

PROYECTO DE LEY
ADULTOS MAYORES PRIVADOS DE LIBERTAD
S/ OPINIÓN CONSULTIVA 29/2022

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El 30/may/2022, la CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS (Corte IDH), emitió la OPINIÓN CONSULTIVA N°. 29/2022 (O.C.-29/22). La misma fue solicitada por la COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS (Comisión IDH), y titulada «ENFOQUES DIFERENCIADOS RESPECTO DE DETERMINADOS GRUPOS DE PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD». En su parte final, se hace referencia a los derechos y garantías que les corresponden a los adultos mayores bajo el título: «IX: ENFOQUES DIFERENCIADOS APLICABLES A PERSONAS MAYORES PRIVADAS DE LA LIBERTAD».

Entre sus declaraciones la Corte IDH, expuso:

Las estadísticas penitenciarias revelan que, en el universo de la población penitenciaria, las personas mayores son una minoría y, a su vez, en el conjunto de estas, las mujeres mayores representan una proporción aún menor, es decir, son “una minoría dentro de una minoría”. [CORTE IDH: O.C. 29/22 (30/MAY/2022) - §.339].

En nota a pie de página se consignan los siguientes datos: *De acuerdo con información del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), la situación penitenciaria en América Latina y El Caribe da cuenta que, en promedio, el 92% de las personas privadas de libertad son hombres, cuya edad media es de 34 años. **Por su parte, las personas de 65 años o más, en distintos Estados, representan un porcentaje significativamente menor: Argentina, 5,3%; Bahamas, 3%; Barbados, 3,4%; Brasil, 4,8%; Chile, 5,6%; Costa Rica, 7,39%; El Salvador, 4,9%; Guyana, 5,5%; Honduras, 9,3%; Jamaica, 5,4%; Perú, 7,4%, Surinam, 3,9%, y Trinidad y Tobago, 7,5%. Estos datos reflejan que, en promedio, aproximadamente el 6% de las personas privadas de libertad en la región tendrían 65 años o más.** [el resaltado es propio]*

Como no se indica la fecha en que fue tomado el dato sobre Argentina, no resulta posible establecer la actual situación, por lo cual, resultaría necesario requerir la información a los diferentes servicios penitenciarios del país.

Continúa expresando la Corte IDH:

No obstante, según UNODC (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Deli-

to), el número de personas mayores privadas de libertad se encuentra en aumento, debido, entre otras razones, al incremento de la esperanza de vida en algunos países y a la tendencia hacia la aplicación de penas más prolongadas y condenas más severas, como la cadena perpetua. En tal sentido, las personas mayores pueden encontrarse internas en centros penitenciarios en razón de alguna de las situaciones siguientes: a) por haber sido condenadas durante edades tempranas a penas de larga duración, de manera que, con los años, se han habituado a la vida en prisión, pero cuya reinserción social resulta compleja; b) por haber sido condenadas en más de una ocasión, de forma que han estado fuera y dentro de prisión, incluso en múltiples ocasiones, pudiendo igualmente habituarse a esta, pero también con dificultades para su readaptación, y c) por haber sido condenadas durante edades avanzadas, con múltiples inconvenientes para adaptarse a la vida en prisión y, en ocasiones, sufriendo discriminación y violencia por parte de otras personas internas. [CORTE IDH: O.C. 29/22 (30/MAY/2022) - §. 340].

MARCO NORMATIVO

El marco normativo sobre la definición de «adulto mayor» su encarcelamiento y los derechos que se le reconocen comprende las siguientes normas constitucionales y convencionales:

CONSTITUCIÓN DE LA NACIÓN:

Artículo 18: ... *Las cárceles de la Nación serán sanas y limpias, para seguridad y no para castigo de los reos detenidos en ellas, y toda medida que a pretexto de precaución conduzca a mortificarlos más allá de lo que aquella exija, hará responsable al juez que la autorice.*

La CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES (CIPDHPM), adoptada por la Organización de los Estados Americanos durante la 45^a Asamblea General de la OEA, el 15 de junio de 2015, que fue reconocida por la Argentina por Ley N°. 27.360 (B.O. 30/may/2017); y por Ley N°. 27.700 (B.O. 30/nov/2022) se le otorgó jerarquía constitucional, es decir incluida dentro de las especificaciones que establece el art. 75 inc. 22 de nuestra Constitución Nacional (CN).

Artículo 2 (Definiciones) “Persona mayor”: *Aquella de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años. Este concepto incluye, entre otros, el de persona adulta mayor”. Asimismo, establece como: “Abandono”: La falta de acción deliberada o no para atender de manera integral las necesidades de una persona mayor que ponga en peligro su vida o su integridad física, psíquica*

o moral. “Discriminación”: Cualquier distinción, exclusión, restricción que tenga como objetivo o efecto anular o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos humanos y las libertades fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y privada. *“Discriminación múltiple”:* Cualquier distinción, exclusión o restricción hacia la persona mayor fundada en dos o más factores de discriminación. *“Maltrato”:* Acción u omisión, única o repetida, contra una persona mayor que produce daño a su integridad física, psíquica y moral y que vulnera el goce o ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales, independientemente de que ocurra en una relación de confianza.

LEY N°. 24.660: PENA PRIVATIVA DE LA LIBERTAD SU EJECUCIÓN - características [16/jul/1996]. Con varias modificaciones por ley y complementada por decretos y resoluciones del Poder Ejecutivo.

Artículo 32. *El Juez de ejecución, o juez competente, podrá disponer el cumplimiento de la pena impuesta en detención domiciliaria:*

a) *Al interno enfermo cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario le impida recuperarse o tratar adecuadamente su dolencia y no correspondiere su alojamiento en un establecimiento hospitalario;*

b) *Al interno que padezca una enfermedad incurable en período terminal;*

c) *Al interno discapacitado cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario es inadecuada por su condición implicándole un trato indigno, inhumano o cruel;*

d) *Al interno mayor de setenta (70) años;*

La aludida opinión consultiva OC-29/22 solicitada por la Comisión IDH a la Corte IDH, estableció:

*Para desarrollar el contenido del artículo 5.2 de la Convención Americana en relación con las personas mayores, la Corte utilizará, entre otros instrumentos, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (en adelante también “CIPDHPM”). Conforme a este último instrumento, se considera “persona mayor” a quien han cumplido 60 años, salvo que la ley interna determine una edad distinta, siempre que no sea superior a los 65 años. Sin perjuicio de que la Comisión no sometió preguntas específicas relacionadas con las personas con discapacidad, la Corte nota que **el proceso de envejecimiento puede derivar en situaciones de discapacidad** (infra párrs. 341, 354 y 355), por lo que estima pertinente incluir consideraciones al respecto en el desarrollo de este Capítulo. [CORTE IDH: O.C. 29/22 (30/MAY/2022) - §. 337]. [El resaltado es propio].*

Es también de aplicación en cuanto al respeto a las garantías de protección a los derechos humanos, la CONVENCIÓN INTERNACIONAL SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (CIDPD), que por LEY N°. 26.378 (B.O. 09/jun/2008), fue aprobada, encontrándose en consecuencia vigente.

