

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES



TRABAJO DE GRADO:

“VULNERABILIDAD DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS ADULTO MAYOR, EN CUANTO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD POR PARTE DEL ESTADO, EN LA CRISIS DE LA PANDEMIA POR COVID-19”

PRESENTADA POR:

DAMARIS VANESSA FUENTES CHICAS.

JOSELINE CRISTINA GUTIÉRREZ BERNAL.

PARA OPTAR AL GRADO DE:

LICENCIADA EN CIENCIAS JURÍDICAS

DOCENTE ASESOR

LICDA. GLADIS CRISTINA TORRES BONILLA

JULIO, 2021

SAN MIGUEL, EL SALVADOR, C.A

UNIVERSIDAD DE ELSALVADOR

AUTORIDADES

MSC. ROGER ARMANDO ARIAS

RECTOR

PHD. RAÚL ERNESTO AZCÚNAGA LÓPEZ

VICERECTOR ACADÉMICO

ING. JUAN ROSA QUINTANILLA

VICERECTOR ADMINISTRATIVO

ING. FRANCISCO ALARCÓN

SECRETARIO GENERAL

LIC. RAFAEL HUMBERTO PEÑA MARÍN.

FISCAL GENERAL

FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL

**LIC. CRISTÓBAL HERNÁN RÍOS BENÍTEZ
DECANO**

**MSC. ISRAEL LÓPEZ MIRANDA
SECRETARIO GENERAL**

**LIC. JOSÉ PASTOR FUENTES
DIRECTOR GENERAL DEL PROCESO DE GRADUACIÓN**

DEPARTAMENTO DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES

AUTORIDADES

**LIC. JOSÉ PEDRO CRUZ CRUZ
JEFE EN FUNCIONES DEL DEPARTAMENTO DE JURISPRUDENCIA Y
CIENCIAS SOCIALES**

**LIC. JOSÉ PEDRO CRUZ CRUZ
COORDINADOR GENERAL DEL PROCESO DE GRADUACIÓN EN
FUNCIONES 2020**

**LICDA. GLADIS CRISTINA TORRES BONILLA.
ASESORA DE CONTENIDO**

**LIC. CARLOS ARMANDO SARAVIA SEGOVIA.
ASESOR DE METODOLOGÍA**

AGRADECIMIENTOS

Agradecer primeramente **a Dios**, por otorgarme sabiduría, protección, fortaleza, capacidad, determinación y dirección a lo largo de mi carrera; **a mis padres** Henry Misael Fuentes Fuentes y Damaris Chicas de Fuentes, por su amor incondicional, su apoyo, paciencia, motivación; por dirigirme, estar a mi lado aconsejándome a lo largo de mi vida y por alentarme en todo momento a seguir adelante en mis proyectos; **a mi abuela** Marta Fuentes, por su cariño incondicional, por seguir de cerca mis pasos, apoyándome en cada etapa de mi vida; **a mis tíos** Neris Fuentes, Elvis Fuentes, Haydee Chicas y Bertila Chicas, por depositar su confianza en mí, apoyarme y aconsejarme. Y a los docentes que nos orientaron brindándonos sus conocimientos.

¡Les agradezco infinitamente a todos ellos!

DAMARIS VANESSA FUENTES CHICAS.

AGRADECIMIENTOS

Primeramente quiero dar gracias a **Dios**, por darme sabiduría, protección, provisión, por ser mi guía en toda mi carrera, y por siempre estar conmigo cuando más lo necesite; **a mis padres** Isabel Cristina Bernal de Gutiérrez y Gualberto Gutiérrez Hernández, por su apoyo incondicional, su amor, cariño, paciencia, por ser mi guía y por sus consejos a lo largo de mi vida; **a mi abuela** Magdalena Bernal, por su cariño, apoyo incondicional y por sus consejos; **a mis tíos**, Marta Campos, Yesenia Prudencio, Yolanda Prudencio, Daniel Bernal y Feliciano Umanzor por su apoyo brindado a lo largo de mi carrera, así como también por sus consejos.

¡Gracias a todos ellos!

JOSELINE CRISTINA GUTIÉRREZ BERNAL.

INDICE

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	10
1.2. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	18
1.3. ENUNCIADO DEL PROBLEMA.....	20
1.3.1. Problema Fundamental.....	20
1.3.2. Problemas Específicos.....	20
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	21
2. OBJETIVOS.....	24
2.1. Objetivos Generales.....	24
2.2. Objetivos Específicos.....	25
3. ALCANCES DE LA INVESTIGACIÓN.....	25
3.1. Alcance Doctrinario.....	26
3.2. Alcance Jurídico.....	29
3.3. Alcance Teórico.....	32
3.4. Alcance Temporal.....	34
3.5. Alcance Espacial.....	35
4. SISTEMA DE HIPÓTESIS.....	36
4.1. HIPÓTESIS.....	36
4.1.1. HIPÓTESIS GENERALES.....	36
4.1.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	36
4.2. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS HIPÓTESIS.....	37
4.2.1. HIPÓTESIS GENERALES.....	37
4.2.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	40
5. PROPUESTA CAPITULAR.....	47
6. DISEÑO METODOLÓGICO.....	49
6.1. Tipo de investigación.....	49
6.2. Población.....	50
6.3. Muestra.....	50
6.4. Métodos, Técnicas e Instrumentos de Investigación.....	51
6.4.1. Métodos.....	51

6.4.1.1.	Método Analítico.....	51
6.4.1.2.	Método sintético.....	52
6.4.2.	Técnicas de Investigación.....	52
6.4.2.1.	Análisis Documentales.....	52
6.4.2.2.	De campo.....	53
6.4.2.3.	La Encuesta.....	53
6.4.2.4.	La Entrevista Individual Estructurada.....	54
6.4.2.5.	Instrumentos de la Investigación.....	54
APROXIMACIÓN AL PROBLEMA.....		56
1.	AMPLIACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA PLANTEADA.....	56
1.1.	CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL SALVADOR.....	56
MARCO TEÓRICO.....		59
2.	MARCO TEÓRICO.....	59
2.1.	EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS ADULTOS MAYORES.....	59
2.1.1.	Antecedentes.....	59
2.1.1.1.	Época Primitiva.....	59
2.1.a.2.	Edad Antigua.....	61
2.1.a.3.	Edad Media.....	61
2.1.a.4.	Edad Moderna.....	63
2.1.a.5.	Edad Contemporánea.....	64
2.1.a.6.	Eutanasia: Exterminio de enfermos y Adultos Mayores.....	65
Latinoamérica.....		66
b)	Antecedentes históricos de la protección del adulto mayor en El Salvador.....	67
2.1.b.1.	Reconocimiento de los derechos de la persona Adulto mayor en la Normativa Internacional y el proceder de El Salvador al respecto.....	68
2.1.b.2.	Reconocimiento de los derechos de las personas adultas mayores en la Normativa Constitucional y la Normativa secundaria.....	70
a.	Normativa Constitucional.....	70
b.	Normativa Secundaria.....	72
2.2.	CONCEPTUALIZACIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.....	75
a)	Aspectos Generales sobre el envejecimiento.....	83
b)	Principales Teorías sobre el proceso de Envejecimiento.....	87

2.2.b.1.	Teoría de la categorización como causa de Discriminación.....	87
2.2.b.2.	Teoría de la vejez como déficit del comportamiento.	88
2.2.b.3.	Teoría de la Desvinculación o teoría del Desacoplamiento.....	88
2.2.b.4.	Teoría de la Actividad.....	89
2.3.	LOS ADULTOS MAYORES COMO SUJETOS VULNERABLES EN EL MARCO DE LA PANDEMÍA POR COVID-19.....	90
a)	Los Adultos Mayores como sujetos de derechos.....	90
b)	Análisis clínico de la Organización Mundial de la Salud (OMS) referente al Coronavirus Covid-19.....	93
2.3.b.1.	¿Qué es el Coronavirus?.....	94
2.3.b.2.	¿Qué es el COVID-19?.....	94
2.3.b.3.	¿Cómo ataca el COVID-19 a las personas Adulto Mayores?.....	95
2.3.b.4.	¿Qué acciones médicas deben tomarse para salvaguardar la vida de los adultos mayores ante el riesgo y contagio de COVID-19?.....	97
c)	El Estado y su deber de protección de los derechos del Adulto Mayor.....	99
d)	Importancia de proporcionar una vida digna y una protección integral a las personas adultas mayores.....	101
e)	Derecho a la Salud.....	104
2.4.	INSTITUCIONES ENCARGADAS DE BRINDAR PROTECCIÓN INTEGRAL A LA PERSONA ADULTA MAYOR.	107
a)	Organismos Gubernamentales encargados de velar por los derechos de las personas Adulto mayor.....	108
2.4.a.1.	CONSEJO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LOS PROGRAMAS DE ADULTOS MAYORES.....	108
2.4.a.2.	Procuraduría para la Defensa de Los Derechos Humanos (PPDH). Departamento de Personas Adulto Mayores y Derechos Humanos.	114
2.4.a.3.	Centro de Atención a Ancianos “Sara Zaldívar”.	118
b)	Organismos no gubernamentales que prestan servicios a los adultos mayores.....	119
2.4.b.1.	Fundación Salvadoreña Para la Tercera Edad (FUSATE).	119
c)	Instituciones que brindan Atención al Adulto Mayor en la Ciudad de San Miguel.....	121
2.4.c.1.	Instituto Salvadoreño del Seguro Social. (ISSS).....	121
2.4.c.2.	Instituto Nacional de Empleados Públicos (INPEP)	122
2.4.c.3.	Hospital Nacional San Juan de Dios.....	123
2.4.c.4.	Asilo San Antonio de la Ciudad de San Miguel.....	124

2.5. PROTECCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL.....	124
a) Legislación Nacional.	124
a) Constitución de la República de El Salvador.	124
b) Leyes Internacionales Ratificadas por El Salvador.....	138
□ Naciones Unidas.	139
Declaración Universal de Derechos Humanos (1948)	139
Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966).	140
Resolución 46/91 sobre Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad (1991)	140
Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS); Declaración sobre Política de Protección Integral al Envejecimiento y la Vejez Saludable (Montevideo).	142
Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002).....	143
Estrategia regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2003)	144
La Convención Interamericana sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores y el Caribe (2012)	144
□ OEA	145
Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969)	145
Protocolo Adicional en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador, 1999).....	145
CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES (2015).....	146
c) Políticas y planes de Salud en El Salvador.	147
□ Lineamientos técnicos para el manejo de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles y personas adultas mayores durante estado de emergencia por enfermedad COVID-19 en la red de hospitales.	148
□ Lineamientos técnicos para la atención en centros, hogares o residencias de adultos mayores durante la pandemia por enfermedad COVID-19.	149
d) Políticas y programas de la vejez en El Salvador.	151
□ CONSULTAS A NIVEL NACIONAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE PROGRAMAS (2010).....	152
□ POLÍTICA NACIONAL DE LA PERSONA ADULTA MAYOR.	154
□ PROGRAMA PRESIDENCIAL “NUESTROS MAYORES DERECHOS”	160

2.6. DEFICIENCIA EN LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS ADULTOS MAYORES POR PARTE DE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL SALVADOR.	166
a) ¿Está en estado de desconsideración la atención médica de los Adultos Mayores? 168	
b) ¿Afecta la infraestructura en la que se encuentran las instituciones de salud y resguardo de las personas adulto mayor en la protección de los Derechos Humanos de este grupo etario?	171
c) La Geriatria y la Gerontología.	172
2.6.c.1. Definición.....	173
2.6.c.2. Beneficios de la Geriatria y la Gerontología como ramas de la medicina moderna. 178	
2.7. ANÁLISIS DE PAÍSES MODELOS EN CUANTO A LA PROTECCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19.....	179
Nueva Zelanda.....	179
Costa Rica.....	180
2.8. CASO HIPOTÉTICO SOBRE LA VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES.	180
2.9. MECANISMOS DE DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.	189
2.9.1. PROCESO DE FAMILIA	189
2.9.2. EL AMPARO	192
<i>Capítulo III</i>	196
PRESENTACIÓN, DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.	196
3. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	196
3.1. Entrevista individual estructurada.....	196
a) Entrevista dirigida a jueces de los tribunales de familia de la Ciudad de San Miguel.196	
b) Entrevista dirigida al director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera, Morazán. 210	
c) Entrevista dirigida a la Directora de la Unidad de Salud de la ciudad de Cacaopera, Morazán.....	222
d) Entrevista dirigida a personas adultas mayores de la ciudad de San Miguel y de Cacaopera, Morazán.	236
3.1.2. Encuesta.	243
a) Encuesta dirigida al personal médico del Hospital de San Francisco Gotera, Morazán. 243	

3.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	252
3.2.1. Análisis de Problema de Investigación.....	252
3.2.2. Análisis de Hipótesis.....	254
3.2.3. Análisis de los Objetivos.....	257
3.3. Limitaciones de la Investigación.....	261
<i>CAPÍTULO IV</i>	262
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	262
4.1 Conclusiones.....	262
4.2. Recomendaciones.....	263
REFERENCIAS.....	266

RESUMEN.

En esta investigación, se estudia la vulnerabilidad de los derechos de las personas adultas mayores, en cuanto a la protección de la salud por parte del Estado, en la crisis de la pandemia por covid-19. Para ello, es de vital importancia tener presente los cambios fisiológicos que sufre toda persona humana durante la vejez, adquiriendo una clara vulnerabilidad ante el entorno. Por lo que, al partir de un enfoque de derecho, se estudian las políticas nacionales de la vejez, de salud y lineamientos tomados por el Estado a través del Ministerio de Salud y que en coordinación con las instituciones tendientes a brindar protección integral a las personas adultas mayores; para salvaguardar la vida de estas en el marco de la pandemia por el virus de covid-19. En tal aspecto, se indaga sobre la sintomatología de dicha enfermedad y cuáles son los efectos que conlleva en el sistema inmunológico de los adultos mayores; del mismo modo, como se desarrolla la actuación de los organismos gubernamentales y no gubernamentales, para brindar atención integral. Y finalmente, se desarrollan pruebas tendientes a recabar información de parte de la población objeto de estudio, así como la opinión de juristas en lo referente a la calidad de sujeto de derecho de las personas adultas mayores y a la actuación de los tribunales de familia para garantizar el pleno goce y ejercicio de ellos.

Palabras clave: adulto mayor, vejez, derecho a la salud, covid-19, protección Integral, derechos humanos, protección del Estado, sujeto de derecho.

ABSTRAC

In this research, we study the vulnerability of the rights of older persons, in terms of health protection by the State, in the crisis of the COVID-19 pandemic. To this end, it is vital to bear in mind the physiological changes that every human person undergoes during old age, acquiring a clear vulnerability to the environment. Therefore, based on a legal approach, national policies on old age, health and guidelines taken by the State through the Ministry of Health and in coordination with institutions aimed at providing comprehensive protection to the elderly are studied; to safeguard their lives in the context of the covid-19 pandemic. In this regard, it investigates the symptomatology of this disease and what are the effects it entails on the immune system of older adults; in the same way, as the actions of governmental and non-governmental organizations are carried out to provide comprehensive care. And finally, evidence will be developed to gather information from part of the population under study, as well as the opinion of jurists regarding the status of subjects of law of the elderly and the action of the family courts to guarantee the full enjoyment and exercise of them.

Keywords: elderly, old age, right to health, covid-19, comprehensive protection, human rights, state protection, subject of law.

INTRODUCCION.

El presente trabajo de investigación, el cual lleva por título “Vulnerabilidad de los Derechos humanos de las personas adulto mayor, en cuanto a la protección de la salud por parte del Estado en la Crisis de la pandemia por el COVID-19” tiene como objetivo estudiar la problemática que acontece alrededor de los derechos de las personas adulto mayor. Los cuales, a pesar de ser una temática antigua, tienen poco tratamiento, en cuanto a su estudio y resolución de conflictos. En este sentido, a raíz del desarrollo de la Investigación, se irá desglosando cada punto que permita la comprensión, concientización y valoración del tema.

De esta manera, y a groso modo se establece como ha venido evolucionando históricamente los derechos humanos de los adultos mayores, estudiando épocas como la primitiva, edad antigua, edad media, edad moderna y la edad contemporánea, posteriormente se hará un análisis descriptivo, sobre cómo ha venido evolucionando la protección del adulto mayor en El Salvador.

Seguidamente se hace referencia a la conceptualización, determinando aspectos generales sobre el envejecimiento, basándonos en teorías que explican dicho proceso, entre las teorías que consideramos tiene mayor relevancia se encuentran: Teoría de la categorización como causa de la discriminación, la cual establece que con solo el hecho de categorizar a los adultos mayores por su edad, puede generarse una discriminación; Teoría de la vejes como déficit de comportamiento, establece que los adultos mayores a pesar del déficit en algunas áreas intelectuales, se conserva la posibilidad de integración y transmisión de experiencias y conocimientos que pueden

dar como producto una persona competente; Teoría de la desvinculación o teoría del desacoplamiento; Teoría de la actividad; Teoría del conflicto.

Posteriormente, dado que el problema objeto de estudio radica en la vulnerabilidad de los derechos humanos de las personas adultas mayores en nuestro país en el marco de la pandemia por covid-19, es indispensable establecer un análisis clínico realizado por la Organización Mundial de la Salud, referente al covid-19, determinando puntualmente que es el coronavirus y covid-19, cuál es la sintomatología del covid-19 y sus diferencias con el catarro o gripe común. Seguidamente es importante establecer cuáles son las acciones medidas que se deben tomar para salvaguardar la vida de los adultos mayores ante el riesgo y contagio de dicho virus.

El Estado tiene el deber de brindar protección a los derechos de los adultos mayores, por lo tanto, existen instituciones encargadas de brindarles esa protección integral. Entre los organismos gubernamentales que velan por la protección de los adultos mayores estableceremos los siguientes: El Consejo Nacional de Atención Integral a los programas de los adultos mayores y la Procuraduría General de la República, por medio del departamento de personas adulto mayores y Derechos Humanos; sin embargo, también existen organismos no gubernamentales que prestan servicios a los adultos mayores, como lo es la Fundación Salvadoreña para la Tercera Edad, el Asilo Sara Zaldívar.

En atención a que nuestra investigación se centra en el municipio de San Miguel y el departamento de Morazán, consideramos pertinente establecer cuáles son las instituciones que brindan atención al adulto mayor en dicha localidad, entre ellas tenemos: “Instituto Salvadoreño de Seguro Social”, por medio de los Centros de

Atención de Día, los cuales surgen para generar un espacio físico propio a los adultos mayores en donde realizan actividades recreo-educativas, vocacionales y de terapia ocupacional que ayudan a fomentar la promoción de un envejecimiento con dignidad y una excelente calidad de vida; “Instituto Nacional de los Empleados Públicos” la cual es una Institución Oficial Autónoma, creada con el objeto de administrar los recursos económicos destinados a garantizar la cobertura y cancelación oportuna de prestaciones previsionales a los empleados públicos acogidos al Sistema de Pensiones Público, al producirse los riesgos de invalidez, vejez y muerte; “Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada” la cual tiene como objetivo Desarrollar y promover los programas educativos, recreativos y de salud para la población pensionada Adulto Mayor de la Fuerza Armada, contribuyendo a que se sientan aceptados por sus compañeros, la familia y la sociedad. entre otras Instituciones. Además, se establecerá de manera puntual se hará un análisis sobre la deficiencia que se ha observado en la protección de los derechos humanos de los adultos mayores por parte de las instituciones públicas en el marco de la pandemia por covid-19 en el salvador, esto por la falta de aplicación de la Ley de Atención Integral para la persona Adulta Mayor.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

“Vulnerabilidad de los Derechos humanos de las personas adulto mayor, en cuanto a la protección de la salud por parte del Estado en la Crisis de la pandemia por el COVID-19”

El hombre es un ser social por naturaleza; quien, al estar relacionándose constantemente con otras personas, ha dado origen a determinadas reglas de convivencia que les permita poder vivir de manera armónica dentro de una Sociedad. A su vez, estas reglas han venido evolucionando a tal grado de crear una red jurídica con un enfoque global, que abarca tanto los derechos como los deberes que cada sujeto posee desde el momento de su concepción. Siendo el Estado el ente encargado de velar porque las personas accedan y aprovechen de las condiciones que ese plexo de derechos le proporciona, teniendo como base el respeto a la dignidad de cada sujeto, sin discriminación y equitativamente.

En este sentido, el Estado asume la obligación de brindar protección a los ciudadanos de forma equitativa. Sin embargo, la realidad es más compleja. Puesto que, a nivel histórico; existen sectores vulnerables que poseen características o condiciones particulares que los hace objeto de menosprecio y atropello en sus derechos. Siendo el grupo etario de las personas adulto mayores, el sector que mayor vulneración a derechos humanos tiene, debido a que estas personas sufren transformaciones biológicas y fisiológicas que les impide el desarrollo habitual de diversas actividades. Lo que los hace propensos a sufrir múltiples abusos a sus derechos humanos por

individuos o diferentes grupos sociales; desacreditando los aportes que brindaron a lo largo de su vida a su respectiva sociedad. Por lo que consecuentemente, permite que situaciones como el abandono, la discriminación, maltrato y la negligencia vayan en aumento.

A pesar que los Estados han venido asumiendo obligaciones, con respecto a los adultos mayores, con la creación de mecanismos de protección para este grupo etario, lo cierto es que no han sido aplicados en la forma que corresponde; concibiéndose así, planes y normativa vigentes, ineficientes e inadecuadas para brindar una atención Integral al adulto mayor. De modo que, la desigualdad en la vejez se va manifestando de distintas formas, de las cuales, el mayor problema se ve reflejado en la dificultad de las personas mayores de acceder a servicios de salud oportunos y de calidad, ante el surgimiento de nuevos padecimientos. De igual manera, la dificultad de acceso a pensiones que garanticen una protección frente a los riesgos de pérdida de sus ingresos en la edad avanzada. Logrando con esto, un sentimiento de desamparo e incertidumbre con respecto a la implementación de los principios fundamentales que le garantizan a las personas adulto mayores la seguridad que serán tratados con respeto y serán tomados en cuenta para el goce de los derechos fundamentales que como seres humanos poseen; lo que impide el goce tranquilo y digno del resto de su vida.

Por tal razón, a medida que el hombre ha ido evolucionando correlativamente con el derecho, los mecanismos de protección para los derechos humanos de los adultos mayores han sufrido transformaciones, puesto que, desde décadas pasadas, surge por la necesidad de que los derechos humanos de las personas mayores estén vinculados a un instrumento jurídico, ya que solo de esa forma se convertirían en una

condición necesaria y suficiente para imponer una obligación a un tercero. De esta manera, diferentes instituciones internacionales adoptaron el reto de generar un espacio para que este sector vulnerable de una sociedad sea apoyado y reconocido como sujeto de derecho, planteando la problemática referente al abandono del debido cuidado de las personas de la tercera edad, así como la denuncia de la discriminación que sufren; Por lo que, en 1982; surge la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento quien adoptó un Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento. Este importante documento, aprobado por la Asamblea General, ofrece a los Estados partes una orientación esencial sobre las medidas que se deben tomar para garantizar los derechos de las personas de edad avanzada.

Pero es en 1991 que la Asamblea General aprobó los Principios de las Naciones Unidas a favor de las Personas de Edad, en el cual, debido a las medidas previstas, se constituye como un instrumento importante en el contexto actual. Enunciándose en este, cinco principios que tienen relación estrecha con los derechos consagrados en los diversos instrumentos internacionales:

1) independencia, este principio comprende el vasto acceso a los alimentos, al agua potable, al alojamiento, al vestido y a los cuidados de salud. A estos derechos fundamentales se suma la posibilidad de ejercer un empleo justamente retribuido y de acceder a la educación u otro tipo de formación académica. 2) La participación hace referencia a que los adultos mayores pueden y deben participar activamente en las actividades que tienen que ver con su bienestar y sentir la libertad de compartir sus experiencias con las generaciones más jóvenes. 3) Cuidados, se refiere al beneficio que tiene el adulto mayor de contar

con la protección y atención de sus familias, y que gocen de los derechos humanos, ya sea que se encuentren en un hogar familiar o en una casa de retiro. 4) La autorrealización se entiende como la posibilidad de asegurar el pleno desarrollo de sus capacidades y habilidades, facilitándoles el rápido y oportuno acceso a la cantidad de recursos de la sociedad en el plano educativo, cultural, espiritual y de esparcimiento en general. 5) principio de dignidad, el cual reconoce el respeto y aprecio que se debe tener a las personas adulto mayores por su calidad de seres humanos, independientemente de cualquier condición derivada de la edad, el sexo, la raza, el origen étnico, sus discapacidades o situación financiera; y que no deben ser explotadas física o mentalmente para lograr cualquier retribución económica, debiendo ser tratadas con equidad y justicia.

Por otra parte, el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento realizado en España en el 2002 prestó especial atención a la situación de los países en desarrollo. Presentando como temas centrales en su Plan de Acción (Santiago de Chile, 2003):

“la realización de los derechos humanos y libertades fundamentales de todas las personas de edad y garantía de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores, así como de sus derechos civiles y políticos, y la eliminación de todas las formas de violencia y discriminación en contra de las personas de edad” (pág. 11).

Siendo en el plano regional de las Naciones Unidas, donde con la Estrategia regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción

Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento se plantean metas, objetivos y recomendaciones para la acción a favor de las personas mayores en cada una de las tres áreas prioritarias acordadas en Madrid en el 2002 (personas de edad y desarrollo, salud y bienestar en la vejez, entornos propicios y favorables). Esta estrategia representa un marco de referencia regional que los países deben adaptar a sus realidades nacionales con el fin de responder eficazmente a las necesidades e intereses de las personas mayores, propiciando la creación de condiciones que favorezcan un envejecimiento individual y colectivo con seguridad y dignidad.

Es así, que constantemente se está en la búsqueda de una eficaz tutela de los derechos humanos de los adultos mayores, principalmente la salud. Y esto como un deber o manera de reconocimiento de los aportes que las personas adulto mayores brindaron y siguen brindando a sus respectivas sociedades; luchando por erradicar los prejuicios y falsas creencias que representan socialmente, una perspectiva negativa de la vejez, concientizando a la sociedad de modo que adquieran respeto hacia las personas de la tercera edad, bajo la perspectiva del trabajo y valor que tuvieron en su juventud. Tomando en consideración la experiencia y consejo que pueden proporcionar a las nuevas generaciones, lo que los hace merecedores de una atención especial por parte de la familia y la sociedad en general.

Para erradicar la vulneración de los derechos humanos de las personas adulto mayor, la comunidad Internacional adopta el desafío de generar un espacio para que este grupo etario obtenga una protección integral, a través de la creación e implementación de diferentes instrumentos de derechos humanos destinados a garantizar dicho beneficio. En este sentido, se cuenta principalmente *La Convención*

Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015), la cual establece que los Adultos Mayores tienen derecho a:

“... tener una vida digna y plena, a no ser discriminados... no recibir malos tratos físicos o mentales... tener una vida libre de explotación... a acceder a información, a ser escuchados y expresarse libremente...” (págs. 6,7,8,9,10) que a su vez enmarca una serie de principios que serán los cimientos de la normativa creada por los Estados que ratifican este instrumento, para la tutela de los derechos del adulto mayor.

Del mismo modo, cada Estado se rige bajo un plexo de leyes, creados con la finalidad de establecer fundamentos de convivencia social con base al respeto de los derechos humanos. Es así que, en nuestro país tenemos como Ley Primaria la Constitución de la República, la cual contiene las bases primordiales para la creación de otras leyes, ya que en su texto se expresan los derechos fundamentales, derivados de la dignidad y valores de justicia y libertad de las personas. En este orden de ideas, todo el ordenamiento jurídico se rige por lo dispuesto en la carta magna, brindando protección a los derechos de todas las personas por igual, no siendo la excepción los derechos de los adultos mayores. En este sentido, es importante recalcar que El Salvador reconoce a la persona humana como el origen y el fin de la actividad del Estado... Así mismo reconoce como persona humana a todo ser humano desde el instante de la concepción... En consecuencia, es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la república, el goce de la Libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la Justicia social. [(Constitucion, 1983) (art. 1)]

Así mismo Toda persona tiene derecho a la vida, a la integridad física y moral, a la libertad, a la seguridad, al trabajo, a la propiedad y posesión, y a ser protegida en la conservación y defensa de los mismos. [(Constitución, 1983)(Art.2)]; sin ningún tipo de restricción por razones de sexo, edad, religión o nacionalidad. Siendo que, para que las personas adulto mayor gocen plenamente de una vida digna, se debe garantizar que tendrán acceso a un sistema de Salud óptimo y adecuado para salvaguardarla. Por tal razón, el Estado y las personas están obligados a velar por la conservación y restablecimiento de la salud. [(Constitucion, 1983)(Art. 65)]. Es por ello que en el Código de Salud se determina en sus artículos 200, 201 y 202 que se brindara la atención de las personas durante todo el curso de vida, incluyendo la atención a la persona adulta mayor y la promoción de un envejecimiento exitoso. Incluyendo la creación de mecanismos de prevención de enfermedades, tales como los clubes manejados desde los Equipos Comunitarios de Salud.

El trato a velar por los derechos de los adultos mayores debe ser especial, ya que las violaciones a los derechos que sufre este sector de la sociedad son discriminatorias y distintas a las que pueden afectar a otras personas, esto debido a que, una persona adulta mayor es más vulnerable que una persona joven, en tanto a que, son más susceptibles a sufrir cualquier situación de carácter emocional y físico, debido a las transformaciones biológicas y fisiológicas que a determinada edad experimentan; así como también por los cambios del entorno. Por lo tanto, el Estado está obligado a garantizar a este sector vulnerable, una vida integral, y más en situaciones de inminente peligro, como lo es la presencia de una epidemia mortal. Por consiguiente, los instrumentos y programas tendientes a su protección deben

profundizar en cuanto al significado de sus derechos, incluyendo la nueva realidad que se presenta, así como medidas a tomar a largo plazo en caso de posible peligro.

