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad

Resumen

En el presente informe, la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad, Catalina Devandas Aguilar, examina la situación de las personas de edad con discapacidad y ofrece orientación a los Estados sobre la manera de promover, proteger y garantizar sus derechos humanos y libertades fundamentales, prestando especial atención a la intersección entre envejecimiento y discapacidad.

Índice

	<i>Página</i>
I. Introducción	4
II. La intersección entre envejecimiento y discapacidad	4
III. Los derechos de las personas de edad con discapacidad en los marcos internacional y regionales de derechos humanos	6
IV. La situación de las personas de edad con discapacidad	9
A. Estigmatización y estereotipos	10
B. Igualdad y no discriminación	11
C. Autonomía y capacidad jurídica	13
D. Vida independiente y apoyo de la comunidad	14
E. Protección contra la violencia y el abuso	15
F. Protección social	16
G. Cuidados paliativos	18
V. Hacer efectivos los derechos de las personas de edad con discapacidad	18
A. Marcos jurídicos y de políticas	18
B. No discriminación	19
C. Apoyo basado en la comunidad	20
D. Accesibilidad	20
E. Acceso a la justicia	21
F. Participación	22
G. Creación de capacidad y concienciación	22
H. Movilización de recursos	23
I. Cooperación internacional	24
VI. Conclusiones y recomendaciones	24

I. Introducción

1. En el presente informe se ponen de relieve los diversos desafíos a los que se enfrentan las personas de edad con discapacidad en el disfrute de sus derechos humanos y libertades fundamentales en igualdad de condiciones con las demás y se ofrece orientación a los Estados sobre la forma de cumplir sus obligaciones vigentes con las personas de edad con discapacidad de una manera que esté basada en los derechos, prestando especial atención a la intersección entre envejecimiento y discapacidad. Las normas internacionales de derechos humanos presentadas en el informe se basan en recomendaciones anteriores formuladas por los mecanismos de derechos humanos de las Naciones Unidas, entre ellos, los órganos creados en virtud de tratados y los procedimientos especiales.

2. Para preparar su informe, la Relatora Especial analizó 96 respuestas a un cuestionario enviado a los Estados Miembros, las instituciones nacionales de derechos humanos y las organizaciones de la sociedad civil, incluidas las organizaciones de personas con discapacidad¹. En 2017, también organizó en Nueva York, junto con la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad, una consulta de expertos con representantes de organismos de las Naciones Unidas, organizaciones de personas con discapacidad, organizaciones de personas de edad y el mundo académico.

II. La intersección entre envejecimiento y discapacidad

3. La población mundial está envejeciendo. La población de 60 años o más está creciendo a un ritmo de alrededor del 3 % anual². Se prevé que la proporción de personas mayores de 60 años aumentará del 12 % en 2015 al 21 % para 2050³. Este fenómeno no es exclusivo de los países de ingresos altos; casi todos los países del mundo están experimentando un crecimiento de la proporción de personas de edad en la población. De hecho, el envejecimiento de la población en los países de bajos ingresos se produce a un ritmo mucho más rápido que en los países de ingresos medianos y altos. Las mujeres tienden a ser más longevas que los hombres y, por tanto, tienen una mayor presencia en la población de edad en general y especialmente entre las personas de 80 años o más⁴.

4. Una vida más prolongada se asocia con un aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas y deficiencias físicas y cognitivas, que, al interactuar con diversas barreras, pueden dar lugar a discapacidades. Además, gracias a los avances tecnológicos y médicos, así como a la evolución de la situación socioeconómica, muchas personas con discapacidad viven más tiempo. Como resultado de ello, más del 46 % de las personas de edad de todo el mundo tienen una deficiencia (250 millones tienen deficiencias moderadas o graves) y las personas de edad constituyen la mayoría de la población total de personas con discapacidad⁵. Habida cuenta de que se prevé que el número de personas mayores de 80 años aumentará más

¹ Véase www.ohchr.org/EN/Issues/Disability/SRDisabilities/Pages/SupportingTheAutonomyOlderPersons.aspx.

² Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, *World Population Prospects: The 2017 Revision, Key Findings and Advance Tables*, documento de trabajo núm. ESA/P/WP/248 (2017).

³ *Promoting Inclusion through Social Protection: Report on the World Social Situation 2018* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: E.17.IV.2), pág. 47.

⁴ *Ibid.*, pág. 48.

⁵ *Ibid.*; y Mark Priestley y Parvaneh Rabiee, "Same difference? Older people's organisations and disability issues", *Disability & Society*, vol. 17, núm. 6 (2002), págs. 597 a 611.

del triple para 2050, es muy clara la correlación entre el envejecimiento de la población y el aumento de la tasa de discapacidad.

5. El envejecimiento de la población mundial ha tenido como consecuencia que se preste una mayor atención a los derechos de las personas de edad y ha conllevado la expansión del mercado de las personas de edad, lo que a su vez ha tenido un efecto positivo en la agenda de la discapacidad. Por ejemplo, la demanda de consumo de las personas de edad ha ocasionado que haya más productos y servicios disponibles y que estos sean más asequibles y accesibles, así como que surjan nuevos avances en las ayudas técnicas y las tecnologías de apoyo, y esto ha contribuido a normalizar su uso. La incorporación de la agenda de las personas de edad también ha arrojado luz sobre temas aún considerados tabú para las personas con discapacidad, como la sexualidad y la incontinencia, lo que ha ayudado a reducir las ideas falsas y el estigma sobre esas cuestiones.

6. La edad en que las personas tienen discapacidad influye en su sentido de identidad, así como en la percepción que de ellas tiene la sociedad. Las personas que adquieren deficiencias a una edad avanzada rara vez se consideran a sí mismas personas con discapacidad y lo más probable es que perciban el declive de sus funciones físicas y cognitivas como una parte “normal” del envejecimiento. En el caso de las personas que adquieren deficiencias en una etapa anterior de su vida y envejecen, la vejez es una identidad secundaria; por lo tanto, pueden tener diferentes expectativas acerca de la vejez. Estas distintas experiencias y percepciones individuales también se reflejan en las formas en que las comunidades de personas con discapacidad y de edad se enfrentan a la intersección entre envejecimiento y discapacidad. Aunque empieza a haber un mayor intercambio entre ambos movimientos, en general siguen abordando de manera diferente la situación de las personas de edad con discapacidad: mientras que la comunidad de los derechos de las personas con discapacidad a menudo no refleja adecuadamente los intereses de las personas de edad y las dificultades a las que estas se enfrentan, el movimiento de las personas de edad a menudo no comprende ni aplica el enfoque de la discapacidad basado en los derechos humanos. En consecuencia, las personas de edad con discapacidad suelen caer en el olvido.

7. Aunque el edadismo y el capacitismo comparten raíces y consecuencias comunes, la desigualdad en la vejez no es simplemente el resultado de prejuicios capacitistas. El edadismo —la fijación de estereotipos y los prejuicios sobre las personas de edad y la vejez y la discriminación hacia ellas— es una forma específica de opresión que afecta a las personas de edad, incluidas las personas de edad con discapacidad. Las personas de edad a menudo son percibidas como una carga y consideradas dependientes, improductivas, indignas o indefensas⁶. Si bien la discapacidad se entiende cada vez más como un constructo social, las desigualdades debidas a la vejez son predominantemente consideradas como “naturales” o “inevitables”. Por lo tanto, las personas de edad con discapacidad son discriminadas y desfavorecidas no solo porque tienen una discapacidad, sino también debido a los estereotipos sobre las personas de edad. Si bien algunas de las barreras que experimentan las personas con discapacidad en las primeras etapas de su vida siguen siendo las mismas o pueden verse exacerbadas en la vejez, las personas que adquieren

⁶ Ania Zbyszewska, “An intersectional approach to age discrimination in the European Union: bridging dignity and distribution”, en *Discrimination and Labour Law: Comparative and Conceptual Perspectives in the EU and Beyond*, Mia Ronnmar y Ann Numhauser-Henning, eds. (Kluwer, 2015), págs. 141 a 163.

una discapacidad a una edad avanzada es posible que tengan que hacer frente a esas barreras por primera vez y estas se ven agravadas por otras relacionadas con la edad⁷.

8. La intersección entre vejez y discapacidad genera tanto formas agravadas de discriminación como violaciones específicas de los derechos humanos de las personas de edad con discapacidad. Las personas de edad con discapacidad están sometidas en mayor medida a la pérdida de poder, la denegación de la autonomía, la marginación y la devaluación cultural. También son más propensas a sufrir aislamiento social, exclusión, pobreza y abuso. Además, el efecto combinado del edadismo y el capacitismo da lugar a lagunas en la protección de los derechos humanos y a interpretaciones sesgadas de las normas de derechos humanos por razón de la edad. La fragmentación de las políticas para las personas de edad y las personas con discapacidad provoca que la experiencia de la discapacidad en la vejez no se visibilice en la legislación y en la práctica. Por otra parte, dado que son percibidas como una “carga” o “menos dignas”, a las personas de edad con discapacidad a menudo se les concede una prioridad inferior en la política y, por lo tanto, reciben servicios de menor calidad, especialmente cuando hay escasez de recursos⁸.

9. Las mujeres de edad con discapacidad tienen sistemáticamente peores perspectivas y resultados vitales que las mujeres de edad sin discapacidad y los hombres de edad con discapacidad⁹. Los papeles asignados a cada género y las expectativas basadas en el género a menudo empujan a esas mujeres a ser dependientes económicamente. Como consecuencia de ello, las mujeres de edad con discapacidad son considerablemente más pobres, es probable que sean objeto de violencia y abusos y estén descuidadas y tienen más posibilidades de que sus necesidades no estén cubiertas y se violen sus derechos humanos. Además, las mujeres de edad con discapacidad tienen más probabilidades de que se las interne o incapacite debido a que tienen mayor esperanza de vida que los hombres¹⁰.