*A continuación, el Tribunal delimitará las obligaciones específicas a cargo de los Estados a efecto de asegurar los derechos de las personas mayores privadas de libertad en el orden siguiente: A) la necesidad de adoptar medidas especiales para hacer efectivos los derechos de las personas mayores privadas de libertad; B) **la procedencia de medidas sustitutivas o alternativas a la ejecución de las penas privativas de libertad en favor de las personas mayores**; C) los derechos a la accesibilidad y a la movilidad de las personas mayores privadas de libertad; D) **el derecho a la salud de las personas mayores privadas de libertad**; E) el derecho de las personas mayores privadas de libertad al contacto exterior con sus familias, y F) la reinserción y reintegración social de las personas mayores privadas de libertad. [CORTE IDH: O.C. 29/22 (30/MAY/2022) - §. 338]. [el resaltado es propio]*

*En todo caso, las personas mayores privadas de libertad conforman un grupo heterogéneo en orden a sus necesidades, las que dependen de distintos factores asociados con el curso de la vida, las condiciones de salud de la persona y las discapacidades que puedan sobrevenir, entre otros. En línea con lo anterior, la CIPDHPM refiere que el envejecimiento consiste en el “proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales de variadas consecuencias” (artículo 2). Tales cambios, pueden **afectar la salud** o las condiciones psicosociales de la persona, e incidir en el deterioro de distintas funciones del cuerpo, incluidas las de movilidad, sensoriales o cognitivas. A ello se suman las necesidades específicas. [CORTE IDH: O.C. 29/22 (30/MAY/2022) - §. 341]. [el resaltado es propio].*

En nota a pie de página agrega los siguientes datos: *De acuerdo con la OMS, el envejecimiento está asociado con “la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares”, los cuales, con el tiempo, “reducen gradualmente las reservas fisiológicas” con el consecuente “deterioro generalizado y progresivo de muchas funciones del cuerpo, mayor vulnerabilidad y mayor riesgo de enfermedad”. Cfr. OMS, Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud, supra, pág. 27.*

La vejez –entendida como una “construcción social de la última etapa del curso de vida”, artículo 2 de la CIPDHPM–, con frecuencia conlleva variados cambios de importancia a nivel psicosocial, referidos a los roles y posiciones sociales, así como a “la necesidad de hacer

frente a la pérdida de relaciones estrechas”. Cfr. OMS, Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud, Estados Unidos de América, 2015, pág. 27.

La OMS señala que, con la edad, la “masa muscular tiende a disminuir”, cuestión que puede estar asociada “con el deterioro de la fuerza y la función musculoesquelética”. Además, el envejecimiento suele tener relación “con la disminución de la visión y la audición”, aunque tales deterioros son distintos en cada persona. En cuanto a las funciones cognitivas, el envejecimiento “está asociado con una menor capacidad para hacer frente a tareas complejas que requieren atender varias cuestiones al mismo tiempo o cambiar de centro de atención”. Cfr. OMS, Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud, supra, págs. 55 a 58.

La Corte ha “resaltado la importancia de visibilizar a las personas mayores como sujetos de derechos” que requieren “especial protección” y, consecuentemente, “cuidado integral”, “con el respeto de su autonomía e independencia”. Es imperativa la adopción de medidas positivas, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre, como sucede, precisamente, con las personas mayores. [CORTE IDH: O.C. 29/22 (30/MAY/2022) - § 342].

En nota a pie de página: La CIPDHPM exige desarrollar “enfoques específicos en las políticas, planes y legislaciones sobre envejecimiento y vejez”, máxime en el caso de las personas mayores que son víctimas de discriminación múltiple (artículo 5). En congruencia con lo indicado, el Protocolo de San Salvador, señala en su artículo 7 que “toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad”.

Asimismo, la Corte recuerda que **la edad es también una categoría protegida por el artículo 1.1 de la Convención Americana, la que se incorpora en el término abierto referido a “otra condición social”** que recoge dicho precepto. Por consiguiente, la prohibición de discriminación relacionada con la edad, cuando se trata de personas mayores, se encuentra igualmente tutelada por la Convención. Esto determina, entre otras cosas, la aplicación de políticas inclusivas para la totalidad de la población y un fácil acceso a los servicios públicos. [CORTE IDH: O.C. 29/22 (30/MAY/2022) - §. 343]. [el resaltado es propio].

En nota a pie de página: Cfr. Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile, supra, párr. 122. Como complemento, la CIPDHPM exige adoptar e implementar medidas y ajustes específicos a nivel de la normativa y las políticas públicas aplicables a las personas mayores a fin de garantizar un “envejecimiento activo y saludable”, entendido como la “optimización de las oportunidades de bienestar físico, mental y social” (artículo 2). Véase, Comité de DESC, Observación

General No. 20, supra, párr. 29, y Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Madrid, España, 8 a 12 de abril de 2002, pág. 11.

ESTABLECIMIENTOS CARCELARIOS: para de adultos mayores la Corte IDH expresó:

En suma, dadas las condiciones imperantes a nivel de los sistemas penitenciarios de la región, aunado a que, en principio, estos no han sido concebidos en atención a las características y necesidades de las personas mayores, los Estados están obligados a implementar políticas y programas, e incorporar ajustes razonables, que respondan a aquellas particularidades y exigencias. Todo ello repercute en obligaciones específicas que deben satisfacer, precisamente, las necesidades especiales derivadas de los cambios asociados al envejecimiento, para así observar el respeto debido a la dignidad humana que, a toda persona privada de libertad, reconoce y garantiza el artículo 5.2 de la Convención Americana. [CORTE IDH: O.C. 29/22 (30/MAY/2022) - §.346]. [el resaltado es propio]

Respecto del espacio físico en el que las personas mayores serán ubicadas en el centro penitenciario, resulta esencial que el alojamiento sea seguro y de fácil acceso. Al respecto, esta Corte, ante específicas situaciones de riesgo existentes para las personas mayores y otros grupos en condiciones de vulnerabilidad, ha señalado la necesidad de acondicionar “alas” o “secciones separadas” en los centros penitenciarios destinadas, exclusivamente, para tales personas. En todo caso, la permanencia en los centros penitenciarios de las personas privadas de libertad debe proveerles un ambiente y condiciones que “reduzcan al mínimo las diferencias entre la vida en prisión y la vida en libertad”, lo que ha determinado que se advierta contraproducente, como norma general, la segregación de las personas mayores del resto de la población carcelaria, a fin de evitar su aislamiento. [CORTE IDH: O.C. 29/22 (30/MAY/2022) - §.352].