A nivel nacional, se cuenta con normativa que regula estos derechos, entre ellas está la “*ley de atención integral para la persona adulta mayor*”, regulando una gama de derechos fundamentales, la cual, en su artículo primero, regula su objeto, siendo este el garantizar una atención integral para la protección de las personas mayores.

Ahora bien, siendo las personas adultos mayores titulares de derechos se hace necesario establecer una definición acerca de quiénes componen este grupo social, un adulto mayor es aquel individuo que se encuentra en la última etapa de la vida, es decir, la que sigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento de la persona. *La Convención Interamericana sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores y el Caribe (2012)* define en su artículo segundo, como persona mayor, a aquella de sesenta años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que ésta no sea superior a los sesenta y cinco años. Mientras que cuando se habla de derechos humanos, estos pueden ser definidos como la normativa de protección de la vida y la dignidad del ser humano, sin importar su nacionalidad, género, edad, opinión política, religión. Ya que estos derechos humanos se basan en el principio de respeto por el individuo y son universales. Por lo que los Estados deben adoptar medidas positivas para facilitar el disfrute de los derechos humanos básicos de las personas mayores.

En nuestro país existen diferentes instituciones del Estado, organismos y asociaciones de adultos mayores y centros de atención de personas mayores. Por lo que en el 2002 se creó el *Consejo Nacional de Atención de Integral a los Programas de*

Adultos Mayores (CONAIPAM) el cual sería el encargado de ejecutar acciones a favor de la protección integral del adulto mayor, es decir, elaborar políticas que busquen que exista un sistema de protección, apoyo y reivindicación de las personas de la tercera edad. Dicha institución está integrada por un representante de diferentes instituciones, entre las cuales están: La Secretaría Nacional de la Familia, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Ministerio de Educación, Ministerio de Trabajo, Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos, Procuraduría General de la República etc. Sin embargo, estas instituciones no han demostrado que sus políticas están dando un resultado positivo en cuanto a la protección de los derechos de los adultos mayores, ya que las múltiples violaciones a sus derechos se han visto en aumento en nuestro país, ya que no le están dando la importancia que merecen.

1.2. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.

En nuestro país existen diversos estudios con respecto a los derechos de las personas adultas mayores, sin embargo, en su mayoría se enfocan en situaciones o aspectos desfavorables para estas personas, pero, no existe una investigación referente al impacto que ha causado la pandemia por Covid-19 en los derechos humanos de los adultos mayores, principalmente en el derecho a la salud, de hecho, no existe un estudio específico que engloba como objeto del problema la vulneración de los derechos humanos, específicamente el derecho a la salud que tienen los adultos mayores; aún y cuando se han creado programas y políticas públicas tendientes a garantizar una protección integral para las personas de la tercera edad. De esta

manera, se enmarcan algunos estudios, que hacen referencia a la problemática del derecho fundamental de la Salud en las personas adultos mayores:

Monterrosa Linares, Zoila Catalina y otro (2010) realizaron la investigación *“Calidad de vida del Adulto Mayor, SIBASI nueva concepción 2005”*¹ La Problemática de la investigación va orientada a determinar si a pesar del esfuerzo por parte del Estado en el ramo de salud, las personas adulto mayores reciben una atención integral y accesible que les permita tener una buena calidad de vida. Determinando que los Adultos Mayores a pesar de que cuentan con servicios de salud geográficamente accesibles el factor económico les limita el acceso a los servicios de salud dentro de la red de establecimientos del Ministerio de Salud. De igual manera, este grupo etario se ve afectado en todos sus ámbitos, puesto que no se garantiza el cumplimiento de sus derechos en base a la Ley de Atención Integral al Adulto Mayor, no existe corresponsabilidad se sus familiares y el Sistema Nacional de Salud es deficiente en cuanto a la preparación que garantice el cumplimiento del programa de atención en salud que ha diseñado. Del mismo modo, no se está cumpliendo con el concepto de integralidad en la atención que se brinda a los adultos mayores en los servicios públicos de salud según Ley y Normativa y el involucramiento de la familia en las diferentes acciones relacionadas al programa del Adulto Mayor, no ha generado corresponsabilidad en el cuidado de la salud de esa población y no ha logrado cambios con respecto a la importancia de la atención preventiva, maximizando los efectos de enfermedades crónico degenerativas, el acortamiento de la esperanza de vida y de esta forma su calidad de vida se ven en un detrimento muy marcado.

¹ Monterrosa Linares, Zoila Catalina y otro *“Calidad de vida del Adulto Mayor, SIBASI nueva concepción 2005.”* Universidad de El Salvador, Facultad de Medicina, Maestría en Salud Pública. Año 2010.

En el contexto nacional existe una Ley cuyo objeto es garantizar y asegurar la atención integral para la protección de las personas adultas Mayores y contribuir al fortalecimiento e integración de la familia, así como también el programa nacional de atención Integral del Adulto Mayor en el Ministerio de Salud, los cuales a la fecha no han tenido el impacto esperado en la población blanco.

1.3. ENUNCIADO DEL PROBLEMA.

1.3.1. Problema Fundamental.

- 1- ¿Existe vulnerabilidad de los Derechos humanos de las personas adultas mayores en cuanto a la protección de la salud por parte del Estado en la crisis de la pandemia por el COVID-19?
- 2- ¿Por qué el Estado no proporciona las medidas sanitarias adecuadas a los asilos y centros de salud, para atender de una manera digna a las personas adultos mayores?

1.3.2. Problemas Específicos.

- 1- ¿Estará cumpliendo el Estado con la obligación de adoptar las medidas necesarias, para facilitar el acceso a la salud a las personas adultos mayores y garantizar que reciban una atención adecuada según la patología que presentan?
- 2- ¿Cuál es la razón por la que existe un silencio, en cuanto a la garantía de los derechos humanos de los adultos mayores que aseguren su eficacia?
- 3- ¿Por qué a pesar de existir la ley de atención integral para la persona adulta mayor, no se ha creado una política efectiva que atienda prioritariamente la salud de los adultos mayores, como principales afectados por la pandemia?

- 4- ¿En qué medida la desatención del Estado a brindar un sistema de salud adecuado, en cuanto a infraestructura y proporción de equipo necesario a los centros de salud de las diferentes zonas del país, ocasiona una vulneración perpetua al derecho de la salud, y por ende a la vida como derecho humano?

1.4. JUSTIFICACIÓN.

“Vulnerabilidad de los derechos humanos de las personas adulto mayor, en cuanto a la protección de la salud por parte del Estado en la crisis por el COVID-19”

El ser humano, es un ser biológico quien, por poseer dicha naturaleza; deberá atravesar un ciclo vital donde experimentará una serie de cambios físicos, emocionales, psicológicos y sociales a lo largo de su trayectoria vital, lo que hará efectivo su desarrollo. Dicho ciclo de vida se conforma, de manera general en seis etapas: Infancia, Niñez, Adolescencia, Juventud, Adulthood y Vejez, donde, en cada una de estas fases de desarrollo traerá consigo una serie de cambios que son indispensables para la evolución del individuo. Así mismo, dentro de su ciclo vital, cuenta con un plexo de derechos y deberes que le son fundamentales para poder vivir dignamente y en armonía frente a una sociedad, hasta que llegue el momento en el que deje de existir como persona humana en nuestra realidad. Por tal razón es importante tomar como objeto de estudio al sector conformado por el grupo etario de 60 en adelante. Toda persona, con el transcurso del tiempo va presentando cambios biológicos, fisiológicos, emocionales que se ven más pronunciados en la etapa de la vejez, lo que hace que muchas de las actividades que realizaba normalmente en su adultez se le dificulten. Situación que lo hace susceptible a que sus derechos sean vulnerados de muchas formas, muchas veces por la ignorancia al valor “respeto”, y otras tantas por el

pensamiento erróneo de que por su condición física decadente ya no le son de utilidad a la sociedad, puesto que su atención presumiría una carga económica innecesaria por alguien que en cualquier momento podría morir. Lo que consecuentemente ocasiona la exclusión de este sector vulnerable, cayendo en un trato discriminatorio e inhumano.

En la actualidad, la problemática social de la vulneración de los derechos de las personas adulto mayor, constituye un problema de gran magnitud que requiere de un especial tratamiento dado a la coyuntura que se está viviendo en nuestro país a consecuencia de la pandemia por el virus COVID-19. Ya que, según la información proporcionada por la Organización Mundial de la Salud, las personas de la tercera edad son el sector más susceptible a contraer dicho virus, debido a que por su avanzada edad su sistema inmunológico se ve debilitado. Por lo que, la presente investigación se enfocará en el estudio de la posible vulneración a los derechos humanos de los adultos mayores, en cuanto a la protección de la salud por parte del Estado en la crisis de la pandemia por el Covid-19. Siendo la falta de una atención óptima y adecuada en los diferentes Asilos y centros de salud uno de los factores principales que nos motivó para realizar este estudio. Así como también, analizar la actuación que ha tenido tanto la familia, como la sociedad y el Estado, para salvaguardar la vida de los adultos mayores ante una crisis que puede cobrar sus vidas. Dado que, según la Ley de Familia de El Salvador, es responsabilidad principal de la familia del adulto mayor, brindarle una protección integral dotada de afecto, respeto, consideración, tolerancia, atención y cuidados personales, proporcionándoles un ambiente seguro y tranquilo. De igual manera, en caso de haber una crisis en materia de Salud, es deber del Estado propiciar por todos los medios el bienestar de este sector el cual es considerado como uno de

los más vulnerables. Pretendiendo con esto dejar un antecedente que permitirá que las futuras generaciones gocen de un sistema de salud digno, que les brinde la seguridad de que serán atendidos y contarán con las herramientas necesarias para la atención de las diversas enfermedades. Así como también, el de tener la certeza que serán prioridad para el Estado, cuando se esté frente a una enfermedad que coloque su vida en peligro inminente, como lo es en caso del COVID-19.

Y dado que, en nuestro país, hay una población de 784,248 personas adulto mayores, población que año con año irá en aumento, es necesario crear un sentimiento de conciencia a todos aquellos a los que la presente investigación alcance, fomentando los valores de respeto y solidaridad entre la familia, la sociedad y el Estado, en donde se pueda comprender la importancia de salvaguardar la vida de los adultos mayores. Si bien es cierto, ellos ya no tienen la capacidad de brindar un soporte económico a su grupo familiar. Sin embargo, son personas que han caminado un largo tramo a lo largo de la vida y que pueden aportar con conocimiento y dirigir a los más jóvenes con ejemplos y consejos oportunos, los cuales, a su vez sirven para que las nuevas generaciones rectifiquen sus actuaciones y sean productivos a sus comunidades, evitando que se desvíen y cometan infracciones que podría provocar la muerte prematura de nuestros niños.

De igual manera, fomentar el respeto a los derechos humanos de estas personas a través de la tolerancia para así lograr el goce a futuro de los mismos derechos, entrando de manifiesto la afirmación “Da a todo ser humano cada derecho que reclamas para ti mismo” Por lo que debemos ser conscientes que en algún momento nosotros también llegaremos a una edad en la que necesitaremos la atención

y protección de nuestros seres queridos, así como la garantía que seremos atendidos dignamente cuando nuestro cuerpo presente diferentes patologías, y de que nuestros derechos humanos serán salvaguardados por este ente que nos promete tutela. Razón por la cual, debemos tener presentes las palabras de Dom Helder Cámara: “aunque estamos en diferentes botes, tú en tu bote y yo en mi canoa, compartimos el mismo río de la vida”.

En nuestro país a pesar de que existen trabajos de investigación sobre los derechos humanos de los adultos mayores, cabe recalcar que aún no existen trabajos referentes a la problemática de atención a la salud y otros derechos frente a una epidemia o como lo es el caso actual, una pandemia y cómo esto afecta directamente a nuestros adultos mayores. Por lo que, como grupo de investigación, pretendemos estudiar a profundidad esta problemática, y determinar cuáles son los factores que inciden en la vulneración de sus derechos, y analizar cómo ha sido la actuación del Estado, como ente protector de este grupo. Del mismo modo, pretendemos dejar un antecedente, y aportar información precisa sobre esta problemática, para lograr un fortalecimiento en el conocimiento de la sociedad en general, y que sirva como guía para que se garanticen los derechos humanos de forma eficaz y en base a las necesidades especiales de estas personas.

2. OBJETIVOS.

2.1. Objetivos Generales.

- 1- Identificar si existe una vulnerabilidad de los Derechos humanos de las personas adultas mayores en cuanto a la protección de la salud por parte del Estado en la crisis de la pandemia por el COVID-19.

- 2- Analizar por qué el Estado no proporciona las medidas sanitarias adecuadas a los asilos y centros de salud, para atender de una manera digna a las personas adultos mayores.

2.2. Objetivos Específicos.

- 1- Analizar si el Estado está cumpliendo con la obligación de adoptar las medidas necesarias, para facilitar el acceso a la salud a las personas adulto mayor y garantizar que reciban una atención adecuada según la patología que presentan.
- 2- Establecer cuál es la razón por la que existe un silencio en cuanto a la garantía de los derechos humanos de los adultos mayores que aseguren su eficacia.
- 3- Determinar por qué a pesar de que existe la ley de atención integral para la persona adulta mayor, no se ha creado una política efectiva que atienda prioritariamente la salud de los adultos mayores, siendo estos los principales afectados por la pandemia.
- 4- Identificar en qué medida la desatención del Estado en brindar un sistema de salud adecuado, en cuanto a infraestructura y proporción de equipo necesario a los centros de salud, ocasiona una vulneración al derecho de la salud, y por ende a la vida como derecho humano.

3. ALCANCES DE LA INVESTIGACIÓN.

En el desarrollo de la presente investigación que alude sobre la vulnerabilidad de los derechos humanos de las personas adulto mayor, en cuanto a la protección de la salud por parte del Estado en la crisis por el COVID-19; se desarrollarán los siguientes alcances, con la finalidad de darle una orientación adecuada y óptima referida al tema sobre el cual se versa.

3.1. Alcance Doctrinario.

En primera instancia se retomarán una serie de pensamientos doctrinarios filosóficos, que reflejan el estudio y evolución de las posturas sostenidas en materia de Derechos humanos, en especial, lo referente a la salud. Así como también, la posición adquirida para el fenómeno de la vejez y las personas adulto mayor, en base a la dignidad.

Para dar inicio con el desarrollo del objeto de estudio de la presente investigación. Es imperioso obtener una comprensión detallada acerca la concepción que adoptan los derechos humanos. Señalando en primer lugar, la estrecha relación que estos tienen con el valor de la Dignidad Humana. Derivada del latín *dignitas*, *-ātis*²; la cual se define como “Calidad de digno”, o, en otras palabras, mérito merecido o del cual se es sujeto de reconocimiento. Igualmente, el término *humano*, en latín *homo*, alude a la condición de hombre en su sentido global. Por lo que, se está ante un reconocimiento por la sola razón de ser miembro de la especie humana. De manera simple, la dignidad humana se trata de un atributo inherente a la propia naturaleza del hombre. Constituyendo a la persona como un fin en sí mismo, imposibilitando que sea considerada como un instrumento o medio para otro fin.

En ese orden de ideas, cuando se positiviza el valor dignidad humana en un conjunto de normas, se ve manifestada en aquellos derechos cualificados como humanos o fundamentales. Los cuales se reputan como intrínsecos a la persona humana en un doble contexto: desde el punto de vista general, como consideraciones inminentes a la civilización y, singularmente, como atributos de toda persona por el sólo

² REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, *Diccionario de la Lengua Española (DRAE)*; 23ª edición, 2014, “Dignidad”[Fecha de consulta 30 de septiembre de 2020] recuperado de: <https://dle.rae.es/dignidad>

hecho de serlo. Operando la dignidad humana como valor, como derecho y como principio. Es decir que, la dignidad se compone como la fuente de todos los derechos humanos.

Con respecto a la concepción de los derechos humanos; en el contexto contemporáneo, se reserva generalmente para denominar a los derechos de la persona, reconocidos y garantizados por el Derecho Internacional, sea este Consuetudinario, convencional o ius cogens (Derecho Internacional de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario)³.

De este modo, **Fernández Galiano**, señala que los derechos humanos son: *“aquellos derechos de los que es titular el hombre no por graciosa concesión de las normas positivas, sino independientemente de ellas y por el mero hecho de ser hombre, de participar de la naturaleza humana”*.

Castán Tobeñas define los derechos del hombre *“como aquellos derechos fundamentales de la persona humana -consideradas tanto en su aspecto individual como comunitario- que corresponden a éste en razón de su propia naturaleza (de esencia a un mismo tiempo, corpórea, espiritual y social) y que deben ser reconocidos y respetados por todo poder o autoridad y toda norma jurídica positiva, cediendo, no obstante, en su ejercicio ante las exigencias del bien común”*⁴.

Castán Tobeñas introduce a su definición de derechos humanos, el término “Derecho fundamental”, el cual, para **Peter Häberle** se constituye como *“el término genérico para los derechos humanos universales y los derechos de los ciudadanos*

³ Nogueira Alcalá, Humberto. (2003) “LOS DERECHOS ESENCIALES O HUMANOS CONTENIDOS EN LOS TRATADOS INTERNACIONALES Y SU UBICACIÓN EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO NACIONAL: DOCTRINA Y JURISPRUDENCIA”; Revista Ius et Praxis. Chile. [Fecha de consulta: 01 de octubre de 2020].

⁴ *Ibid.*

nacionales”. Proporcionando el profesor francés **Louis Favoreau**, una definición un poco más completa, en cuanto a la comprensión de los derechos fundamentales. Señalando que estos son: *"el conjunto de los derechos y libertades reconocidos a las personas físicas como a las personas morales (de derecho privado o de derecho público) en virtud de la Constitución, pero también de los textos internacionales y protegidos tanto contra el poder ejecutivo como contra el poder legislativo por el juez constitucional o el juez internacional"*⁵.

Partiendo desde un derecho positivo; Ferrajoli hace una concepción acerca de los derechos fundamentales, desde el punto de vista de la dogmática del derecho. Y señala: *"que los derechos fundamentales son aquellos reconocidos como tales en los ordenamientos jurídicos internos y en los instrumentos internacionales sobre derechos humanos"*⁶. Sin embargo, dicho autor, le da otra concepción, partiendo ahora desde el paradigma de la filosofía política, haciéndose la pregunta *"¿Cuáles derechos deben ser garantizados como derechos fundamentales?"*.

En este sentido Ferrajoli se apoya en tres criterios axiológicos⁷: a) en el nexo existente entre *"derechos humanos y paz"*, instituida en la Declaración Universal de 1948. Según la cual, deben garantizarse todos aquellos derechos cuya garantía son requerimiento ineludible para alcanzar la paz (como el derecho a la vida, derechos civiles y políticos la libertad y los derechos sociales o prestacionales necesarios para garantizar adecuados niveles de calidad de vida; lo que refleja, de manera amplia, el significado de la dignidad humana); b) en la relación entre derechos, igualdad y

⁵ Ibid. p. 4.

⁶Nava G, José Gregorio. (2012) *"DOCTRINA Y FILOSOFÍA DE LOS DERECHOS HUMANOS. DEFINICIÓN, PRINCIPIOS, CARACTERÍSTICAS Y CLASIFICACION"*. Razón y palabra. P.7. [Fecha de consulta 30 de septiembre de 2020].

⁷ Ferrajoli, Luigi, (2002), *"Derechos y garantías, la ley del más débil"*, editorial Trotta, S.A., Madrid. pag.37

diferencias culturales. En primer término, el referido a la igualdad en los derechos, como la libertad, el derecho a la no discriminación y la objeción de conciencia. Asimismo, en los derechos sociales dirigidos a reducir las asimetrías socioeconómicas entre las personas; c) en el rol de los derechos fundamentales como leyes del más débil. Afirmando: *“que todos los derechos que tienen la categoría de fundamentales son leyes que cumplen un rol alternativo frente a la “ley del más fuerte” que impera en caso de no existir las leyes de los más débiles”*. Por ejemplo, el derecho a la vida contra aquél más fuerte que puede colocarla en riesgo; los derechos que deben salvaguardarse frente a las actuaciones arbitrarias de quienes ejercen una posición de dominio y, los derechos prestacionales o sociales contra las órdenes de aquellos que tienen mayores poderes en lo social y económico.

Desde la concepción de la Organización de la Naciones Unidas; se sostiene que los derechos humanos son: *“los principios sobre los que se sustentan todas las sociedades en las que gobiernan el estado de derecho y la democracia”*⁸.

3.2. Alcance Jurídico.

Para abordar de una manera crítica e imparcial la realidad que presenta nuestro país en cuanto a la protección de los derechos humanos de los adultos mayores, especialmente el derecho a la salud, es necesario analizar el marco normativo que regula la protección de los adultos mayores.

Constitución de la República de El Salvador.

En la cual se establece que... *“El Salvador reconoce a la persona humana como el origen y el fin de la actividad del Estado... Así mismo reconoce como*

⁸ Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2016) *“DERECHOS HUMANOS, Manual Parlamentario N° 26”*; Editorial Courand et Associés.

persona humana a todo ser humano desde el instante de la concepción... En consecuencia, es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la república, el goce de la Libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la Justicia social”.

(Cn, 1983. Art. 1)

Así mismo... “Toda persona tiene derecho a la vida, a la integridad física y moral, a la libertad, a la seguridad, al trabajo, a la propiedad y posesión, y a ser protegida en la conservación y defensa de los mismos” ... (Cn, 1983. Art.2).

Además, para que las personas adulto mayor gocen de una vida digna, se debe garantizar que tendrán acceso a un sistema de Salud óptimo y adecuado para salvaguardarla. Por tal razón...” *La Salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por la conservación y restablecimiento de la salud” ... (Cn, 1983. Art. 65).*

Código de Familia.

En este cuerpo legal, que entró en vigencia en el año de 1994, regula específicamente en el Título II, del artículo 389 al 396 define a quiénes se considera como personas adultas mayores, desarrollando sus principios rectores referente a ellos; y se consagran los derechos fundamentales, sus deberes e inclusive una medida supletoria para garantizarse eficazmente. Por otro lado, se regula la responsabilidad que tiene la familia, la sociedad y el estado en la protección de las personas adultas mayores. Mientras que en el Título III, del mismo Código, determina los deberes del estado en lo referente a la protección integral de la familia, comprendiendo aquí a los adultos mayores⁹

⁹ Asamblea Legislativa; “*Código de Familia*”; D.L. n° 667; D.O. n° 231, Tomo n°321 del 13 de diciembre de 1993.

Ley contra la violencia intrafamiliar.

En la presente ley se mencionan las instituciones que aplican la Ley Contra la Violencia Intrafamiliar y que velan por la protección de los derechos y beneficios de las personas adultas mayores para evitar sean violentados, *“Para el cumplimiento de la presente ley intervendrán los Tribunales de Familia y de Paz, el Ministerio Público, en Ministerio de Gobernación, Instituto Salvadoreño para el desarrollo de la mujer y las Instituciones Gubernamentales que velan por la familia”*... (Ley contra la violencia intrafamiliar. Art. 5)¹⁰

Código de Salud.

En el cual se establecen los siguientes artículos relativos a la protección en salud de los adultos mayores. En la Sección Cuarenta y Cinco, denominada “Asistencia del Anciano e Inválido Indigente”, específicamente en los artículos: 200, 201 y 202, los cuales por su orden preceptúa: *“El Ministerio de conformidad con sus recursos y las normas respectivas dará asistencia al anciano y al inválido indigente”* Este artículo es claro en decir que el Estado debe brindarles asistencia médica gratuita con sus recursos a los adultos mayores¹¹.

Ley de Atención Integral Para la Persona Adulta Mayor.

Siendo los adultos mayores un grupo que por años se ha marginado, con esta normativa se ha venido a regular específicamente sus derechos y beneficios entre los cuales se encuentra el trato preferencial. Dicha ley fue creada con...”*objeto garantizar y asegurar una atención integral para la protección de las personas adultas*

¹⁰ Asamblea Legislativa; *“Ley Contra la Violencia Intrafamiliar”*; D.L. n° 902, del 28 de noviembre de 1996; D.O n° 241, Tomo n° 333, del 20 de diciembre de 1996.

¹¹ Asamblea Legislativa; *“Codigo de Salud”*. Decreto Legislativo No. 955, del 28 de abril de 1988, Diario Oficial N° 86, Tomo N° 299, del 11 de mayo de 1988.

mayores y contribuir al fortalecimiento e integración de la familia” Por lo tanto dicha ley es de gran importancia para nuestro tema de investigación, ya que establece una gama de derechos que deben ser protegidos, además, especifica cuáles son las diferentes instituciones encargadas de los programas de atención a las personas adultas mayores.¹²

3.3. Alcance Teórico.

Dentro de la dimensión ideológica y social, han surgido a través de los años diferentes concepciones de pensamiento provenientes de distintas escuelas filosóficas, las cuales nos sirven como base en la actualidad. Por lo que, para tener una mayor comprensión sobre la vulneración de los derechos humanos de los adultos mayores, es importante plantear teorías psicosociales del envejecimiento.

Teoría de la categorización como causa de la Discriminación.

Henri Tajfel, quien fue un reconocido psicólogo social británico, siendo catalogado como el principal desarrollador de la Teoría de la Identidad Social, planteo con respecto a comportamientos de rechazo, que solo el hecho de categorizar puede generar una discriminación haciendo referencia a categorías como: nosotros o ellos, pudiéndose establecer categorías por razones de edad. Por tal razón consideramos de suma importancia dicha teoría, ya que contribuye a establecer categóricamente formas de discriminación de las que pueden ser objeto los adultos mayores.

Teoría de la vejez como Déficit del Comportamiento.

La perspectiva de esta teoría se enfoca en explicar la vejez, desde una perspectiva conductual, por lo que destaca las siguientes ideas: existe un declive, al

¹² Asamblea Legislativa; “*Ley de Atención Integral Para la Persona Adulta Mayor*”; Decreto Legislativo No. 717, del 23 de enero del 2002, D.O 38, tomo 354 del 25 de febrero del 2002.

llegar a edades avanzadas del ciclo vital, de ciertas habilidades cognitivas, motoras, o fisiológicas. Este declive no conlleva, en sí mismo, la incapacitación de las personas de edad, sino que, junto con déficit en algunas áreas intelectuales, se conserva la posibilidad de integración y transmisión de experiencias y conocimientos que pueden dar como producto una persona competente. Por lo tanto, dicha teoría es importante, ya que establece el proceso del envejecimiento, analizando los diferentes comportamientos de las personas adultas mayores.¹³

Giménez Mercado y Valente Adarme (2010) desarrollaron el artículo denominado: *“El enfoque de los derechos humanos en las políticas públicas: ideas para un debate en ciernes”* en el cual establecen que los Derechos Humanos pueden ser definidos de dos maneras: en un sentido amplio, como atributos inherentes a la persona, los cuales se derivan de la dignidad humana y resultan fundamentales en un determinado estadio de la evolución de la humanidad, por lo que reclaman una protección jurídica; y en sentido estricto se definen como: esos mismos derechos pero en la medida en que son reconocidos y protegidos en el ámbito internacional y que el Estado tiene el deber de respetar, proteger y cumplir.

Tomando en cuenta lo anterior, dicho artículo es de suma importancia para la presente investigación, ya que hace una diferenciación entre el enfoque de derechos humanos y el enfoque de necesidades, que es pertinente retomar en el caso de las políticas de envejecimiento y vejez. Dichos enfoques se explicarán de manera clara y precisa en el transcurso de la investigación.

Teoría de la Desvinculación o teoría del Desacoplamiento.

¹³ Ruiz, E. (2010). Retos del envejecimiento y la vejez: una mirada incluyente. *Revista psicología UCA*, 25.

En esta teoría se establece que el adulto mayor pasa por un proceso gradual en el cual quiere o tiene que separarse de la sociedad activa, aceptando positivamente su vejez cediendo los roles activos a los más jóvenes. Es decir, se hace referencia a un alejamiento no sólo del adulto mayor sino también de parte de la sociedad, ya que la sociedad, al notar que la persona adulta mayor se va alejando de las relaciones sociales, esta exonera al adulto mayor de sus obligaciones para que la persona se sienta en un estado de satisfacción.

Teoría de la Actividad.

A diferencia de la teoría de la Desvinculación, la teoría de la Actividad sostiene que sólo el individuo activo puede ser feliz y satisfecho. Es decir, que para que el adulto mayor se adapte exitosamente a la etapa de la vejez, este debe manteniéndose en un nivel de actividad similar al de las etapas anteriores de su vida, de tal forma que este debe realizar nuevas actividades sustituyendo las que realizaba en su juventud, siempre y cuando estén acorde a sus capacidades, permitiéndoles mantener un sentido positivo de ellos mismos y un bienestar físico.¹⁴

3.4. Alcance Temporal.

El estudio del tema “Vulnerabilidad de los Derechos humanos de las personas adulto mayor, en cuanto a la protección de la salud por parte del Estado en la Crisis de la pandemia por el COVID-19” parte cronológicamente desde Junio del año 2019 hasta el mes de Diciembre del 2020; esto con el objetivo de recabar toda la información pertinente que nos permita tener una visión más amplia sobre la actuación del Estado y las Instituciones encargadas de proporcionar una vida integral a los adultos mayores;

¹⁴ Montoro, M. (2007). *Modelos sociológicos de la vejez y su repercusión en los medios*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2651197>

en cuanto a la protección de los derechos humanos de este grupo etario en nuestro país.

3.5. Alcance Espacial.

La presente investigación engloba un objeto de estudio que comprende un área geográfica que abarcara todo el territorio de El Salvador. Sin embargo, se retomarán aspectos relevantes del municipio de San Miguel y Morazán. Con la finalidad de determinar si el Estado está implementando un plan de salud efectivo y adecuado para tratar la crisis actual en nuestro país; que comprenda las medidas sanitarias adecuadas a los asilos y centros de salud, para atender de manera digna a este grupo, haciendo efectiva la protección de los Derechos Humanos de las Personas Adultos mayores, sector que es considerado como uno de los más vulnerables.