III. Los derechos de las personas de edad con discapacidad en los marcos internacional y regionales de derechos humanos

10. Los derechos de las personas de edad no han recibido la misma atención y reconocimiento en el derecho internacional de los derechos humanos que otros grupos, incluidas las personas con discapacidad. Aunque, en principio, desde una perspectiva no discriminatoria, los instrumentos básicos de derechos humanos se aplican por igual a las personas de edad, en ninguno de los instrumentos vigentes hay referencia explícita alguna a los derechos de las personas de edad o a la protección frente a la discriminación por motivos de edad, con excepción de la Convención sobre

⁷ Age Reference Group on Equality and Human Rights, “Age and... multiple discrimination and older people”, documento de debate, octubre de 2005. Se puede consultar en [www.ageuk.org.uk/Documents/en-GB/For-professionals/Research/Age%20and%20Multiple%20Discrimination%20\(2005\)_pro.pdf?dtrk=true](http://www.ageuk.org.uk/Documents/en-GB/For-professionals/Research/Age%20and%20Multiple%20Discrimination%20(2005)_pro.pdf?dtrk=true).

⁸ Robert Kane, Reinhard Priester y Dean Neumann, “Does disparity in the way disabled older adults are treated imply ageism?”, *Gerontologist*, vol. 47, núm. 3 (junio de 2007), págs. 271 a 279.

⁹ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, recomendación general núm. 27 (2010) sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos.

¹⁰ Vicki Freedman, Douglas A. Wolf y Brenda C. Spillman, “Disability-free life expectancy over 30 years: a growing female disadvantage in the US population”, *American Journal of Public Health*, vol. 106, núm. 6 (junio de 2016), págs. 1079 a 1085; Elina Nihtilä y Pekka Martikainen, “Institutionalization of older adults after the death of a spouse”, *American Journal of Public Health*, vol. 98, núm. 7 (julio de 2008), págs. 1228 a 1234; y Pekka Martikainen y otros, “Gender, living arrangements, and social circumstances as determinants of entry into and exit from long-term institutional care at older ages: a 6-year follow-up study of older Finns”, *Gerontologist*, vol. 49, núm. 1 (febrero de 2009), págs. 34 a 45.

los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de Sus Familiares, y apenas se hace uso del marco jurídico internacional para promover sus derechos humanos. Si bien el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer han formulado observaciones generales sobre los derechos de las personas de edad¹¹, son particularmente escasas las referencias a estas, incluidas las personas de edad con discapacidad, en las observaciones finales de los órganos de derechos humanos y en las recomendaciones del examen periódico universal¹².

11. Las Naciones Unidas han aprobado instrumentos no vinculantes para promover los derechos humanos de las personas de edad, incluidos los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad, de 1991, y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, de 2002. El Plan dio visibilidad a las personas de edad en el plano internacional y puso de relieve sus funciones y contribuciones, apartándose de su imagen como meras beneficiarias de la asistencia social. El Plan consta de una serie de recomendaciones para lograr objetivos socioeconómicos, incluye referencias a los compromisos en materia de derechos humanos, como la eliminación de la discriminación por motivos de edad, y menciona específicamente a las personas de edad con discapacidad. Sin embargo, dado que no se elaboró como un instrumento de derechos humanos, ni se pretendía que lo fuera, no se ocupa de importantes cuestiones de derechos humanos que afectan a las personas de edad, incluidas las personas de edad con discapacidad, como el internamiento, la denegación de la capacidad jurídica y el tratamiento involuntario.

12. A diferencia de anteriores tratados de derechos humanos, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad incluye varias referencias a la edad y a las personas mayores. En el preámbulo se reconoce la difícil situación en que se encuentran las personas con discapacidad debido a múltiples y agravadas formas de discriminación, entre otras, por motivos de edad; en el artículo 8 (Toma de conciencia) se establece la obligación de luchar contra los estereotipos, los prejuicios y las prácticas nocivas respecto de las personas con discapacidad, incluidos los que se basan en la edad; en el artículo 13 (Acceso a la justicia) se hace referencia a ajustes adecuados a la edad; en el artículo 16 (Protección contra la explotación, la violencia y el abuso) se reconoce la importancia de que la asistencia y los servicios de protección tengan en cuenta la edad; en el artículo 25 (Salud) se menciona explícitamente a las personas mayores en relación con los servicios de salud a fin de prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas deficiencias; y en el artículo 28 (Nivel de vida adecuado y protección social) se exhorta a los Estados a que aseguren el acceso de las personas mayores con discapacidad a programas de protección social y estrategias de reducción de la pobreza. No obstante, aunque en la Convención hay artículos dedicados específicamente a las mujeres y los niños y niñas con discapacidad, no distingue los problemas que existen cuando se da la intersección entre envejecimiento y discapacidad.

13. El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha examinado cuestiones relativas a las personas de edad en sus observaciones generales y sus observaciones finales a los Estados partes. Por ejemplo, ha aclarado que la vejez es un eventual motivo para que se produzcan formas múltiples e interseccionales de discriminación y, en su observación general núm. 6 (2018) sobre la igualdad y la no discriminación, recomendó también que los Estados adoptaran medidas concretas para las personas de edad con discapacidad. Además, en su observación general

¹¹ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, observación general núm. 6 (1995) sobre los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores; y Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, recomendación general núm. 27.

¹² Véase www.upr-info.org/database/statistics/.

núm. 7 sobre la participación de las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representan, en la aplicación y el seguimiento de la Convención, el Comité reconoció la obligación de los Estados de consultar a los grupos en riesgo de sufrir formas interseccionales de discriminación, incluidas las personas de edad. Estas disposiciones y su interpretación hacen que la Convención sea un punto de partida excepcional para abordar la intersección entre envejecimiento y discapacidad desde una perspectiva basada en los derechos. Las personas de edad con discapacidad que encuentran barreras en el ejercicio de sus derechos debido a la discapacidad o la edad pueden solicitar protección conforme a la Convención, independientemente de que hayan adquirido una discapacidad en una etapa temprana o avanzada de la vida. Asimismo, las personas de edad que son percibidas como personas que tienen una discapacidad también están protegidas por la Convención.

14. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad representa una oportunidad para fortalecer un enfoque del envejecimiento basado en los derechos. Si bien nadie cuestiona que las personas de edad son titulares de derechos, la ausencia de un marco internacional de derechos humanos en relación con las personas de edad ha restringido la elaboración de un enfoque basado en los derechos humanos y un discurso sobre el envejecimiento. Las definiciones y los criterios médicos siguen dominando los debates internacionales sobre el envejecimiento y las personas de edad continúan siendo percibidas en gran medida como meras beneficiarias de cuidados y asistencia social. Además, el costo económico del envejecimiento de la población parece ser la principal consideración de los Estados en sus políticas con respecto a las personas de edad (el gasto público en pensiones, la atención de la salud y los cuidados de larga duración, entre otras cosas), en lugar de las preocupaciones en materia de derechos humanos de las personas de edad. Como resultado de ello, muchas intervenciones relacionadas con el envejecimiento siguen dependiendo en gran medida de consideraciones financieras y del modelo médico, lo cual afecta particularmente a las personas de edad con discapacidad, mientras que, gracias a la Convención, las medidas relacionadas con la discapacidad se dirigen cada vez más a promover la autonomía, la independencia y la participación plena.

15. En el plano regional, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, aprobada en 2015, representa el primer instrumento vinculante en todo el mundo sobre los derechos de las personas de edad. La Convención Interamericana se basa en gran medida en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en particular en relación con los derechos a la capacidad jurídica y a una vida independiente. Aunque en los proyectos iniciales de la Convención Interamericana había discrepancias con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la intervención de las organizaciones de personas con discapacidad ayudó a resolverlas y a respaldar un mayor nivel de protección de los derechos¹³. El Protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos relativo a los Derechos de las Personas con Discapacidad en África, aprobado en 2018, incluye un artículo sobre los derechos de las personas de edad con discapacidad. Lamentablemente, el Protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos sobre los Derechos de las Personas de Edad en África, aprobado en 2016, contiene normas que ofrecen un nivel de protección inferior al de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y entran en contradicción con esta. Por su parte, la recomendación del Consejo de Europa sobre la promoción de los derechos humanos de las personas mayores, aprobada en 2014, a

¹³ Francisco Bariffi y Francesco Seatzu, “La convención de la OEA sobre los derechos de las personas mayores y la ratificación del modelo de toma de decisiones con apoyos”, *Revista Latinoamericana en Discapacidad, Sociedad y Derechos Humanos*, vol. 3, núm. 1 (2019), págs. 89 a 119.

pesar de recordar las disposiciones de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad aplicables a las personas de edad, no llega a confirmar todas las normas de la Convención. La Relatora Especial desea reiterar que, en caso de contradicción entre la Convención y otras normas internacionales o regionales para la protección de las personas de edad, deberían prevalecer las disposiciones que sean más propicias a la realización de los derechos de las personas de edad con discapacidad.