Sin perjuicio de lo anterior, es preciso que el lugar físico en el que se aloje a las personas mayores privadas de libertad sea acorde con sus necesidades especiales, de manera que se garantice su accesibilidad y movilidad y, con ello, una vida autónoma e independiente que le permita participar plenamente en todos los aspectos de la vida diaria del centro de detención. Aunado a ello, la Corte reitera la necesidad de evitar el hacinamiento en los centros penitenciarios (supra párr. 107), lo que agrava la situación de riesgo para las personas mayores dadas las condiciones de vulnerabilidad propias del envejecimiento. En este punto cabe recordar que los cambios derivados del envejecimiento pueden provocar el deterioro de distintas funciones del cuerpo, incluidas las de movilidad, sensoriales o cognitivas (supra párr. 341). Por ende,

dependiendo de las condiciones y necesidades de cada persona mayor privada de libertad, podrían también ser exigibles los derechos de las personas con discapacidad. [CORTE IDH: O.C. 29/22 (30/MAY/2022) - §. 354].

La Corte ha señalado que, una aplicación del modelo social para atender la discapacidad en los entornos penitenciarios requiere “garantizar accesibilidad a las personas con discapacidad que se vean privadas de su libertad de conformidad con el principio de no discriminación y con los elementos interrelacionados de la protección a la salud, a saber, disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, incluida la realización de ajustes razonables necesarios en el centro penitenciario, para permitir que [puedan] vivir con la mayor independencia posible y en igualdad de condiciones con otras personas en situación de privación de libertad”. [CORTE IDH: O.C. 29/22 (30/MAY/2022) - §. 356].

Así, ante una eventual discapacidad que sobrevenga a partir de los cambios inherentes al envejecimiento, de conformidad con el modelo social para abordar la discapacidad, los Estados deben, inter alia, “ajustar un entorno en el que una persona con cualquier limitación pueda funcionar y gozar de la mayor independencia posible, a efectos de que participe plenamente en todos los aspectos de la vida en igualdad de condiciones”; “identificar los obstáculos y las barreras de acceso”, a partir de lo cual debe “proceder a eliminarlos o adecuarlos, asegurando con ello la accesibilidad de las personas con discapacidad”, y adaptar las instalaciones de los centros penitenciarios en atención a las necesidades especiales de las personas con discapacidad, lo que incluye efectuar los ajustes razonables en la infraestructura de tales centros, en lo que atañe a los distintos servicios que presta, para hacerlos accesibles a dichas personas. [CORTE IDH: O.C. 29/22 (30/MAY/2022) - §. 357].

De igual forma, para eliminar las barreras que enfrentan las personas con discapacidad privadas de libertad, los Estados deben facilitar el acceso a los medios necesarios para lograr su rehabilitación. En este último punto, cabe acotar que la efectividad de los derechos a la accesibilidad y a la movilidad exige igualmente medidas para garantizar la “habilitación y rehabilitación” de las personas con discapacidad, a fin de que logren su máxima independencia y capacidad física, haciendo efectiva su inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. [CORTE IDH: O.C. 29/22 (30/MAY/2022) - §.358].

Por ende, es especialmente importante la obligación estipulada en cuanto a que, al momento de su ingreso al centro penitenciario, las personas mayores sean sometidas a una valoración inicial de salud, con el objeto de identificar sus necesidades específicas, incluidos los aspectos de su salud física y mental (supra párr. 85 e infra párr. 378), así como posibles

problemas de movilidad, audición o visión, lo cual adquiere especial relevancia por las razones expuestas previamente. [CORTE IDH: O.C. 29/22 (30/MAY/2022) - §. 359].

Con fundamento en lo antes considerado, en lo que concierne a las obligaciones a cargo de los Estados para asegurar efectivamente los derechos a la accesibilidad y a la movilidad de las personas mayores privadas de libertad, deviene imperativo diseñar los distintos espacios de los centros penitenciarios conforme a directrices técnicas que garanticen la accesibilidad de todas las personas, así como identificación, eliminación o adecuación de los obstáculos y las barreras de acceso que puedan existir en tales centros. [CORTE IDH: O.C. 29/22 (30/MAY/2022) - §. 360].

De igual forma, en el caso de alguna discapacidad, las autoridades penitenciarias deben proveer los cuidados correspondientes, incluidas fisioterapia, terapia ocupacional o de lenguaje, y tratamientos para deficiencias sensoriales, así como garantizar acceso, según sea el caso, a prótesis, sillas de ruedas, caminadores, bastones, muletas, equipos auditivos o anteojos. [CORTE IDH: O.C. 29/22 (30/MAY/2022) - §. 370].

En relación al tratamiento carcelario, la Comisión IDH, ha realizado numerosas visitas en loco a diferentes establecimientos penales de la región determinando la falta de cumplimiento en los mismos de condiciones básicas de detención de los internos, y su contradicción a los principios que rigen la protección humanitaria.

A modo de ejemplo, y que nos incumbe como Estado miembro, es la visita in loco efectuada en la Provincia de Mendoza, del 3 al 5 de junio de 2019 con el objetivo de supervisar la implementación de la medida cautelar otorgada a favor de los Complejos Penitenciarios de Almafuerde y San Felipe; expresado en el comunicado de prensa N°. 157 del 24/jun/2019.

Las cárceles en la Argentina, no están en condiciones ni edilicias ni en cuanto a cuidados sanitarios para el alojamiento de adultos mayores, resultando difícil que estos pueda hacerse efectivo y más aun en el corto plazo, lo cual afecta la integridad de los presos. A ello debe sumarse que por su condición física a los adultos mayores y ancianos les resulta más difícil protegerse de las agresiones físicas y actos de violencia entre internos que lamentablemente son frecuentes en los establecimientos penales, así como el mayor daño que estos pueden sufrir y las complicaciones por su recuperación.