4. SISTEMA DE HIPÓTESIS.

4.1. HIPÓTESIS.

4.1.1. HIPÓTESIS GENERALES.

HiG- 1. La existencia de la vulnerabilidad de la Salud como derecho humano de las personas adulto mayores se debe a una administración o aplicación fallida y desinteresada de los planes de salud o políticas sociales por parte del Estado.

HiG- 2. La falta de medidas sanitarias requeridas en los asilos y centros de salud que le corresponde proporcionar al Estado; se ve de manifiesto, por la ubicación geográfica en la que estos se encuentran y por la poca gestión de parte de las autoridades locales, a fin de adquirir lo necesario para otorgar a las personas adulto mayor una atención integral digna.

4.1.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.

HiE- 1. La adopción e implementación de medidas que garanticen el acceso a un sistema de salud digno para las personas adulto mayor, se ve obstaculizado por la inminente pérdida del principio de solidaridad de parte de todas las instituciones que deben proporcionarla. Por percibir a este grupo como una carga innecesaria, lo que ocasiona un trato vejatorio y discriminatorio.

HiE- 2. La existencia de un conflicto de intereses obstaculizando la disposición de los recursos que permitan satisfacer los derechos humanos de las personas adultos mayores, limitan la actuación de los poderes públicos, a tal grado de impedir la implementación de las garantías institucionales.

HiE- 3. La falta de aplicación de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor y la deficiencia de las Instituciones Públicas, en el cumplimiento de la

creación y aplicación de políticas que velan por su protección, son el factor clave de las innumerables violaciones a derechos humanos, primordialmente el derecho a la salud, en el marco de la pandemia por covid-19.

HiE- 4. La obtención de ingresos mensuales a los Centros de Salud, asilos públicos y privados; y demás Instituciones tendientes al resguardo y atención de las personas adulto mayores; es de una cuantía inestable e insuficiente para su mantenimiento; lo que ocasiona una vulneración sempiterna al acceso al servicio de salud.

4.2. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS HIPÓTESIS.

4.2.1. HIPÓTESIS GENERALES.

Hipótesis General 1: La existencia de la vulnerabilidad de la Salud como derecho humano de las personas adulto mayores se debe a una administración o aplicación fallida y desinteresada de los planes de salud o políticas sociales por parte del Estado.

Enunciado del Problema. ¿Existe vulnerabilidad de los Derechos humanos de las personas adultas mayores en cuanto a la protección de la salud por parte del Estado en la crisis de la pandemia por el COVID-19?

Objetivo. Identificar si existe una vulnerabilidad de los Derechos humanos de las personas adultas mayores en cuanto a la protección de la salud por parte del Estado en la crisis de la pandemia por el COVID-19.

Tabla 1.

Operacionalización de hipótesis general uno.

Variables.	Definición conceptual	Definición Operacional	Indicadores
Independiente	Vulnerabilidad de la	Se refiere a la falta de	Técnica: ● Derechos

	Salud como Derecho Humano.	protección de grupos poblacionales específicos que presentan problemas de salud particulares, así como a las desventajas que enfrentan para resolverlos, en comparación con otros grupos de población.	Encuesta. La variable será analizada mediante la aplicación de un cuestionario con preguntas cerradas a un grupo de personas adultos mayores del Asilo San Antonio de la Ciudad de San Miguel.	Humanos. <ul style="list-style-type: none"> • Desigualdad. • Adulto Mayores
Dependiente	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Plan Nacional de Salud. 	Es el instrumento principal de la planificación en salud de un territorio, en el cual se establecen las prioridades de intervención sanitaria, se fijan objetivos y se definen los programas necesarios para mejorar los resultados en salud en la comunidad.	Técnica: Entrevista. El estudio de esta variable se realizará mediante la aplicación de una entrevista con preguntas abiertas, dirigida al Director del Hospital de San Francisco Gotera, Depto. Morazán.	<ul style="list-style-type: none"> • Ejes estratégicos. • Proyectos. • Programas de promoción y atención a la enfermedad de Covid-19. • Principios rectores.
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Política Social. 	Es una rama de la Política que se ocupa de detectar los problemas sociales que derivan en pobreza y marginación (falta de trabajo, vivienda digna, alimentos) para buscar los recursos y medios técnicos que les den solución, pues su objetivo es el bienestar general de la población.		

Hipótesis General 2. La falta de medidas sanitarias requeridas en los asilos y centros de salud que le corresponde proporcionar al Estado; se ve de manifiesto, por la ubicación geográfica en la que estos se encuentran y por la poca gestión de parte de las autoridades locales, a fin de adquirir lo necesario para otorgar a las personas adulto mayor una atención integral digna.

Enunciado Fundamental. ¿Por qué el Estado no proporciona las medidas sanitarias adecuadas a los asilos y centros de salud, para atender de una manera digna a las personas adultos mayores?

Objetivo General. Analizar por qué el Estado no proporciona las medidas sanitarias adecuadas a los asilos y centros de salud, para atender de una manera digna a las personas adultos mayores.

Tabla 2.

Operacionalización de hipótesis general dos.

Variables.		Definición conceptual	Definición Operacional	Indicadores
Independiente	Medidas Sanitarias.	Son todas aquellas leyes, reglamentos, prescripciones, procedimientos, disposición o decisión establecidos por los países, necesarias para proteger la vida y la salud de las personas previendo que no se introduzcan en el territorio, en un área o lugar determinado; plagas o enfermedades que atenten contra el bienestar colectivo.	Técnica: Encuesta. El análisis de la variable se realizará mediante la utilización de un cuestionario dirigido al personal de Salud del Hospital Nacional de San Francisco Gotera, Morazán. Así como también, al personal del Asilo San Antonio, San Miguel.	<ul style="list-style-type: none"> ● Protección Integral. ● Medidas de prevención del Estado contra el Covid-19. ● Condiciones patológicas comunes en los ancianos. ● Tasa de mortalidad. ● Condiciones de vida.
Dependiente	✓ Ubicación geográfica	Ubicación espacial. Término usado para identificar donde están situados ciudades,	Técnica: Entrevista. Para el estudio de estas variables se aplicará una	<ul style="list-style-type: none"> ● Sectores de alto riesgo. ● Accesibilidad de las personas adulto mayores. ● Desinterés social. ● Discriminación etaria.

<p>✓ Poca gestión local.</p>	<p>países, objeto o ser vivo.</p> <p>Proceso dinámico, integral, sistemático y participativo bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, el cual está orientado a garantizar con eficacia y eficiencia el funcionamiento del sistema de salud, en su conjunto; en territorios contiguos. Garantizando la equidad en el ejercicio del derecho a la salud</p>	<p>entrevista al director del Hospital de San Francisco Gotera, Morazán.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sincronización de las entidades de salud y la municipalidad.
------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4.2.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.

Hipótesis Específica 1. La adopción e implementación de medidas que garanticen el acceso a un sistema de salud digno para las personas adulto mayor, se ve obstaculizado por la inminente pérdida del principio de solidaridad de parte de todas las instituciones que deben proporcionar. Por percibir a este grupo como una carga innecesaria, lo que ocasiona un trato vejatorio y discriminatorio.

Enunciado Específico. ¿Estará cumpliendo el Estado con la obligación de adoptar las medidas necesarias, para facilitar el acceso a la salud a las personas adulto mayor y garantizar que reciban una atención adecuada según la patología que presentan?

Objetivo Específico. Analizar si el Estado está cumpliendo con la obligación de adoptar las medidas necesarias, para facilitar el acceso a la salud a las personas adulto mayor y garantizar que reciban una atención adecuada según la patología que presentan.

Tabla 3.

Operacionalización de hipótesis específica uno.

Variables.		Definición conceptual	Definición Operacional	Indicadores
Independiente	Principio de solidaridad.	Deber de un conjunto de personas de hacerse responsable por cada uno de sus miembros y el deber de cada miembro de responsabilizarse por el conjunto.	Técnica: Encuesta. Para el análisis de la presente variable, se realizará una encuesta con preguntas cerradas a la comunidad que se encuentra en el asilo San Antonio en San Miguel.	<ul style="list-style-type: none"> ● Deber de proporcionar cuidado y atención, por parte de la familia. ● Seguridad social. ● Discriminación etaria. ● Trato Digno. ● Abandono o desamparo (art. 2 RLAI-PAM).
Dependiente	Acceso al sistema de salud.	Implica que todas las personas tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos y de calidad.	Técnica: Encuesta. Se estudiará esta variable, a través de la aplicación de un cuestionario compuesto de preguntas cerradas, a la comunidad del asilo San Antonio en San Miguel.	<ul style="list-style-type: none"> ● Atención Integral de la salud. ● Ubicación espacial. ● Accesibilidad económica. ● Recursos humanos, económicos, materiales.

Hipótesis Específica 2. La existencia de un conflicto de intereses obstaculizando la disposición de los recursos que permitan satisfacer los derechos humanos de las personas adultos mayores, limitan la actuación de los poderes públicos, a tal grado de impedir la implementación de las garantías institucionales.

Enunciado Específico. ¿Cuál es la razón por la que existe un silencio en cuanto a las garantías institucionales de los derechos humanos de los adultos mayores que aseguren su eficacia?

Objetivo Especial. Establecer cuál es la razón por la que existe un silencio en cuanto a las garantías institucionales de los derechos humanos de los adultos mayores que aseguren su eficacia.

Tabla 4.

Operacionalización de hipótesis específica dos.

Variables.		Definición conceptual	Definición Operacional	Indicadores
Independiente	Conflicto de intereses	se configura “cuando existe una concurrencia antagónica entre el interés particular y el interés público que afecta la decisión a tomar y obliga a declararse impedido a quien deba tomarla” (Sentencia de trámite de amparo, 2015, Colombia)	Técnica: Entrevista. El estudio de la presente variable, se realizará por medio de la aplicación de un cuestionario dirigido a la comisión de Salud de la Municipalidad de Cacaopera.	<ul style="list-style-type: none"> ● Intervención del Consejo Nacional de Atención Integral a los programas de los adultos mayores, en el marco de la pandemia. ● Actuación de los Órganos ejecutivo, legislativo y judicial en materia de atención integral en la crisis de Covid-19. ● Cobertura de servicios médicos con atención Gerontogerítrica. ● Atención Médica Integral Gratuita.
Dependiente	Las garantías institucionales.	Mecanismos de protección y tutela de los derechos encomendados a órganos institucionales como el gobierno, el legislador, los jueces.	Técnica: Entrevista. El análisis de esta variable, se pretende realizar mediante la aplicación de un cuestionario con preguntas abiertas, dirigido a jueces de los Tribunales de	<ul style="list-style-type: none"> ● Garantías políticas. ● Garantías Jurisdiccionales. ● Medidas de Protección (art130 LPrF; 24 LAIPAM).

Hipótesis Específica 3. La falta de aplicación de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor y la deficiencia de las Instituciones Públicas, en el cumplimiento de la creación y aplicación de políticas que velan por su protección, son el factor clave de las innumerables violaciones a derechos humanos, primordialmente el derecho a la salud, en el marco de la pandemia por covid-19.

Enunciado Específico. ¿Por qué a pesar de existir la ley de atención integral para la persona adulta mayor, no se ha creado una política efectiva que atienda prioritariamente la salud de los adultos mayores, como principales afectados por la pandemia?

Objetivo. Determinar por qué a pesar de que existe la ley de atención integral para la persona adulta mayor, no se ha creado una política efectiva que atienda prioritariamente la salud de los adultos mayores, siendo estos los principales afectados por la pandemia.

Tabla 5.

Operacionalización de hipótesis específica tres.

Variables.	Definición conceptual	Definición	Indicadores
------------	-----------------------	------------	-------------

			Operaciona I		
Independiente	✓	Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor.	Cuyo objeto es garantizar y asegurar una atención integral para la protección de las personas adultas mayores y contribuir al fortalecimiento e integración de la familia.	Técnica: Entrevista. El análisis variable se realizará por	<ul style="list-style-type: none"> ● Deficiencia. ● Trato preferencial. ● Régimen Especial. ● Supervisión de Centros de Atención
	✓	Instituciones Públicas.	“Organización que desempeña una acción de interés público y forma parte del gobierno nacional o sub-nacional” (Solano, 2014). Organizaciones tendientes a ejecutar el conjunto de acciones gubernamentales y no gubernamentales, a favor de la Protección integral de las personas adultos mayores.	medio de la aplicación de un cuestionario dirigido al personal del hospital de San Francisco Gotera.	
Dependiente		El derecho de Salud en el marco de la Pandemia por Covid-19	Salud. “El estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad” (Boixareu, 2012) COVID-19 (OMS, 2019) “Es la enfermedad infecciosa respiratoria causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo”.	Técnica: Encuesta. El estudio de esta variable se hará a través de la aplicación de un cuestionario de preguntas al Director del Hospital de San Francisco Gotera, en Morazán.	<ul style="list-style-type: none"> ● Acceso a seguridad alimentaria y nutricional. ● Tratamiento médico y medicinas. ● Derecho a acceder a la hospitalización cuando sea necesario. ● Tratamiento en salud mental.

Hipótesis Específica 4. La obtención de ingresos mensuales a los Centros de Salud, asilos públicos y privados; y demás Instituciones tendientes al resguardo y atención de las personas adulto mayores; es de una cuantía inestable e insuficiente para su mantenimiento; lo que ocasiona una vulneración sempiterna al acceso al servicio de salud.

Enunciado Específico. ¿En qué medida la desatención del Estado a brindar un sistema de salud adecuado, en cuanto a infraestructura y proporción de equipo

necesario a los centros de salud de las diferentes zonas del país, ocasiona una vulneración perpetua al derecho de la salud, y por ende a la vida como derecho humano?

Objetivo Específico. Identificar en qué medida la desatención del Estado en brindar un sistema de salud adecuado, en cuanto a infraestructura y proporción de equipo necesario a los centros de salud, ocasiona una vulneración al derecho de la salud, y por ende a la vida como derecho humano.

Tabla 6.

Operacionalización de hipótesis específica cuatro.

Variables.	Definición conceptual	Definición Operacional	Indicadores
Independiente	<p>Mantenimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> □ Infraestructura: Hace referencia a la conservación de una instalación o espacio libre de cualquier peligro que puedan ocasionar un daño a la integridad física de un individuo o a materiales. □ Equipo: Preservación, adquisición o restauración de los artículos tendientes a desarrollar una determinada función en beneficio del tratamiento de una enfermedad. <p>Siendo que, el mantenimiento adecuado en los Centros de Salud, los hace competentes y rentables para la prestación de un servicio de salud, digno y adecuado para las personas. Lo que a su vez, minimiza que el derecho de salud al que tienen derecho las personas adulto mayores; se esté violentando de manera constante y prolongada.</p>	<p>Técnica: Entrevista. El estudio de la siguiente variable será realizado mediante la aplicación de un cuestionario de preguntas abiertas. Dirigido a la Dirección del Hospital de San Francisco Gotera.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Niveles jerárquicos en el sistema de Salud. ● Administración ● Capacitaciones administrativas. ● Optimización de Recursos Humanos. ● Recursos técnicos y financieros.
	<p>Obtención de ingresos mensuales para el mantenimiento.</p>	<p>Violación prolongada y constante del derecho al acceso a tratamientos necesarios para el control de</p>	<p>Técnica: Encuesta. El análisis de la presente</p>
Dependiente	<p>Vulneración sempiterna al acceso al servicio de</p>		

salud.	enfermedades, acceso a hospitalización gratuita en casos que lo ameritan; el cual ofrece el servicio de salud adecuado para solventar problemas virales.	variable, se realizará con la aplicación de una encuesta dirigida al personal médico del hospital nacional de la ciudad de San Francisco gotera.	gerontológica. • Formación Geriátrica.
--------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

5. PROPUESTA CAPITULAR.

En la presente categoría se describe de forma puntual el contenido de cada uno de los capítulos a desarrollar durante el proceso de investigación del tema:

“Vulnerabilidad de los Derechos humanos de las personas adulto mayor, en cuanto a la protección de la salud por parte del Estado en la Crisis de la pandemia por el COVID-19”

CAPÍTULO I. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL SALVADOR.

En el presente capítulo se presentará de manera introductoria un análisis sobre la situación problemática que se presenta en la población adulta mayor en El Salvador en el marco de la pandemia por el covid-19.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

En el presente capítulo se plantea de manera extensa, el desarrollo de la problemática. Desplegando la temática desde un momento histórico hasta la actualidad. De esta manera se abordará la evolución histórica de los derechos humanos de los adultos mayores. Así también se analizarán los antecedentes históricos sobre la protección del adulto mayor en El Salvador. Seguidamente se hará referencia a las doctrinas y teorías en las que se fundamenta nuestra investigación.

A continuación, se hará referencia a las Instituciones encargadas de brindar atención integral a la persona adulta mayor, a nivel nacional y local en la Ciudad de San Miguel y Morazán. Se desarrollará un análisis acerca de la deficiencia que se ha observado en la protección de los derechos humanos de los adultos mayores por parte de las instituciones públicas en el marco de la pandemia por covid-19 en el salvador,

esto por la falta de aplicación de la Ley de Atención Integral para la persona Adulta Mayor. (Para tener una mayor comprensión sobre la temática a desarrollar ver título 4.)

CAPÍTULO III. PRESENTACIÓN, DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

En el presente capítulo se realizará el análisis e interpretación de los datos obtenidos en la investigación de campo que se practicará. Esta consiste en la aplicación de encuestas estructuradas y no estructuradas dirigidas a funcionarios de las instituciones públicas encargadas de brindar atención Integral y protección a los adultos mayores. Asimismo, se presentará una comparación de los datos obtenidos con el planteamiento del problema, objetivos e hipótesis. De esta manera se determinará mediante una síntesis los logros conforme a lo planteado con el desarrollo de nuestra investigación.

CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Este capítulo está orientado a presentar las respectivas conclusiones doctrinarias, teóricas y jurídicas; obtenidas como resultado del análisis y proceso de investigación. Sobre los objetivos e hipótesis planteados en relación con la vulneración de los derechos humanos de los adultos mayores en la pandemia por covid-19 en nuestro país. Así mismo, se formularán las recomendaciones pertinentes que, como conedores de la problemática; se considere son las más viables para la solución de este. Dirigiéndose a instituciones y funcionarios públicos encargados de brindar protección y atención integral a las personas adultas mayores en El Salvador.

6. DISEÑO METODOLÓGICO.

6.1. Tipo de investigación.

La investigación a realizar será abordada mediante un modelo Documental, Analítico y Cualitativo.

Documental.

Debido a la naturaleza de la investigación se requiere la obtención y recolección de información procedente de fuentes bibliográficas, que expongan material filosófico y teórico en relación a la protección de los Derechos Humanos de los Adultos Mayores, entre estas: libros, revistas jurídicas, Jurisprudencia, investigaciones previas, páginas web y documentos. Que sean relevantes para la profundización y ampliación del conocimiento que contribuyan al estudio del problema en cuestión y de esta manera plantear una posible solución.

Analítica.

El presente estudio estará sujeto a un análisis interpretativo sobre “La Vulnerabilidad de los Derechos humanos de las personas adulto mayor, en cuanto a la protección de la salud por parte del Estado en la Crisis de la pandemia por el COVID-19” permitiéndonos hacer un examen al problema objeto de estudio de una manera crítica y objetiva. Dando acceso, a la creación de soluciones convenientes y adecuadas a la problemática. A través de las cuales, se podrán redactar las recomendaciones pertinentes, dirigidas a las instituciones y funcionarios públicos encargados de brindar atención integral y protección a las personas adultas mayores en El Salvador.

Cualitativa.

Este modelo nos permitirá utilizar los datos que serán recolectados a través de técnicas como: encuestas estructuradas y no estructuradas, con el fin de analizar y comprender determinados elementos o indicadores relevantes para nuestro tema de investigación.

6.2. Población.

Tal y como se estableció en el alcance espacial, la presente investigación engloba un objeto de estudio que comprende un área geográfica que abarcara todo el territorio de El Salvador. Sin embargo, se retomarán aspectos relevantes del municipio de San Miguel y Morazán. Por lo que la población seleccionada en la investigación está conformada por:

- Director del Hospital de San Francisco Gotera, Morazán.
- Promotores de salud del Hospital de San Francisco Gotera, Morazán.
- Jueces de familia de San Miguel.
- Comunidad del Asilo San Antonio, San Miguel.
- Personal del Asilo San Antonio, San Miguel.

6.3. Muestra.

Para determinar la muestra de la presente investigación, se hará uso de una apreciación estratificada de la población, partiendo de la delimitación plasmada en el apartado anterior. Figurando de la siguiente manera:

Asilo San Antonio, Ciudad de San Miguel.

Población: 100 hombres y mujeres miembros de la comunidad del Asilo.

Muestra: 25 hombres y mujeres de la comunidad.

Hospital Nacional de San Francisco Gotera.

Población: 131 miembros del personal del Hospital.

Muestra: 37 miembros del personal del Hospital.

Tribunales en materia de Familia de la Ciudad de San Miguel:

Población: 4 Jueces de Familia

Muestra: 2 jueces de Familia.

Comisión de Salud de la Municipalidad de Cacaopera, Morazán:

población: 6 miembros de la comisión.

Muestra: 1 miembros de la comisión.

6.4. Métodos, Técnicas e Instrumentos de Investigación.

6.4.1. Métodos.

Es una forma de ordenar y estructurar el trabajo de investigación, es decir, es un procedimiento que se sigue en las ciencias para encontrar la verdad y enseñarla¹⁵. En la presente investigación se hará uso de los siguientes métodos de investigación:

Método Analítico. Es un método de investigación, que consiste en descomponer el todo en sus partes, con el único fin de observar la naturaleza y los efectos del fenómeno¹⁶. Este método puede ayudarnos a explicar y comprender mejor el fenómeno de estudio, realizando un análisis para determinar cuáles son los factores que generan las innumerables violaciones a derechos humanos de los adultos mayores, enfocándonos principalmente en el derecho a la salud, pudiendo determinar mediante el análisis, el porqué de la omisión del deber de brindar atención integral y protección de las instituciones y funcionarios públicos a las personas adultas mayores en El Salvador, y así poder crear una solución efectiva a la problemática planteada.

¹⁵ Gómez Bastar, S. (2012). *Metodología de la investigación* (Ma. Eugenia Buendía López ed.). Red Tercer Milenio S.C.

¹⁶ Abbagnano, Nicola, Diccionario de filosofía, p. 59

Método sintético. Es un proceso de razonamiento que reconstruye un todo, considerando lo realizado en el método analítico. Sin duda, este método permite comprender la esencia y la naturaleza del fenómeno estudiado. Por lo que en la presente investigación, se pretende estructurar una síntesis sobre cuáles son los factores que inciden en las violaciones a derechos humanos de las personas adultas mayores, en el marco de la pandemia por covid-19 en El Salvador.

6.4.2. Técnicas de Investigación.

Se refieren al conjunto de procedimientos metodológicos y sistemáticos encargados de ejecutar y poner en práctica los métodos de investigación, con la finalidad de facilitar la obtención de información de una manera eficaz¹⁷. En otras palabras, las técnicas hacen referencia al conjunto de estrategias que el investigador aplicará para recabar información conveniente y pertinente, para, de esa manera; construir el conocimiento de lo que se está investigando. Para ello requiere apoyarse de ciertos instrumentos, que le permite ponerse en marcha y lograr el recaudo de información que servirá para probar o negar las hipótesis planteadas en el trabajo de investigación. Y así, ayuda al ser del método. Es así, que en la presente investigación es conveniente utilizar las siguientes:

Análisis Documentales. Esta técnica de investigación, permite la recolección de datos por medio de la consulta de fuentes bibliográficas, boletines, folletos, revistas, revistas jurídicas y el uso del Internet. Las cuales nos posibilitan tener una visión amplia sobre el tema objeto de estudio. Que, a su vez, nos facilita el sustento teórico, filosófico y doctrinario, para la adopción de una postura frente al tema de la Vulnerabilidad de los

¹⁷ Martínez Godínez, V. L. (1 de abril de 2013). *Métodos, técnicas e instrumentos de investigación*.

Derechos humanos de las personas adulto mayor, en cuanto a la protección de la salud por parte del Estado en la Crisis de la pandemia por el COVID-19. Ya que, esta nos da el acceso a analizar la misma problemática, tratada en distintas realidades y frente a otro tipo de situaciones. Proporcionándonos conceptos esenciales para entender el tema en sí, lo que permite realizar una comparación con la realidad actual y dar posibles soluciones.

De campo. Esta técnica es relevante ya que permite la recolección de información a través de la exploración dentro de nuestra realidad social actual, que nos facilitará el estudio del problema objeto de la investigación. Pues, nos da acceso a la observación de nuestro entorno debido a que nos brinda un contacto directo con esta. Proporcionando un conocimiento más amplio, que nos favorezca en la creación de una solución al problema objeto de estudio, que en este caso son las violaciones a derechos humanos, como el derecho a la salud de los adultos mayores.

La Encuesta. La presente técnica de recolección de datos, tiene como instrumento para su desarrollo un cuestionario, que está constituido por una serie de preguntas que están dirigidas a una porción representativa de una población, y tiene como finalidad averiguar estados de opinión, actitudes o comportamientos de las personas ante asuntos específicos. Esta técnica tiene diversas modalidades (por teléfono, correo, personal u online), sin embargo, todas nos garantizan lo mismo: La obtención de información importante que nos permitirá determinar si efectivamente se está frente a una vulneración de los derechos humanos de las personas adultos mayores ante el marco de la pandemia por Covid-19, socavando los datos que nos permitan tener una visión real y verídica de la realidad en cuanto a la actuación del

Estado por medio de las instituciones encargadas de brindar atención y protección a los adultos mayores en el país.

La Entrevista Individual Estructurada. Se caracteriza por la preparación anticipada de un cuestionario guía, se pueden incluir preguntas cerradas para entender las preferencias del entrevistado a partir de una serie de respuestas, mientras que las preguntas abiertas se pueden incluir para obtener detalles sobre una sección en particular de la entrevista; esta técnica nos ayudará a cubrir todos los elementos del tema objeto de estudio, y determinar puntualmente elementos que están influyendo en la ausencia de la protección y atención integral que se les debe brindar a los adultos mayores¹⁸.

Instrumentos de la Investigación. Son un recurso del que puede valerse el investigador para acercarse a los fenómenos y extraer de ellos información¹⁹. Estos sirven para recoger los datos de la Investigación. Siendo que, un Instrumento de medición adecuado, es aquel que registra los datos observables, de tal forma que representen verdaderamente a las variables que se tiene por objeto²⁰.

Bajo esta definición, en la presente Investigación, según la técnica a utilizar; los instrumentos a emplear serán los siguientes:

Tabla 7.

Instrumentos de recopilación de datos de la investigación.

¹⁸ Sandoval Casilimas, C. A. (2002). *Programa de Especialización en Teoría, métodos y técnicas de investigación social*. ARFO Editores e Impresores Ltda. P.144

¹⁹ Bernardo Carrasco, J., & Calderero Hernandez, J. F. (2000). *Aprendo a Investigar en Educacion*. España: Madrid: Rialp.

²⁰ Urbina Pimentel, A. J. (2015). *Técnicas e Instrumentos de Investigación*. Recuperado el 2020, de Moografias.com: <https://www.monografias.com/trabajos106/tecnicas-e-instrumentos-investigacion/tecnicas-e-instrumentos-investigacion.shtml>

Análisis Documental.

Análisis de Contenido.

Observación de campo.

Fichas de Observación.

Encuesta.

Cuestionario de encuestas.

Entrevista.

Cuestionario de entrevistas.

CAPÍTULO I

APROXIMACIÓN AL PROBLEMA.

1. AMPLIACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA PLANTEADA.

1.1. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL SALVADOR.

“Vulnerabilidad de los Derechos humanos de las personas adultas mayores en cuanto a la protección de la salud por parte del Estado en la crisis de la pandemia por el COVID-19”

Siendo los adultos mayores un sector considerado uno de los más vulnerables, ya que poseen características o condiciones particulares que los hace objeto de menosprecio y atropello en sus derechos. *Fernández Galiano*, señala que los derechos humanos son: *“aquellos derechos de los que es titular el hombre no por graciosa concesión de las normas positivas, sino independientemente de ellas y por el mero hecho de ser hombre, de participar de la naturaleza humana”*. Por otra parte, siendo el derecho a la salud nuestro tema de interés, se define de la siguiente manera: *“Derecho a la Salud”*: se refiere a que toda persona sin distinción alguna, debe tener acceso a los servicios de salud que necesita, cuando y donde los necesite, sin tener que hacer frente a dificultades financieras²¹.

“Ausencia de aplicación de medidas sanitarias adecuadas a los asilos y centros de salud por parte del Estado, para atender de una manera digna a las personas adultos mayores”.

²¹ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2018, julio). *Derechos humanos de las personas mayores*. 1.ª ed. 2015, Octubre. Home Print S. A. de C. V.

El Estado está en la obligación de proporcionar buena infraestructura, mobiliario y recursos humanos en las instituciones que brinden servicios a personas mayores, como los Asilos y Centros de salud, para que quienes vivan con una discapacidad reciban atención preferencial en todo tipo de servicios.

El Estado y su obligación de adoptar medidas necesarias que faciliten el acceso a la salud a las personas adulto mayor y garantizar que reciban una atención adecuada según la patología que presentan

El Estado debe garantizar las condiciones óptimas de salud, así como también es necesario promover un marco jurídico efectivo y trabajar en la aplicación práctica de estas leyes en términos de acceso y prestación de servicios de salud. Además, es el encargado de adoptar medidas para facilitar el acceso a la salud por parte de las personas mayores, brindando una atención preferencial cuando estos requieran de servicios según la patología que estos presenten.

El Estado como ente obligado a garantizar la eficacia de los derechos humanos de los adultos mayores.