16. El Grupo de Trabajo de Composición Abierta sobre el Envejecimiento fue establecido en 2010 por la Asamblea General para examinar el marco internacional vigente de los derechos humanos de las personas de edad y determinar sus posibles carencias y la mejor forma de subsanarlas, incluso mediante el estudio, cuando corresponda, de la viabilidad de nuevos instrumentos y medidas. Después de que el Grupo de Trabajo haya celebrado diez períodos de sesiones, parece haber acuerdo general en que existen importantes lagunas en la protección de los derechos de las personas de edad en los instrumentos vigentes. En este contexto, teniendo en cuenta las sinergias entre el envejecimiento y la discapacidad, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad debería considerarse como un mínimo para la fijación de normas sobre los derechos de las personas de edad de modo que el derecho internacional de los derechos humanos siga avanzando sin contratiempos. Los nuevos instrumentos internacionales jurídicamente vinculantes sobre los derechos de las personas de edad deberían prestar atención a las lagunas e incongruencias en el marco internacional que perjudican a las personas de edad con discapacidad.

17. La aprobación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible también representa una oportunidad para promover los derechos de las personas de edad con discapacidad. Mientras que en los Objetivos de Desarrollo del Milenio no se hacía ninguna referencia a las personas con discapacidad ni a las personas de edad, lo que contribuía a su marginación, puesto que se ampliaba la brecha de desarrollo entre ellas y otras personas, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible sí incluye varias referencias a ambos grupos. En los Objetivos de Desarrollo Sostenible figura un llamamiento en favor de medidas concretas para no dejar a nadie atrás y el compromiso de ayudar primero a los más rezagados, lo que incluye normalmente a quienes son objeto de discriminación acumulativa sobre la base de sus identidades múltiples e interseccionales, como las personas de edad con discapacidad. Sin embargo, la referencia a la “mortalidad prematura” en la meta 3.4 del Objetivo 3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible es motivo de preocupación, ya que puede dar lugar a que se excluya a las personas de edad de los esfuerzos encaminados a reducir la mortalidad por enfermedades no transmisibles¹⁴. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ofrece orientaciones normativas para aplicar un enfoque basado en los derechos humanos a fin de lograr el desarrollo sostenible para las personas de edad con discapacidad.

IV. La situación de las personas de edad con discapacidad

18. La Relatora Especial ha detectado varios problemas en materia de derechos humanos que afectan a las personas de edad con discapacidad, incluidos la estigmatización y los estereotipos; la discriminación directa e indirecta; la denegación de la autonomía y la capacidad jurídica; el internamiento y la falta de apoyo de la comunidad; la violencia y el abuso; y la falta de una protección social adecuada. Si

¹⁴ Nena Georgantzi, “The challenges in implementing and monitoring the Agenda 2030 and SDGs 3 and 10 from an old age perspective”, en *Falling through the Cracks: Exposing Inequalities in the EU and Beyond*, Sylvia Beales, George Gelber y Tanja Gohlert, eds. (2019), pág. 86.

bien reconoce ciertas diferencias en la manera en que se enmarcan las cuestiones motivo de preocupación desde el punto de vista de los derechos humanos que afectan a las personas con discapacidad y a las personas de edad, la Relatora Especial ha utilizado el marco normativo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y lo ha examinado desde la perspectiva del envejecimiento para realizar el análisis que figura en el presente informe. Los desafíos que se abordan en la presente sección no reflejan todas las cuestiones de derechos humanos que afectan a las personas de edad con discapacidad ni todas las contribuciones recibidas para preparar el informe.

A. Estigmatización y estereotipos

19. La estigmatización y los estereotipos constituyen una de las principales preocupaciones que afectan a las personas de edad con discapacidad. Tanto el capacitismo como el edadismo están profundamente arraigados en el pensamiento popular, las políticas, las leyes, las instituciones, las actitudes y las creencias. Las personas de edad con discapacidad sufren violaciones de los derechos humanos que les afectan solo a ellas debido a la intersección de esas formas de discriminación. Puesto que las deficiencias que tienen las personas de edad suelen considerarse un aspecto natural del envejecimiento, las barreras a la participación que experimentan no se perciben como un constructo social, sino como un hecho normal de la vida. Por lo tanto, los esfuerzos no se centran en eliminar las barreras o en generar opciones para promover la participación, sino que más bien se enmarcan principalmente en una perspectiva médica. Además, las bajas expectativas que existen cuando se envejece con una discapacidad conducen a presuponer que no merece la pena apoyar la participación de las personas de edad con discapacidad. Como resultado de ello, la diferencia de trato por motivos de discapacidad y edad no solo es generalizada, sino que además se considera que es necesaria y no plantea problemas, lo que implica la normalización de prácticas que se considerarían inaceptables para otros grupos, como las personas jóvenes con discapacidad.

20. La percepción que las propias personas de edad y las personas con discapacidad tienen de sí mismas puede verse afectada por el capacitismo y el edadismo. El estigma en torno a la discapacidad es tan fuerte que puede impedir a las personas de edad solicitar tratamiento y apoyo médicos o utilizar ayudas para la movilidad y ayudas técnicas. Además, las personas que adquieren una deficiencia a una edad avanzada pueden experimentar un sentimiento de abandono y desesperación, lo que las hace propensas a aislarse socialmente. Por su parte, el edadismo en el seno de la comunidad de personas con discapacidad ha limitado la atención que se presta a las personas de edad con discapacidad en el sector¹⁵. Si bien el movimiento de la discapacidad se ha significado por promover la igualdad de trato de los niños y niñas y de las personas jóvenes y adultas en edad de trabajar con discapacidad, históricamente ha pasado por alto consideraciones relacionadas con el envejecimiento¹⁶. Este enfoque ha contribuido a invisibilizar la perspectiva que tiene en cuenta a las personas de edad y, en cierta medida, a legitimar las prácticas discriminatorias contra las personas de edad con discapacidad. Mientras que cada vez se entiende más que es necesario adoptar medidas positivas para apoyar a los niños y niñas y a las personas adultas con discapacidad para que participen activamente en la sociedad, se sigue considerando

¹⁵ Mark Priestley, "Adults only: disability, social policy and the life course", *Journal of Social Policy*, vol. 29, núm. 3 (julio de 2000), págs. 421 a 439.

¹⁶ Håkan Jönson y Annika Larsson, "The exclusion of older people in disability activism and policies – a case of inadvertent ageism?", *Journal of Aging Studies*, vol. 23, núm. 1 (enero de 2009), págs. 69 a 77.

que las personas de edad con discapacidad son débiles y dependientes y que solo requieren protección y cuidados.

21. Están particularmente generalizados la estigmatización y los estereotipos respecto de las deficiencias cognitivas como la demencia. Varios estudios han demostrado que las percepciones y actitudes negativas hacia las personas con demencia abundan entre los proveedores de servicios y la población en general¹⁷. Esas percepciones y actitudes edadistas habitualmente impiden que las personas de edad con demencia tengan acceso pleno y en igualdad de condiciones a la asistencia médica universal. Se presta poca atención a las personas con demencia precoz que se ven afectadas por el edadismo, debido a la percepción errónea extendida de que la demencia es una afección que tan solo se da en las personas de edad. También es habitual que las personas tengan miedo a ser etiquetadas y discriminadas si se les diagnostica demencia, debido a que los profesionales de la salud tienen escasos conocimientos sobre esta afección, las herramientas para diagnosticarla son deficientes, se presupone que “no se puede hacer nada”, los tratamientos con medicamentos tienen una eficacia dudosa y normalmente se utilizan prácticas coercitivas con ese grupo de personas.

22. La intersección entre capacitismo y edadismo también contribuye a invisibilizar a las personas de edad con discapacidad. Hay poca información específicamente relativa a las necesidades de las personas que están envejeciendo con una discapacidad. Las personas con autismo y las personas con discapacidad intelectual son especialmente invisibles, ya que la mayoría las sigue considerando como si solo fueran niños. Además, la tendencia a presentar a las personas de edad como un grupo unificado (como mayores de 60 años) entraña el riesgo de hacer caso omiso de su gran diversidad y agrupar a personas de diferentes edades y con distintas necesidades y expectativas¹⁸. Son escasos los datos desglosados por edad y discapacidad, que son fundamentales para reunir pruebas de las desigualdades y la discriminación que sufren las personas de edad con discapacidad en diversos ámbitos de la vida. En estas circunstancias, a menudo no se hace una vigilancia de las violaciones de los derechos humanos de las personas de edad con discapacidad, ni son clasificadas como tales.

23. Si bien los debates sobre el “envejecimiento activo” representan una oportunidad para mejorar la salud y aumentar la participación en la vejez, pueden reforzar involuntariamente el edadismo y el capacitismo para las personas de edad con discapacidad, habida cuenta de que no se ha llegado a definir suficientemente lo que podría significar “activo” para las personas de edad con necesidades de apoyo importantes, y no se ha abordado toda la gama de apoyo necesario para permitir que las personas de edad con discapacidad estén activas de la forma en que ellas lo desean. Esto también se ve reforzado por las políticas de “envejecimiento activo”, en las que la idea de estar activo se reduce a tener trabajo.

B. Igualdad y no discriminación

24. La discriminación por motivos de edad es tanto una violación de los derechos humanos como una causa fundamental de muchos abusos que afectan a las personas de edad con discapacidad. Puesto que en el marco internacional de derechos humanos no hay una referencia sistemática a la edad como motivo de discriminación, existe una laguna en la protección que se refleja en el hecho de que muchas leyes nacionales de lucha contra la discriminación no se ocupan específicamente de la discriminación relacionada con la edad. Como resultado de ello, a menudo se considera permisible

¹⁷ John Macnicol, *Age Discrimination: An Historical and Contemporary Analysis* (Cambridge, Reino Unido, Cambridge University Press, 2006), pág. 308.