La Corte IDH, ha establecido algunos requerimientos para establecimientos penales en los que se encuentran alojados adultos mayores:

En específico, la Corte concluye que resulta necesario atender los aspectos siguientes, dirigidos a garantizar la accesibilidad y movilidad de las personas mayores:

- a. su alojamiento deberá ser en dormitorios o celdas ubicadas en plantas bajas, para reducir al máximo la necesidad de usar escalones;*
- b. deberán preferirse las camas de un nivel, descartando la utilización de literas;*
- c. resulta imprescindible garantizar el fácil acceso y utilización, en igualdad de condiciones con las demás personas privadas de libertad, de las instalaciones sanitarias y espacios de aseo e higiene personal, los deben contar con medidas de seguridad adecuadas (pasamanos, barandillas, asideros y barras de apoyo o sujeción antideslizantes, entre otras), así como con equipo que facilite su uso (duchas de mano con manguera, asientos de baño, sillas de ducha y grifos de palanca, entre otros);*
- d. deberá garantizarse también, en igualdad de condiciones con las demás personas, el acceso a los espacios físicos y servicios del centro penitenciario, incluidos patios, bibliotecas, comedores, talleres de estudio o trabajo, áreas de uso común, servicios médicos, psicológicos, psiquiátricos, sociales o legales; para tal efecto, debe preverse una distancia razonablemente cercana entre el espacio de alojamiento y las áreas en que se desarrollan las diferentes actividades en el centro penitenciario;*
- e. los distintos espacios físicos y los servicios del centro penitenciario deben adaptarse para garantizar su fácil acceso y utilización, así como para evitar accidentes y caídas; lo anterior incluye una adecuada iluminación, instalar rampas y ascensores, prever espacios que permitan el uso de sillas de ruedas, determinar la altura idónea de las distintas instalaciones, colocar equipos e implementos de uso accesible (puertas correderizas y superficie podo táctil, entre otros), e instalar medidas de seguridad adecuadas (pasamanos, barandillas, asideros y barras de apoyo o sujeción antideslizantes, entre otras);*
- f. es preciso señalar las instalaciones del centro penitenciario con formatos adecuados, de fácil lectura y comprensibles para todas las personas, lo que incluye la utilización de sistema Braille;*
- g. en caso de ser necesario para garantizar la accesibilidad y movilidad, debe autorizarse el uso de dispositivos y equipos técnicos como sillas de ruedas, caminadores, bastones, muletas, equipos auditivos o anteojos, entre otros; si la persona no pudiera proveérselos por sus propios medios, las autoridades penitenciarias deberán proporcionarlos (infra párr. 370);*
- h. solo en casos excepcionales, por motivos de seguridad debidamente justificados, se*

podrá negar lo indicado en el inciso anterior, ante lo cual las autoridades penitenciarias deberán proporcionar alternativas apropiadas;

- i. sí aun observando las obligaciones específicas antes descritas no fuera posible garantizar la movilidad de la persona, las autoridades deberán facilitar el acceso a formas de asistencia con personal capacitado o, en su caso, con animales adiestrados especialmente para ello, y*
- j. sí lo anterior no resultare adecuado y suficiente para garantizar la accesibilidad y movilidad de una persona, dada su particular situación y condición, deberán efectuarse los ajustes razonables que el caso concreto amerite. [CORTE IDH: O.C. 29/22 (30/MAY/2022) - §. 361].*

LA TRAMITACIÓN JUDICIAL: la jurisprudencia convencional, establece la necesidad de garantizar procedimientos judiciales desarrollados en plazos temporales menores para los casos de adultos mayores, en razón de la especial vulnerabilidad de los mismos y brindar la protección judicial efectiva.

La obligación de cumplir con las respectivas decisiones y sentencias definitivas emitidas por las autoridades competentes se ve acentuada con respecto a las personas mayores, lo cual requiere un criterio reforzado de celeridad. Este deber reforzado de protección, que sienta sus bases sobre la situación de especial vulnerabilidad en la que se encuentran las personas mayores, constituye un principio general del derecho internacional público. [CORTE IDH: FALLO 448. CASO FEMAPOR VS PERÚ. (01/FEB/2022) - §. 79].

Esta necesidad de garantizar la protección judicial efectiva de las personas mayores y, en particular, de promover procesos céleres, se encuentra reflejado, además, en otros instrumentos de Derecho Internacional como las Reglas de Brasilia sobre acceso a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad, aprobadas por la XIV Cumbre Judicial Iberoamericana en el 2008 y actualizadas en la XIX Cumbre de 2018. De acuerdo con la Sección Segunda de estas reglas, se define a personas en situación de vulnerabilidad: 1.- Concepto de las personas en situación de vulnerabilidad. Una persona o grupo de personas se encuentran en condición de vulnerabilidad, cuando su capacidad para prevenir, resistir o sobreponerse a un impacto que les sitúe en situación de riesgo, no está desarrollada o se encuentra limitada por circunstancias diversas, para ejercitar con plenitud ante el sistema de justicia los derechos reconocidos por el ordenamiento jurídico. En este contexto se consideran en condición de vulnerabilidad aquellas personas quienes, por razón de su edad, género, orientación sexual e identidad de género, estado físico o mental, o por circunstancias sociales, económicas, étnicas y/o cultura-

les, o relacionadas con sus creencias y/o prácticas religiosas, o la ausencia de estas encuentran especiales dificultades para ejercitar con plenitud ante el sistema de justicia los derechos reconocidos por el ordenamiento jurídico. Podrán constituir causas de vulnerabilidad, entre otras, las siguientes: la edad, la discapacidad, la pertenencia a comunidades indígenas, a otras diversidades étnicas – culturales, entre ellas las personas afrodescendientes, así como la victimización, la migración, la condición de refugio y el desplazamiento interno, la pobreza, el género, la orientación sexual e identidad de género y la privación de libertad. La concreta determinación de las personas en condición de vulnerabilidad en cada país dependerá de sus características específicas, o incluso de su nivel de desarrollo social y económico. 2.- Edad (6) El envejecimiento también puede constituir una causa de vulnerabilidad cuando la persona adulta mayor encuentre especiales dificultades, atendiendo a sus capacidades funcionales y/o barreras producto del entorno económico y social, para ejercitar sus derechos ante el sistema de justicia, con pleno respeto a su dignidad. [CORTE IDH: FALLO 448. CASO FEMAPOR VS PERÚ. (01/FEB/2022) - §. 81].