Los diferentes Estados deben ir adoptando obligaciones que garanticen el respeto, disfrute y protección de los derechos a las personas. Esto, en el entendido que, la persona humana es el origen y el fin de un Estado. Sin embargo, se presume existe un silencio de parte del Estado, en el sentido que, se omite el tratamiento y monitoreo de aquellas instituciones encargadas de velar por brindar atención integral y protección a los adultos mayores. Por lo que, el ente protector, debería propiciar por todos los medios a su alcance la estabilidad de la familia de las personas adulto mayor y su bienestar en materia de salud.

Ley de Atención Integral para el adulto mayor. Políticas o plan social encaminados a lograr la efectividad en la atención a la salud como principales víctimas de la pandemia

En este tema, en especial, es primordial tratar aspectos como el objetivo y aplicación de la Ley Integral para el Adulto Mayor. De igual forma, definir las acciones preventivas que el Estado implementara para la protección de estas personas. La Ley Integral para el Adulto Mayor, se constituye orientada precisamente a garantizar y asegurar una atención integral para la protección de las personas adulto mayores. Lo que significa, que con esta ley se pretende asegurar a los adultos mayores, que serán cuidados o esmerados por su familia, la sociedad y el Estado, en el sentido de, satisfacer sus necesidades físicas materiales, biológicas, emocionales, sociales, legales y familiares. Con respecto a las acciones preventivas que el Estado debe implementar, teniendo como finalidad, evitar la realización de un acto contrario a derecho o la producción del daño. Estas acciones se orientarán con las políticas y Plan social, encaminadas a que se brinde una atención integral. Las políticas de salud son el marco donde los individuos, las organizaciones, las empresas y las asociaciones de una comunidad pueden ejercer su actividad y condicionan además la forma y el contexto en el que se desenvuelven nuestras vidas²².

“Importancia de las condiciones de infraestructura, proporción y mantenimiento de equipo adecuado dentro de un sistema de salud idóneo que evite la vulneración perpetua del derecho a la salud del adulto mayor”

²² Reviriego, J. A. (2012). *LA TUTELA PREVENTIVA Y LA ACCIÓN PREVENTIVA EN EL DERECHO ARGENTINO*. Mendoza, Argentina.

Es esencial mencionar y hacer un análisis al sistema hospitalario e implementación de recursos que permitan ofrecer un espacio adecuado y óptimo para tratar las enfermedades según la patología que los ancianos presenten. Además de ser asistidos con el equipo requerido para tratarlas en caso de presentar los síntomas del coronavirus. Por lo que la gestión de recursos para el mantenimiento de centros de salud y centros de atención del adulto mayor deben ser administrados oportunamente.

Capítulo II

MARCO TEÓRICO.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS ADULTOS MAYORES.

Históricamente han existido constantes luchas por los grupos discriminados por alcanzar un reconocimiento particular en cuanto a los Derechos Humanos, siendo los adultos mayores uno de los grupos más vulnerables, llegando a considerarlos como un problema social, por lo que a continuación se establecerán las distintas épocas y como se ha avanzado en el tema de los derechos humanos de los adultos mayores:

2.1.1. Antecedentes.

2.1.1.1. Época Primitiva. En las sociedades primitivas la forma de convivencia era la tribu, estas sociedades debían organizarse para sobrevivir, y su sistema productivo estaba basado en una economía de subsistencia básica dirigida a la recolección y a la caza, durante esta época las condiciones de vida eran precarias, había múltiples enfermedades, luchas tribales etc. La adaptación al medio era complicada y no existía la vejez, puesto que la esperanza de vida era muy corta, a tal

grado que quienes habían llegado a los 30 años se los relacionaba con algún evento divino y sobrenatural. Eran consideradas personas de gran sabiduría, transmisoras de conocimiento, los que habían sobrevivido a la dureza de esta época se les asignaba funciones concretas, solían ser chamanes y brujos y acostumbraban a ocupar los lugares más altos en la jerarquía social, eran referentes para los más jóvenes. En esta época, el ser viejo gozaba de una consideración de prestigio y gran poder e influencia²³.

Por otra parte, en esta época primitiva no existían restricciones ni limitaciones hacia la persona adulta mayor, pese a la inexistencia del reconocimiento de sus derechos, en consecuencia, no se verificaba la violación hacia éstos, dado que la interrelación para con ese sector se basaba en el respeto hacia ellos.

²³ Chaparro Anna. (2016). La vejez vista desde la historia y las culturas. Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores.

1.1.a.2. Edad Antigua. Comprende (400 a. de C. - 476 d. C.) con el devenir del tiempo la situación del adulto mayor también va cambiando, puesto que va perdiendo la autoridad que había tenido hasta entonces, en la estructura político social y con el surgimiento de organizaciones como la familia, la sociedad, la consolidación de la Iglesia, lo sustituyen de su rol de transmisor de tradición y sabiduría los cuales les fueron relegados, exclusivamente a su círculo familiar. Esta época se caracterizó por los imperios autocráticos y teocráticos, además, la estructura política giraba en torno al emperador, en los cuales los Derechos Humanos no eran reconocidos como tales, esto debido a que no existía conciencia de que estos se adquieren como parte de su ser o su naturaleza, además, no existían normas jurídicas que los reconocieran²⁴.

1.1.a.3. Edad Media. Comprende (476 d. C. -1454 d. C.) En esta época el papel del Adulto Mayor no mejoró ya que se trataba de una sociedad que le otorgaba gran importancia a la fuerza física, y de ello se desprende que las personas mayores no ocuparán nunca una buena posición ni prestigio. El adulto mayor era considerado débil, y por lo tanto la Iglesia lo posicionó entre los enfermos y desvalidos. Por otro lado, las personas de avanzada edad tenían la posibilidad de formar parte del colectivo eclesiástico, y retirarse en un monasterio, ajenos a la brutalidad de la época²⁵. Este período se caracteriza también por la protección de la familia a sus ancianos, que aseguraba su supervivencia. Existía una marcada diferencia social entre la persona mayor de la clase campesina y la persona mayor noble protegido en el castillo o bien en el monasterio si se lo podía costear.

²⁴ Estupinian Mendoza, Carlos Rene. Iraheta Ayala, Salvador Adilio y otros. (2003) "Deficiencia en la Aplicación de La Ley De Atención Integral Para La Persona Adulta Mayor de Las Instituciones Públicas violentando los beneficios del Adulto Mayor" Universidad de El Salvador Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales

²⁵ Chaparro Anna. *Op. Cit.*

Posteriormente con la aparición de la peste bubónica, afectando a todo el mundo, hubo una disminución considerable de la población, pero en cambio esto contribuyó al aumento del envejecimiento de la población, y los adultos mayores se convirtieron de nuevo en cabezas de familia, tras faltar sus hijos y por consiguiente, volvieron a ganar estatus social, político y económico.

En cuanto a la protección de los derechos humanos, no se les reconocía a todos por igual, sino solamente a aquellos que eran integrantes de un grupo social como lo eran la nobleza, clero y estado llano o tercer estado, siendo el adulto mayor parte integrante del grupo social, no teniendo formas que le protegieran por no existir un concepto claro de Estado, debido al imperio cristiano de esta época. Por lo que indudablemente se encontraba desprotegido. Siendo esta la época donde menos desarrollo de los Derechos Humanos hubo, conociéndose por tal razón como la Edad del Oscurantismo. En conclusión, durante la edad media, el adulto mayor de la ciudad no es acogido de buena manera dentro de la familia, es desplazado rápidamente y la gran parte de los méndigos de esta época son personas de avanzada edad abandonadas y pobres.

1.1.a.4. Edad Moderna. Comprendida (1453- 1789) En esta época se da una transformación del poder político, el cual fue delegado al pueblo, surgiendo como consecuencia de ello el funcionariado y lo que conocemos hoy en día como la jubilación. El trabajo pasa a ser la característica más valorada entre la sociedad y el Estado pasa a ser el responsable de compensar los servicios prestados a la sociedad. Es entonces cuando el cuidado de los adultos mayores que hasta entonces correspondía exclusivamente a la familia, pasa también a ser responsabilidad de los poderes públicos²⁶.

En esta época se dio el comienzo de la positivación de los Derechos Humanos en las normativas nacionales, además, los instrumentos de declaración de Derechos Humanos ya no son de carácter unilateral, sino que nacen de discusiones entre el parlamento y el Rey, superándose así la concepción de los Derechos Humanos. Entre los instrumentos o Declaraciones de Derechos Humanos que surgieron en esa época se encuentran: “*La Petición of Right*”, de fecha 7 de julio de 1628; “*El Hábeas Corpus*” de fecha 26 de mayo de 1679; “*La Declaración de Derechos Humanos*”, de fecha 13 de febrero de 1689, considerada como el principal instrumento constitucional de Inglaterra.

²⁶ Chaparro Anna. *Op. Cit.*

1.1.a.5. Edad Contemporánea. Esta época inicia en 1789 con la Revolución Francesa hasta la actualidad. En el mundo contemporáneo el concepto de vejez sufre una connotación negativa, además del gran valor que se le otorga a la apariencia física y estética. A todo esto se le añade que debido al desarrollo de las ciencias y entre ellas la médica, la esperanza de vida se alarga en las sociedades y el número de personas mayores crece. Surgen transformaciones en cuanto a la familia y a su estructura y desaparece la familia extendida para convertirse en la familia nuclear, y el adulto mayor se transforma en un ser desprotegido. Empieza a producirse el fenómeno de la soledad entre las personas mayores, especialmente los que viven en zonas urbanas. Se hace necesaria la creación de un sistema complejo, denominado Servicios Sociales y Residencias, que actúan para substituir a lo que tradicionalmente era responsabilidad de la familia, pero especialmente de las mujeres.

Tal y como se ha visto desde tiempos remotos, el cuidado de los adultos mayores supone una gran preocupación, y un enorme gasto a los Estados. Además, entre los avances en cuanto a la protección a los derechos humanos que se dio en esta época está la concepción de la protección jurídica internacional de los Derechos Humanos. Con la Revolución Francesa se consagró la “*declaración de Derechos Humanos del Hombre y del ciudadano*”, el 26 de agosto de 1789, fue proclamada, tomando en cuenta las declaraciones norteamericanas, dicha declaración fue incorporada a la Constitución Francesa en 1791, y se le dio el nombre de la “*Declaración Francesa*”, reconociéndose, los Derechos Civiles y políticos conocidos como Derechos de la Primera Generación. Además , también nace la Declaración de los Derechos Humanos del pueblo trabajador y explotado de la Unión de Repúblicas

Socialistas Soviéticas (URSS) del 14 de enero de 1918, los cuales reconocían los Derechos económicos, sociales, culturales o Derechos de segunda generación, mientras que en el año de 1945, con la finalización de la Segunda Guerra Mundial, surge la concepción democrática de los Derechos Humanos y la protección internacional de estos Derechos, naciendo a la vida jurídica positiva, leyes y tratados internacionales, relativos a los Derechos económicos, sociales y culturales.

1.1.a.6. Eutanasia: Exterminio de enfermos y Adultos Mayores. En 1944, en Alemania, por orden de Hitler se implementó el programa de "eutanasia" este requería la cooperación de muchos médicos alemanes que revisaban los expedientes médicos de los pacientes de instituciones para determinar qué personas con discapacidades, enfermos y adultos mayores debían ser asesinadas. Por parte de la población existía una profunda desconfianza respecto del sistema de salud nacional-socialista. Gran parte de la población estimaba que, a causa de su menor productividad, los adultos mayores eran considerados indeseables por el Estado por lo que se les brindaba una asistencia insuficiente, a tal grado de que algunos médicos se deshacían de personas de edad avanzada que se encontraban enfermas, utilizando ciertos métodos a fin de reducir los costos y ahorrar los medicamentos escasos.

En ese entonces, las mismas autoridades habían invitado a los funcionarios de la salud a interrumpir los tratamientos de los pacientes de edad más avanzada, y a no prescribirles medicamentos de circulación limitada como la insulina. En ciertos distritos, las personas mayores evitaban ir al médico y preferían dirigirse a su farmacéutico o a un curandero; otros no tomaban lo que les recetaba su médico, temiendo ser envenenados. Los enfermos indeseables eran enviados a seis centros de eutanasia,

uno en Austria y cinco en Alemania, en donde los niños y luego los adultos eran matados con la inyección letal o por inanición. Las familias eran informadas de que su pariente había fallecido de alguna complicación.

Latinoamérica. En 1948, la Argentina presentó un proyecto de declaración de derechos de las personas de avanzada edad, que fue sometido largamente a estudio y nunca fue aprobado. El tema reapareció en el temario de la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1969 y fue examinado en varios períodos de sesiones posteriores en los que dio origen a un buen número de resoluciones, hasta que en 1978 se decidió convocar para 1982 una “*Asamblea Mundial sobre las Personas de Edad*” Resolución 33/52. Cuyo nombre se modificó dos años después por el de “*Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*”²⁷

La *Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento* aprobó por consenso un Plan de Acción que abarca los problemas de desarrollo implicados en el envejecimiento global de la población mundial, los asuntos humanitarios y varios problemas comunes que deben abordarse conjuntamente. Dicho Plan no es una convención internacional ni una declaración de derechos, tampoco tiene formulación normativa, sino que más bien contiene un conjunto de recomendaciones sobre objetivos y medidas para alcanzarlos. Sin embargo, sí representa una orientación bastante clara sobre la valoración internacional respecto de los problemas particulares que se plantean a propósito del respeto al derecho de los adultos mayores, en cuanto personas cubiertas por la Declaración Universal y por los demás instrumentos internacionales de protección a los derechos humanos²⁸.

²⁷ Nikken Pedro. Los derechos del niño, de los ancianos y de la mujer: su protección internacional p.32

²⁸ Nikken Pedro. *Op. Cit.*33

b) *Antecedentes históricos de la protección del adulto mayor en El Salvador.*

En El Salvador, como en cualquier otro país del mundo, la llegada del reconocimiento y protección de los derechos humanos se dio mediante manifestaciones y protestas; de una manera tardía. Y más aún, en materia de derechos de las personas de la tercera edad.

Y es que, el término “Adulto mayor” ha sufrido diversas denominaciones a raíz y a lo largo del desarrollo de nuestro país. Tales como: Viejos, ancianos, seniles, vejetes, fósil, entre otros. Evidenciándose que a lo largo de la historia de nuestra Nación, han sido objeto de marginación, discriminación, vulneración y olvido, por la sociedad, el Estado y sus propias familias. Omitiéndose la protección a los derechos humanos inherentes a su persona por el simple hecho de ser seres humanos.

Por lo que, los derechos de las personas adulto mayor han sufrido una evolución que permite reparar en su existencia, exigiendo su protección a nivel nacional e Internacional. Y es que, hasta la actualidad los instrumentos que se dan a la tarea de brindar el reconocimiento de los derechos de los adultos mayores son escasa, pues aún no son distinguidos específicamente en forma de convención o tratados concretos del sistema de derechos humanos de las Naciones Unidas, como sucede con otros grupos particulares, como las mujeres, los niños y personas con discapacidad²⁹. Sin embargo, a pesar de este vacío y caer en cuenta de la conveniencia de contar con un instrumento de ese tipo; la situación de las personas de edad avanzada ha sido objeto de atención y preocupación por parte de la comunidad Internacional.

²⁹ Rodríguez Piñero, L., & Huenchuan, S. (2011). Los derechos de las personas Adulto mayores. *Modulo II: Los derechos de las personas adultas mayores en el ámbito internacional*. Santiago, Chile.

En este sentido, para facilitar el estudio de la problemática en materia de los derechos humanos de las personas adulto mayor es importante observar cual ha sido la actuación de El Salvador en el desarrollo del reconocimiento de estos derechos en la normativa Internacional y constitucional.

1.1.b.1. Reconocimiento de los derechos de la persona Adulto mayor en la Normativa Internacional y el proceder de El Salvador al respecto.

Internacionalmente, las primeras referencias a las personas de edad en los instrumentos internacionales de derechos humanos, se dan de forma indirecta, casi imperceptibles; y, generalmente, limitándose a la seguridad social y al derecho a un nivel de vida adecuado³⁰. Tomándose como ejemplo la Declaración Universal de Derechos Humanos, donde se reconoce el derecho a las prestaciones sociales en la vejez. Y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales donde, de forma análoga, se considera *el derecho de TODA persona a la seguridad social, incluso al seguro social*. Tomando un mayor reconocimiento con el Plan Internacional de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, aprobado en 1982 en Viena; con la adopción posterior, de los principios de las Naciones Unidas a favor de las personas Adultos mayores aprobadas por la Asamblea General en 1991.

El Salvador, tras su asistencia a la Reunión sobre el Envejecimiento que se celebró en Viena, Austria; en agosto de 1982, aceptó recomendaciones de políticas y programas a ser realizados por los Estados para resolver con prioridad la problemática de este sector. Mismas que se han visto omitidas ya que, lastimosamente, la aplicación de estos programas no ha tenido el avance que se esperaba en nuestro país, al existir rechazo y abandono a este grupo en particular. Y esto, consecuente de la errónea

³⁰ *Ibidem.* pág. 5

asociación de la persona adulto mayor con una carga social, haciéndolos caer en el desconocimiento, indefensión y la vulnerabilidad frente a sus familias, la sociedad y el Estado mismo.

La Declaración de Guadalajara de Julio de 1991, se constituye como un antecedente más en el reconocimiento de las personas adulto mayores. Pues, en este se tomaron acuerdos en materia de seguridad social de la Cumbre Iberoamericana que se celebró en Madrid, España en 1992; con la cual, se sentaron las bases de principios de democracia y respeto a los derechos humanos. Siendo nuestro país parte de esta Declaración, lo que le obliga a asumir tales responsabilidades.

Dos instrumentos importantes en el desarrollo sobre la protección del adulto mayor, en sus derechos como beneficios, fueron³¹:

la Declaración de Cartagena de Indias sobre Políticas Integrales para las Personas adultas mayores en el área Iberoamericana, realizada en la ciudad de Cartagena de Indias, Colombia, en 1992; y el Pronunciamiento del Consenso sobre Políticas de Atención a los Ancianos en América Latina, realizado en Santiago de Chile, en noviembre de 1992.

Con estos acuerdos se buscó un mayor fortalecimiento en las políticas e instituciones en la región Centroamericana e Iberoamericana para buscar las mejores condiciones de vida para las personas adultas mayores.

³¹ Estupinian Mendoza, Carlos Rene. *Óp. Cit.* pág. 19

Reconocimiento de los derechos de las personas adultas mayores en la Normativa Constitucional y la Normativa secundaria.

a. Normativa Constitucional.

Llegar a una mayor protección de los derechos humanos, en general, no ha sido una tarea sencilla; y esto se ha visto reflejado en las diferentes etapas por las que ha tenido que pasar el desarrollo constitucional de nuestro país. Donde, en un primer momento (durante la época colonial); las relaciones ciudadano- Estado estaban vinculadas con las decisiones de la corona. Pues se contaba con constituciones que se materializaban como estatutos de dependencia nacional, es decir, obedeciendo a un orden de una realidad del continente europeo, distinto a la vivida en el territorio.

Posteriormente, en el continente iberoamericano, se constituyó una función dual, de relación entre los ciudadanos y el Estado y de este con los demás Estados; esta doble función ahora es común en todos los sistemas constitucionales. Ya que, las constituciones no pueden ser vistas al margen de su contexto cultural porque esta es la que determina lo que un país representa en la comunidad internacional y lo que significan los valores compartidos para la comunidad internacional, cuya vida interior rige, los preceptos constitucionales³².

Generalmente, se acepta que el desarrollo del derecho constitucional de El Salvador se inicia con el Acta de Independencia del 15 de septiembre de 1821 y concretamente, con el Acta de Independencia de San Salvador del 21 de septiembre del mismo año. Así también forma parte de los antecedentes del derecho constitucional salvadoreño, la Constitución Federal de 1824; e instrumentos fundamentales con los

³²Cruz Alfaro, Blanca Evelin. *Óp. Cit.* pág. 25

cuales necesariamente se tendrá que armonizar la primera constitución salvadoreña. Teniendo al final, un conjunto de trece Constituciones en El Salvador, en el marco de su vida independiente. Donde, la coyuntura en que cada una de ellas fue promulgada califica su importancia, contenido y positividad, en el desarrollo a lo largo de la historia del derecho constitucional salvadoreño. Teniendo movimientos importantes para lograr transformaciones sociales trascendentes.

De esta manera; en las Constituciones de 1864, 1871, 1872, 1880, 1883, 1886, se regulaba principalmente el fortalecimiento del Estado y su independencia, dentro de una realidad que reflejaba la transición de una sociedad colonizada a una independiente. Así como también significó el comienzo de la regulación de los derechos individuales. Siendo la última constitución mencionada, la que siembra los cimientos para la adopción de un sistema liberal en nuestro país.

Las constituciones de los años: 1939, 1945, 1950, 1962 y 1983, fueron definiendo y fortaleciendo los derechos hasta entonces reconocidos, y dando importancia a los derechos sociales, económicos y culturales. Es con la Constitución de 1983 que se le toma mayor consideración al tema de la persona adulto mayor, de manera indirecta. Tomando una mayor fuerza la obligación del Estado a protegerlos con el artículo 2 (Constitución, 1983), donde se reconoce que “Toda persona tiene derecho a la vida, a la integridad física y moral, a la libertad, a la seguridad, al trabajo, a la propiedad y posesión, y a ser protegida en la conservación y defensa de los mismos”. En la cual, se determinan los deberes del Estado frente a todas las personas sin distinción. Puesto que, todas las personas son iguales ante la Ley y para el goce de los derechos civiles no podrán establecerse restricciones que se basen en diferencias

de nacionalidad, raza, edad, sexo o religión. Del mismo modo, ordena la creación de un Código de Familia que se encargaría de regular todo lo concerniente a esta institución. Finalmente, en el artículo 70, la Constitución establece [...] El Estado tomará a su cargo a los indigentes que, por su edad o incapacidad física o mental, sean inhábiles [...] lo que deja entrever que el Estado velará por aquellas personas que no puedan valerse por ellos mismos, debido a su propia condición. Lo que incluye a las personas adulto mayor, aunque no se aluda directamente a ellos.

b. Normativa Secundaria.

Siendo recientes las manifestaciones de protección hacia este grupo de personas, es imperativo remontarse a mayo de 1930. Donde, se da una de las manifestaciones de protección a la persona adulto mayor, mediante la creación de la “Ley de Pensiones y Jubilaciones” como el único Sistema de retiro por vejez existente en esa época. El cual ofrecía a las personas que ya habían prestado sus servicios laborales al Estado por un periodo de 20 años y cumplido 60 años de edad, en el caso de los hombres; y, 50 años de edad, en el caso de las mujeres; la oportunidad de retirarse y gozar de una remuneración económica que les permitiese el disfrute de una vida digna para el resto de su vida.

En 1969, se creó la “Ley del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS)” la cual, dentro de su texto otorga pensiones por vejez. Subsiguientemente, nace el “Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos (INPEP)” en 1975; y en 1980, se constituye el “Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada (IPSFA)”. Instituciones que, ciertamente, están orientadas a proteger únicamente, los derechos de las personas de la tercera edad, en lo referente a la previsión social; como se ha

venido mencionando con anterioridad. Sin embargo, deja de lado la protección que implican: un trato que determine su dignidad como ser humano, el respeto a su integridad física, mental y emocional; la tolerancia, entre otros.

En el año de 1990, con la intención de involucrar a los adultos mayores en actividades recreativas, se promulga el Decreto Ejecutivo 567 “Ley de Recreación para las Personas de la Tercera Edad”. La cual les ofrecía, el ingreso gratuito a gimnasios, canchas, cines, teatros, Turi centros y demás centros de recreación. Con el único requisito de presentar un carnet extendido por la Secretaría Nacional de la Familia (SNF), mismo que nunca se entregó. Y fue derogado con la entrada en vigencia de la Ley de Atención Integral para la persona adulto mayor.

Con el fin de darles un reconocimiento a las personas de la tercera edad e incentivar a la sociedad para que deparen en la vulnerabilidad de este sector, nace el 30 de agosto de 1990, Decreto Legislativo Número 564 donde queda establecido como el “Día de los Abuelitos” el último domingo del mes de septiembre de cada año. Y en 1992 se promulga el Decreto Ejecutivo 144, donde se declara el mes de enero como “Mes de la Tercera Edad”. Sin embargo, a pesar de ese intento de reconocimiento por parte del Estado, lo cierto es que no logró llegar a la conciencia social que debiera haber abarcado. Puesto que, a pesar de hacer una celebración honrando a los adultos mayores, estos no tienen la misma relevancia que cualquier otra celebración. Sin contar la poca participación y desinterés de parte de la sociedad y del Estado mismo.

En 1994, entra en vigencia “El Código de Familia”. El que, reconoce como imperativo la protección integral de las personas adultas mayores, la cual debe basarse en principios fundamentales como universalidad, autonomía y autorrealización,

democratización, equidad, corresponsabilidad y en el reconocimiento irrestricto de los derechos fundamentales de los adultos mayores. Y en cuyo título II Capítulo I, en los Artículos 389 al 396. Se enmarcan los derechos y deberes de las Personas de la Tercera Edad.

Finalmente, en 2002, nace la “Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor” la que determina como objeto fundamental de la ley, la atención integral de las personas definidas como “personas adultas mayores”, es decir aquellas con 60 años y más. Sentando las bases para establecer la obligación del Estado de procurar servicios que permitan a esta población el goce y ejercicio de sus derechos. Con esta Ley se creó el Consejo Nacional de Atención Integral a las Personas Adultas Mayores (CONAIPAM), compuesto por titulares de diversas instituciones públicas y privadas que tienen incidencia directa en temas de envejecimiento. Para luego, por Decreto Ejecutivo N° 78, de fecha 02 de septiembre de 2002, publicado en el Diario Oficial n° 164, tomo 356 el 05 de septiembre de 2002; crearse el “Reglamento de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulto Mayor”. Cuyo objetivo es garantizar, desarrollar y facilitar la aplicación de las disposiciones de la Ley, asegurando de esta manera la atención Integral que, de conformidad a la misma, debe brindarse a las personas adultos mayores.

Cabe recalcar, que, a pesar de la existencia de esta normativa, los derechos de las personas adulto mayor son gravemente vulnerados, en unos sectores más que en otros; dentro del territorio Nacional. Y más, en el marco de la emergencia nacional que está viviendo nuestro país por la Pandemia de Covid-19. Donde, el principal grupo de la sociedad, con altas probabilidades de ser afectados es, precisamente el de las

personas adulto mayores. Por su complejidad patológica. Lo que denota, la indiferencia en la aplicación de las leyes, programas, planes y políticas que pregonan protección y una atención integral a las personas adulto mayor.

1.2. CONCEPTUALIZACIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.

Para adquirir un mayor conocimiento acerca del concepto de adulto mayor y la importancia de reconocerlos como sujetos de derecho, que deben ser protegidos; es imperioso adoptar criterios a raíz de la concepción de ciertos términos que permitan la comprensión y justificación para proporcionar su atención. Tomando como punto de partida la calidad de persona humana con base en la dignidad, en la configuración de los derechos humanos.

□ Ser Humano.

Se define como *ser humano*: se refiere al hombre perteneciente a la familia del homo sapiens, esta denominación hace referencia a la principal característica que tiene el ser humano y que no tienen el resto de los seres vivos, la cual es la capacidad de razonar, ya que "*sapiens*" significa "*sabio*". El desarrollo y, en general, la vida del ser humano se desenvuelve a través de sucesivas etapas que tienen características muy especiales.

El ser humano, al ser un ente biológico atraviesa un ciclo vital donde experimentará una serie de cambios físicos, emocionales, psicológicos y sociales a lo largo de su trayectoria vital, lo que hará efectivo su desarrollo. Dicho ciclo de vida se conforma, de manera general en seis etapas: Infancia, Niñez, Adolescencia, Juventud, Adulthood y Vejez, donde, en cada una de estas fases de desarrollo traerá consigo una serie de cambios que son indispensables para la evolución del individuo. En este orden

de ideas, el ser humano a lo largo de su vida va experimentando cambios tanto biológicos como fisiológicos, que en algún momento los hará sujetos de dependencia de otro ser humano. Tal caso es el de la vejez. Situación que los hace vulnerables y a la vez susceptibles de abuso y discriminación.

□ **Persona.**

Cuando se habla de persona, por lo general, se está refiriendo a un individuo de muchos otros, es decir, un ser humano cualquiera, hombre o mujer, del cual se ignoran datos como su nombre, su identidad o su historia. Ya que se está ante un término que engloba a una especie. Sin embargo, este vocablo ha surtido varias definiciones filosóficas, éticas y jurídicas; desde su origen. Hasta llegar a lo que hoy se maneja en las diferentes nociones de la palabra. Considerado, desde una noción jurídica y moral³³, que es un sujeto consciente y racional, con capacidad de discernimiento y de respuesta sobre sus propios actos. Lo que permite que alrededor del mismo se despliegue un plexo de leyes, tendientes al goce de derechos y atribución de obligaciones, así como también, la regulación de las conductas. Basándose en principios fundamentales como la dignidad, igualdad, libertad, entre otros. Como tal, es un concepto opuesto a animal o cosa, pues se le atribuyen la racionalidad y la vida, cumpliendo un desarrollo biológico y psíquico, desde que nace hasta que muere.

Para comenzar, se maneja que el término *Persona* proviene del latín "*persōna*", que significa "máscara de actor" o "personaje teatral", y este del etrusco "*phersu*", que a su vez viene del griego "*πρόσωπον*" (*prósōpon*), que traduce precisamente "máscara".

³³ "*Persona*". En: Significados.com. Disponible en: <https://www.significados.com/persona/> Consultado: 29 de noviembre de 2020.

Según **Manuel Ossorio**³⁴, persona se define como: “ser o entidad capaz de derechos y obligaciones, aunque no tenga existencia individual física, como las corporaciones, sociedades y fundaciones. Son personas todos los entes susceptibles de adquirir derechos o contraer obligaciones” (pág.721).