¹⁸ *Ibid.*

que haya una diferencia de trato por motivos de edad y, por tanto, las personas de edad, incluidas aquellas con discapacidad, no gozan de los mismos derechos en igualdad de condiciones con personas más jóvenes. Con frecuencia se consideran legítimas disposiciones discriminatorias, como la edad de jubilación obligatoria y los límites de edad para acceder a la atención sanitaria, la educación, la protección social y los servicios financieros.

25. En muchos países, las personas de edad que adquieren una discapacidad en una etapa avanzada de la vida están excluidas de los beneficios derivados de los programas de discapacidad. Por ejemplo, las personas mayores de 70 años a menudo no tienen derecho a subvenciones relacionadas con la discapacidad (por ejemplo, para comprar un vehículo adaptado). Esto es problemático, ya que los programas de discapacidad tienden a promover la participación e inclusión social en mayor medida que los programas de las personas de edad, que dependen en extremo del modelo médico. Además, debido a las menores expectativas acerca de la posibilidad de mantener o mejorar la actividad de las personas de edad, habitualmente se ofrecen a las personas de edad con discapacidad menos servicios de rehabilitación, cuando, por el contrario, esos servicios son fundamentales para promover el bienestar, ya que mantienen la salud y la actividad o reducen su declive. Por ejemplo, en muchos países, a las personas con demencia no se les ofrecen servicios de rehabilitación y esta afección tampoco es atendida o vigilada todavía por profesionales de la salud desde el punto de vista de una afección que genera discapacidad.

26. Un efecto negativo de la ausencia de una prohibición de la discriminación por motivos de edad es que los encargados de formular políticas pueden ignorar la necesidad de adoptar medidas positivas en relación con los derechos de las personas de edad con discapacidad. Puesto que, en general, la edad no se considera explícitamente un motivo prohibido de discriminación, a menudo se pasa por alto la obligación de los Estados de reducir las desventajas estructurales relacionadas con la vejez o asegurar medidas positivas para lograr la igualdad *de facto* de las personas de edad¹⁹. Además, en muchos países no existe la obligación de realizar ajustes razonables para este grupo y las personas que adquieren una discapacidad tal vez no sean conscientes de que existe la obligación de proporcionar ajustes razonables a las personas con discapacidad. Por lo tanto, en la medida en que las personas de edad no se reconozcan a sí mismas como personas con discapacidad, es posible que no se beneficien de las medidas de igualdad establecidas en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

27. Las personas de edad con discapacidad forman un grupo heterogéneo con una amplia variedad de deficiencias y rasgos identitarios como raza, color, sexo, orientación sexual, identidad de género, lengua, religión y origen nacional, étnico, indígena o social. La interacción de estos factores produce más formas interseccionales y múltiples de discriminación. Por ejemplo, las disparidades socioeconómicas entre las personas de edad con discapacidad pueden dar lugar a que las personas de edad de poblaciones minoritarias tengan un acceso desigual a la vivienda y a alternativas basadas en la comunidad, lo que afecta a algunos grupos minoritarios más que a otros²⁰.

28. En el contexto de las emergencias humanitarias, las personas de edad con discapacidad pueden correr un mayor riesgo durante los conflictos o los desastres

¹⁹ Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, “Normative standards in international human rights law in relation to older persons”, documento analítico final, 2012, págs. 9 a 11.

²⁰ Zhanlian Feng y otros, “Growth of racial and ethnic minorities in US nursing homes driven by demographics and possible disparities in options”, *Health Affairs*, vol. 30, núm. 7 (julio de 2011), págs. 1358 a 1365.

naturales, pueden tener más probabilidades de quedar excluidas de la distribución de la asistencia humanitaria debido a las barreras físicas e institucionales, pueden verse afectadas de manera desproporcionada por las barreras al acceso a los servicios de salud y rehabilitación y pueden quedar excluidas de los procesos de adopción de decisiones sobre la acción humanitaria o cuestiones que afectan a su vida²¹.

C. Autonomía y capacidad jurídica

29. Habida cuenta de la intersección entre discapacidad y edad, las personas de edad con discapacidad sufren un mayor riesgo de limitaciones en su derecho a la autonomía y al ejercicio de su capacidad jurídica. Los motivos de la denegación de la capacidad jurídica no se limitan a la existencia o la percepción de una deficiencia, sino que incluyen otros factores tales como las percepciones negativas (por ejemplo, ser percibidas como “débiles y seniles”), la pérdida de ingresos y el abandono de la familia. Como resultado de ello, las personas de edad con discapacidad tienen más probabilidades de ser tuteladas e internadas, estar confinadas en el hogar y recibir un tratamiento involuntario que las personas sin discapacidad. Las personas con demencia, en particular, se supone que poseen escasa o nula voluntad. El diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer o de demencia por sí solo a menudo es la justificación para que se deniegue el ejercicio de derechos, como el derecho a contraer matrimonio o a hacer testamento. Las personas con discapacidad psicosocial siguen expuestas a tratamientos forzados a medida que envejecen y tienen una mayor vulnerabilidad a ser sometidas a tutela e internamiento permanente y un menor acceso a servicios alternativos de salud mental o a apoyo social en el modelo de vida independiente.

30. Incluso cuando no hay un régimen de adopción de decisiones sustitutivo, en la práctica muchas personas de edad con discapacidad se ven, de hecho, privadas de su capacidad jurídica. Por ejemplo, a menudo se les restringe la capacidad de tomar decisiones de forma autónoma sin el consentimiento de sus familiares o no se solicita su consentimiento informado para recibir tratamiento médico y atención social, incluidos los cuidados paliativos y las decisiones que atañen al final de la vida. A veces se ignoran por completo la voluntad y las preferencias de las personas de edad con discapacidad en relación con las cuestiones de la vida cotidiana, como qué comer, qué ropa llevar, la hora de acostarse o incluso si se usa el baño y cuándo. Las mujeres de edad con discapacidad se enfrentan a dificultades particulares en lo que se refiere a su capacidad jurídica. Pueden no tener derecho a heredar y administrar los bienes gananciales tras la muerte de su cónyuge o su capacidad jurídica puede verse supeditada a la actuación de abogados o miembros de la familia sin su consentimiento²².

31. El principio de la capacidad jurídica universal se establece en el artículo 12 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que protege la igualdad ante la ley de todas las personas con una discapacidad real o aparente, independientemente de su edad. El hecho de que se necesite mucho apoyo no puede justificar la denegación de la autonomía y la capacidad jurídica. La pérdida de la autonomía no es un proceso natural, sino un proceso social que se deriva del hecho de que la sociedad no respeta ni apoya la voluntad y las preferencias de todas las personas. Las personas de edad con discapacidad tienen derecho a mantener su capacidad jurídica y a tomar decisiones con el debido apoyo y hay que reconocer y promover su voluntad. Además, todos los servicios de atención sanitaria y social

²¹ Phillip Sheppard y Sarah Polack, *Missing Millions: How Older People with Disabilities are Excluded from Humanitarian Response* (Londres, HelpAge International, 2018).

²² Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, recomendación general núm. 27, párr. 27.

deberían basarse en el consentimiento libre e informado de la persona interesada y se deberían derogar todas las leyes que permitan el tratamiento o el internamiento en residencias sin contar con la voluntad de la persona y previa autorización de terceros, como los miembros de su familia, o sobre la base de una dolencia de salud mental real o aparente u otra deficiencia (véase [A/HRC/37/56](#)).

D. Vida independiente y apoyo de la comunidad

32. A las personas de edad con discapacidad a menudo se les niega el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad. Mientras que las personas jóvenes con discapacidad cada vez reciben más aliento y apoyo para que vivan de manera independiente, en muchos países las personas de edad con discapacidad habitualmente son obligadas a vivir en establecimientos de cuidados de larga duración, como residencias de mayores y centros asistenciales. Muchos de esos establecimientos son en realidad instituciones segregadas, cuyo personal ejerce control sobre la vida cotidiana de las personas y toma decisiones sobre la atención que se les presta, por ejemplo, su internamiento en pabellones cerrados en un lugar separado, la administración de productos de contención farmacológica, tales como medicamentos sicotrópicos, y el uso de otros medios de contención física. Es motivo de especial preocupación la aparición en los países desarrollados de aldeas para personas con demencia, que constituyen una forma sistémica de segregación y aislamiento basados en la discapacidad.

33. El fundamento de la segregación de las personas de edad con discapacidad en instituciones radica en la falta de servicios de apoyo de calidad en el seno de la comunidad. En general, las personas de edad con discapacidad tienen menos acceso al apoyo de la comunidad y gozan de servicios de menor calidad que las personas jóvenes con discapacidad o las personas de edad sin discapacidad. Por ejemplo, muchos países han establecido límites de edad para que las personas con discapacidad puedan acceder a la asistencia personal y el apoyo domiciliario. Puesto que los modelos de los servicios destinados tanto a las personas de edad como a las personas con discapacidad a menudo son diferentes, las personas que adquieren una deficiencia en una etapa avanzada de su vida tienen menos opciones para ejercer su autonomía y más probabilidades de recibir un apoyo rudimentario en la comunidad.