EL DERECHO A LA SALUD: en el caso específico de adultos mayores.

El marco normativo indica que el derecho a la salud está protegido por:

DECLARACIÓN AMERICANA DE DERECHOS Y DEBERES DEL HOMBRE (DADDH):

Artículo XI. *Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.*

CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS (CADH):

Artículo 5. *Derecho a la Integridad Personal 1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.*

La citada CIPDHPM:

Artículo 19. *Derecho a la salud. La persona mayor tiene derecho a su salud física y mental, sin ningún tipo de discriminación. Los Estados Parte deberán diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales de salud orientadas a una atención integral que incluya la promoción de la salud, la prevención y la atención de la enfermedad en todas las etapas, y la rehabilitación y los cuidados paliativos de la persona mayor a fin de propiciar el disfrute del más alto nivel de bienestar, físico, mental y social...*

ONU - REGLAS MÍNIMAS DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL TRATAMIENTO DE LOS RECLUSOS (REGLAS MANDELA):

Regla 24: *1. La prestación de servicios médicos a los reclusos es una responsabilidad del Estado. Los reclusos gozarán de los mismos estándares de atención sanitaria que estén disponibles en la comunidad exterior y tendrán acceso gratuito a los servicios de salud necesarios sin discriminación por razón de su situación jurídica.*

Regla 25: *1. Todo establecimiento penitenciario contará con un servicio de atención sanitaria encargado de evaluar, promover, proteger y mejorar la salud física y mental de los reclusos, en particular de los que tengan necesidades sanitarias especiales o problemas de salud que dificulten su reeducación.*

Regla 27: *1. Todos los establecimientos penitenciarios facilitarán a los reclusos acceso rápido a atención médica en casos urgentes. Los reclusos que requieran cuidados especiales o cirugía serán trasladados a establecimientos especializados o a hospitales civiles. Cuando el establecimiento penitenciario tenga sus propios servicios de hospital, contará con el personal y el equipo adecuados para proporcionar el tratamiento y la atención que corresponda a los reclusos que les sean remitidos.*

CÓDIGO DE CONDUCTA PARA FUNCIONARIOS ENCARGADOS DE HACER CUMPLIR LA LEY, Asamblea General de las Naciones Unidas, 34º Sesión, 34/169, del 17/12/1979, registrada como A/RES/34/169, expresa:

Artículo 6. *Los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley asegurarán la plena protección de la salud de las personas bajo su custodia y, en particular, tomarán medidas inmediatas para proporcionar atención médica cuando se precise.*

LEY N°. 24.660:

Artículo 58. *El régimen penitenciario deberá asegurar y promover el bienestar psico-físico de los internos. Para ello se implementarán medidas de prevención, recuperación y rehabilitación de la salud y se atenderán especialmente las condiciones ambientales e higiénicas de los establecimientos.*

En lo atinente a la protección a la salud y la atención médica, existe respecto de los establecimientos penales una clara deficiencia en cuanto a la aplicación de medidas sanitarias adecuadas, en algunos casos, graves.

Los regímenes alimentarios especiales prescritos, no se cumplen en todos los establecimientos carcelarios o no los brindan en forma constante, sobre todo en los del interior del país, con los consecuentes riesgos de empeoramiento de enfermedades pre-existentes, como lo es en casos de diabetes, hipertensión, enfermedad renal, entre otras.

Esto, podría constituir por lo que afecta a los reclusos, trato cruel, inhumano y degradante.

La Corte ya ha determinado que los derechos a la salud y a la alimentación se encuentran reconocidos en términos generales por el artículo 26 de la Convención Americana, y que la alimentación y nutrición adecuada se encuentra entre los factores básicos determinantes del derecho a la salud (supra párrs. 80 y 87). Por ende, un primer aspecto que debe salvaguardarse es la necesidad de garantizar el acceso a agua potable para su consumo y aseo personal, así como a artículos de aseo indispensables para la salud e higiene, incluidos aquellos necesarios en caso de incontinencia urinaria. De igual forma, resulta esencial proveer a las personas mayores reclusas una alimentación de calidad, balanceada y que aporte un valor nutritivo suficiente, que atienda a sus necesidades dietéticas especiales, según su condición y lo que haya sido prescrito médicamente. [CORTE IDH: O.C. 29/22 (30/MAY/2022) - §. 362].

Ahora bien, la propia situación de encarcelamiento puede agravar la condición de salud de las personas mayores. De esa cuenta, teniendo en cuenta el contenido específico del artículo 19 de la CIPDHPM, la atención médica y los servicios de salud que se dispongan para las personas mayores privadas de libertad deben tomar en cuenta sus circunstancias particulares y los diferentes cambios que pueden sobrevenir con el envejecimiento, de manera que provean a dicho grupo poblacional una atención integral. [CORTE IDH: O.C. 29/22 (30/MAY/2022) - §. 363].

La necesidad de proveer servicios de salud de un nivel equivalente al que se garantiza fuera de la prisión, determina que, en el caso de las personas mayores internas, aquellos servicios se dirijan también a fomentar “un envejecimiento activo y saludable”, el cual se entiende como el proceso de optimización de “las oportunidades de bienestar físico, mental y social”, de participación y de contar con protección, seguridad y atención, “con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida”. Por ello, los servicios de salud, en atención a las necesidades de las personas mayores, además de considerar “estrategias que contrarresten las pérdidas asociadas con la edad avanzada”, también deben dirigirse a reforzar “la recuperación, la adaptación y el crecimiento psicosocial” de dichas personas, todo lo cual propende a que puedan hacer frente a los problemas de salud que a menudo sobrevienen con el envejecimiento y, a la postre, a proveerles bienestar, en el sentido más amplio posible. [CORTE IDH: O.C. 29/22 (30/MAY/2022) - §. 365].

En términos generales, es imprescindible que las autoridades penitenciarias formulen e implementen políticas integrales y estrategias para fomentar un envejecimiento activo y salu-

dable, propiciando ambientes adecuados para las personas mayores internas, adaptando las actividades y servicios a sus necesidades, y definiendo programas individuales, según las condiciones de cada persona. En tal sentido, es responsabilidad del Estado proveer a las personas mayores privadas de libertad programas que incluyan actividades físicas, deporte y ejercicio al aire libre, condiciones adecuadas para su recreación y descanso, y un acompañamiento médico constante, de acuerdo a sus necesidades particulares. [CORTE IDH: O.C. 29/22 (30/MAY/2022) - §. 366].