Del mismo modo, el **Código Civil salvadoreño**³⁵ define a la *Persona* como: *persona natural*, quienes son todos los individuos de la especie humana, cualquiera que sea su edad, sexo, extrinsecas o condición. Evidenciándose, la igualdad de todas las personas humanas de adquirir derechos y obligaciones. Por lo que, de igual manera, los adultos mayores tienen las mismas facultades para gozar de todas las atenciones y respeto a sus derechos sin ningún tipo de discriminación y supresión.

En este sentido, se puede definir filosóficamente a “persona humana” como: Un ser que, por tener, no solo instintos, sino también entendimiento y libertad, es capaz de sentir necesidades morales, tanto con relación a su cuerpo como respecto a su espíritu, y que, por ello, tiene también derecho a satisfacer esta doble clase de necesidad de la persona humana que lleva consigo el derecho que es correlativo de aquellas necesidades y obligaciones.

□ **Dignidad.**

Para comprender la relevancia del ser humano y la protección de sus derechos, en cualquier etapa de su vida y sin implementar discriminación por sexo, raza, religión, etc. Es necesario tener presente una noción del principio primordial de la dignidad.

³⁴ Ossorio, M. (s.f.). "Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales". 1° edición electrónica. Datascan S.A. Pág. 721

³⁵ Presidente de la República. (1859. Publicado en Gaceta Oficial n° 85, Tomo 8 del 14 de abril de 1860). *Código Civil*.

Dignidad: Deriva del latín *dignitas*, *-ātis*³⁶; la cual se define como “Calidad de digno”, o, en otras palabras, mérito merecido o del cual se es sujeto de reconocimiento. Igualmente, el término *humano*, en latín *homo*, alude a la condición de hombre en su sentido global. Por lo que, se está ante un reconocimiento por la sola razón de ser miembro de la especie humana. De manera simple, la dignidad humana se trata de un atributo inherente a la propia naturaleza del hombre. Constituyendo a la persona como un fin en sí mismo, imposibilitando que sea considerada como un instrumento o medio para otro fin.

En ese orden de ideas, cuando se positiviza el valor dignidad humana en un conjunto de normas, se ve manifestada en aquellos derechos cualificados como humanos o fundamentales. Los cuales se reputan como intrínsecos a la persona humana en un doble contexto: desde el punto de vista general, como consideraciones inminentes a la civilización y, singularmente, como atributos de toda persona por el sólo hecho de serlo. Operando la dignidad humana como valor, como derecho y como principio. Es decir que, la dignidad se compone como la fuente de todos los derechos humanos.

□ **Derechos Humanos.**

Derechos humanos se les denomina generalmente a los derechos de la persona, reconocidos y garantizados por el Derecho Internacional, sea este consuetudinario, convencional o *ius cogens* (Derecho Internacional de los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario)³⁷.

³⁶ REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, *Diccionario de la Lengua Española (DRAE)*; 23ª edición, 2014, “Dignidad” [Fecha de consulta 30 de septiembre de 2020] recuperado de: <https://dle.rae.es/dignidad>

³⁷ Nogueira Alcalá, Humberto. *Óp. Cit.*

Fernández Galiano (1980), señala que los derechos humanos son: “aquellos derechos de los que es titular el hombre no por graciosa concesión de las normas positivas, sino independientemente de ellas y por el mero hecho de ser hombre, de participar de la naturaleza humana” (pág.135).

Castán Tobeñas define los derechos del hombre: “como aquellos derechos fundamentales de la persona humana consideradas tanto en su aspecto individual como comunitario- que corresponden a éste en razón de su propia naturaleza (de esencia a un mismo tiempo, corpórea, espiritual y social) y que deben ser reconocidos y respetados por todo poder o autoridad y toda norma jurídica positiva, cediendo, no obstante, en su ejercicio ante las exigencias del bien común³⁸” (pág. 407).

Castán Tobeñas introduce a su definición de derechos humanos, el término “*Derecho fundamental*”, el cual, para **Peter Häberle** se constituye como “*el término genérico para los derechos humanos universales y los derechos de los ciudadanos nacionales*”. Proporcionando el profesor francés **Louis Favoreau**, una definición un poco más completa, en cuanto a la comprensión de los derechos fundamentales. Señalando que estos son: “*el conjunto de los derechos y libertades reconocidos a las personas físicas como a las personas morales (de derecho privado o de derecho público) en virtud de la Constitución, pero también de los textos internacionales y protegidos tanto contra el poder ejecutivo como contra el poder legislativo por el juez constitucional o el juez internacional*”³⁹(pág. 408).

Desde la concepción de la **Organización de la Naciones Unidas (2016)**; se sostiene que los derechos humanos son: “*los principios sobre los que se sustentan*

³⁸ *Ibid. Pág.407*

³⁹ *Ibid. Pag. 408*

*todas las sociedades en las que gobiernan el estado de derecho y la democracia*⁴⁰ (pág. 20). Ya que, poseen un carácter múltiple, puesto que atañen a todos los aspectos de la vida, permitiendo que, con su ejercicio, tanto hombres como mujeres conformen y determinen su propia vida en condiciones de libertad, igualdad y respeto a la dignidad humana. De igual manera, delimitan el poder del Estado y, al mismo tiempo, exigen que este adopte medidas positivas que garanticen condiciones en las que todas las personas puedan disfrutar de sus derechos.

□ **Atención Integral.**

El término *Atención*, según la RAE es: la asistencia médica inicial que recibe un paciente. Es decir, la acción de prestar socorro, favor o ayuda a aquel que se encuentre en una situación de peligro a su vida. Y, el término *Integral*: es lo que comprende todos los elementos o aspectos de algo.

En este sentido, se puede definir la *Atención Integral como*: el enfoque biopsicosocial que se le brinda a los pacientes, su familia y la comunidad, mediante acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud. Conjunto de acciones que buscan satisfacer las necesidades esenciales para preservar la vida, el desarrollo y aprendizaje humano, acorde con sus características, necesidades e intereses.

El “Reglamento de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulto Mayor” define Atención Integral como: la atención que la familia, la sociedad y el Estado debe brindar a los adultos mayores en función de satisfacer sus necesidades físicas, materiales, biológicas, emocionales, sociales, legales y familiares.

⁴⁰ ACNUDH. *Óp. Cit.*

De acuerdo a lo expresado, tiene razón de ser, el que se introduzca una atención geriátrica, como rama de la medicina; y, gerontológica, como ciencia; dentro del sistema de Salud. Puesto que, estas se encargan del diagnóstico y tratamiento de enfermedades que se presentan en la vejez; y del estudio del envejecimiento, respectivamente.

De este modo, la **Atención Geriátrica:** se refiere a la atención brindada por el personal médico con formación académica o capacitación formal en la medicina para las personas adultas mayores.

Atención Gerontológica: se refiere a la atención brindada por el personal socio-sanitario que ha tenido formación académica o capacitación formal en gerontología.

Abuso o Desamparo.

Se considera una persona adulta mayor en situación de abandono o riesgo social cuando se den las situaciones siguientes: Carezca de medios de subsistencia; sea privado de alimentos o de las atenciones que requiere su salud; no disponga de una habitación cierta; se vea habitualmente privado del afecto o del cuidado de sus hijos o familiares dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad; sea objeto de violencia intrafamiliar o malos tratos de terceras personas; y cuando existan circunstancias de desamparo que lleven a la convicción de que se encuentra en situación de abandono, la cual será declarada por los tribunales correspondientes.

Accesibilidad.

Conjunto de condiciones del entorno físico, de las comunicaciones y del transporte que permiten la integración comunitaria y vida autónoma de las personas adultas mayores.

□ **Vulnerabilidad de la Salud como Derecho Humano.**

Se refiere a la falta de protección de grupos poblacionales específicos que presentan problemas de salud particulares, así como a las desventajas que enfrentan para resolverlos, en comparación con otros grupos de población.

□ **Derecho a la Salud.**

Se refiere a que toda persona sin distinción alguna, debe tener acceso a los servicios de salud que necesita, cuando y donde los necesite, sin tener que hacer frente a dificultades financieras. Por lo tanto, las personas mayores tienen derecho a recibir los satisfactores necesarios para su atención integral, incluyendo su acceso preferente a los servicios médicos y a recibir capacitación y orientación respecto a su salud, nutrición, higiene y todos aquellos aspectos que favorezcan su cuidado personal.

□ **Derecho a la Asistencia Social.**

Se refiere a que, en caso de desempleo, discapacidad o pérdida de los medios de subsistencia, las personas mayores serán sujetos de asistencia social, y beneficiarios de programas para contar con vivienda, en caso de encontrarse en situación de desamparo, recibir atención integral por parte de asilos o albergues.

□ **Derecho a la Seguridad.**

Hace referencia al derecho a vivir libres y exentos de peligros o daños que puedan afectar la salud o la vida de las personas. Por lo que el Estado tiene la obligación de garantizar esa seguridad social a las personas mayores, inclusive brindar

una mayor protección por ser un grupo altamente vulnerables. También se pueden considerar como el conjunto de prestaciones sanitarias, sociales y económicas que contribuyen a dotar a las personas de una vida digna y plena⁴¹.

□ **Centros de Salud.**

Son Instituciones encargadas de brindar asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos, cuyo objetivo principal es brindar la atención más primaria y urgente ante situaciones de salud que deben ser tratadas. Por lo tanto, en el caso de las personas adultas mayores por ser sujetos vulnerables, merecen de una atención especial en dichas instituciones.

□ **Asilo para Personas Mayores.**

Se caracterizan por brindar atención y ofrecer servicios a personas adulto mayor y brindar alojamiento u estancia, actividades, alimentación y asistencia médica con el objetivo de mejorar la calidad de vida de su vejez. Además, es considerado como un espacio recreacional donde las personas mayores pueden compartir con otras personas de la tercera edad e incluso con familiares que deseen visitarlos.

a) Aspectos Generales sobre el envejecimiento.

El concepto Adulto mayor, es el término clave, para comprender la situación problemática que se está plasmando en la presente investigación. Por lo que para su definición es necesaria la comprensión del concepto Vejez y envejecimiento.

□ **Vejez.**

El vocablo vejez o ancianidad, es un término que en la actualidad representa invalidez, deterioro, estorbo, inutilidad; por lo que sus derechos muchas veces son

⁴¹ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2018, julio). *Derechos humanos de las personas mayores*. 1.ª ed. 2015, Octubre. Home Print S. A. de C. V.

vulnerados, orillando a las personas adulto mayores a la mendicidad y a una condición de vida deplorable. Sin embargo, muchas culturas a lo largo de la historia consideraban a los ancianos como seres dotados de sabiduría, experiencia, serenidad y generosidad. El término propiamente, es objeto de mucha controversia, ya que su utilización puede ser sinónimo de respeto por ciertas personas o caer en un trato discriminatorio para las personas que ostentan una edad de 60 años en adelante, como se ve en su mayoría en la actualidad.

De este modo, para dar una definición a este término, es necesario indagar en lo escrito en los textos bíblicos, donde en el antiguo testamento se manifiesta que la vejez es considerada como una forma positiva y sublimatoria de vida, destacando en muchas ocasiones la dignidad y la sabiduría de las personas mayores, junto con sus cualidades especiales, por lo cual se les encomendaban los más altos cargos de la sociedad.

Dentro de la cultura clásica, nos encontramos con la reflexión de dos de los filósofos más importantes en Grecia, como lo son Platón y Aristóteles; quienes acerca de la vejez mantenían posturas opuestas. Por un lado, Platón pensaba que la virtud se adquiere con el conocimiento, al que se llegaba con una educación que daba sus frutos a partir de los 50 años; adoptando una postura de máximo respeto por la vida de las personas mayores pues considera que es en esa etapa de la vida donde las personas alcanzan el máximo grado de prudencia, discreción, juicio, etc. cualidades que a lo largo de su vida han venido forjando, y por lo cual con ese cúmulo de experiencias la comunidad les encomendaba realizar labores de gran responsabilidad, administración y jurisdiccionales. Posturas que expresa en su obra: *La República*⁴². Por otra parte, Aristóteles pensaba que la juventud es apasionada y generosa, contrario

⁴² CARBAJO VÉLEZ, María del Carmen. *Óp. Cit.* pág. 241.

a la vejez, por lo que en su tratado: *La Retórica* presenta una imagen negativa de la persona mayor, destaca el afán de disputa en la edad avanzada e interpreta “[...] *la compasión como una debilidad [...] [la] “senectud”, que es la cuarta y última etapa en la vida del hombre, equivale a deterioro y ruina. Es una etapa de debilidades, digna de compasión social e inútil socialmente. Además, las personas mayores son caracterizadas como desconfiadas, inconstantes, egoístas y cínicas.*”⁴³(pág. 241)

□ **Adulto Mayor.**

El concepto Adulto mayor es un término reciente que se le da a las personas que tienen más de 60 años de edad, que también pueden ser llamados de la tercera edad.

En nuestro país, la única normativa que mantenía un título dedicado a plasmar los derechos y obligaciones, así como también, una definición de las personas adultas mayores era el “Código de Familia”, el cual definía Adulto mayor de la siguiente manera⁴⁴: se entiende por personas adultas mayores, las que hubieren cumplido sesenta años de edad o más.

Hasta la entrada en vigor de la “Ley de Atención Integral para la persona Adulto Mayor”, que, recoge todos esos derechos y obligaciones, desplegándolos de manera general, manejando el mismo concepto de adulto mayor. Introduciéndose de lleno, dicho término, para referirse a las personas de la tercera edad. Esto con el fin, de dejar de lado el acto de marginación e irrespeto a este grupo.

⁴³ *Ibid.* pág. 241

⁴⁴ Asamblea Legislativa. “*Código de familia*”. Artículo 389: Concepto.

El término adulto mayor nace del latín “*adultus*”, que significa: “crecer o madurar”. Mientras que mayor nace del latín “*maior*”, cuyo significado hace referencia a: “grande en edad”.

El término hace alusión a los últimos años de vida de una persona o a la edad máxima de un ser humano, una etapa vital porque se han vivido o experimentado muchísimas situaciones que generan aprendizaje, además, se presentan diversos cambios físicos o psicológicos. El final de la tercera edad es la muerte. Pero, esta puede dejar mucha enseñanza a las personas que conforman su círculo social o familiar. Y de ahí, la importancia de prevenir el abandono o desamparo de las personas adultos mayores y de garantizarles protección y acceso a una atención integral para que puedan tener una vida digna.

De igual forma, para fomentar el respeto a los derechos humanos de los adultos mayores, es esencial el valor de la tolerancia y de esta manera lograr el goce a futuro de los mismos derechos, entrando de manifiesto la afirmación “Da a todo ser humano cada derecho que reclamas para ti mismo” (Robert G. Ingersoll) Por lo que debemos ser conscientes que en algún momento nosotros también llegaremos a una edad en la que necesitaremos la atención y protección de nuestros seres queridos, así como la garantía que seremos atendidos dignamente cuando nuestro cuerpo presente diferentes patologías, y de que nuestros derechos humanos serán salvaguardados por este ente que nos promete tutela. Razón por la cual, debemos tener presentes las palabras de Dom Helder Cámara: “aunque estamos en diferentes botes, tú en tu bote y yo en mi canoa, compartimos el mismo río de la vida”.

b) Principales Teorías sobre el proceso de Envejecimiento.

A continuación, se establecerán las principales Teorías sociológicas del envejecimiento, dado que la sociología considera a la vejez como una etapa vital de creciente importancia. En este sentido existen diversas teorías que estudian la participación en la sociedad de las personas mayores, que explican el impacto demográfico y sus múltiples repercusiones de los fenómenos y problemas sociales asociados al envejecimiento, así como también explican la influencia de los aspectos culturales y sociales sobre el mismo. Entre las principales teorías se encuentran:

1.2.b.1. Teoría de la categorización como causa de Discriminación.

Henri Tajfel, quien fue un reconocido psicólogo social británico, siendo catalogado como el principal desarrollador de la Teoría de la Identidad Social, plateo con respecto a comportamientos de rechazo, que solo el hecho de categorizar puede generar una discriminación haciendo referencia a categorías como: nosotros o ellos, pudiéndose establecer categorías por razones de edad. Por tal razón consideramos de suma importancia dicha teoría, ya que contribuye a establecer categóricamente formas de discriminación de las que pueden ser objeto los adultos mayores⁴⁵.

Esta teoría engloba tres procesos psicosociales: la comparación, la categorización social y la identificación, los cuales actúan conjuntamente, estos tres procesos se refieren a la forma en que percibimos a las otras personas, y a nosotros mismos, tomando como base de esta percepción la pertenencia de las personas a los grupos.

El proceso de categorización social hace referencia al conjunto de procesos psicológicos que llevan a ordenar el entorno en términos de categorías: grupos de

⁴⁵ Ruiz, E. *Óp. Cit.*

pertenencia, de objetos y de eventos, en tanto que son considerados equivalentes para la acción, las intenciones o las actitudes de un individuo.

1.2.b.2. Teoría de la vejez como déficit del comportamiento.

La perspectiva de esta teoría se enfoca en explicar la vejez, desde una perspectiva conductual, por lo que destaca las siguientes ideas: existe un declive, al llegar a edades avanzadas del ciclo vital, de ciertas habilidades cognitivas, motoras, o fisiológicas. Este declive no conlleva, en sí mismo, la incapacitación de las personas de edad, sino que, junto con déficit en algunas áreas intelectuales, se conserva la posibilidad de integración y transmisión de experiencias y conocimientos que pueden dar como producto una persona competente. Por lo tanto, dicha teoría es importante, ya que establece el proceso del envejecimiento, analizando los diferentes comportamientos de las personas adultas mayores⁴⁶.

1.2.b.3. Teoría de la Desvinculación o teoría del Desacoplamiento

Esta teoría fue postulada en 1961⁴⁷, en ella se habla de un retraimiento por parte de la sociedad como del individuo, debido a que llega un momento en que el individuo se va apartando cada vez más de las relaciones sociales, centrándose en su vida interior. Mientras que la sociedad va cerrando al individuo adulto mayor, las posibilidades de poder participar, en ciertos casos librándose de sus obligaciones y roles sociales, haciendo que la persona se sienta satisfecha y feliz disfrutando de su vejez.

Esta desvinculación resulta positiva para la familia y las relaciones más cercanas, ya que ofrece la posibilidad de buscar sustitución a las tareas que el adulto

⁴⁶ Montoro, M. *Óp. Cit.*

⁴⁷ *Ibid.*

mayor ya no podrá realizar, por lo tanto, se puede decir que la desvinculación es funcional para todos, en el sentido que no se somete a las personas adultas mayores a situaciones que estas ya no tiene la facilidad de poder realizar.

Por otra parte, esta teoría recibió fuertes críticas, por lo que se hicieron revisiones, entre las cuales se hablaba de una reestructuración cualitativa, debido a que lo que se produce son cambios en la participación o vinculación, sin embargo, establecen que esto dependerá de la personalidad de cada individuo, ya que unas personas serán más felices retirándose de la vida de la comunidad, mientras que otras prefieren seguir activas. Otros autores hablan de la vinculación por compensación, en la cual se reduce la actividad social solo en algunos ámbitos, especialmente los laborales, pero incrementando en otros como los familiares.

Según García Prada (1989) no se puede apoyar la idea de una desvinculación universal, y cuando esta se produce, suele ser por la falta de posibilidades, por las limitaciones físicas, falta de recursos económicos etc.

1.2.b.4. Teoría de la Actividad.

Esta teoría es una perspectiva sobre el envejecimiento la cual se opone a la teoría de la desvinculación. Establece que una buena vejez tendría que estar acompañada de nuevas actividades o trabajos como hobbies, participación en asociaciones o clubs, sustituyendo a los trabajos que se tenía antes de la jubilación, estas actividades deberán ser de alguna forma remuneradas, debido a la necesidad económica que suelen tener los adultos mayores, además, establece que la actividad debe producir algún rendimiento y ser útil a otras personas⁴⁸.

⁴⁸Ruiz, E. *Óp. Cit.*

Entre 1963 y 1968 se realizaron diferentes estudios en los que se llegaba a la conclusión de que la moral alta en la vejez está relacionada con un nivel alto de actividad, sin embargo, no se niega que con la edad hay una menor tasa de actividad global debido al deterioro de la salud, por lo que recomiendan la creación de grupos con intereses comunes, contribuyendo a una actitud positiva de los adultos mayores con respecto al futuro.

En conclusión, esta teoría sostiene que para que el adulto mayor se adapte exitosamente a la etapa de la vejez, este debe mantenerse en un nivel de actividad similar al de las etapas anteriores de su vida, de tal forma que este debe realizar nuevas actividades sustituyendo las que realizaba en su juventud, siempre y cuando estén acorde a sus capacidades, permitiéndoles mantener un sentido positivo de ellos mismos y un bienestar físico.

1.3. LOS ADULTOS MAYORES COMO SUJETOS VULNERABLES EN EL MARCO DE LA PANDEMÍA POR COVID-19.

a) *Los Adultos Mayores como sujetos de derechos.*

Cabe recalcar que ser sujeto de derecho implica que una persona tiene la titularidad, ejercicio y garantía de los mismos, por lo cual la persona se sitúa como sujeto central del desarrollo y de las garantías en el régimen de protección de los derechos humanos. Los derechos humanos son universales e inalienables y en el caso de las personas mayores, las normas y los principios de derechos humanos reconocidos internacionalmente, que figuran en los tratados internacionales de

derechos humanos, cubren y protegen⁴⁹. Puesto que, “la persona mayor tiene los mismos derechos humanos y libertades fundamentales que otras personas, y que estos derechos, incluido el de no verse sometida a discriminación fundada en la edad ni a ningún tipo de violencia, dimanar de la dignidad y la igualdad que son inherentes a todo ser humano”. Criterio sostenido por la Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Adultas, para ser Instrumento Vinculante en el mundo.

Como se ha venido sosteniendo a lo largo de la investigación, el envejecimiento no debe ser visualizado como una enfermedad, sino, más bien, como un proceso gradual que se desarrolla durante el curso de la vida y que conlleva, como toda etapa de la misma; cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales de diversas consecuencias, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio (Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Adultas, 2015). Pues, los cambios que se sufren no son lineales, ni uniformes y su vinculación con la edad de una persona de 60 años es más bien relativo. Ya que, si bien, algunas personas de sesenta años disfrutan de una excelente salud y se desenvuelven perfectamente, otros son frágiles y necesitan ayuda considerable (Organización Mundial de la Salud, 2015).

Por lo que, se llega a la conclusión, que los Adultos Mayores poseen ciertas necesidades que los convierten en sujetos con derechos y como tales obligan al Estado y al resto de la sociedad a proteger sus derechos. Lo cual permite establecer y delimitar las obligaciones del Estado frente a los sujetos de derecho, quien principalmente tiene

⁴⁹ S. Huenchuan, (2020) CEPAL. “COVID-19: Recomendaciones generales para la atención a personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos” Ciudad de México, Comisión Económica para América Latina y el Caribe. p.10

la responsabilidad y obligación de respetar, proteger, promover y adoptar medidas para hacer que se respeten los derechos humanos.

Por tal razón, en la actualidad Las Naciones Unidas han instado a los gobiernos a proteger los derechos humanos de todas las personas durante la pandemia de COVID-19, poniendo especial énfasis en los grupos vulnerables incluyendo a las personas mayores que viven solas, en instituciones o en comunidades de bajos ingresos que tienen acceso desigual a la atención médica, a menudo en situación de subempleo y sin protección social. Debido a que las personas mayores interactúan constantemente con el sistema de atención médica y que exigen intervenciones de salud más frecuentes o de tratamiento continuo en lugares como centros de atención primaria, hospitales y residencias de cuidado de largo plazo, se pueden enfrentar a situaciones de violación de sus derechos humanos por la pandemia de COVID-19.

Las personas adulto mayores, siendo uno de los grupos más vulnerables y en especial las que residen en establecimientos colectivos han sido las que más han sufrido esta crisis sanitaria. La alta morbilidad y mortalidad durante la pandemia de Covid-19 ha puesto a los establecimientos de cuidados de larga duración en el centro del debate social, político y sanitario. Además, ha quedado al descubierto la falta de información y deficiencias en el control y supervisión sobre estas instituciones, falta de equipamiento y preparación para afrontar situaciones de emergencia sanitaria, ello ha conducido a una infraestimación de los residentes, de las personas contagiadas y de los fallecimientos.

b) *Análisis clínico de la Organización Mundial de la Salud (OMS) referente al Coronavirus Covid-19*

La Organización Mundial de la Salud (OMS). Es la autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en el sistema de las Naciones Unidas. Siendo la organización responsable de desempeñar una función de liderazgo en los asuntos sanitarios mundiales, configurar la agenda de las investigaciones en salud, establecer normas, articular opciones de política basadas en la evidencia, prestar apoyo técnico a los países y vigilar las tendencias sanitarias mundiales. Garantizando así, una eficaz seguridad sanitaria⁵⁰. Por lo que, esta Institución, en la ejecución de su agenda vigila y contiene aquellas amenazas a la seguridad sanitaria Internacional, que surgen del brote de enfermedades emergentes y epidemiógenas; provocados por la rápida urbanización, deterioro del medio ambiente y demás acciones consecuentes del desarrollo científico humano.

Razón por la cual, está constantemente realizando investigaciones y analizando y aprovechando el conjunto de información almacenado con el que cuenta. Esto para establecer las prioridades, definir estrategias y medir resultados. Generando información sanitaria verídica para fijar normas, opciones de políticas, actuaciones precisas para tratar problemas sanitarios. Por consiguiente, ante el surgimiento de una epidemia que trasciende a pandemia por su rápida propagación por el mundo. La OMS tiene la obligación de exhortar a toda la comunidad internacional, proporcionando datos fidedignos y recomendaciones para detener su propagación. En este sentido, la OMS realiza un diagnóstico general, en lo referente a la nueva pandemia que avizora al

⁵⁰ Mattias Sundholm; (2013). *OMS: Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Oficina Secretario General para la Juventud: Recuperado de: <https://www.un.org/youthenvoy/es/2013/09/oms-organizacion-mundial-de-la-salud/>

mundo actualmente. Se habla pues, del coronavirus COVID-19, y como este se diferencia de una gripe común. Así como también, la trascendencia que este tiene en la salud de los adultos mayores.

1.3.b.1. ¿Qué es el Coronavirus?

Los coronavirus son una extensa familia de virus, algunos de los cuales pueden ser causa de diversas enfermedades humanas, que van desde el resfriado común hasta el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). Además, los virus de esta familia también pueden causar varias enfermedades en los animales⁵¹.

Los coronavirus son virus RNA, de estructuras muy sencillas que miden una micra. Es decir, un tamaño microscópico (al que también se le puede denominar microorganismo por ser un organismo microscópico animal o vegetal); lo que los hace fácil de expandirse de una persona a otra. Los coronavirus provocan alteraciones en las células epiteliales ciliadas de las vías respiratorias, permaneciendo el virus en las vías respiratorias altas debido a que su temperatura óptima de proliferación es de 33 a 35 grados Celsius⁵². Transmitiendo a través de estornudos y al tocarse la cara tras tener contacto con objetos contaminados o personas infectadas. Provocando resfriado común y en raras ocasiones neumonía.

1.3.b.2. ¿Qué es el COVID-19?

Es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, afecta de distintas maneras en función de cada persona. La mayoría de las personas que se contagian presentan síntomas de intensidad leve o moderada y se recuperan sin necesidad de hospitalización.

⁵¹ Organización Mundial de la Salud. *Op. Cit.*

⁵² Quiero ser Médico (27 de enero de 2020) ¿Qué es el coronavirus?: Síntomas, tipos (SARS, MERS, SARS- CoV-2) y prevención | Virología [archivo de video] recuperado de: <https://youtu.be/eZSHq2Val3I>

Se originó por medio de la enfermedad zoonótica: la que hace referencia a la transmisión de animal a humano; que se da en mercados mojados (donde se comercia con animales vivos de todo tipo. Comunes en Wuhan, China. Ciudad natal del virus).

Esta puede ser transmitida de persona a persona, mediante contacto entre estas. De igual forma, el virus se puede transportar por medio del aire, adhiriéndose a partículas como el polvo y estar suspendido de esa manera durante horas.

Manteniéndose viable durante días en superficies duras como el metal. Se transmite más fácilmente que el SARS, ya que, se contagia durante el periodo de incubación, es decir, en el periodo en el cual la persona se ha infectado, pero aún no ha presentado síntomas⁵³ (El SARS es más fácil de contener por no contagiarse en este periodo).

1.3.b.3. ¿Cómo ataca el COVID-19 a las personas Adulto Mayores?

A pesar que, todas las personas son propensas a contraer el virus Covid-19, lo cierto es que las personas mayor y personas de cualquier edad con afecciones crónicas graves preexistentes, como diabetes, presión arterial alta, enfermedades cardiacas, pulmonares, renales o cáncer; presentan un cuadro clínico más delicado, pues tienden a desarrollar enfermedades graves con más frecuencias que otras.

El riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19 aumenta con la edad, por lo que los adultos mayores son quienes corren mayor riesgo de contagio. Existen dos razones principales para la mayor susceptibilidad de los adultos mayores al covid-19. La primera es que los adultos mayores son más propensos a padecer de enfermedades subyacentes que impiden la capacidad del organismo para combatir las y recuperarse, tal como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Mientras que la

⁵³ National Geographic Latinoamérica (21 de Junio de 2020). Coronavirus: el origen | National Geographic [archivo de video] recuperado de: <https://youtu.be/GPOQjzZGoeQ>

segunda causa tiene que ver con la manera en que nuestra respuesta inmunitaria cambia con el paso de los años, haciendo de los adultos mayores el sector más vulnerable ante esta pandemia. Pues la mortalidad a causa de este virus, gira alrededor del grupo etario de 60 a 80 años.

En el caso de las personas adulto mayores la presentación del virus podría ser inicialmente sin fiebre y estar asociada a decaimiento, desorientación y agitación, además de la sintomatología ya descrita al igual que con otras enfermedades respiratorias, como la influenza, las personas mayores y personas con condiciones médicas preexistentes requieren de monitoreo activo ya que pueden ser vulnerables a enfermarse más severamente con el virus, por lo que es importante que los lugares a los que asisten o donde residen personas mayores sigan algunas indicaciones generales y específicas de acuerdo con cada caso.