34. La falta de apoyo también da lugar a una dependencia excesiva de las modalidades informales de ayuda a las personas de edad con discapacidad, principalmente de sus familias y redes personales²³. En el seno de la familia, las mujeres con y sin discapacidad son las que principalmente prestan apoyo informal a las personas de edad con discapacidad, normalmente sin ningún servicio de apoyo o de relevo, capacitación ni asistencia financiera. Esta situación precaria puede dar lugar a un aumento del riesgo de que las personas de edad con discapacidad estén aisladas y dependan del horario y las preferencias de sus cuidadores o cuidadoras, lo que puede entrañar que sean obligadas a trasladarse a otra ciudad o país, que se les impida tener autonomía respecto de las decisiones sobre los distintos aspectos de la vida, que se les impongan determinadas rutinas, que se les prive de libertad en el hogar y que estén expuestas a abusos y estén descuidadas. Todas estas prácticas impiden que las personas de edad con discapacidad vivan de forma independiente y en la comunidad, aun cuando vivan en su hogar y en su propia comunidad.

35. El derecho de todas las personas con discapacidad, independientemente de su edad y la deficiencia de que se trate, a vivir de forma independiente y a ser incluidas

²³ Titti Mattsson, "Age, vulnerability and disability", en *Ageing, Ageism and the Law: European Perspectives on the Rights of Older Persons*, Israel Doron y Nena Georgantzi, eds. (Cheltenham, Edward Elgar Publishing, 2018), págs. 37 a 49.

en la comunidad está reconocido en el artículo 19 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Este derecho incluye el derecho a elegir dónde, cómo y con quién vivir; el acceso a una variedad de servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal, y servicios de asistencia domiciliaria y residencial; y el acceso a instalaciones y servicios comunitarios generales que incluyan a las personas con discapacidad y sean accesibles para ellas. Si bien las normas para las personas de edad siguen utilizando ampliamente el concepto de “cuidados de larga duración”, la Convención ha abandonado el concepto de cuidados y ha desarrollado un paradigma centrado en el apoyo (véase [A/HRC/34/58](#)). Esta diferencia terminológica refleja las críticas formuladas por la comunidad de personas con discapacidad en el sentido de que los modelos de servicios de atención son paternalistas, responden a criterios médicos y promueven la segregación, la contención y el desempoderamiento de las personas con discapacidad.

E. Protección contra la violencia y el abuso

36. Las personas de edad con discapacidad se enfrentan a graves riesgos de sufrir violencia y abuso y estar descuidadas. Varios estudios han demostrado que las deficiencias físicas, cognitivas y mentales son un gran factor de riesgo de abuso de las personas de edad²⁴. Por ejemplo, en un estudio se comprobó que las personas de edad con la enfermedad de Alzheimer u otras formas de demencia tenían 4,8 veces más probabilidades de sufrir abuso en la vejez que quienes no tenían dichas dolencias²⁵. Esos abusos se producen tanto en la comunidad como en entornos institucionalizados, incluidos hospitales, residencias de mayores y otros ámbitos residenciales, e incluyen abusos físicos, psicológicos y sexuales, la negligencia por parte de los cuidadores o cuidadoras y la explotación financiera. Según la Organización Mundial de la Salud, el 90 % de quienes ejercen los abusos en ámbitos comunitarios son miembros de la familia, incluidos hijos e hijas, cónyuges y parejas²⁶. El riesgo de mortalidad por abuso y descuido parece ser más elevado en los adultos de edad con mayores niveles de deficiencias cognitivas²⁷.

37. En entornos de cuidados de larga duración, en los que las personas de edad con discapacidad representan una proporción significativa de los residentes, el abuso de las personas de edad es una cuestión crítica. Numerosos informes y estudios han revelado los elevados índices de abuso de las personas de edad en las instituciones y es probable que estén por debajo de las cifras reales, ya que no existen una detección y unas formas de denuncia adecuadas²⁸. Las personas con demencia son especialmente vulnerables debido a que necesitan mucho apoyo y a sus dificultades de comunicación. A dichas personas, al igual que a las diagnosticadas con afecciones de salud mental, a menudo se les administran neurolépticos y otros medicamentos sicotrópicos como forma de contención química o bajo la apariencia de “tratamiento”

²⁴ Organización Mundial de la Salud, “Risk factors for elder abuse”, información sobre violencia. Se puede consultar en <http://apps.who.int/violence-info/studies/?area=elder-abuse&aspect=risk-factors&risk-factor-level=Individual&risk-factor-sub-levels=Victim>.

²⁵ Xin Qi Dong, “Elder abuse: systematic review and implications for practice”, *Journal of the American Geriatrics Society*, vol. 63, núm. 6 (junio de 2015), págs. 1214 a 1238.

²⁶ Organización Mundial de la Salud, “Elder abuse: the health sector role in prevention and response”, 2016.

²⁷ Xin Qi Dong, Ruijia Chen y Melissa A. Simon, “Elder abuse and dementia: a review of the research and health policy”, *Health Affairs*, vol. 33, núm. 4 (abril de 2014), págs. 642 a 649.

²⁸ Elizabeth Bloemen y otros, “Trends in reporting of abuse and neglect to long term care ombudsmen: data from the national ombudsman reporting system from 2006 to 2013”, *Geriatric Nursing*, vol. 36, núm. 4 (julio–agosto de 2015), págs. 281 a 283; y Britt-Inger Saveman y otros, “Elder abuse in residential settings in Sweden”, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, vol. 10, núms. 1 y 2 (1999), págs. 43 a 60.

terapéutico contra su voluntad²⁹. Además, quienes viven en residencias de mayores y en centros de atención médica prolongada a menudo tienen escasa información acerca de los servicios de protección de adultos existentes y no tienen claras las opciones de que disponen cuando la atención no es óptima. Las mujeres de edad con discapacidad que han sobrevivido a la violencia sexual se enfrentan a obstáculos particulares al dar a conocer su caso y acceder a la justicia, con lo que sus experiencias se mantienen ocultas³⁰. Cuando denuncian los abusos, las mujeres de edad, en particular aquellas con discapacidad cognitiva, su testimonio puede no considerarse fiable debido a sus problemas de memoria.

38. Conforme al artículo 16 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, los Estados partes deben adoptar todas las medidas que sean pertinentes para proteger a las personas con discapacidad, tanto en el seno del hogar como fuera de él, contra todas las formas de explotación, violencia y abuso, incluidos los aspectos relacionados con el género. Esto incluye la prestación de apoyo adecuado que tenga en cuenta el género y la edad para las personas con discapacidad y sus familiares y cuidadores o cuidadoras; la supervisión efectiva de todos los establecimientos y programas diseñados para servir a las personas con discapacidad; y las medidas apropiadas para promover la recuperación, la rehabilitación y la reintegración social de las personas supervivientes. Todas estas normas se aplican a las personas de edad con discapacidad, independientemente de que vivan en su hogar o en una residencia.

F. Protección social

39. Las personas de edad con discapacidad corren un riesgo considerable de vivir en la pobreza. Debido a la edad de jubilación obligatoria, muchas personas de edad con discapacidad no tienen derecho a seguir trabajando incluso aunque lo deseen. Esto no es solo una restricción arbitraria al derecho a trabajar, sino que además puede dar lugar a la pérdida de ingresos y afectar a la capacidad de las personas de edad para tener una vida autónoma. Además, las personas de edad con discapacidad incurrir en una serie de gastos adicionales relacionados con la discapacidad que no tienen las personas sin discapacidad. Algunos de esos gastos van destinados a bienes y servicios relacionados con la discapacidad (por ejemplo, ayudas para la movilidad, ayudas técnicas y asistencia personal), mientras que muchos otros son consecuencia de la falta de accesibilidad (por ejemplo, transporte) o de la discriminación (por ejemplo, seguro médico).

40. Las personas de edad con discapacidad a menudo están excluidas de recibir servicios o prestaciones de discapacidad, como pensiones por discapacidad y prestaciones por movilidad, ya que se asume que las pensiones de jubilación sustituyen los ingresos de quienes ya no pueden trabajar debido a la discapacidad. Sin embargo, las personas con discapacidad tienen muchas menos oportunidades de contribuir al régimen contributivo que las personas sin discapacidad, debido a su mayor tasa de desempleo, la inactividad económica y el empleo informal. Por consiguiente, quienes envejecen con una discapacidad tienen menos posibilidades de recibir una pensión. Además, hay considerables discrepancias en el acceso a las pensiones, de modo que en las regiones de ingresos altos más del 95 % de las personas

²⁹ Human Rights Watch, *“They Want Docile”: How Nursing Homes in the United States Overmedicate People with Dementia* (Estados Unidos, Human Rights Watch, 2018).

³⁰ Bianca Fileborn, “Sexual assault and justice for older women: a critical review of the literature”, *Trauma, Violence, & Abuse*, vol. 18, núm. 5 (diciembre de 2017), págs. 496 a 507.

que han superado la edad de jubilación reciben una pensión, mientras que solo la reciben el 26 % en Asia Central y Meridional y el 23 % en África Subsahariana³¹.

41. Si bien muchos países han establecido pensiones no contributivas para garantizar al menos una seguridad básica de los ingresos en la vejez, con frecuencia son más bajas que las pensiones contributivas. Por lo tanto, las personas de edad con discapacidad tienen menos probabilidades de contar con recursos suficientes para sufragar sus necesidades relacionadas con la discapacidad. Es posible que las personas con discapacidad que experimentan un inicio temprano de dolencias relacionadas con el envejecimiento, como las personas con síndrome de Down, tengan que jubilarse anticipadamente. Sin embargo, es posible que en muchos países no reúnan las condiciones para la jubilación anticipada o la pensión que obtendrían sería considerablemente inferior a la media. Las mujeres de edad con discapacidad se enfrentan a más dificultades para obtener acceso a una protección social adecuada, ya que, como promedio, tienen menos probabilidades de trabajar y una esperanza de vida mayor que los hombres.