También esta Corte ha indicado que la necesidad de protección de la salud, como parte de las obligaciones del Estado, se incrementa respecto de una persona que padece enfermedades graves o crónicas cuando su salud se puede deteriorar de manera progresiva, lo que adquiere particular relevancia en el caso de las personas privadas de libertad. De este modo, las autoridades penitenciarias deben optimizar su capacidad de atención para administrar tratamientos médicos. [CORTE IDH: O.C. 29/22 (30/MAY/2022) - §. 371].

Dada la mayor afectación que puede causar el encarcelamiento a las personas mayores en su salud mental, los servicios de salud y el personal penitenciario en general deben estar atentos para identificar síntomas de angustia mental, a efecto de atenderlos adecuadamente y brindar el apoyo especializado correspondiente. [CORTE IDH: O.C. 29/22 (30/MAY/2022) - §. 373].

Así, los servicios de atención sanitaria para personas mayores privadas de libertad deben contar con un equipo multidisciplinario de personal médico y de enfermería debidamente capacitado y en cantidad suficiente, que actúe con plena independencia clínica, con conocimientos especializados en psicología, psiquiatría y geriatría, y en el caso de la atención a mujeres mayores, también en temas de salud femenina, incluida la ginecología. [CORTE IDH: O.C. 29/22 (30/MAY/2022) - §. 374].

La Corte resalta que los servicios médicos de las personas privadas de libertad deben estar organizados y coordinados con la administración general del servicio de atención en salud general, lo cual implica establecer procedimientos adecuados y expeditos para el diagnóstico y tratamiento de los enfermos, así como para su traslado cuando su estado de salud requiera cuidados especiales en establecimientos penitenciarios especializados o en hospitales civiles. Para hacer efectivos estos deberes, son necesarios protocolos de atención en salud y mecanismos ágiles y efectivos de traslado de prisioneros, particularmente en situaciones de emergencia o enfermedades graves. [CORTE IDH: FALLO 441. CASO MANUELA VS. EL SALVADOR; (02/NOV/2021) - §. 240].

Por tanto, el Estado incumplió con el deber de brindar a la presunta víctima una aten-

ción médica accesible, lo que constituyó una violación de los derechos a la salud y a la integridad personal, establecidos en los artículos 26 y 5 de la Convención Americana. [CORTE IDH: FALLO 441. CASO MANUELA VS. EL SALVADOR; (02/NOV/2021) - §. 242].

AFECTACIÓN FAMILIAR: necesariamente las vicisitudes que sufren los adultos mayores en prisión, y los riesgos que ello implica, afecta a su núcleo familiar ante la imposibilidad cierta de poder atender las necesidades que puedan surgir en el encarcelamiento y el estado físico y psicológico que puedan surgir.

La Corte ha afirmado, en reiteradas oportunidades, que los familiares de las víctimas de violaciones de los derechos humanos pueden ser, a su vez, víctimas. Este Tribunal ha considerado que se puede declarar violado el derecho a la integridad psíquica y moral de “familiares directos” de víctimas y de otras personas con vínculos estrechos con tales víctimas, con motivo del sufrimiento adicional que estos han padecido como producto de las circunstancias particulares de las violaciones perpetradas contra sus seres queridos, y a causa de las posteriores actuaciones u omisiones de las autoridades estatales frente a estos hechos, tomando en cuenta, entre otros, las gestiones realizadas para obtener justicia y la existencia de un estrecho vínculo familiar. [CORTE IDH: FALLO 441. CASO MANUELA VS. EL SALVADOR; (02/NOV/2021) - §. 262].

TRATOS CRUELES, INHUMANOS Y DEGRADANTES:

El marco normativo específicamente comprende:

CN:

Artículo 18. *Quedan abolidos para siempre ..., toda especie de tormento y los azotes.*

CÓDIGO PENAL:

Artículo 144 ter. 1. *Será reprimido con reclusión o prisión de ocho a veinticinco años e inhabilitación absoluta y perpetua el funcionario público que impusiere a personas, legítima o ilegítimamente privadas de su libertad, cualquier clase de tortura. Es indiferente que la víctima se encuentre jurídicamente a cargo del funcionario, bastando que éste tenga sobre aquélla poder de hecho. Igual pena se impondrá a particulares que ejecutaren los hechos descritos.*

Artículo 144 ter. 3. *Por tortura se entenderá no solamente los tormentos físicos, sino también la imposición de sufrimientos psíquicos, cuando éstos tengan gravedad suficiente.*

ONU - CONVENCION CONTRA LA TORTURA Y OTROS TRATOS O PENAS CRUELES, INHUMANOS O DEGRADANTES. Entrada en vigor: 26 de junio de 1987, de conformidad con el artículo 27. adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de

diciembre de 1984. Por Ley N° 23.338, se aprobó la misma, B.O. 26/feb/0987.

Artículo 1: *1. A los efectos de la presente Convención, se entenderá por el término "tortura" todo acto por el cual se inflija intencionadamente a una persona dolores o sufrimientos graves, ya sean físicos o mentales, con el fin de obtener de ella o de un tercero información o una confesión, de castigarla por un acto que haya cometido, o se sospeche que ha cometido, o de intimidar o coaccionar a esa persona o a otras, o por cualquier razón basada en cualquier tipo de discriminación, cuando dichos dolores o sufrimientos sean infligidos por un funcionario público u otra persona en el ejercicio de funciones públicas, a instigación suya, o con su consentimiento o aquiescencia.*

OEA - CONVENCION INTERAMERICANA PARA PREVENIR Y SANCIONAR LA TORTURA (12/sep/1985), (CIPST) Adoptado en: Cartagena de Indias, Colombia el 12/sep/1985, asamblea general – 15° periodo ordinario de sesiones, entrada en vigor: 28/feb/87 conforme al artículo 22 de la convención. Aprobado por Ley N°. 23.652 (B.O. 02/nov/1988).