Pacientes adultos mayores con problemas cardiovasculares.

Estos, como se menciona a lo largo de esta sección; son más propensos a contraer el Covid-19. No todos los pacientes son iguales, ya que puede haber personas adultas jóvenes, adolescentes o niños con este tipo de enfermedad crónica. Sin embargo, no solo se añade la enfermedad cardiovascular con su severidad al caso de los adultos mayores, sino también la influencia de una edad avanzada. Pues, como se asevera a lo largo de este trabajo; el sistema inmunológico de este grupo se va deteriorando al paso de los años, lo que provoca que ya no sea capaz de otorgar la reacción defensiva ante la invasión de bacterias o virus, lo que, a su vez, le impide atacar y destruir los organismos infecciosos. Haciéndolos propensos a los estragos que estos puedan ocasionar a las células de su cuerpo. Y, al poseer un problema

cardiovascular, lidian con una insuficiencia cardiaca, mal ventrículo debido a la cantidad de infartos sufridos a lo largo de su vida o a una cantidad descontrolada de arritmia crónica. Haciéndolos poseedores de un pronóstico fatalista, y que al contraer el virus las posibilidades de fallecer son altísimas⁵⁴.

Además de provocar una insuficiencia respiratoria que consecuentemente, lleva al paciente a ser intubado a un respirador artificial; a los pacientes que presentan problemas cardiovasculares, puede provocarles una “Miocarditis”: una inflamación del músculo cardiaco. Las miocarditis virales son afecciones comunes provocadas por la familia de todos los virus, no solo por el covid-19. Existiendo ciertos mecanismos que se estudian junto a la enfermedad, por ejemplo: que exista un daño directo sobre el músculo cardiaco. Teniéndose la preocupación de aquellos pacientes hipertensos que tienen que tomar determinado grupo de medicamentos, pues se cree, estos podrían empeorar la situación del paciente con covid-19.

1.3.b.4. ¿Qué acciones médicas deben tomarse para salvaguardar la vida de los adultos mayores ante el riesgo y contagio de COVID-19?

Según la observación y estudio del comportamiento del virus, se entiende que toda persona es propensa a contraerla, más aún, aquellas cuyo sistema inmunológico va en decadencia; como es el caso de los adultos mayores. Por lo que el contagio es inminente. Razón por la cual, la OMS, en su función de garante de la seguridad sanitaria mundial; recomienda varias medidas básicas para ayudar a prevenir la propagación del COVID-19, según el comportamiento y movilidad del mismo. De ese modo, generalmente sugiere:

⁵⁴Efesalud. (12 de Marzo de 2020) *El coronavirus ataca más a nuestros mayores con enfermedades cardiovasculares*. [archivo de video] recuperado de: <https://youtu.be/FYpzoHkM5T4>

- Lavarse las manos con frecuencia, con agua y jabón, durante al menos 20 segundos.
- Utilizar desinfectante de manos con al menos un 60% de alcohol, en caso de no disponer de agua y jabón.
- Cubrir la tos o estornudos con un pañuelo desechable y luego descartarlo, así mismo, si no se cuenta con un pañuelo, cubrirse la boca con la parte inferior del codo.
- Tener el menor contacto con otras personas posible y desinfectarse si se mantiene.
- Mantener una distancia de 1.5 metros con otras personas.
- Al salir, evitar aglomeraciones.
- Limpiar y desinfectar objetos frecuentemente manipulados.
- Quedarse en casa cuando se está enfermo.
- Ponerse en contacto con personal de salud si se presentan síntomas; la fiebre y la tos seca son los más comunes.
- Mantener ventilada la casa.
- Mantener un botiquín casero que contenga antivirales básicos para tratar los síntomas leves.
- No tocarse la cara.
- No viajar si hay fiebre y tos.
- No usar mascarilla si no se está enfermo dentro de casa. Utilizarla para prevenir, al momento de salir.
- Limpie y desinfecte regularmente las superficies de su hogar, especialmente las áreas que se tocan mucho.

- En caso de sospechar que tiene covid-19, aislarse en una habitación que se mantenga aislada en la casa, evitando todo contacto con la persona mayor. Limitar los espacios compartidos.
- Elaborar un plan en preparación, en caso de brote del virus en el hogar (Quién lo cuidará, como se le entregará los alimentos, medidas a tomar para evitar contagio).
- Consultar con el proveedor de atención médica, acerca de obtener una cantidad adicional del medicamento administrado al mayor, así como una cantidad de medicinas que pueda ingerir en caso de infección.
- Adquisición de provisiones suficientes, artículos domésticos y alimentos para poder quedarse en casa, en caso de ser necesario.

En caso de contraer el virus.

- Poner en marcha el plan de preparación. Aislarse, mantener un contacto nulo con los demás miembros del hogar. A excepción del miembro que se encargará de los cuidados, siguiendo las medidas de prevención para sí mismo.
- Quedarse en casa.
- Ponerse en contacto con su proveedor de atención médica por teléfono antes de visitar su centro de atención en salud.
- Vigilar con atención los síntomas de la persona enferma, en caso de empeorar llamar a un médico.

c) *El Estado y su deber de protección de los derechos del Adulto Mayor.*

Partiendo de que en la Constitución de la República en su Artículo 1 establece que la finalidad del Estado es y debe ser la persona humana, por lo tanto, El Estado

tiene la responsabilidad de garantizar una vida digna al adulto mayor y proteger la gama de derechos que de ella surgen.

La protección de los derechos implica una serie de programas y funciones encaminadas a su satisfacción, para ello no solamente es necesario que estos derechos estén regulados en una Ley especial, sino que el Estado debe realizar políticas a favor de los adultos mayores, sin embargo en la actualidad no se le está dando mayor importancia a este grupo vulnerable, ya que a pesar de existir mecanismos de protección establecidos en la Ley de Atención integral para el Adulto Mayor, estos mecanismos no se materializan, dejando desprotegidos a las personas adultas mayores.

Por otro lado, según “*La Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores*”, la cual fue ratificada por nuestro país en el 2017, convirtiéndose en un instrumento de carácter vinculante, establece que los Estados parte se comprometen a salvaguardar los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, para ello se hace necesario adoptar diversas medidas, entre ellas tenemos: Adoptar medidas para prevenir, sancionar y erradicar aquellas prácticas como el aislamiento, abandono, sujeciones físicas prolongadas, hacinamiento etc.; Promover instituciones públicas especializadas en la protección y promoción de los derechos de la persona mayor y su desarrollo integral; Adoptar y fortalecer todas las medidas legislativas, administrativas, judiciales, presupuestarias y de cualquier otra índole, incluido un adecuado acceso a la justicia a fin garantizar a la persona mayor un trato diferenciado y preferencial en todos los ámbitos. Entre otras medidas.

El principal encargado de brindar protección y apoyo a los adultos mayores es la familia, por ser el núcleo fundamental para el desarrollo social, en situaciones de indigencia, cuando carezcan de recursos, y a falta de ellos, la responsabilidad de ofrecer protección especial y subsidiaria a este grupo vulnerable, recae en el Estado.

Esta protección constituye el derecho a gozar de un resguardo personal y social de parte del Estado. Para ello, se requiere de los siguientes elementos⁵⁵: La prohibición de actos discriminatorios, que los aislen social y económicamente; la garantía de su seguridad frente a cualquier tipo de peligro, violencia física o cualquier otro tipo de violencia psicológica; el fomento de actividades ocupacionales, acorde a sus condiciones personales que les permita desarrollarse productivamente; la asistencia de las condiciones materiales necesarias para vivir de forma digna, tales como alimentación, vivienda, servicios de salud, entre otros.

En conclusión, según el derecho constitucional, le corresponde establecer al Estado los mecanismos necesarios para asegurar y garantizar la protección especial a las personas adultas mayores, de manera oportuna y eficiente.

d) *Importancia de proporcionar una vida digna y una protección integral a las personas adultas mayores.*

El incremento de las personas mayores es una tendencia mundial que influye en la economía, la planificación del desarrollo, las políticas sociales, las familias, las comunidades, las grandes ciudades y localidades indígenas. Y es, desde el punto de

⁵⁵ Sentencia de amparo 282-2018; Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, (04 de julio de 2018), El Salvador. Considerando 3. Párrafo 4.

vista de su implicación económica y social que se convierte en la transformación más importante de la época.

Es importante tener conciencia de que los problemas que afectan a la población adulta mayor en la actualidad tendrán efectos en el resto de la sociedad, sobre todo dentro de una realidad en donde la escasez de recursos es un paisaje inminente. Sin las previsiones suficientes, cuando los asuntos ligados al envejecimiento logren visibilizarse, la asignación presupuestaria y técnica correspondiente afectará a los demás grupos sociales. Desde ese punto de vista, es imperativo que la persona adulto mayor sea reconocido y respetado como sujeto de derecho, poseedor de una calidad de vida digna; a quien se le garantice que sus necesidades e intereses, así también las soluciones que se pretendan implementar; conduzcan a la construcción de una sociedad interdependiente. Es decir, una sociedad para todos, donde todos los derechos humanos sean respetados a todos por igual, sin ningún tipo de distinción por edad, sexo o religión.

Pero ¿Por qué es importante proporcionarle una vida digna y garantizar la protección integral a los adultos mayores? Pues, es evidente lo rápido que la población está envejeciendo, lo que trae consigo múltiples desafíos, exigiendo acciones que garanticen la distribución justa de los recursos para responder adecuadamente a las necesidades de todos los grupos etarios. Lo cual requiere un cambio en las actitudes, políticas y prácticas para mejorar la calidad de vida de las personas adultos mayores. En este marco, la efectiva inclusión de las personas de edad se relaciona con la equidad en el acceso a diferentes servicios y beneficios sociales y económicos, así como con la garantía de sus derechos. Teniendo en cuenta, de manera personal y

colectiva; una visualización a futuro, de cada persona como ser humano. Es un hecho que la vida transcurre y no seremos jóvenes para siempre, por lo que, en algún momento de la vida nos convertiremos en “eso” a lo que muchas veces despreciamos y discriminamos por volverse frágiles. Ya que “todos compartimos el mismo río de la vida, aunque estemos en diferentes botes”; lo que debería motivar a la lucha por los derechos de un sector que al igual que las mujeres, al igual que los niños, merecen un régimen especial visible. Esto por la trayectoria de vida que posee aportando conocimiento y proporcionando dirección a los más jóvenes a través de ejemplo y consejos oportunos, los cuales, a su vez sirven para que las nuevas generaciones rectifiquen sus actuaciones y sean productivos a sus comunidades, previniendo de esta manera la muerte prematura de niños, la muerte de mujeres, etc., En este sentido, se ve que los adultos mayores pueden aportar, de manera indirecta a la sociedad. Siendo más valioso un consejo que el dinero.

Por lo que es importante crear nuevas oportunidades para ejercer solidaridad, eliminar barreras físicas y simbólicas entre niños, adultos y personas de edad, fomentando el contacto y la comunicación entre ellos. Es fundamental avanzar hacia sociedades más inclusivas que también cuiden. Se debe reducir al mínimo las posibilidades de segregación por edad y, simultáneamente, instituir políticas que frenen el crecimiento del número de personas dependientes por razones de salud, fomentando el envejecimiento sano, la prevención de accidentes y la rehabilitación de cualquier enfermedad en cualquier edad. Esto obliga también a replantear y modificar prácticas e instituciones obsoletas, y a aunar esfuerzos en torno a una estrategia que capacite y

motive a las personas de edad para continuar participando activamente en sus familias y comunidades, tanto desde el punto de vista económico como social⁵⁶.

e) *Derecho a la Salud.*

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido el término Salud como aquel estado de completo bienestar físico, mental, social, y no solamente la ausencia de enfermedad; mientras que al hablar del derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud. Además, se refiere tanto al derecho de las personas a obtener un cierto nivel de atención sanitaria y salud, como a la obligación del Estado de garantizar un cierto nivel de salud pública con la comunidad en general. El derecho a la salud está estrechamente interconectado con numerosos derechos humanos, incluidos los derechos a la alimentación, el agua, la vivienda, el trabajo, la educación, la vida, la no discriminación etc.

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU ofrece una orientación detallada a los Estados en relación a sus obligaciones de respetar, proteger y cumplir el derecho a la salud. El Comité también indica que el derecho incluye los siguientes elementos esenciales:

Disponibilidad: Los Estados deben asegurar la provisión de una infraestructura suficiente válida de salud pública e individual en todo su territorio, así como instalaciones de agua y saneamiento seguras, personal capacitado y adecuadamente compensado y todos los medicamentos esenciales.

⁵⁶ Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Derechos de las personas mayores: retos para la interdependencia y autonomía* (LC/CRE.4/3/Rev.1), Santiago, 2017.

Accesibilidad: El acceso a la salud consiste en cuatro elementos clave: la no discriminación, la accesibilidad física, la accesibilidad económica y la accesibilidad de la información. Las instalaciones y servicios de salud deben ser accesibles a todos, especialmente a los más vulnerables, sin discriminación de ningún tipo. Las instalaciones y servicios, así como los factores determinantes básicos de la salud, tales como los servicios de agua y saneamiento, deben ser accesibles físicamente. Las infraestructuras de salud, bienes y servicios deben estar al alcance de todos, y cualquier pago debe estar basado en el principio de equidad para que las familias más pobres no soporten una carga desproporcionada de los gastos relacionados con la salud. Los Estados deben garantizar que toda persona tiene el derecho a buscar, recibir y difundir información sobre la salud, en equilibrio con la confidencialidad de la información médica.

Calidad: Las infraestructuras de salud deben ser científicas y médicamente apropiadas y de buena calidad. Entre otras cosas, esto requiere la provisión de medicinas y equipos necesarios, profesionales médicos formados y el acceso a agua y saneamiento.

Aceptabilidad: Las infraestructuras de salud deben ser respetuosas con la ética médica y la cultura de los individuos y las comunidades, así como prestar atención a los requisitos de géneros y relativos al ciclo de la vida.

Ahora bien, el derecho a la salud de las personas adultas mayores, a pesar de que en nuestra Constitución hace referencia al derecho a la salud de una manera general sin distinción alguna, este derecho se encuentra establecido en el código de familia en el Art. 394 ordinal 5º regula los derechos de la personas adultas mayores y

sostiene: *“Las personas Adultas Mayores gozarán de los siguientes derechos “A recibir asistencia médica, geriátrica y gerontológica”*; Mientras que en la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor ha denominado el Capítulo IV “Salud y Nutrición”, que comprende los artículos del 10 al 13 en los cuales establece lo referente al derecho a la salud de las personas adultas mayores; y en el Código de Salud, contiene en sus Artículos 200, 201 y 202, disposiciones relativas a la asistencia del Adulto Mayor e inválido indigente, estableciendo que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de conformidad con sus recursos, y las normas respectivas debe brindarles asistencia.

Sin embargo, existen ciertos problemas que afectan el goce del derecho a la salud por los adultos mayores en nuestro país, entre ellos tenemos:

- **Falta de personal capacitado para atender a las personas mayores:**

Todos los adultos mayores tienen derecho a ser atendidos por un personal de salud que haya recibido una capacitación apropiada en el manejo de los problemas de salud más comunes en la vejez. Sin embargo, el personal de salud en nuestro país carece de una formación o capacitación en envejecimiento y en gerontología o geriatría.

- **Falta de una atención integral:** Cada día y con más frecuencia, las personas mayores que acuden a los diferentes centros de salud representan tasas más altas de ingresos hospitalarios y consumen en proporción con el resto de la población, mayor número de medicamentos. Sin embargo el servicio de salud no es el más adecuado en coordinación con las necesidades de esta población, por lo que sus citas con médicos especialistas tienen que esperar un tiempo aproximado de seis a nueve meses, asimismo, tampoco se ha podido garantizar la existencia y dotación de los

medicamentos que, a diario, requiere la población adulta mayor usuaria de los servicios de salud.

Algunos programas de bienestar social impulsados por el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), abordan algunas temáticas que desde la terapia ocupacional, pretenden minimizar algunos efectos del proceso de envejecimiento: preparación para la jubilación, recreo educativo, organización de grupos de interés o de voluntariado. Sin embargo, son muy poco conocidos e insuficientes para las necesidades de salud física, emocional y mental que tienen las personas adultas mayores en El Salvador.

1.4. INSTITUCIONES ENCARGADAS DE BRINDAR PROTECCIÓN INTEGRAL A LA PERSONA ADULTA MAYOR.

Con el fin de construir una sociedad dotada de los valores humanistas en la que se basan los derechos humanos, la Constitución reconoce, como base fundamental de la sociedad, a la familia. Imponiendo, a su vez, el deber de dictar la legislación precisa para su protección, integración, bienestar y desarrollo social, cultural y económico. Bajo este parámetro, nace a la vida jurídica el “Código de familia”, que gestiona todo un régimen jurídico tendiente a garantizar el desarrollo de esta Institución. Teniendo entre sus principios rectores “La protección Integral de las personas adultos mayores⁵⁷”. De este modo, se plasman, de manera general, los derechos y deberes de las personas adultos mayores, así como también, las obligaciones que tiene su grupo familiar, la sociedad y el Estado de proporcionarles una atención Integral.

En este sentido, con el fin de que el Estado propicie la estabilidad de la familia y su bienestar en materia de salud, educación, vivienda y trabajo; se crean instituciones tendientes a velar por los miembros de este grupo, en general. Surgiendo un sistema

⁵⁷ *Código de Familia*

de protección para cada grupo específico, por ser vulnerables, por lo tanto, sujetos a un régimen especial. Entrando en la clasificación de los adultos mayores.

Es así que, la Protección Integral de las personas adultas mayores, es realizada a través de un conjunto de acciones gubernamentales y no gubernamentales, quienes, coordinadas por la Secretaría Nacional de la Familia, ahora Secretaria Nacional de Inclusión Social; con la participación de la comunidad y apoyo de los organismos internacionales (entes que conforman el Sistema Nacional de Protección a la Familia y Personas Adultas Mayores) buscarán garantizar la satisfacción de las necesidades básicas de alimentación, vivienda, salud, educación y estabilidad de la unidad familiar.

Razón por la cual, es importante traer a colación, la actuación de cada una de estas instituciones, para poner en marcha la ejecución de las acciones a favor de la protección integral de las personas mayores; por lo que, es relevante el estudio y análisis de sus funciones y obligaciones.

a) *Organismos Gubernamentales encargados de velar por los derechos de las personas Adulto mayor.*

Los Organismos gubernamentales, son instituciones estatales administradas por el gobierno en turno del país. Estas, tienen como finalidad brindar un servicio público que resulte necesario para los ciudadanos. Por lo general, estos servicios son gratuitos, siendo solventados a través de los impuestos y otros ingresos que percibe el Estado.

1.4.a.1. CONSEJO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LOS PROGRAMAS DE ADULTOS MAYORES.

En la Ley de Atención Integral para la Persona Adulto Mayor se especifica, una estructura organizativa, quien se encargará de garantizar el cumplimiento progresivo de

los derechos humanos de los mayores y es: el CONSEJO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LOS PROGRAMAS DE ADULTOS MAYORES. Cuyo objetivo primordial es colaborar estrechamente con la Secretaria de inclusión social de la Presidencia de la República, en la planificación, desarrollo y evaluación de los programas dirigidos a la población adulto mayor, así como propiciar oportunidades de participación e involucramiento de este grupo y de quienes están en proceso de envejecimiento. A través de la promoción de cursos de capacitación que facilite a las personas que se jubilen, la preparación adecuada para seguir siendo productivos. En materia de seguridad social, se garantiza la cobertura de atención para el régimen de Invalidez, Vejez y Supervivencia, la atención médica integral, la eliminación de barreras arquitectónicas, que dificulten su libre desplazamiento⁵⁸.

a. Conformación del Consejo.

El CONAIPAM, según la Ley de Atención Integral para la persona Adulto Mayor estará conformado por el titular o el representante legal de las siguientes Instituciones:

- Secretaria Nacional de Inclusión Social. Esta institución es quien tiene la representación legal del consejo y será el encargado de coordinarlo.
- El Ministerio de Salud.
- El Ministerio de Educación.
- Ministerio de Trabajo y Previsión Social.
- Instituto Salvadoreño del Seguro Social.
- Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos.
- Procuraduría General de la República.

⁵⁸CONAIPAM. (2016). *PROPUESTA POLÍTICA NACIONAL DE LA PERSONA ADULTO MAYOR: Programa "Nuestros mayores derechos"*. El Salvador. Pag. 19

- Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada.
- Asociación Geriátrica de El Salvador;
- La Corporación de Municipalidades de la República de El Salvador (COMURES).
- La Asociación Nacional de la Empresa Privada (ANEP)
- Y un representante de la sociedad civil, perteneciente a las Asociaciones o Fundaciones legalmente constituidas e inscritas que trabajan a favor de las personas adultas mayores.

b. Atribuciones del CONAIPAM.

El Consejo es el ente encargado de promover cursos de capacitación para orientar a las personas que se encuentran en la etapa senil de su vida, o están en un periodo de envejecimiento. Procura que se efectúen las acciones preventivas, curativas y de rehabilitación, planteadas para lograr que las personas adulto mayor vivan con dignidad, con la debida salud física, mental y emocional, y que gocen de forma efectiva de las atenciones y consideraciones esenciales que requieren por su condición.

Garantizando la preparación necesaria para poder desenvolverse con naturalidad dentro de la sociedad, una vez lleguen a la edad en la que son considerados adultos mayores. Para lograr ese fin, el Consejo, la Ley enmarca una serie de atribuciones; siendo estas las siguientes:

- Realizar y promover los estudios e investigaciones que generan el conocimiento de los problemas y circunstancias que tengan relación con el envejecimiento de la población y formular políticas integrales. Se hace referencia, con esta atribución, la responsabilidad del consejo de, a través de las instituciones miembros; indagar sobre las circunstancias en las que las personas están viviendo el envejecimiento,

así como también, determinar cuáles son los factores de riesgo en las que se encuentran los adultos mayores, determinando si existe trato vejatorio u otro factor que impida el óptimo desenvolvimiento de estas personas. Observando el papel que juega la familia y la sociedad en función de proporcionar una protección integral a sus miembros mayores. De esta manera, hacer un análisis de las políticas integrales que se están aplicando, en cuanto a si estas están siendo realmente efectivas para lograr la protección integral o si hay que cambiar la perspectiva aplicada que las dirige y en base a ello formular una más eficiente.

- Desarrollar programas de educación para la formación de una conciencia en la sociedad sobre el proceso de envejecimiento y la responsabilidad de la familia para con las personas adultas mayores. Esta atribución, le asigna al ministerio de educación, de salud y todas las instituciones participes, el fomentar valores de respeto y solidaridad hacia las personas mayores. Haciendo conciencia de que el envejecimiento es solo una etapa más de la vida, que no le quita la calidad de ser humano a ninguna persona y que es imperativa la unidad familiar para lograr una mejor sociedad.
- Crear y ejecutar programas de capacitación y acciones conjuntas en coordinación con instituciones, que tengan como fin la atención a las personas adultas mayores. Con esta atribución, se hace referencia a la creación de actividades de capacitación a las instituciones privadas que tienen como fin la atención de las personas adulto mayor, en cuanto a tratamientos a seguir en caso de determinadas enfermedades, de igual forma, capacitaciones que tengan como fin formar a los auxiliares en relación con el trato especial a estas personas. Del mismo modo que en conjunto a

estas instituciones se busquen estrategias que permitan la concientización de la sociedad y el bienestar de las personas adultas mayores.

- Buscar los mecanismos necesarios para facilitar a las personas adultas mayores su establecimiento en la residencia de su núcleo familiar.
- Posibilitar a las personas adulto mayor, la garantía de que vivirán en una residencia bajo el seno de su familia.
- Facilitar a las personas adultas mayores el acceso a actividades productivas acordes con sus condiciones y capacidades, respetando su vocación y deseos.
- Crear y ejecutar programas tendientes a evitar el abandono y el maltrato a las personas adultas mayores, por parte de su familia y la sociedad.
- Crear y organizar un registro nacional de instituciones dedicadas a la atención de las personas adultas mayores.
- Establecer y garantizar la creación y cierre de los Centros de Atención públicos y privados para personas adultas mayores a fin de supervisar su funcionamiento y las condiciones de dicha atención.
- Impulsar programas tendientes a incorporar a la persona adulta mayor en actividades ocupacionales, vocacionales y recreativas.
- Garantizar la atención integral de las personas adultas mayores en igualdad de oportunidades.
- Estimular la formación de organizaciones sociales de personas adultas mayores destinadas a mejorar su calidad de vida.

- Garantizar marcos regulatorios con el fin de establecer que la infraestructura de las instituciones públicas y privadas permitan la movilidad física de las personas adultas mayores dentro de sus instalaciones.
- Vigilar y facilitar que las instituciones públicas, privadas y los gobiernos locales dispongan y brinden la información adecuada sobre los derechos y deberes de las personas adultas mayores.
- Gestionar y celebrar todo tipo de convenios con Instituciones públicas y privadas en beneficio de las personas adultas mayores.
- Acreditar a toda persona adulta mayor con una identificación.
- Fomentar la formación de voluntariado a favor de las personas adultas mayores.

c. Funciones.

Para el cumplimiento de sus atribuciones, el Consejo realizará las siguientes funciones:

- Elaborar informes nacionales e internacionales de la situación de la atención integral a las personas adultas mayores, así como de sus avances.
- Evaluar y dar seguimiento en forma periódica y a nivel nacional, al cumplimiento de la Política Nacional de Atención a la Persona Adulta Mayor.
- Elaborar indicadores sociales sobre la atención de las personas adultas mayores en todas las áreas.
- Gestionar cooperación técnica en apoyo al cumplimiento de sus objetivos y de los fines de la Ley.
- Autorizar la creación y cierre de los Centros de Atención públicos, privados y municipales de conformidad con la Ley y las normas que se dicten para este fin.

- Remitir al Ministerio de Hacienda la recomendación de ajustar las prestaciones económicas y sociales que se le proporcionarán a la población jubilada, de conformidad a los estudios actuariales que se realicen.
- Hacer propuestas para la revisión de las leyes existentes, con el objeto de armonizarlas a la Ley y al presente reglamento en beneficio de las personas adultas mayores.
- Emitir opinión sobre el otorgamiento de personalidad jurídica a una Asociación o Fundación que tenga por objeto brindar atención a las personas adultas mayores, según lo solicite el Ministerio de Gobernación; Designar comisiones de trabajo y salidas al extranjero.
- Nombrar de entre su seno a un Secretario de Actas.
- Elaborar un plan de trabajo anual con los insumos de las instituciones que lo conforman.
- Elaborar normas, manuales e instructivos para fortalecer y desarrollar las actividades a favor de las personas adultas mayores, incluidas las que se realicen dentro de los Centros de Atención.

1.4.a.2. Procuraduría para la Defensa de Los Derechos Humanos (PPDH).

Departamento de Personas Adulto Mayores y Derechos Humanos.

En un primer momento y ahondando en la historia nos podemos dar cuenta que no existía una institución encargada de la protección y defensa de los derechos humanos que tuviera como fuente la Constitución del país. Ya que, institucionalmente esta obligación correspondía a la Procuraduría General de la República y en cierta medida la Fiscalía General de la República. Sin embargo, estas instituciones, además

de ser deficientes en cuanto al cumplimiento de sus funciones, eran muy generales. Lo que consecuentemente generaba impunidad a la violación de derechos humanos. Por tal razón, es que la defensa y promoción de los derechos humanos pasó a manos de una Comisión de Derechos Humanos no Gubernamental (CDHES). Ahora la PPDH forma parte del Sistema Nacional de Protección a la Familia y personas Adultas Mayores. Bajo la coordinación de la secretaria de Inclusión Social.

La procuraduría nació con el propósito de promover y proteger los derechos y libertades fundamentales en El Salvador, en un momento de transición de la sociedad luego de terminar el conflicto armado, marcado por la aspiración de todos los sectores de convivir en un Estado democrático y de derecho.

Las condiciones en las que fue creada esta institución, permitieron que su mandato constitucional fuera pensado en función de las graves violaciones a derechos humanos y libertades fundamentales ocurridas durante el pasado; otorgándole así un amplio catálogo de facultades, por lo que hoy en día se cuenta con una Procuraduría Adjunta para la Defensa de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales que es la encargada de velar por el cumplimiento de los derechos de las mujeres, la niñez, personas adultas mayores en todos los ámbitos: salud, educación, trabajo.

A medida que el tiempo pasa, se hacen más visibles las situaciones que atentan contra los derechos de los adultos mayores, evidenciándose una ausencia de políticas estatales claras y con incidencia nacional en beneficio de la mejora progresiva de su calidad de vida. Existe una omisión por parte del Estado para proceder a la revalorización de las pensiones y a elevar adecuadamente la pensión mínima acorde al costo de la vida, lo que perjudica en gran medida a las personas que pretenden

jubilarse, pues el monto de la pensión les presupone una calidad de vida apretada y carente de ciertos beneficios necesarios para su salud y bienestar. Además de contar con servicios de salud inadecuados para los mayores. Puesto que, se carecen de lo necesario para atender las necesidades básicas de una creciente población adulta mayor, y más aún en la actual pandemia, donde en muchas ocasiones no se prioriza la salud de estas personas, manteniendo a los casos graves en condiciones deplorables. Otro problema muy común en la violación de los derechos humanos es el desconocimiento de la población adulta mayor de sus derechos humanos y de los mecanismos de protección a los que puede acceder en caso de que estos sean atropellados.

Por tal razón la PPDH instituye el Departamento de Personas Adultas Mayores y Derechos Humanos que de conformidad al artículo 25 del Reglamento de Organización y Funciones de la Procuraduría Para la Defensa de los Derechos Humanos, le corresponde:

- Realizar actividades de sensibilización a nivel interno y externo sobre la situación de vulnerabilidad de las personas adultas mayores, con la finalidad de incidir en la protección y vigencia de sus derechos humanos.
- Dar seguimiento y atención a los derechos humanos de las personas adultas mayores y elabora informes periódicos sobre la situación de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores en El Salvador.
- Apoyar la realización de estudios u opiniones acerca de la legislación aplicable, así como generar propuestas de posicionamientos coyunturales en materia de derechos de las personas adultas mayores.