42. Las personas de edad con discapacidad a menudo son objeto de discriminación en el disfrute de los servicios y las prestaciones. Por ejemplo, puesto que se considera que son incapaces de incorporar las nuevas tecnologías o adaptarse a ellas o no desean hacerlo, es posible que no se les ofrezca acceso en igualdad de condiciones a las tecnologías de apoyo. Además, debido a que la mala salud es considerada como un síntoma de la vejez, en lugar de un problema médico que requiere tratamiento, las personas de edad con discapacidad suelen quedar excluidas de las intervenciones médicas, como las pruebas de prevención, los tratamientos quirúrgicos y los trasplantes de órganos. Asimismo, tienen menos probabilidad de beneficiarse de iniciativas encaminadas a aprovechar su potencial, como la capacitación. Además, cuando se exige una certificación de la discapacidad como requisito indispensable para acceder a las prestaciones o servicios, las personas de edad con discapacidad suelen quedar excluidas, ya que sus limitaciones funcionales se consideran un aspecto natural del envejecimiento. Esto podría dar lugar a que en la práctica no se aplique la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad a las personas de edad con discapacidad.

43. Cuando los sistemas de protección social se diseñan y ponen en práctica de forma adecuada, pueden desempeñar un papel importante para garantizar la seguridad de los ingresos de las personas de edad con discapacidad y su acceso a servicios esenciales, como la salud y el apoyo (véase [A/70/297](#)). De conformidad con el artículo 28 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, los Estados partes deben reconocer el derecho de las personas con discapacidad a la protección social sin discriminación y adoptar las medidas pertinentes para salvaguardar y promover el ejercicio de ese derecho. Esta protección incluye el acceso a los programas y servicios generales de protección social, incluidos los servicios básicos, los programas de reducción de la pobreza, los programas de vivienda y los programas y prestaciones de jubilación, así como el acceso a programas y servicios específicos para las necesidades y los gastos relacionados con la discapacidad. Además, la protección social para las personas de edad con discapacidad tiene que promover la ciudadanía activa, la inclusión social y la participación en la comunidad, en lugar del paternalismo, la dependencia y la segregación. El hecho de que no se ofrezca a las personas de edad con discapacidad apoyo financiero, como prestaciones de discapacidad, constituye una forma de discriminación por motivos de edad y discapacidad.

³¹ *Promoting Inclusion through Social Protection: Report on the World Social Situation 2018*, pág. 47.

G. Cuidados paliativos

44. Los cuidados paliativos para aliviar el dolor y el sufrimiento han recibido poca atención en el discurso sobre la discapacidad. Sin embargo, ha sido una cuestión fundamental en los debates sobre los derechos de las personas de edad. Se ha demostrado que las personas mayores de 85 años tienen menos probabilidades de acceder a los cuidados paliativos que las personas más jóvenes y las personas de edad con demencia son particularmente vulnerables a este respecto³². El trato discriminatorio está causado por actitudes edadistas, lo que puede dar lugar a negligencia, falta de apoyo y servicios y desprecio de la voluntad y las preferencias de la persona. Además, los servicios de cuidados paliativos están asociados erróneamente solo con las situaciones del fin de la vida o con afecciones concretas, como el cáncer, de modo que las personas de edad con dolencias crónicas quedan en gran medida sin cobertura.

45. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad protege el derecho de las personas de edad con discapacidad a tener acceso a los cuidados paliativos en igualdad de condiciones con las demás. Está prohibida la discriminación en el acceso a los cuidados paliativos por motivos de discapacidad (art. 5). Además, los Estados partes deben proporcionar a las personas con discapacidad programas y atención de la salud, incluida la atención médica paliativa, gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas (art. 25 a)). Las personas de edad con discapacidad deberían tener acceso a los cuidados paliativos en los regímenes contributivo y no contributivo. Debido al enfoque interdisciplinario de los cuidados paliativos, la obligación de prestarlos también puede basarse en el derecho a vivir de forma independiente en la comunidad (art. 19) y el derecho a tener acceso a la rehabilitación (art. 26). En este sentido, los cuidados paliativos deben atenderse al principio del respeto de la voluntad y las preferencias de la persona.

V. Hacer efectivos los derechos de las personas de edad con discapacidad

46. Los Estados pueden aplicar diversas medidas para mejorar los derechos de las personas de edad con discapacidad, como revisar sus marcos jurídicos y de políticas; adoptar medidas concretas en los ámbitos del apoyo, la accesibilidad, la no discriminación, el acceso a la justicia y la participación; y movilizar recursos para su aplicación.

A. Marcos jurídicos y de políticas

47. Los Estados deben establecer marcos jurídicos y de políticas que garanticen y promuevan la plena realización de todos los derechos humanos para todas las personas de edad con discapacidad. Con ese fin, los Estados deben adoptar un enfoque basado en los derechos humanos en toda la legislación y las políticas y abandonar los enfoques de la discapacidad y el envejecimiento basados en la medicina y la beneficencia. Además, los Estados tienen la obligación de derogar inmediatamente todas las leyes que permitan la denegación de la capacidad jurídica, la privación de libertad, el internamiento y el tratamiento involuntario de las personas de edad con discapacidad por motivo de la discapacidad o la edad.

³² Lara Pivodic y otros, "Palliative care service use in four European countries: a cross-national retrospective study via representative networks of general practitioners", *PLOS ONE*, vol. 8, núm. 12 (diciembre de 2013).

48. Los Estados deben incorporar los derechos de las personas de edad con discapacidad en todas sus políticas y programas tanto para las personas de edad como para las personas con discapacidad. Por ejemplo, la situación de las personas de edad con discapacidad se aborda en los planes de acción nacionales sobre discapacidad de Alemania y Eslovenia. Las estrategias y los planes de acción nacionales sobre el envejecimiento y la discapacidad deben complementarse mutuamente y velar por que las personas de edad con discapacidad, independientemente de su edad o deficiencia, no caigan en el olvido. Las personas de edad con discapacidad psicosocial deben estar plenamente incluidas en esas políticas y no deben quedarse atrás ni que se las considere únicamente en estrategias de salud mental que carezcan de un enfoque de la discapacidad basado en los derechos y puedan violar sus derechos humanos.

49. Los Estados deben reunir datos comparables desglosados por discapacidad y edad para detectar y superar las barreras a las que se enfrentan las personas de edad con discapacidad en el ejercicio de sus derechos en diversas esferas de la vida. Los datos desglosados son indispensables para evaluar si se deja atrás a las personas de edad con discapacidad en la implementación de la Agenda 2030.

B. No discriminación

50. Los Estados deben prohibir toda discriminación por motivos de discapacidad y edad³³. Debería eliminarse cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad o edad, o relacionada con la intersección entre los dos motivos, que tenga el propósito o el efecto de restringir los derechos de las personas de edad con discapacidad. Por ejemplo, a fin de favorecer un acceso universal y equitativo, se deberían modificar las disposiciones que, por razón de edad o discapacidad, excluyan o limiten el acceso de las personas de edad con discapacidad a los servicios y prestaciones relacionados con la discapacidad o la edad o a cualquier programa de protección social. Los Estados también deben adoptar todas las medidas pertinentes para asegurar que se realizan ajustes razonables para las personas de edad con discapacidad.

51. Los Estados deben garantizar a todas las personas de edad con discapacidad protección legal igual y efectiva contra la discriminación por cualquier motivo, incluidas las formas interseccionales y múltiples de discriminación³⁴. En España, el Tribunal Constitucional ha establecido que la edad por sí misma no puede ser una condición para limitar el acceso al apoyo relacionado con la discapacidad, que debería proporcionarse independientemente de la edad de la persona³⁵. Además, los Estados deben considerar la posibilidad de adoptar medidas concretas para acelerar o lograr la igualdad de hecho de las personas de edad con discapacidad a fin de aumentar su participación en distintas esferas, como la educación, el empleo, la vida cultural y la participación política. En Colombia, el programa de emprendimiento social ofrece oportunidades de generación de ingresos alternativos a las personas con discapacidad, incluidas las personas de edad con discapacidad, que forman parte de la economía informal y trabajan en el espacio público.

³³ Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, observación general núm. 6 (2018) sobre la igualdad y la no discriminación, párr. 17.

³⁴ *Ibid.*

³⁵ Tribunal Constitucional de España, Sala Segunda, A.R.S. c. *Comunidad de Madrid*, recurso de amparo núm. 2699-2016, sentencia 3/2018, de 22 de enero de 2018, publicada en el BOE con la referencia BOE-A-2018-2459 el 21 de febrero de 2018.

C. Apoyo basado en la comunidad

52. Los Estados deben asegurar el acceso efectivo de las personas de edad con discapacidad a una amplia gama de servicios y mecanismos de apoyo basado en la comunidad, incluida la asistencia personal; al apoyo a la adopción de decisiones; a los mecanismos de atención médica prolongada; a las ayudas para la movilidad; a las ayudas técnicas y las tecnologías de apoyo; a los cuidados paliativos; y a los servicios comunitarios. Estos servicios de apoyo deben estar disponibles y ser accesibles, asequibles, aceptables y adaptables para todas las personas con discapacidad independientemente de su edad y deficiencia. Cuando diseñan y proporcionan los servicios de apoyo, los Estados deben garantizar la coherencia y la coordinación entre los programas, actores y niveles de gobierno responsables de la prestación del apoyo tanto a las personas con discapacidad como a las personas de edad. Los Estados también deben garantizar la continuidad de los servicios y prestaciones cuando una persona pasa de un sistema a otro.