Artículo 2°. *Para los efectos de la presente Convención se entenderá por tortura todo acto realizado intencionalmente por el cual se inflijan a una persona penas o sufrimientos físicos o mentales, con fines de investigación criminal, como medio intimidatorio, como castigo personal, como medida preventiva, como pena, o con cualquier otro fin. Se entenderá también como tortura la aplicación sobre una persona de métodos tendientes a anular la personalidad de la víctima o a disminuir su capacidad física o mental, aunque no causen dolor físico o angustia psíquica.*

ONU - REGLAS MÍNIMAS DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL TRATAMIENTO DE LOS RECLUSOS (REGLAS MANDELA):

Regla 1: *Todos los reclusos serán tratados con el respeto que merecen su dignidad y valor intrínsecos en cuanto seres humanos. Ningún recluso será sometido a tortura ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.*

CIPDHPM:

Artículo 10. *Derecho a no ser sometido a tortura ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.*

CADH:

Artículo 5. *Derecho a la Integridad Personal. 1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral. 2. Nadie debe ser sometido a torturas ni a*

penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.

DUDH:

Artículo 5°. *Nadie estará sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.*

PROTOCOLO DE ESTAMBUL: MANUAL PARA LA INVESTIGACIÓN Y DOCUMENTACIÓN EFICACES DE LA TORTURA Y OTROS TRATOS O PENAS CRUELES, INHUMANOS O DEGRADANTES. Naciones Unidas Nueva York y Ginebra, 2004.

A. La ética de la profesión jurídica:

§. 49. *Como árbitros últimos de la justicia, a los jueces les incumbe una misión especial en la protección de los derechos de los ciudadanos. Las normas internacionales atribuyen a los jueces el deber ético de asegurar la protección de los derechos de los individuos. El principio 6 de los Principios básicos de las Naciones Unidas relativos a la independencia de la judicatura, “el principio de la independencia de la judicatura autoriza y obliga a la judicatura a garantizar que el procedimiento judicial se desarrolle conforme a derecho, así como el respeto de los derechos de las partes”. Del mismo modo, los fiscales tienen el deber ético de investigar y procesar todo delito de tortura cometido por funcionarios públicos. El artículo 15 de las Directrices de las Naciones Unidas sobre la Función de los Fiscales señala que “los fiscales prestarán la debida atención al enjuiciamiento de los funcionarios públicos que hayan cometido delitos, especialmente en los casos de corrupción, abuso de poder, violaciones graves de derechos humanos y otros delitos reconocidos por el derecho internacional y, cuando lo autoricen las leyes o se ajuste a la práctica local, a la investigación de esos delitos”.*

§. 50. ***Las normas internacionales también especifican los deberes de los abogados, en el desempeño de sus funciones profesionales, de promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales.*** El principio 14 de los Principios Básicos de las Naciones Unidas sobre la Función de los Abogados señala: *“Los abogados, al proteger los derechos de sus clientes y defender la causa de la justicia, procurarán apoyar los derechos humanos y las libertades fundamentales reconocidos por el derecho nacional e internacional, y en todo momento actuarán con libertad y diligencia, de conformidad con la ley y las reglas y normas éticas reconocidas que rigen su profesión”.* [el resaltado es propio]

La aplicación de la normativa contra la tortura, cuenta con poyo jurisprudencial por parte de la Corte IDH:

Por otro lado, el derecho a la integridad personal es de tal importancia que la Convención Americana lo protege particularmente al establecer, inter alia, la prohibición de la tortura, los tratos crueles, inhumanos y degradantes y la imposibilidad de suspenderlo bajo cualquier circunstancia. Además, el artículo 5 también protege de forma particular a las personas privadas de libertad al establecer, entre otros, que “toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano”. [CORTE IDH: FALLO 441. CASO MANUELA VS. EL SALVADOR; (02/NOV/2021) - §. 181].

La Corte además ha señalado que los derechos a la vida y a la integridad se hallan directa e inmediatamente vinculados con la atención a la salud humana, y que la falta de atención médica adecuada puede conllevar la vulneración de los artículos 5.1 y 4 de la Convención. [CORTE IDH: FALLO 441. CASO MANUELA VS. EL SALVADOR; (02/NOV/2021) - §. 183].

La Corte ha afirmado reiteradamente que el derecho a la vida es fundamental en la Convención Americana, por cuanto de su salvaguarda depende la realización de los demás derechos. En virtud de ello, los Estados tienen la obligación de garantizar la creación de las condiciones que se requieran para su pleno goce y ejercicio. [CORTE IDH: FALLO 441. CASO MANUELA VS. EL SALVADOR; (02/NOV/2021) - §. 180].

La Corte ha explicado que la violación del derecho a la integridad física y psíquica tiene “diversas connotaciones de grado”, abarcando desde “la tortura hasta otro tipo de vejámenes como tratos crueles, inhumanos o degradantes, cuyas secuelas físicas y psíquicas varían de intensidad”. [CORTE IDH: FALLO 468. CORTEZ ESPINOZA VS ECUADOR; (18/OCT/2022) - §. 151].

En los términos del artículo 5.2 de la Convención, toda persona privada de libertad tiene derecho a vivir en condiciones de detención compatibles con su dignidad personal y el Estado debe garantizarle el derecho a la vida y a la integridad personal. En consecuencia, el Estado, como responsable de los establecimientos de detención, es el garante de estos derechos de los detenidos. [CORTE IDH: FALLO 472. CASO BISSOON VS TRINIDAD TOBAGO; (14/NOV/2022) - §. 46].

La Corte recuerda que el artículo 5.1 de la Convención consagra en términos generales el derecho a la integridad personal, tanto física como psíquica y moral. Por su parte, el artículo 5.2 establece, de manera más específica, la prohibición absoluta de someter a alguien a torturas o a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Asimismo, se ha reconocido que la prohibición absoluta de la tortura, tanto física como psicológica, pertenece hoy día al dominio del jus cogens internacional. [CORTE IDH: FALLO 472. CASO BISSOON VS TRINIDAD TOBAGO; (14/NOV/2022) - §. 44].

La Corte también ha señalado que la violación del derecho a la integridad física y psí-

quica de las personas tiene diversas connotaciones de grado y que abarca desde la tortura hasta otro tipo de vejámenes o tratos crueles, inhumanos o degradantes, cuyas secuelas físicas y psíquicas varían de intensidad según factores endógenos y exógenos de la persona (duración de los tratos, edad, sexo, salud, contexto, vulnerabilidad, entre otros) que deberán ser analizados en cada situación concreta. Es decir, las características personales de una supuesta víctima de tortura o tratos crueles, inhumanos o degradantes, deben ser tomadas en cuenta al momento de determinar si la integridad personal fue vulnerada, ya que tales características pueden cambiar la percepción de la realidad del individuo y, por ende, incrementar el sufrimiento y el sentido de humillación cuando son sometidas a ciertos tratamientos. [CORTE IDH: FALLO 472. CASO BISSOON VS TRINIDAD TOBAGO; (14/NOV/2022) - §. 45].