- Apoyar a las unidades que conforman el Sistema de Protección de los Derechos Humanos en los casos relativos a la materia.
- Propiciar espacios de coordinación y enlace entre instituciones del Estado y la Sociedad civil, para la defensa, promoción y sensibilización de los derechos humanos de la población adulta mayor.
- Suscribir las resoluciones, oficios u otras comunicaciones institucionales que le sean sometidas en atención a sus competencias, por delegación del Procurador.

Además de desarrollar lo establecido por la “Mesa de Trabajo de los Derechos Humanos de los Adultos Mayores”. Sujeción que nace con la intención de ser un espacio democrático de reflexión, análisis, consulta, coordinación y propuesta, sobre la situación de los derechos de las personas adultas mayores en El Salvador, que contribuya a garantizar el goce de los mismos en el proceso de desarrollo que vive el país⁵⁹. Pretendiendo promover un ejercicio democrático de forma permanente y centrarse en los derechos de la población adulta mayor, para contribuir en la vigencia y el respeto irrestricto de los mismos ante la constante situación de vulneración a la dignidad de los adultos mayores en El Salvador. Y aportando en el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de las políticas públicas y privadas tendientes a la protección de los derechos de los adultos mayores. Apoyando en la educación, concientización y promoción de los derechos humanos de este grupo, así como el fomento al involucramiento de este sector a la sociedad, de manera natural, a través de actividades productivas acorde a las condiciones de cada uno.

⁵⁹Procuraduría Para la Defensa de los Derechos Humanos. (2002). *Propuesta de conformación de la Mesa de Trabajo sobre la situación de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en El Salvador de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos*. Pág.5

1.4.a.3. Centro de Atención a Ancianos “Sara Zaldívar”.

Esta Institución, mayormente conocida como “Asilo Sara Zaldívar” inició sus labores el 10 de enero de 1885, a iniciativa de la Logia Masónica Excélsior 17 de San Salvador. Agrupación que se interesó en proporcionar protección y asistencia a los adultos mayores, personas con discapacidad y mendigos que se encontraban en estado de abandono. Para concretar la obra se obtuvo la noble y humanitaria ayuda de Sara Zaldívar, esposa del General Rafael Zaldívar, presidente de la República en aquella época; quien donó su casa de campo al sur de San Salvador, para albergar a los futuros asilados. Siendo en el año de 1963, cuando pasó a formar parte del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral.

Esta organización, sin fines de lucro, tiene como objetivo brindar una atención total al adulto mayor e incorporarlo a un programa de Rehabilitación Geriátrica para que como ser humano logre el más alto grado de independencia e integridad. De igual forma, pretende proporcionar residencia para los adultos mayores carentes de contacto familiar y en condiciones de alto riesgo a su dignidad e integridad.

Cuenta con personal que posee conocimientos básicos en cuidados Crónicos y Gerontología (envejecimiento normal), Se cuenta con atención médica general y especializada en Geriátrica, Psicología, Enfermería, Trabajo Social, Fisioterapia y Terapia Ocupacional. Además de proporcionar a los usuarios una dieta adecuada para su edad, como también se les suministra medicina prescrita por los médicos; todo esto dentro de un ambiente acogedor y limpio.

Mantienen actividades recreativas y de terapia ocupacional que pretende mantener activo a los adultos mayores, lo cual les permite sentirse útiles. Además de

ello se proporciona atención individual al paciente y a grupos familiares para modificar la problemática que se presenta. El Centro Sara Zaldívar tiene capacidad para 250 ancianos asilados. Y para ser parte del Centro de Atención se requiere ser mayor de 70 años de edad; carecer de familia en primer y segundo grado de consanguinidad y primero por afinidad; encontrarse en estado de abandono, riesgo y fragilidad socioeconómica; conservar un alto grado de capacidad funcional e independencia⁶⁰.

b) *Organismos no gubernamentales que prestan servicios a los adultos mayores.*

Los Organismos no gubernamentales, las ONG, son entidades de derecho privado, sin fines de lucro. Cuyos objetivos van orientados al beneficio social. A través de trabajo voluntario, reinvertiendo su excedente en su propósito corporativo.

Estos organismos son autónomos, sin interferencia estatal en sus decisiones. Aunque su trabajo siempre tenga lugar en campos donde el Estado tiene responsabilidades (organismos no gubernamentales internacionales).

Los beneficiarios de sus programas son personas diferentes a los miembros de la institución y esta característica los hace distinguirse de las organizaciones de base, que son las formas de organización entre individuos, para resaltar las dificultades y soluciones de sus necesidades particulares o propias.

1.4.b.1. *Fundación Salvadoreña Para la Tercera Edad (FUSATE).*

Esta es una organización no gubernamental (ONG) sin fines de lucro, que tiene como objetivos primordiales el contribuir a mejorar la calidad de vida de las Personas Adultas Mayores; promover actividades de sensibilización y concientización, de la

⁶⁰ Centro de Atención a Ancianos Sara Zaldívar. EcuRed. Recuperado de: https://www.ecured.cu/Centro_de_Atenci%C3%B3n_a_Ancianos_Sara_Zald%C3%ADvar

situación en la que se encuentran los mayores en el país; pretende, ampliar la cobertura de los programas que brinda la institución, a los lugares que tienen poco acceso a servicios básicos y de salud; además de procurar la promoción de atención a la población en situaciones de emergencia local o nacional, pretendiendo velar por el bienestar de los adultos mayores de los 14 departamentos del país⁶¹.

Esta Fundación consta de ocho “Centros Integrales de Día”, en cinco departamentos del país. Establecimientos que, tal como su nombre lo dice lo indica; proporcionan atención integral a las personas adultas mayores durante el día, mediante el cual se contribuye a prevenir, mantener o recuperar la autonomía mientras permanece en su medio habitual de vida. Y la población asociada a esta institución consta de más de 15.000 siendo atendidas por medio de diferentes actividades educativas, recreativas, culturales, ecológicas, deportivas, así como salud, terapia física u ocupacional.

Entre los programas que proporciona están: Programa de cobertura nacional: carnetización, que les da acceso a obtener los beneficios que brinda la institución; Programa de alimentación: Dos refrigerios, almuerzo y dotación alimenticia; Programa de salud: Atención médica general, campañas especializadas, atención odontológica, charlas de educación en salud y campañas de salud visual; Terapia física: Consta de sesiones de mantenimiento físico, sesiones de rehabilitación, sesiones de fisioterapia individual, enseñanza en el hogar y uso de aditamentos ortopédicos y gimnasia geriátrica; Terapia ocupacional: constituye talleres artísticos, talleres manuales, jardinería, taller de dibujo y pintura, cosmetología, Entre otros.; Programa educativo:

⁶¹Fundación Salvadoreña de la Tercera Edad FUSATE. (s.f). Recuperado de: <https://fusate.org/home.php>
Consultado: 20 de diciembre 2020

comprende sesión de alfabetización, charlas de temáticas diferentes, capacitación a voluntarios, capacitación a personal técnico, actividades religiosas y sesiones de comunidad terapéutica; Programa de recreación y esparcimiento: este contiene celebración, excursiones, actividades deportivas, sesiones de juego de mesa, y otras actividades.

c) *Instituciones que brindan Atención al Adulto Mayor en la Ciudad de San Miguel.*

1.4.c.1. Instituto Salvadoreño del Seguro Social. (ISSS).

Esta es una entidad de derecho público, que responde a los fines de la Seguridad Social, este funciona como una entidad autónoma, brinda el servicio de salud a un gran sector de la población que pertenece al sector laboral, y están sujetos al régimen del Seguro Social todos los trabajadores que prestan servicios remunerados a un patrono⁶².

Según la Ley del Seguro Social en su artículo 2 establece que esta institución fue creada con el objeto de cubrir en forma gradual los riesgos a que están expuestos los trabajadores por causa de: a) Enfermedad, accidente común; b) Accidente de trabajo, enfermedad profesional; c) Maternidad; d) Invalidez; e) Vejez; f) Muerte; g) Cesantía involuntaria. Ahora bien, entre los diferentes programas que se desarrollan en la actualidad tenemos:

1) Organización de Grupos de Adultos Mayores Pensionados: Este programa consiste en reuniones para que los jubilados tengan un intercambio social, es decir que interactúen entre ellos sobre sus experiencias vividas, se les proporciona

⁶² Instituto Salvadoreño del Seguro Social. Disponible en: <http://www.iss.gov.sv/> Consultado: 14 de diciembre 2020.

charlas para satisfacer sus necesidades a través de actividades sociales, educativas, culturales y recreativas.

2) Voluntariado: Es un conjunto de pensionados debidamente capacitados y coordinados para dirigir diferentes actividades en apoyo a la labor técnica efectuada al interior de los programas.

3) Talleres Creativos Son grupos de autogestión que se encargan de elaborar productos para exponerlos a la venta, cuyas ganancias son distribuidas entre los pensionados involucrados en el trabajo como un medio de generar ingresos complementarios a la pensión.

4) Atención Social Individual: Es la atención personalizada de pensionados, en situaciones especiales que requieren la intervención de jubilados voluntarios en la búsqueda de alternativas de solución.

5) Preparación para la jubilación: Este programa consiste en ofrecer a los asegurados próximos a pensionarse por vejez, información sobre aspectos de la vida que les motiven a reflexionar acerca de esta etapa a la que pasarán a formar parte, por lo que éste programa es eminentemente educativo; ya que además proporciona capacitación biopsicosocial sobre la etapa de trabajo y retiro para facilitar la planificación de la jubilación a través de cursos, módulos continuos y sistemáticos dentro de empresas o instituciones afiliadas al ISSS.

6) Esparcimiento Social: Este programa está organizado en talleres artísticos y festejos especiales como un medio para satisfacer las necesidades de esparcimiento de los pensionados a través del desarrollo de sus talentos artísticos.

1.4.c.2. Instituto Nacional de Empleados Públicos (INPEP)

Esta es una institución oficial autónoma de derecho público la cual tiene por objeto el manejo e inversión de sus recursos económicos destinados al pago de prestaciones, para la cobertura de los riesgos de vejez y otros de los empleados públicos.

El INPEP cuenta con Comités Permanentes de Pensionados que son grupos de Adultos Mayores que participan en el trabajo voluntario en las diferentes áreas de servicio que brinda la institución. Los servicios de los Comités y de cada uno de sus miembros tienen como fundamento la intención o disposición de prestar ayuda desinteresada, por lo que la prestación de estos servicios será siempre de carácter voluntario y gratuito. Este programa está integrado por pensionados que coordinados por Trabajadoras Sociales brindan su apoyo en las áreas de: Capacitación, Atención social, Educación y cultura, y en la de Orientación de trámites institucionales.

1.4.c.3. Hospital Nacional San Juan de Dios.

Esta Institución se encarga de brindar atención a los adultos mayores en cuanto a salud se refiere, ya que trabaja de manera conjunta con los tribunales de familia, su forma de trabajar es coordinando la manera de proceder cuando llegan adultos mayores que necesitan ser atendidos médicamente y que en algunos casos no tienen un familiar cercano que vele por ellos, o que presenten algún tipo de maltrato, para que ellos realicen las gestiones adecuadas para brindarles la protección necesaria. Por otro lado, cuando en los tribunales de familia se cuente con una persona adulta mayor que requiera de servicios médicos, se libra oficio al director del hospital solicitando la ayuda de esta institución para que de una manera rápida le brinden dicha atención al adulto en cualquiera de las especialidades que sean necesarias.

1.4.c.4. Asilo San Antonio de la Ciudad de San Miguel.

Esta institución es una obra fundada por la Asociación de señoras de la caridad de San Miguel. Esta institución brinda protección a aquellos adultos mayores que se encuentran desprotegidos e inválidos que no pueden valerse por sí mismos y que no tienen una familia que vele por ellos, o que teniéndola no le pueden brindar la protección que necesitan, por lo cual los internan en esta institución. Es dirigida por religiosas y en gran medida sostenida económicamente por grupos que pertenecen a la iglesia católica.

1.5. PROTECCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL.

a) *Legislación Nacional.*

Cada Estado tiene la obligación de asegurar la protección de los derechos de las personas adulto mayor, esto mediante los diferentes mecanismos e Instituciones cuya finalidad es asegurar, proteger y brindar una atención integral a dicho grupo etario. Por lo que a continuación se hará referencia a la normativa vigente en materia de envejecimiento con la que cuenta nuestro país.

i. Constitución de la República de El Salvador.

En nuestra Constitución no se establece manifiestamente disposiciones específicas referentes a la protección de los derechos de los adultos mayores, sin embargo, todas las disposiciones establecidas en la carta magna son aplicables a estas personas por su calidad de ser humano. Por tal razón, se enuncian a continuación las disposiciones que, a pesar de ser generales en cuanto a la cobertura de protección de los derechos de las personas, abarca la tutela de los derechos

humanos de las personas adultas mayores. De igual forma, se hará referencia especialmente al derecho fundamental de la salud.

-Artículo 1 Cn: Establece que “El Salvador reconoce a la persona humana como el origen y el fin de la actividad del Estado, que está organizado para la consecución de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común.

Asimismo, reconoce como persona humana a todo ser humano desde el instante de la concepción.

En consecuencia, es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la República, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social”.

Principalmente, de la lectura del presente artículo es importante recalcar que nuestra constitución *“reconoce como persona humana a todo ser humano desde el instante de la concepción”*, observándose en un primer momento, que no existe ningún tipo de clasificación de personas que impida a los adultos mayores el goce de los derechos fundamentales, reconociendo desde el momento en que una persona es concebida en el vientre de la madre. y, es de sobreentender que este goce es hasta que la persona deja de existir físicamente. Por lo que, los derechos humanos de las personas adultas mayores al igual que los de toda la sociedad en general, deben ser reconocidos. De modo tal que, el Estado tiene la obligación de garantizarlos. Por lo tanto, debe, a través de sus instituciones, garantizar la protección de los derechos humanos de los adultos mayores y proporcionar los medios necesarios para ello. Siendo el principal derecho a proporcionar: una atención Integral, que permita incrementar su calidad de vida; dentro de la cual figura el derecho fundamental de la

Salud. Dado que en la constitución al hacer referencia a la salud no resulta ser sólo un fin Estatal, sino, un derecho de la persona.

-Artículo 2 Cn. Así mismo... “Toda persona tiene derecho a la vida, a la integridad física y moral, a la libertad, a la seguridad, al trabajo, a la propiedad y posesión, y a ser protegida en la conservación y defensa de los mismos”

En el presente artículo se establecen una serie de derechos fundamentales de la que es acreedora toda persona humana, y por ende, las personas adultas mayores.

Razón por la cual este grupo social también tiene el derecho de protección en la conservación y defensa de todos los derechos anteriormente descritos. La propiedad protectora de derechos, a la que hace referencia el presente artículo, tiene por finalidad que el individuo tenga acceso al reclamo ante actos particulares y estatales que atenten contra la conservación y defensa de los mismos. Sirviendo principalmente como instrumento de protección el “Amparo”. Ya que, es el instrumento procesal que brinda una protección reforzada a los derechos constitucionales de las personas, cuando estos han sido vulnerados.

-Artículo 32 Cn. “la familia es la base fundamental de la sociedad y tendrá la protección del Estado, quien dictará la legislación necesaria y creará los organismos y servicios apropiados para e integración, el bienestar y desarrollo social, cultural y económico.”

De la lectura del presente artículo y toda la sección de la familia, se puede comprobar que efectivamente no hay un enunciado jurídico que reconozca especialmente a las personas adultas mayores como sujeto de derecho, ya que colocan mayor énfasis en la protección de la infancia, y el deber del Estado para

garantizar la protección de la niñez. A pesar de esta omisión, con los enunciados posteriores se sobreentiende que la protección jurisdiccional y garantías que derivan de los derechos humanos abarca a las personas adultas mayores por su calidad de seres humanos, en tanto el Estado está obligado a propiciar en la mayor medida de lo posible establecer los mecanismos idóneos, pertinentes y adecuados para garantizarles el pleno goce y ejercicio de sus derechos. No está de más recomendar, la importancia y mayor fuerza jurídica en materia de protección, que adquirirían las personas adultas mayores, si en la carta magna hubiera un enunciado que reconociera específicamente el derecho a protección especial de las personas en la etapa de la ancianidad.

-Artículo 65 Cn. Establece que “La salud de los habitantes de la República constituye un bien público.

El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento. El Estado determinará la política nacional de salud y controlará y supervisará su aplicación”.

La Constitución también involucra a la autoridad o institución, que tiene dentro de sus competencias materiales, prevenir con acciones concretas e implementación de políticas, planes y proyectos; posibles atentados contra la salud de los sujetos activos. Perteneciendo tal atribución al "Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social". Es decir, en este artículo la constitución le otorga competencia al Ejecutivo para que brinde protección en la conservación del derecho a la salud, esto, para que proteja a todas las personas titulares del mismo de cualquier situación que pueda atentar contra este derecho. Ya que para que las personas adulto mayor gocen de una vida digna, se debe

garantizar que tendrán acceso a un sistema de Salud óptimo y adecuado para salvaguardarla.

-Artículo 66 Cn: Establece que: “El Estado dará asistencia gratuita a los enfermos que carezcan de recursos, y a los habitantes en general, cuando el tratamiento constituya un medio eficaz para prevenir la diseminación de una enfermedad transmisible. En este caso, toda persona está obligada a someterse a dicho tratamiento”.

Ambos artículos son aplicables a los adultos mayores, por lo que el Estado está obligado a crear políticas públicas en favor de este grupo, para garantizar el acceso a una atención integral digna que les permita tener un proceso de envejecimiento activo y saludable. De igual forma, con el presente artículo, se obliga al Estado a proporcionar asistencia gratuita en casos en los que los adultos mayores puedan costear un determinado tratamiento médico por no contar con recursos necesarios, para tal efecto se debe garantizar la proporción de una asistencia digna. Así mismo el Estado tiene la obligación de organizar y vigilar el sistema de salud.

-Artículo 68 Cn: establece “Un Consejo Superior de Salud Pública velará por la salud del pueblo. Estará formado por igual número de representantes de los gremios médico, odontológico, químico farmacéutico, médico veterinario, laboratorio clínico, psicología, enfermería y otros a nivel de licenciatura que el consejo superior de salud pública haya calificado para tener su respectiva junta; tendrá un presidente y un secretario de nombramiento del órgano ejecutivo. La ley determinará su organización”.

El derecho a la salud implica necesariamente de un conjunto de entidades, órganos y acciones que lo atienden públicamente. Dentro de nuestro ordenamiento jurídico, la decisión del constituyente ha sido precisamente la de involucrar a varios entes para abrir el tema a soluciones flexibles en las que los intereses del Estado y de la sociedad se armonicen o resuelvan en términos de oportunidad o conveniencia. En efecto, en el presente artículo la Constitución establece de forma expresa la existencia de dos clases de entes con responsabilidades previsionales: 1-"Consejo Superior de Salud Pública", a quien corresponde velar por la salud del pueblo; 2- "organismos legales", quienes de conformidad con el inc. 2 del art. 68 Cn. vigilarán el ejercicio de todas las profesiones relacionadas de un modo inmediato con la salud, pudiendo incluso suspender a los miembros del gremio bajo su control.

-Artículo 70 Cn: Encontramos que “El Estado tomará a su cargo a los indigentes que, por su edad o incapacidad física o mental, sean inhábiles para el trabajo”.

El envejecimiento es un suceso que llega a cada ser humano, el cual permite experimentar cambios fisiológicos que pueden llegar a perjudicar el estilo de vida de una persona, haciendo de los adultos mayores uno de los grupos más vulnerables. es importante tomar en cuenta dos factores en cuanto al envejecimiento, pues este se puede dar de diversas formas, según el estilo y calidad de vida que se ha ido viviendo. Una de ellas es el envejecimiento activo, que hace referencia al proceso de envejecimiento de manera saludable, optimista y con cierto nivel de autonomía e independencia, siendo incluidos activamente en la sociedad; existe el envejecimiento en el que la persona adulto mayor experimenta cambios fisiológicos nocivos a su salud

que les impide desarrollar su vida con normalidad, abonado a ello, la familia y la sociedad los va excluyendo, haciéndolos sentir inútiles; y, por otra parte, se encuentra una etapa del envejecimiento en la que son dependientes totalmente de otra persona (normalmente se da en personas de 75 a 80 o 90 años), tal obligación corresponde principalmente a la familia, sin embargo, ante el maltrato y abandono de las personas adultas mayores, el Estado es quien velara por ellos, a través de instituciones como asilos, cuya finalidad es brindar cuidados a los adultos mayores que se encuentran desprotegidos o que no tienen familia que velen por ellos.

En conclusión, de acuerdo a lo anterior se puede decir que, al ser la salud un derecho reconocido constitucionalmente incorpora, tres aspectos fundamentales: conservación, asistencia y vigilancia.

a) La conservación de la salud: implica necesariamente una protección activa y pasiva contra riesgos exteriores capaces de poner en peligro la salud. En este sentido, el derecho a la salud también importa un aspecto positivo, como lo son la adopción de medidas preventivas para que el daño no se produzca; y uno negativo: el individuo tiene derecho a que el Estado se abstenga de cualquier acto que pueda lesionar la salud. Respecto de las medidas preventivas, el particular puede obtener protección jurisdiccional ordinaria y constitucional frente a la que resulte responsable, por acción u omisión, del incumplimiento de esta parte del contenido esencial del derecho.

b) Asistencia: el derecho a la salud implica la posibilidad de disponer y acceder a los servicios de salud, esto es el alcance efectivo de una asistencia médica, como bien prescribe el artículo 66 de nuestra Constitución: *"El Estado dará asistencia*

gratuita a los enfermos que carezcan de recursos, y a los habitantes en general, cuando el tratamiento constituya un medio eficaz para prevenir la diseminación de una enfermedad transmisible. En este caso, toda persona está obligada a someterse a dicho tratamiento".

c) Vigilancia: el derecho a la salud además implica la posibilidad de exigir la seguridad e higiene en las actividades profesionales vinculadas. Nuestra constitución dispone en su artículo 68 inc. 2 que

"El ejercicio de las profesiones que se relacionan de un modo inmediato con la salud del pueblo, será vigilado por organismos legales formados por académicos pertenecientes a cada profesión. Estos organismos tendrán facultad para suspender en el ejercicio profesional a los miembros del gremio bajo su control, cuando ejerzan su profesión con manifiesta inmoralidad o incapacidad. La suspensión de profesionales podrá resolverse por los organismos competentes de conformidad al debido proceso"

ii. El Código de Familia

El presente Código tiene como objeto establecer el régimen jurídico de la familia, de los menores y de las personas adultas mayores y consecuentemente, regula las relaciones de sus miembros, de éstos con la sociedad y con las entidades estatales. Este cuerpo legal define a quiénes se considera como personas adulta mayores, desarrollando sus principios rectores referente a ellos; y se consagran los derechos fundamentales, sus deberes e inclusive una medida supletoria para garantizarlos eficazmente. Por otro lado se regula la responsabilidad que tiene la familia, la sociedad y el Estado en la protección de las personas adultas mayores. Mientras que, en el libro

quinto, Título III del mismo Código, determina los deberes del Estado en lo referente a la protección integral de la familia, comprendiendo aquí a los adultos mayores

Pone énfasis en la conveniencia de regular, especialmente en materia familiar, todo lo referente a los menores y a las personas adulto mayor. De acuerdo a este Código, la protección comprende los aspectos físico, gerontológico, geriátrico, psicológico, moral, social y jurídico. Se impone a la familia la obligación de velar por el cuidado y atención de los adultos mayores, sólo en casos de excepción el Estado o la sociedad asumirán esta responsabilidad. Sin embargo, es el Estado quien deberá propiciar por todos los medios a su alcance, la estabilidad de la familia de las personas mayores y su bienestar en materia de salud, empleo, vivienda, educación y seguridad social.

-Artículo 389 en el presente artículo dicho código nos da un concepto de las personas adultas mayor, establece: “Se entiende por personas adultas mayores, las que hubieren cumplido sesenta años de edad o más. En caso de duda, se presumirá que una persona es adulto mayor”.

La expresión persona “adulta mayor” a que este artículo hace referencia, vino a sustituir la expresión de “tercera edad”, con que anteriormente se designaba a las personas comprendidas de los sesenta años o más, debido a que ésta expresión se considera imprecisa ya que engloba en una sola y misma etapa, lo que es la infancia y la juventud, tras las cuales reducida a unidad, vendría la edad adulta y finalmente la vejez. Por lo que el legislador a través del decreto 811 dado el día seis de enero del año dos mil, consideró conveniente sustituir la expresión “tercera edad” por la de

“adulto mayor “, en todas las leyes de la República, y establecer su utilización en todos los actos oficiales que la requieran.

-Artículo 390 hace referencia a un régimen especial, establece específicamente que: “El régimen especial de las personas adultas mayores, establece los principios en que se fundamenta su protección; reconoce y regula sus derechos y deberes; así como los deberes de la familia, la sociedad y el Estado, para garantizarles la protección integral.

Este régimen se aplicará a organismos, autoridades y personas en general, cuyas actividades se relacionen con el trato o atención de las personas adultas mayores”

Al hacer referencia a los principios en que se fundamenta la protección del adulto mayor, se considera que estos son: el derecho a la vida, la integridad física y moral, a la libertad, a la seguridad, al trabajo, a la propiedad y posesión y a ser protegidos en la conservación y defensa de los mismos. Y para asegurar que estos principios sean cumplidos, este régimen debe ser aplicado por los diferentes organismos, autoridades y personas en general, cuyas actividades se relacionan con el trato o atención de las personas adultas.

-Artículo 391 establece que “La protección de las personas adultas mayores comprenderá especialmente los aspectos físico, gerontológico, geriátrico, psicológico, moral, social y jurídico.

Se consideran aspectos esenciales de la protección integral de las personas adultas mayores el afecto, respeto, consideración, tolerancia, atención

y cuidados personales, el ambiente apropiado, tranquilo y los esparcimientos adecuados”

-Artículo 392 “Las personas adultas mayores, tienen derecho a vivir al lado de su familia, siendo ésta la principal responsable de su protección; la sociedad y el Estado la asumirá, cuando ellas carecieren de familia o cuando la que tengan, no sea capaz de proporcionarles una protección adecuada. El internamiento en asilos o casas de retiro se tendrá como última medida a aplicar.

En todo caso, dichos centros deberán tener las características propias de un hogar familiar.

El Estado deberá propiciar por todos los medios a su alcance, la estabilidad de la familia de las personas adultas mayores y su bienestar en materia de salud, empleo, vivienda, educación y seguridad social, a fin de que sus miembros puedan asumir plenamente, las responsabilidades que por este régimen se les imponen.

El Estado promoverá la participación de la sociedad, en la protección de las personas adultas mayores”.

Esto siendo que la familia es la que tiene el deber de proteger a los adultos mayores, la ley también da la pauta de que en caso de que las personas mayores no tengan familia que vele por ellos será obligación del Estado brindar dicha Protección. Además, habla del internamiento en asilos, cuya finalidad de estos centros de atención es brindar servicios de asistencia social con calidez humana a personas adultas mayores en condiciones de vulnerabilidad social, en abandono o desamparo total o parcial, proveyéndoles los medios y atención necesarios.

-Artículo 398 “La protección integral de la familia y personas adultas mayores, a cargo del Estado, se hará a través de un conjunto de acciones gubernamentales y no gubernamentales, coordinadas por la Secretaría Nacional de la Familia, con la participación de la comunidad y el apoyo de los organismos internacionales, los que conforman el Sistema Nacional de Protección a la Familia y Personas Adultas Mayores. Dicho sistema garantizará la satisfacción de las necesidades básicas de alimentación, vivienda, salud, educación y estabilidad de la unidad familia”

iii. Ley contra la violencia intrafamiliar.

Entre los fines de la presente ley se encuentran: Establecer los mecanismos adecuados para prevenir, sancionar y erradicar la violencia intrafamiliar, en las relaciones de los miembros de la familia o en cualquier otra relación interpersonal de dichos miembros, sea que éstos compartan o no la misma vivienda. En esta se mencionan las instituciones que aplican la Ley Contra la Violencia Intrafamiliar y que velan por la protección de los derechos y beneficios de las personas adultas mayores para evitar sean maltratados. La presente ley en su primer artículo afirma que dicha norma fue creada para *“proteger de forma especial a las víctimas de violencia”*. Bajo este orden de ideas, los miembros de un grupo familiar que por acciones u omisiones directas o indirectas le causen daño o la muerte a una persona adulto mayor, será acreedora de una sanción. La intolerancia, la discriminación e incluso la violencia sobre los adultos mayores, son elementos difíciles de erradicar en las sociedades, es por esto que se ha reforzado la protección de los mismos con un marco normativo, el cual no es suficiente si no se causa un impacto en los valores morales de nuestra sociedad. Ahora

bien, la presente ley establece: *“Para el cumplimiento de la presente ley intervendrán los Tribunales de Familia y de Paz, el Ministerio Público, en Ministerio de Gobernación, Instituto Salvadoreño para el desarrollo de la mujer y las Instituciones Gubernamentales que velan por la familia”...* (Ley contra la violencia intrafamiliar. Art. 5). en tal sentido, corresponde a estas instituciones procurar el bienestar físico, moral, psicológico a toda víctima de violencia, entre ellos las personas adultas mayores.

iv. Código de Salud.