53. El apoyo basado en la comunidad debe permitir que las personas de edad con discapacidad elijan y tengan el control. Por consiguiente, todos los servicios de apoyo deben prestarse voluntariamente y respetar los derechos y la dignidad de las personas de edad con discapacidad. Los Estados también deben garantizar a las personas de edad con discapacidad la oportunidad de planificar y dirigir su propio apoyo, incluso mediante la planificación anticipada y con enfoques personalizados. En Chile, el programa de atención domiciliaria presta servicios de apoyo para la realización de actividades de la vida cotidiana a las personas de edad con discapacidad que están en situación de vulnerabilidad socioeconómica y no tienen apoyo familiar. Además, los servicios de apoyo deben ser culturalmente apropiados, tener en cuenta las cuestiones de género, las deficiencias y la edad y estar concebidos de forma que se respete la privacidad de las personas afectadas. En el Uruguay, las personas de edad con discapacidad pueden beneficiarse de los servicios de teleasistencia, lo que les permite activar una conexión con un centro de atención las 24 horas y ponerse en contacto con un familiar, amigo o vecino en caso de que tenga alguna necesidad en el hogar.

54. Ninguna persona de edad con discapacidad debería ser internada para recibir atención. Los Estados tienen que transformar sus formas institucionales de atención a las personas de edad con discapacidad y proporcionar apoyo y servicios dentro de la comunidad. Con ese fin, los Estados deberían aplicar reformas estructurales para, entre otras cosas, aumentar la prestación de apoyo comunitario y a domicilio, mejorar la accesibilidad en la comunidad, proporcionar información y servicios de apoyo adecuados a los cuidadores y cuidadoras familiares y garantizar el acceso a los sistemas de protección social inclusivos de las personas con discapacidad. Los cuidados de larga duración y los servicios paliativos deben respetar el derecho de las personas de edad con discapacidad a vivir en la comunidad, ya sea en su hogar, en la vivienda familiar, en viviendas compartidas o en otras modalidades residenciales.

D. Accesibilidad

55. La accesibilidad es una condición importante para construir sociedades inclusivas y sin barreras donde las personas de edad con discapacidad puedan vivir de manera independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida. Los Estados tienen la obligación de garantizar la accesibilidad respecto del entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información, y otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, ya sean públicos o privados, en zonas urbanas, alejadas y rurales. En su observación general núm. 2 (2014) sobre la accesibilidad, el Comité sobre los

Derechos de las Personas con Discapacidad proporcionó orientaciones útiles sobre el cumplimiento de las obligaciones de accesibilidad.

56. La mejora de la accesibilidad para las personas de edad con discapacidad no solo es un imperativo de derechos humanos, sino también una condición *sine qua non* para el desarrollo sostenible. Por ejemplo, la mejora de su acceso al transporte les permitirá incrementar su movilidad, lo que facilitará su independencia, reducirá el aislamiento social y aumentará su actividad física³⁶. Del mismo modo, la mejora de la accesibilidad a la vivienda puede ayudar a las personas de edad con discapacidad a mantener su independencia en las actividades de la vida cotidiana, lo que reduce la necesidad de los servicios a domicilio³⁷. La pérdida de visión y oído es muy frecuente entre las personas de edad y, por consiguiente, es importante promover las tecnologías de apoyo, tales como los sistemas de bucle de inducción de audio y la audiodescripción.

57. Debe darse prioridad a las estrategias de diseño universal para integrar las características de accesibilidad en el diseño general de edificios, servicios o productos, en particular porque muchas personas de edad con discapacidad que tal vez no deseen ser calificadas como “viejas” o “discapacitadas” probablemente no los utilizarán de otro modo. Cosas sencillas, como tener una mejor señalización, iluminación y pavimentación, inodoros y vestuarios accesibles y zonas para sentarse, pueden contribuir a la autonomía y la vida independiente de las personas de edad con discapacidad, en particular las personas con demencia³⁸. La implantación de la gobernanza electrónica y la prestación de servicios exclusiva o predominantemente por medio de los servicios de tecnología de la información puede causar dificultades importantes a las personas de edad con discapacidad que pueden necesitar elementos de accesibilidad, pero no tienen los conocimientos o el equipo de tecnología de la información necesarios ni oportunidades para adquirirlos (véase [A/HRC/41/39/Add.1](#), párrs. 59 a 66).

E. Acceso a la justicia

58. Los Estados deben garantizar el acceso efectivo a la justicia de las personas de edad con discapacidad. El acceso a recursos jurídicos efectivos es fundamental para luchar contra todas las formas de explotación, violencia o abuso contra las personas de edad con discapacidad en las esferas pública y privada. Los Estados deben eliminar todas las restricciones que impidan a las personas de edad con discapacidad obtener acceso a la justicia, incluidas la denegación de la capacidad jurídica y las barreras a la accesibilidad. Los Estados deben proporcionar los ajustes procedimentales adecuados a la edad y el género para facilitar la participación efectiva de las personas de edad con discapacidad en todos los procedimientos judiciales.

59. Además, los Estados deben adoptar todas las medidas de carácter legislativo, administrativo, social, educativo y de otra índole que sean pertinentes para proteger a las personas de edad con discapacidad contra todas las formas de explotación, violencia y abuso, incluidos los aspectos relacionados con el género. Los Estados tienen la obligación de prevenir e investigar todos los actos de violencia y abuso, enjuiciar a los autores y, cuando estos sean condenados, castigarlos, así como de

³⁶ Roger Mackett, “Improving accessibility for older people – investing in a valuable asset”, *Journal of Transport & Health*, vol. 2, núm. 1 (marzo de 2015), págs. 5 a 13.

³⁷ Björn Slaug y otros, “Improved housing accessibility for older people in Sweden and Germany: short-term costs and long-term gains”, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 14, núm. 9 (septiembre de 2017).

³⁸ Althea Gordon y otros, *Guidelines for the Development of Dementia-Friendly Communities* (Alzheimer’s Australia WA, 2016).

proteger los derechos e intereses de víctimas y supervivientes. Todos los servicios de protección deben tener en cuenta la edad, el género y la discapacidad.

60. Los mecanismos nacionales de prevención, las instituciones nacionales de derechos humanos y los mecanismos independientes para promover, proteger y supervisar la aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad deberían tener el mandato expreso de llevar a cabo una supervisión periódica de los establecimientos residenciales, iniciar averiguaciones e investigaciones sobre los casos de explotación, violencia o abuso contra las personas de edad con discapacidad y prestarles asistencia en la obtención de acceso a los recursos jurídicos. Las instituciones nacionales de derechos humanos también deberían tener el mandato claro de proteger los derechos de las personas de edad y las personas con discapacidad en general, entre otras cosas, protegerlas contra las formas múltiples e interseccionales de discriminación.

F. Participación

61. Los Estados deben promover la participación de las personas de edad con discapacidad y las organizaciones que las representan en todos los procesos de adopción de decisiones relacionados con el ejercicio de sus derechos. Debido a la intersección entre vejez y discapacidad, las personas de edad con discapacidad tienen menos oportunidades de crear organizaciones que puedan representar sus demandas como personas de edad y personas con discapacidad, o de afiliarse a ellas. Los Estados deben adoptar medidas para eliminar las barreras que impiden su participación en la toma de decisiones públicas y velar por que todos los mecanismos consultivos y participativos tengan en cuenta tanto los factores relacionados con la discapacidad y la edad como su intersección.

62. Los Estados deberían dirigirse directamente a las personas de edad con discapacidad cuando no estén representadas adecuadamente por las organizaciones representativas existentes en un país determinado y apoyar su capacidad para organizarse ellas mismas y participar activamente en los procesos de adopción de decisiones. Los Estados también deberían establecer contactos y mecanismos flexibles para permitir la participación efectiva de los grupos de personas de edad con discapacidad históricamente discriminadas o en situación de desventaja, como las personas con discapacidad intelectual, las personas con discapacidad psicosocial, las personas con demencia, las personas sordociegas, las poblaciones indígenas y las personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero e intersexuales.

G. Creación de capacidad y concienciación

63. Los Estados deben adoptar medidas inmediatas, efectivas y pertinentes para que toda la sociedad tome mayor conciencia respecto de las personas de edad con discapacidad desde una perspectiva basada en los derechos. Las personas de edad con discapacidad no deberían ser vistas como “enfermas” o “pacientes”, sino como titulares de derechos al igual que los demás miembros de la sociedad. Los Estados deberían adoptar medidas para promover percepciones positivas y una mayor conciencia social de las personas de edad con discapacidad y combatir la estigmatización, los estereotipos y las prácticas nocivas contra ellas, incluidas las prácticas médicas y jurídicas perjudiciales. En Alemania, el programa Nuevas Imágenes del Envejecimiento pretende concienciar mediante una exposición itinerante titulada “¿Qué es viejo en realidad?” y otros materiales que muestran cómo se percibe a las personas de edad con discapacidad en la sociedad.

64. Los Estados también deben promover el respeto de los derechos y la dignidad de las personas de edad con discapacidad concienciando y formando a los profesionales y al personal que trabaja con ellas. Se debería capacitar a los cuidadores y cuidadoras familiares e informales para mejorar la prestación de asistencia a las personas de edad con discapacidad desde una perspectiva basada en los derechos. La capacitación debería abordar las formas múltiples e interseccionales de discriminación que afectan a las personas de edad con discapacidad. El Ministerio de Salud de Croacia está impartiendo capacitación a cuidadores y cuidadoras oficiales e informales de las personas que tienen la enfermedad de Alzheimer y otras formas de demencia.