COROLARIO:

Conforme lo establecido en la nota al pie del §. 339 de la Opinión Consultiva N°. 29/22, ut supra mencionada, en la Argentina el porcentaje de mayores de 65 años en prisión es del 5,3 % de los detenidos. Dicha cifra no refiere la fecha en la que fue tomada, no obstante, se debe considerar que la proporción es baja.

Los establecimientos carcelarios en general, y en Argentina en particular no cumplen con los requisitos establecidos por la Corte IDH para la contención de adultos mayores desde los 65 años. Por otra parte, resulta difícil la construcción y mantenimiento de penales geriátricos y de decidirse a realizarlos, esto llevaría mucho tiempo, durante el cual los reclusos actuales o a ingresar seguirían soportando las falencias del sistema.

Tampoco resulta fácil el dar cumplimiento a una adecuada protección a la salud de los presos mayores, incluyendo regímenes alimentarios específicos para las afectaciones que los gerontes suelen padecer por cuestiones de edad, más la que pueden agregarse por el encierro, los tratos violentos entre reclusos, enfermedades sobrevinientes, accidentes, etc. Esto, genera, además, una afectación por la violencia psicológica de la situación sanitaria que adolecen y el temor a que la atención de emergencias no pueda efectuarse en tiempo y forma con los mayores deterioros que esto pueda implicar, incluso llegar al fallecimiento.

El otorgamiento del régimen de prisión domiciliaria, suele resultar en trámites lentos y sujetos, en algunos casos, a presiones de organizaciones o personas para evitar

dicha concesión, por no estar claros o especificados los requisitos para el otorgamiento y en su caso la revocación, resultando en posibles decisiones arbitrarias.

Necesariamente, la falta de establecimientos adecuados, la compleja situación sanitaria, la menor capacidad de defensa de los gerontes ante agresiones de otros convictos, el mayor riesgo de accidentes, implica el sometimiento de los adultos mayores encarcelados a posibles tratos crueles, inhumanos y degradantes, posiblemente en forma reiterada y sistemática, con la consecuente violación a numerosas normas legales, constitucionales y convencionales, lo que coloca a la Argentina bajo la responsabilidad establecida en el artículo 1 de la CADH.

Las limitaciones generadas por la edad, a los detenidos con 65 años o más, hacen difícil que en caso de otorgárseles prisión domiciliaria se fugen, como también que reincidan en los mismos delitos por los que fueron condenados. En caso de estar cumpliendo prisión preventiva, tienen legalmente garantizado el principio de inocencia. Por consiguiente, salvo que existan pruebas fehacientes de fuga o reincidencia, no puede denegarse el régimen de prisión domiciliaria a adultos mayores. Las resoluciones denegatorias, deben estar plenamente motivadas y fundadas, a fin de evitar arbitrariedades o actos discriminatorios, ya que todos los presos son humanos y por lo tanto iguales ante la ley.

En la aplicación de prisiones domiciliarias deberá considerarse que los adultos mayores necesitan cierta forma de ejercitación física, la más común y accesible es la de realizar caminatas en los alrededores del domicilio y por un espacio de tiempo determinado. Asimismo, a fin de cumplir necesidades básicas, en los casos en que no puedan delegarse o por urgencia, puedan tener acceso a comercios de cercanías para la provisión de alimentos y medicamentos.

Debe, obviamente considerarse la garantía impuesta por nuestra Constitución en el artículo 18 in fine, *Las cárceles de la Nación serán sanas y limpias, para seguridad y no para castigo de los reos detenidos en ellas, y toda medida que a pretexto de precaución conduzca a mortificarlos más allá de lo que aquélla exija, hará responsable al juez que la autorice*. Dicha responsabilidad deberá ser extensiva a las autoridades de los tres poderes del Estado que en alguna forma incurran en la mortificación de los presos.

PROYECTO DE LEY

ARTÍCULO 1: DEFINICIONES.

A los efectos de la presente ley se considera:

a]: Persona mayor: Aquella de 65 años o más.

b]: Abandono: La falta de acción deliberada o no para atender de manera integral las necesidades de una persona mayor que ponga en peligro su vida o su integridad física, psíquica o moral.

c]: Discriminación: Cualquier distinción, exclusión, restricción que tenga como objetivo o efecto anular o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos humanos y las libertades fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y privada.

d]: Discriminación múltiple: Cualquier distinción, exclusión o restricción hacia la persona mayor fundada en dos o más factores de discriminación.

e]: Maltrato: Acción u omisión, única o repetida, contra una persona mayor que produce daño a su integridad física, psíquica y moral y que vulnera el goce o ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales, independientemente de que ocurra en una relación de confianza.

ARTÍCULO 2: OTORGAMIENTO DE PRISIÓN DOMICILIARIA.

Toda persona mayor, conforme lo establecido en el artículo 1, debe obtener el cumplimiento de su pena en prisión domiciliaria y más aún en el caso de prisión preventiva.

Excepciones: las únicas excepciones que puedan limitar o suprimir el acceso a prisión domiciliaria es el peligro real y efectivo de fuga o la posibilidad de reincidencia en los delitos que hubiere cometido y que dieron origen a la pena o inicio de la causa. Tales circunstancias deben ser motivadas y fundadas, evitando así cualquier posibilidad de arbitrariedad.

ARTÍCULO 3: FORMA DE CUMPLIMIENTO.

A efectos de la protección a la salud, se deberá permitir la posibilidad de salida del domicilio a efectos de poder realizar caminatas en horarios diurnos, y descansar exponiéndose a los rayos del sol, pudiendo establecerse un tiempo para ello.

A efectos de cubrir eventuales necesidades, se otorgará la posibilidad de concurrir a locales de cercanía de farmacia para la compra de medicamentos o enseres para

tratamiento, o de provisión alimentaria.

ARTÍCULO 4: RESPONSABILIDADES.

Los magistrados que mantengan detenciones a adultos mayores serán responsables por los daños que estos sufran y que afecten su integridad física y psicológica; y en su caso por la aplicación de tratos crueles, inhumanos y degradantes. Dicha responsabilidad se hará extensiva a quienes interpongan limitaciones o imposibiliten la aplicación de prisiones domiciliarias a adultos mayores.

ARTÍCULO 5: DE FORMA.