H. Movilización de recursos

65. Los Estados tienen la obligación de adoptar medidas inmediatas, utilizando al máximo los recursos de que dispongan, incluidos los procedentes de la cooperación internacional, para garantizar los derechos de las personas de edad con discapacidad, incluidos la protección social y el acceso al apoyo basado en los derechos. En muchos países, los servicios y programas tanto para las personas de edad como para las personas con discapacidad, incluidos los servicios de apoyo a domicilio, no tienen suficiente financiación. Por consiguiente, muchas personas de edad con discapacidad no tienen acceso a esos servicios en absoluto o, a lo sumo, dependen de cuidadores o cuidadoras familiares e informales. A este respecto, los Estados deberían formular estrategias y planes que incluyan indicadores realistas, viables y mensurables y metas sujetas a plazos y que se conciben para evaluar los avances en la realización progresiva de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas de edad con discapacidad. La planificación y la presupuestación que realizan los Gobiernos deben incorporar en todas las partidas presupuestarias los servicios específicos que necesitan las personas de edad con discapacidad, así como las necesidades particulares de esas personas. Los procesos de presupuestación participativa y los fondos para fines específicos pueden ayudar a aumentar la asignación de fondos públicos para las personas de edad con discapacidad.

66. La eliminación de la discriminación en el ejercicio del derecho a la protección social y el acceso al apoyo basado en los derechos es una obligación de efecto inmediato. Los Estados no pueden discriminar a las personas de edad con discapacidad solo porque no se pueden permitir extender una medida a todas las personas con discapacidad. Del mismo modo, garantizar el acceso a la protección social y asegurar un nivel mínimo indispensable de prestaciones y servicios para todas las personas de edad con discapacidad y sus familias, lo que incluye apoyo basado en la comunidad, ayudas técnicas y tecnologías de apoyo esenciales, constituyen el núcleo del nivel mínimo de protección social definido a nivel nacional, que es fundamental para asegurar un nivel de vida adecuado para las personas de edad con discapacidad, incluidos la subsistencia básica, la atención primaria esencial de la salud, el alojamiento básico y la vivienda. Los Estados deben cumplir estas obligaciones fundamentales aun cuando sus recursos sean escasos. En la India, el Ministerio de Justicia Social y Empoderamiento ha introducido un sistema para suministrar ayudas técnicas a las personas de edad que tienen deficiencias visuales, auditivas y de movilidad. Por otro lado, los Estados no deberían adoptar medidas regresivas que afecten a los derechos de las personas de edad con discapacidad y deben abstenerse de financiar prácticas contrarias al enfoque de la discapacidad basado en los derechos humanos (por ejemplo, el internamiento o las intervenciones sanitarias coercitivas).

I. Cooperación internacional

67. La cooperación internacional, Sur-Sur y triangular puede desempeñar un papel fundamental en el ejercicio de los derechos de las personas de edad con discapacidad. Los países donantes y las organizaciones internacionales tienen que velar por que todas las iniciativas internacionales en pro del desarrollo en el contexto de la Agenda 2030 incluyan a las personas de edad con discapacidad y sean accesibles para ellas. La cooperación internacional en los ámbitos del envejecimiento y la discapacidad también debe ser coherente con el enfoque de la discapacidad basado en los derechos y llevarse a cabo de forma sostenible y culturalmente apropiada. Las organizaciones internacionales, las organizaciones sin fines de lucro, las organizaciones benéficas y otras organizaciones que operan en contextos nacionales deberían abstenerse de ejecutar proyectos que no sean sostenibles o que violen los derechos de las personas con discapacidad, como la creación de instituciones para las personas de edad con discapacidad.

68. En el marco de la Estrategia de las Naciones Unidas sobre la Inclusión de las Personas con Discapacidad, recientemente aprobada, las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, incluidos todos sus programas, fondos y organismos especializados, deberían concienciar a su personal y aumentar sus conocimientos especializados sobre los derechos y la inclusión de las personas de edad con discapacidad para poder cooperar más eficazmente con los Estados, incluso mediante la orientación técnica, el intercambio de información y la creación de capacidad. Las Naciones Unidas deberían garantizar un enfoque basado en los derechos humanos para las personas de edad con discapacidad a fin de que se incorpore de forma satisfactoria una perspectiva de la discapacidad en las políticas y los programas relacionados con las personas de edad y viceversa.

VI. Conclusiones y recomendaciones

69. Las personas de edad con discapacidad encuentran importantes barreras en el ejercicio de sus derechos debido a la intersección entre capacitismo y edadismo. Esas barreras incluyen la estigmatización y los estereotipos, leyes y prácticas discriminatorias, la denegación de la autonomía y la capacidad jurídica, el internamiento y la falta de apoyo de la comunidad, la violencia y el abuso y la falta de una protección social adecuada. Muchas de estas violaciones de los derechos humanos con frecuencia se consideran normales y han pasado desapercibidas para los Gobiernos, lo que ha profundizado el círculo de discriminación y exclusión de las personas de edad con discapacidad.

70. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad representa una oportunidad para arrojar luz sobre las formas múltiples e interseccionales de discriminación que sufren las personas de edad con discapacidad y adoptar medidas para garantizar que dichas personas disfruten de todos sus derechos humanos en igualdad de condiciones con las demás. La aplicación efectiva de un enfoque basado en los derechos en la intersección entre vejez y discapacidad tiene que ir acompañada de un cambio de paradigma con respecto a la percepción que tiene la sociedad del envejecimiento y las personas de edad. Si bien las deficiencias podrían ser un aspecto normal del envejecimiento que deberían aceptarse como parte de la diversidad humana, la discriminación y la exclusión social no lo son.

71. Los Estados tienen la obligación internacional de promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas de edad con

discapacidad, lo que incluye revisar sus marcos jurídicos y de políticas, prohibir la discriminación por razón de edad o discapacidad, garantizar el acceso al apoyo comunitario basado en los derechos, mejorar la accesibilidad del entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, garantizar el acceso a la justicia, promover la participación en la adopción de decisiones, fomentar la creación de capacidad y la concienciación y movilizar recursos para aplicar estas medidas.

72. La Relatora Especial formula las siguientes recomendaciones a los Estados, con el objetivo de prestarles ayuda para hacer efectivos los derechos de las personas de edad con discapacidad:

a) Llevar a cabo un examen exhaustivo de la legislación con miras a abolir o revocar todas las leyes y reglamentos que discriminen directa o indirectamente a las personas de edad con discapacidad;

b) Prohibir por ley todas las formas de discriminación por motivos de discapacidad y edad, así como las basadas en la intersección entre ambos motivos, y garantizar a las personas de edad con discapacidad protección legal igual y efectiva contra la discriminación por cualquier motivo;

c) Incorporar los derechos de las personas de edad con discapacidad en todas las políticas y programas relacionados con la discapacidad y el envejecimiento a fin de asegurar que se tienen en cuenta los intereses y las necesidades de dichas personas de manera adecuada;

d) Asegurar un enfoque de la discapacidad y el envejecimiento basado en los derechos humanos al diseñar, ejecutar y evaluar todas las políticas y programas relacionados con la discapacidad y el envejecimiento;

e) Integrar una perspectiva de género en todas las políticas y programas relacionados con la discapacidad y el envejecimiento, haciendo frente a la interseccionalidad de la discriminación que afecta a las mujeres de edad con discapacidad;

f) Diseñar sistemas de protección social amplios e inclusivos a fin de que la discapacidad se incorpore en todos los programas e intervenciones y garantizar que las personas de edad con discapacidad tengan acceso a programas y servicios específicos;

g) Diseñar y poner en práctica sistemas de apoyo para que las personas de edad con discapacidad tengan acceso a apoyo y servicios comunitarios basados en los derechos que estén disponibles y sean accesibles, adecuados y asequibles;

h) Velar por que las autoridades independientes supervisen eficazmente todos los establecimientos y programas públicos y privados que presten servicios a las personas de edad con discapacidad para prevenir la explotación, la violencia y el abuso en todas sus formas;

i) Garantizar el acceso a la justicia y a recursos jurídicos efectivos para todas las personas de edad con discapacidad y velar por que los servicios y programas de protección de adultos incluyan a las personas de edad con discapacidad y sean accesibles para estas;

j) Adoptar estrategias para garantizar la participación directa de las personas de edad con discapacidad en todos los procesos de toma de decisiones públicas que conciernen a dichas personas directa o indirectamente;

k) Ejecutar programas de concienciación destinados a combatir los estereotipos, los prejuicios y las prácticas nocivas contra las personas de edad

con discapacidad y cambiar la percepción de la sociedad sobre la discapacidad y el envejecimiento;

l) Reunir datos comparables desglosados por discapacidad y edad sobre la situación de las personas de edad con discapacidad para vigilar adecuadamente el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible;

m) Movilizar recursos para aumentar el acceso de las personas de edad con discapacidad a los servicios de apoyo y la protección social, garantizando su inclusión en todas las inversiones.

73. La Relatora Especial también recomienda que las Naciones Unidas, incluidos todos sus programas, fondos y organismos especializados, tengan debidamente en cuenta los derechos de las personas de edad con discapacidad desde una perspectiva basada en los derechos en todas las esferas de su labor, en particular cuando ayuden a los Estados a aplicar programas y políticas de carácter general. Los órganos creados en virtud de tratados deberían solicitar proactivamente información sobre la situación de las personas de edad con discapacidad a fin de mejorar la vigilancia del disfrute de sus derechos humanos.