Este cuerpo legal, fue publicado en el Diario Oficial N° 86, Tomo N° 299, del 11 de mayo de 1988. Y tiene por objeto desarrollar los principios constitucionales relacionados con la salud pública y asistencia social de los habitantes de la República y las normas para la organización funcionamiento y facultades del Consejo Superior de Salud Pública y Asistencia Social y demás organismos del Estado, servicios de salud privados y las relaciones de estos entre sí en el ejercicio de las profesiones relativas a la salud del pueblo. En el presente código se establecen los siguientes artículos relativos a la protección en salud de los adultos mayores. En la Sección Cuarenta y Cinco, denominada “Asistencia del Anciano e Inválido Indigente”, específicamente en los artículos: 200, 201 y 202, los cuales por su orden preceptúa: *“El Ministerio de conformidad con sus recursos y las normas respectivas dará asistencia al anciano y al inválido indigente”* Este artículo es claro en decir que el Estado debe brindarles asistencia médica gratuita con sus recursos a los adultos mayores. Además, para obtener un mejor desarrollo en los programas de asistencia al adulto mayor y al inválido indigente, el Ministerio además coordinará las actividades correspondientes de los organismos nacionales, públicos y privados e internacionales.

v. Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor.

Siendo los adultos mayores un grupo que por años se ha marginado, con esta normativa se ha venido a regular específicamente sus derechos y beneficios entre los cuales se encuentra el trato preferencial. Dicha ley fue creada con el objeto garantizar y asegurar una atención integral para la protección de las personas adultas mayores y contribuir al fortalecimiento e integración de la familia. Por lo tanto, dicha ley es de gran importancia para nuestro tema de investigación, ya que establece una gama de derechos que deben ser protegidos, además, especifica cuáles son las diferentes instituciones encargadas de los programas de atención a las personas adultas mayores.

Entre los principales derechos que estipula se encuentran: recibir alimentación, transporte y tener vivienda adecuada; recibir protección contra abuso o malos tratos de cualquier índole; asistencia especializada de cualquier tipo para su bienestar. Se menciona textualmente el libre acceso y el carácter gratuito de servicios como asistencia jurídica para la defensa de sus derechos y programas culturales y de esparcimiento, también la atención médica en instituciones públicas, que debe ser oportuna y eficaz.

Además, contiene un capítulo denominado: “Salud y Nutrición” en el cual se establecen los beneficios médicos con los que cuentan las personas adultas mayores, los cuales se presentarán a continuación:

Artículo 10. Las personas adultas mayores gozarán de una atención médica integral gratuita en las instituciones públicas.

Artículo 11. Los servicios médicos de las instituciones públicas y municipales, deberán contar con atención Geronto-Geriátrica. La prestación de estos servicios se regirá por el reglamento de la presente Ley.

Artículo 12. Las personas adultas mayores deberán recibir oportuna y eficazmente todas las formas de tratamiento que necesiten con miras a prevenir complicaciones y deficiencias funcionales, nutricionales, restablecer la salud, y a rehabilitar las deficiencias y discapacidades que hayan podido producirse.

Artículo 13. Los Ministerios de Salud Pública y Asistencia Social, y de Educación las Universidades del país, los establecimientos de educación pública y privada fomentarán la investigación y el estudio de la vejez y el envejecimiento.

Todo en virtud de proporcionar una atención integral óptima, que propicie la prolongación de la calidad de vida, digna y saludable. Puntualizando los derechos y deberes de las personas adultas mayores, así como, la conformación y funciones atribuidas al Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de Adultos Mayores (CONAIPAM), organismos que lo conforman. Cuya principal función es la elaboración y ejecución de políticas públicas orientadas al bienestar de los adultos mayores. Con la intención de garantizar su aplicabilidad, se elaboró el Reglamento de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor, que contiene como áreas de intervención: salud y nutrición; seguridad y previsión social; trabajo; educación, recreación, cultura y deporte; vivienda y accesibilidad.

b) *Leyes Internacionales Ratificadas por El Salvador.*

Los derechos humanos son inherentes al hombre durante todas las etapas de la vida, incluida la vejez. Sin embargo, los derechos de las Personas Mayores como tal no

han sido desarrollados como categoría para un grupo especial dentro de los sistemas de protección internacional, sino que son referidos en las diferentes convenciones de derechos humanos, viéndose abordados de manera superficial por diversos instrumentos internacionales. Por lo que, existen dos fuentes en las que se establecen derechos de las personas mayores. En primer lugar, se encuentran los instrumentos internacionales de derechos humanos de las Naciones Unidas y sus organismos especializados; y la segunda proviene de los instrumentos de derechos humanos de la OEA y sus organismos especializados.

- **Naciones Unidas.**

Declaración Universal de Derechos Humanos (1948)

Art. 25 Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a la familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

En este instrumento Internacional reconoce como persona a todo ser humano, por tanto, establece derechos fundamentales que le permita tener una calidad de vida digna y que le garantice su desarrollo humano. Entre tales derechos están el de igualdad y la prohibición de discriminación por cualquier condición, sobre los cuales, cabe mencionar, debe desarrollarse toda normativa nacional en los Estados; el derecho a la seguridad social y a condiciones de vida adecuadas, para mantener una convivencia social basada en el bien común, que garantice la dignidad a todos sus

ciudadanos. Siendo aplicable por extensión a las personas mayores y también de gran importancia para el desarrollo de las libertades en la vejez.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966).

Los derechos que se reconocen en este instrumento se originan por el reconocimiento universal de la libertad individual mediante la cual toda persona tiene derecho a gozar de salud, educación, alimentación, trabajo, seguridad, libre sindicalización y la defensa de la familia... manteniendo así, un nivel de vida apropiado en igualdad de oportunidades (Arts. 3,6, 7, 12 y 15). Donde con la afirmación “Toda persona tiene derecho a...” por lógica incluye a las personas adulto mayor; por su calidad de ser humano, hecho del que no se puede desprender, y por lo tanto excluir.

No contiene referencia explícita a los derechos de las personas mayores. Sin embargo, el artículo 9 relativo al “derecho de toda persona a la seguridad social, comprendiendo los seguros sociales”, supone implícitamente el reconocimiento de un derecho a las prestaciones de la vejez. Las disposiciones del Pacto se aplican plenamente a todos los miembros de la sociedad, por lo que es evidente que las personas mayores deben gozar de la totalidad de los derechos en él reconocidos.

Resolución 46/91 sobre Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad (1991)

La Asamblea General adoptó el 16 de diciembre de 1991 la resolución 46/91, que se basa sobre los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad y reconociendo los pueblos de las Naciones Unidas su determinación de reafirmar su fe en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y el valor de la persona humana, en la igualdad de derechos de hombres y mujeres y de las naciones

grandes y pequeñas; de promover el progreso social y elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de la libertad.

En este sentido se enuncian cinco principios que tienen relación estrecha con los derechos consagrados en los instrumentos internacionales: **independencia:** este principio comprende el vasto acceso a los alimentos, al agua potable, al alojamiento, al vestido y a los cuidados de salud. A estos derechos fundamentales se suma la posibilidad de ejercer un empleo justamente retribuido y de acceder a la educación u otro tipo de formación académica. **Participación:** se refiere a que los adultos mayores pueden y deben participar activamente en las actividades que tienen que ver con su bienestar y sentir la libertad de compartir sus experiencias con las generaciones más jóvenes. **Cuidados:** hace referencia al beneficio que tiene el adulto mayor de contar con la protección y atención de sus familias, y que gocen de los derechos humanos, ya sea que se encuentren en un hogar familiar o en una casa de retiro. **Autorrealización:** se entiende como la posibilidad de asegurar el pleno desarrollo de sus capacidades y habilidades, facilitándoles el rápido y oportuno acceso a la cantidad de recursos de la sociedad en el plano educativo, cultural, espiritual y de esparcimiento en general. Y **el principio de dignidad:** el cual reconoce el respeto y aprecio que se debe tener a las personas adulto mayores por su calidad de seres humanos, independientemente de cualquier condición derivada de la edad, el sexo, la raza, el origen étnico, sus discapacidades o situación financiera; y que no deben ser explotadas física o mentalmente para lograr cualquier retribución económica, debiendo ser tratadas con equidad y justicia.

Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS); Declaración sobre Política de Protección Integral al Envejecimiento y la Vejez Saludable (Montevideo).

El Foro Internacional sobre Envejecimiento fue convocado por el Parlamento Latinoamericano y la Organización Panamericana de la Salud en 1997, en Montevideo, Uruguay. Siendo el primer Foro Internacional sobre Envejecimiento Poblacional, celebrado en el país más envejecido del Hemisferio, donde se acordaron una serie de recomendaciones tendientes al trato, protección y proporción de atención integral a las personas adultas mayores, tratando las áreas específicas de: **a) Seguridad social y los servicios de atención médica:** donde los gobiernos se comprometan a asumir su responsabilidad como ente protector para dirigir el movimiento social que implica perpetuar la solidaridad entre las generaciones; y, asegurar y garantizar el bienestar integral de los adultos mayores, debiendo de apoyarse por estudios demográficos y económicos que cada país tenga referente al tema. **b) Protección y promoción a la salud y el bienestar social:** esta implica el desarrollo de políticas nacionales orientadas a incrementar la calidad de vida de las poblaciones adultas mayores actuales y futuras. Destinando a un organismo que se encargue de la coordinación de actividades tendientes a promover y proteger la salud de los mayores. Garantizándoles calidad en el servicio de salud e infraestructuras con una buena calidad sanitaria y dotada de recursos para brindar esos servicios. **c) Vivienda y servicios comunitarios:** Garantizar a todos los adultos mayores el acceso a la vivienda digna y adecuada, haciendo uso de políticas que promuevan la participación del sector público y privado en la construcción y adecuación de viviendas que respondan a las necesidades y posibilidades de los distintos grupos de adultos mayores. **d) Envejecimiento**

productivo y relaciones intergeneracionales: con la que tiene como propósito promover la educación y capacitación a lo largo de la vida, crear mecanismos para que las personas jubiladas puedan utilizar sus talentos a beneficio de niños, adolescentes y jóvenes en situaciones de riesgo social, apoyar la transmisión de las capacidades y habilidades de los mayores a las otras generaciones, a través de programas sociales, laborales, culturales y recreativos que aumenten la autoestima de los mayores y la solidaridad intergeneracional al interior de la familia, la escuela y otras instituciones.

Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002).

Este plan, realizado en España; prestó especial atención a la situación de los países en desarrollo. Presentando como temas centrales en su Plan de Acción: la realización de los derechos humanos y libertades fundamentales de todas las personas de edad y garantía de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores, así como de sus derechos civiles y políticos, y la eliminación de todas las formas de violencia y discriminación en contra de las personas de edad. Porque no muchas personas de edad envejecen con seguridad y dignidad y ni siquiera potencian su propia capacidad para participar en el marco de sus familias y comunidades. Razón por la cual, este se plantea como objetivo: garantizar que en todas partes la población pueda envejecer con seguridad y dignidad, y que las personas de edad puedan continuar participando en sus respectivas sociedades como ciudadanos con plenos derechos. Proporcionando las bases a tomar para la elaboración de políticas asociadas con el envejecimiento.

Estrategia regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2003)

Bajo el plano regional de las Naciones Unidas se realiza la Estrategia regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, en Santiago, Chile. Donde se plantean metas, objetivos y recomendaciones para la acción a favor de las personas mayores en cada una de las tres áreas prioritarias acordadas en Madrid en el 2002 (personas de edad y desarrollo, salud y bienestar en la vejez, entornos propicios y favorables). Esta estrategia representa un marco de referencia regional que los países deben adaptar a sus realidades nacionales con el fin de responder eficazmente a las necesidades e intereses de las personas mayores, propiciando la creación de condiciones que favorezcan un envejecimiento individual y colectivo con seguridad y dignidad.

La Convención Interamericana sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores y el Caribe (2012)

Define en su artículo segundo, como persona mayor, a aquella de sesenta años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que ésta no sea superior a los sesenta y cinco años. Mientras que cuando se habla de derechos humanos, estos pueden ser definidos como la normativa de protección de la vida y la dignidad del ser humano, sin importar su nacionalidad, género, edad, opinión política, religión. Ya que estos derechos humanos se basan en el principio de respeto por el individuo y son universales. Por lo que los Estados deben adoptar medidas positivas para facilitar el disfrute de los derechos humanos básicos de las personas mayores.

De igual manera, establece que los Adultos Mayores tienen derecho a: ... tener una vida digna y plena, a no ser discriminados... no recibir malos tratos físicos o mentales... tener una vida libre de explotación... a acceder a información, a ser escuchados y expresarse libremente... que a su vez enmarca una serie de principios que serán los cimientos de la normativa creada por los Estados que ratifican este instrumento, para la tutela de los derechos del adulto mayor.

- **OEA**

Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969)

Contiene algunas disposiciones particulares en el artículo 4 sobre el derecho a la vida, como la no imposición de la pena de muerte para los mayores de 70 años, y en el artículo 23 sobre derechos políticos, en relación a la posibilidad de reglamentar el ejercicio de cargos públicos a partir de determinada edad.

De igual forma, hace referencia a la igualdad de las personas ante la ley y a la no discriminación. Enunciando el artículo 24 de dicha Convención: “Todas las personas son iguales ante la Ley, en consecuencia tienen derecho sin discriminación a igual protección de la Ley”

Protocolo Adicional en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador, 1999)

Es el único instrumento vinculante que estipula derechos básicos para las personas mayores. El artículo 9 indica que: “Toda persona tiene el derecho a la seguridad social que la proteja contra las consecuencias de la vejez”, y el artículo 17 señala que: “Toda persona tiene derecho a la protección especial durante la

ancianidad. En tal cometido, los Estados partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica”.

CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES (2015).

La presente Convención fue adoptada por la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos (OEA), el 15 de junio de 2015. Tomando en cuenta que el ideal del ser humano libre, exento del temor y de la miseria, solo puede realizarse si se crean condiciones que permitan a cada persona gozar de sus derechos económicos, sociales y culturales, tanto como de sus derechos civiles y políticos. Bajo este parámetro es importante resaltar que la persona mayor tiene los mismos derechos humanos y libertades fundamentales que otras personas, y que estos derechos, incluido el de no verse sometida a discriminación fundada en la edad ni a ningún tipo de violencia, dimanen de la dignidad y la igualdad que son inherentes a todo ser humano. Por lo que la persona, a medida que envejece, debe seguir disfrutando de una vida plena, independiente y autónoma, con salud, seguridad, integración y participación activa en las esferas económica, social, cultural y política de sus sociedades.

Por esta razón, es imperioso abordar los asuntos de la vejez y el envejecimiento desde una perspectiva de derechos humanos que reconoce las valiosas contribuciones actuales y potenciales de la persona mayor al bienestar común, a la identidad cultural, a la diversidad de sus comunidades, al desarrollo humano, social y económico y a la erradicación de la pobreza. Por lo cual el objeto de la Convención es promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona

mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad. A lo que, los Estados partes deben comprometerse, siguiendo los principios generales para proporcionar a las personas adultas mayores una protección a sus derechos en todos los ámbitos necesarios para asegurarles una calidad de vida digna. Siendo estos: La promoción y defensa de los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor; La valorización de la persona mayor, su papel en la sociedad y contribución al desarrollo; La dignidad, independencia, protagonismo y autonomía de la persona mayor; La igualdad y no discriminación; La participación, integración e inclusión plena y efectiva en la sociedad; El bienestar y cuidado; La seguridad física, económica y social; La autorrealización; La equidad e igualdad de género y enfoque de curso de vida; La solidaridad y fortalecimiento de la protección familiar y comunitaria; El buen trato y la atención preferencial; El enfoque diferencial para el goce efectivo de los derechos de la persona mayor; El respeto y valorización de la diversidad cultural; La protección judicial efectiva; Y la responsabilidad del Estado y participación de la familia y de la comunidad en la integración activa, plena y productiva de la persona mayor dentro de la sociedad, así como en su cuidado y atención, de acuerdo con su legislación interna.

c) *Políticas y planes de Salud en El Salvador.*

El Ministerio de Salud es el ente que garantiza el Derecho a la Salud de los Adultos Mayores ejecutando acciones que permitan un envejecimiento activo dentro de la sociedad salvadoreña. Dichas acciones a ejecutar son las reguladas en el Reglamento de la Ley de Atención Integral en el Artículo 19 literal a. el cual establece:

a) *“El diseño e implementación de Programas de promoción, prevención, atención a la*

enfermedad, y rehabilitación, los cuales se sujetarán a las normas, manuales y procedimientos establecidos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social”.

Ahora bien, en nuestro país se crearon diferentes políticas o lineamientos para establecer las actividades que se deben realizar en el manejo de los adultos mayores en los centros de salud, en Centros, hogares o Residencias de adultos mayores en el marco de la pandemia por covid-19, entre ellos tenemos:

➤ **Lineamientos técnicos para el manejo de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles y personas adultas mayores durante estado de emergencia por enfermedad COVID-19 en la red de hospitales.**

Su objetivo general es establecer las actividades a realizar por el personal de salud para la atención de personas con enfermedades crónicas no transmisibles y personas adultas mayores en la red de hospitales en el marco de la emergencia nacional por enfermedad COVID-19.

Acciones a seguir para atender a personas con enfermedades crónicas no transmisibles y personas adultas mayores en el nivel hospitalario:

1. Únicamente se atenderán los servicios de emergencias y también se dará atención a personas adultas mayores y pacientes con enfermedades crónicas con alto riesgo de descompensación.

2. Se realizarán únicamente los exámenes de laboratorio para los pacientes que presente descompensación y que requieran atención de emergencia.

3. Prescripción de la receta repetitiva, de acuerdo con los Lineamientos técnicos para la dispensación de medicamentos a pacientes usuarios de la red de

establecimientos del MINSAL en el marco de la emergencia por enfermedad COVID-19.

4. Todo paciente con enfermedad crónica no transmisible y persona adulta mayor que cumpla la definición de caso sospechoso de enfermedad COVID-19, según Lineamientos Técnicos para la Atención Clínica de Personas con COVID-19 vigentes, activará el protocolo de notificación de caso, informando al epidemiólogo de su hospital.

5. Los establecimientos deben definir el mecanismo para que los usuarios puedan reprogramar su cita.

➤ **Lineamientos técnicos para la atención en centros, hogares o residencias de adultos mayores durante la pandemia por enfermedad COVID-19.**

Su objetivo general es establecer las directrices técnicas y administrativas para el manejo de personas adultas mayores, que se encuentran recibiendo atención en dichos centros, hogares o residencias de adultos mayores, a fin de proteger su salud, evitando el apareamiento de enfermedad por COVID 19 y por ende mayor número de complicaciones.

Intervenciones diarias del personal en los centros, hogares o residencias de adultos mayores:

1. A todo el personal que labora en el centro, hogar o residencia de atención a la persona adulta mayor, se le realizará pruebas periódicas para la detección del COVID-19;
2. El personal del centro, hogar o residencia debe brindar atención con calidez al adulto mayor residente, cumpliendo su derecho al trato digno y con respeto;
3. Al centro solo ingresará el personal estrictamente necesario para la atención de los adultos mayores, lo cual será organizado por la dirección del establecimiento;
4. A todo el personal, previo a su ingreso al centro, se le debe tomar

temperatura corporal y verificación de síntomas respiratorios, en caso de presentar fiebre mayor de 38°C, congestión nasal, tos seca, dificultad respiratoria diarrea, se clasificará en el grupo clínico correspondiente y se manejará de acuerdo a lo establecido en los Lineamientos técnicos para la atención clínica de personas con enfermedad COVID-19; 5. Todo el personal que se presente a trabajar en el centros, hogares o residencias de adultos mayores, deberán realizar un riguroso higiene de manos; se debe cambiar su ropa de calle inmediatamente por la ropa de trabajo, en el área asignada. Al final de la jornada se cambiará nuevamente a ropa de calle. Se recomienda lavar la ropa de trabajo con suficiente agua tibia y detergente.

Medidas generales a considerar en los centros, hogares o residencias de adultos mayores:

1. La entrada principal de acceso a los centros, hogares o residencias de adultos mayores permanecerá cerrada y solo se abrirá en momentos en que haya ingreso o egreso de personal.
2. La puerta de acceso directo al área administrativa debe permanecer cerrada.
3. Los diferentes proveedores del centro, hogar o residencia de adultos mayores deberán someterse a las medidas de protección orientadas por Ministerio de Salud: portar mascarilla y uso de alcohol gel previo y posterior a la descarga de sus productos perecederos y no perecederos en área abierta.
4. Los centros, hogares o residencias de adultos mayores, que cuenten con vehículo deberán realizar el procedimiento de desinfección, idealmente con hidrolavadora.

5. El personal encargado de elaborar los alimentos los entregará a los adultos mayores, en el área de comedor, observando las recomendaciones en el numeral 8.

6. Deberá asignarse a cada uno de los residentes y el personal sus utensilios de alimentación (vaso, cuchara, tenedor y plato o bandeja), estos no deben ser compartidos.

7. Realizar el lavado de los utensilios de alimentación con agua caliente y detergente.

8. Se prohíben las visitas de organizaciones, familiares, amigos de los adultos mayores residentes y otros que representen un potencial foco de contagio en dicho lugar.

d) *Políticas y programas de la vejez en El Salvador.*

La elaboración de políticas públicas, es una actividad importante y compleja que requiere de fortalezas conceptuales y empíricas, que sirvan para crear técnicas y un conjunto de actividades que permita desarrollar objetivos claros que puedan ser evaluados y monitoreados permanentemente; lo que a su vez posibilita el poder dar tratamiento y solución a los problemas coyunturales considerados prioritarios por los ciudadanos y el gobierno⁶³. Para tal efecto, las políticas deben de auxiliarse de una serie de planes, programas y proyectos que con su ejecución den lugar al cumplimiento de los objetivos que le dieron vida a la política.

En este sentido, y tomando en cuenta que el tema objeto de estudio es una problemática social, que se remonta a muchos años atrás en la historia de la humanidad y es ostensible en la sociedad aun en nuestros días. Es relevante

⁶³ Nieves Cobos, Lucía Gabriela. (2006). *Políticas, programas y proyectos: un vínculo indispensable para la construcción de estrategias integrales. El caso de Ecuador.* Guatemala: XI Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública.

mencionar la importancia de formular políticas públicas sociales con el mismo fin, que es alcanzar la legitimidad necesaria para avanzar hacia los objetivos propuestos. Pues estas se conforman por diversos intereses, posiciones y visiones de desarrollo social. Pretendiendo con ello, dar credibilidad a los receptores, que estas políticas tendrán impactos para mejorar las condiciones de vida como: reducción de la pobreza, disminución de la desigualdad y exclusión social, eficientes servicios de salud y educación, vivienda propia y servicios básicos adecuados, acceso al mercado laboral, entre otros. Por lo que es necesario contar con una política claramente especificada, con mecanismos visibles para medir sus avances, las acciones a tomar y los procesos de rendición de cuentas. Bajo este precepto se procede a estudiar las políticas públicas y programas con los que El Salvador cuenta en materia del adulto mayor. Y cuál es su relevancia, en la prevención y erradicación de la vulneración de los derechos humanos a estas personas.

- **CONSULTAS A NIVEL NACIONAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE PROGRAMAS (2010)**

En el año 2010, CONAIPAM realizó un proceso de consulta a Personas Adultas Mayores en diferentes puntos del país con el objeto de conocer sus necesidades e insumos para la creación de programas que les favorecieron. Dicho informe permitió llegar a las siguientes conclusiones:

- a. Ser reconocidos y valorados como personas que han aportado al desarrollo de la sociedad y que puedan participar por sus capacidades, habilidades y experiencias.
- b. Quieren que se erradique la idea de que la población adulta mayor es una carga social, principalmente en el empleo.

- c. Ser protegidos, pues sufren marginación, tanto en su núcleo familiar y a nivel de la sociedad en general.
- d. Quieren tener la oportunidad de juntarse con otras personas para conversar de las vivencias y experiencias.
- e. Exigen tener la oportunidad de capacitarse en diversos oficios que les permita tener una fuente de ingreso un poco mayor, seguir activos y productivos.

Las personas a las cuales se les consultó, afirmaron que después de 70 años, las familias les asignan responsabilidades sin remuneración, que en la mayoría de las veces no pueden cumplir por sus limitaciones físicas, lo cual podría derivar en una violación a sus derechos.

En muchos de los casos, las Personas Adultas Mayores están obligadas a trabajar para mejorar las condiciones de vida de sus familias. Esto debido a que la remuneración que reciben sus hijos, por sus labores, en muchas ocasiones no alcanza para todas las necesidades que se presentan en la familia.

La familia debe continuar como la principal fuente de apoyo, sin embargo, en la actualidad las Personas Adultas Mayores requieren de mucho más que sólo el apoyo familiar. El Estado, a través de las instituciones correspondientes, debe encargarse de la atención de las necesidades determinadas de salud y protección para quienes requieran de la atención del estado o de instituciones privadas que complementan el accionar del Estado.

En términos generales, la sociedad tiene una obligación para quienes han dado sus aportes al desarrollo de la misma.

- **POLÍTICA NACIONAL DE LA PERSONA ADULTA MAYOR⁶⁴.**

Esta política surge como plan de acción para lograr el reconocimiento, protección y goce de los derechos que tienen los adultos mayores. Partiendo del marcado crecimiento poblacional de este grupo. Siendo en ese momento, una población aproximada de 5.7 millones de habitantes, de la cual 542,191 son personas mayores de 60 años de edad, cantidad que corresponde al 11.1 % de la misma. De manera que, la importancia de colocar la debida atención a este grupo se ve palpable. De este modo, los parámetros a seguir al momento de la elaboración de la política pública gira en torno al bien común, por considerarse este, el origen y el fin de la misma. Vista desde la satisfacción social y aprobación ciudadana.

En este sentido, el argumento para la creación de esta política pública radica en el entendido que, el envejecimiento y la vejez es percibida de diferentes maneras en las diferentes sociedades. Pues, no solo se pueden entender presenta como un tema con una definición ordenada, sino también como un asunto de carácter cultural, donde a las personas adultos mayores se les atribuye una serie de propiedades y roles que no son propios de la realidad de este colectivo, por sus características fisiológicas o de otra índole. De modo que, al considerarse en nuestra legislación Persona Adulta Mayor a aquellos que han alcanzado cronológicamente la edad de 60 años o más. Muchas de las definiciones cronológicas llevan como base la edad en la que generalmente una persona se jubila y por ende sale del mercado laboral. Razón por la cual suele considerarse que el envejecimiento “lleva consigo cambios en la posición de sujeto de la sociedad, debido a que muchas responsabilidades y privilegios, sobre todo aquellos

⁶⁴ CONAIPAM (2014). *Resumen Ejecutivo del Documento Base de la Política Nacional de Persona Adulta Mayor*. El Salvador.

asociados al empleo, dependen de la edad cronológica“. En tal sentido, la política nacional pretende partir de un enfoque de derechos, cuyo fundamento radica en el reconocimiento de la persona adulta mayor como sujeto central para el desarrollo, donde las garantías emanadas de los derechos humanos constituyen el marco con el cual se promoverá su participación e inclusión plena, incluido un enfoque de género, por ser en la etapa de envejecimiento, donde particularmente se marcan las desigualdades entre hombres y mujeres.

Por este motivo, cualquier política de la persona adulta mayor debe pasar por un proceso de participación durante su elaboración, ejecución y evaluación final.

Enfocándose para su implementación en el fortalecimiento de la autonomía y la independencia de las personas mayores, como una garantía para el ejercicio pleno de los derechos. Pues con la autonomía, se asegura a cada persona el poder tomar las decisiones que afectan a su vida personal; mientras que la independencia se centra en el derecho fundamental de toda persona mayor de ejercer por ella misma acciones basadas en su poder de decisión sobre su propia existencia, en igualdad de oportunidades y sin discriminación.

OBJETIVOS.

En atención a la justificación planteada para la elaboración de la política nacional de la persona adulta mayor se propusieron los siguientes objetivos, con el fin de lograr el goce pleno, en igualdad de oportunidades y libre de discriminación, de los derechos humanos de los adultos mayores.

GENERAL:

Que el Estado, a través de las instituciones públicas a nivel nacional y local, promueva normas, programas y servicios para la promoción, ejercicio, protección y restitución de los derechos de la persona adulta mayor, así como su respeto y participación activa dentro de la familia y su comunidad, mejorando así su calidad de vida.

ESPECÍFICOS:

- Empoderar a la persona mayor sobre sus derechos
- Crear y fortalecer espacios de participación activa de personas mayores, con énfasis en las mujeres y aquellas con discapacidad o dependencia funcional.
- Sensibilizar a la familia, la comunidad y la sociedad en general sobre el valor, los derechos y el respeto de la persona adulta mayor.
- Reducir las causas de vulnerabilidad que afectan a las personas adultas mayores y promover su inclusión en el ámbito familiar y comunitario.
- Sentar las bases para que el Estado cuente servicios eficientes y amigables relacionados a salud, educación, seguridad económica y servicios sociales para las personas adultas mayores.
- Fortalecer la institucionalidad y el ejercicio de las responsabilidades del Estado, en particular de los gobiernos locales, en la prestación de servicios a la población adulta mayor.
- Fortalecer los roles de la familia y la sociedad en la atención y promoción de derechos de las personas adultas mayores.

- Fortalecer los servicios que las instituciones prestan a la población adulta mayor, en particular los relacionados a personas con discapacidad y dependencia, ya sea en modalidad de atención domiciliar o residencia sustituta.

Principios que rigen la política Nacional.

AUTONOMÍA: cuando se habla de autonomía, se hace referencia a la capacidad o condición que tiene cada persona de desarrollar tareas de manera independiente⁶⁵.

Visto también como la capacidad de tomar decisiones y realizar acciones que sean basadas en las decisiones propias de una persona.

La autonomía lleva a procurar la mejor integración y participación de la persona mayor en la toma de decisiones tanto personales como comunitarias y en la ejecución actividades de su comunidad, erradicando así la separación de su entorno. Por lo que, todo programa, plan o acción que derive de esta política debe tener como objetivo primordial el respeto y valoración de la persona mayor como ser que tiene un plan de vida y toma sus propias decisiones.

EQUIDAD DE GÉNERO: se entiende como equidad la acción de dar a cada quien lo que le corresponde en razón de merecimiento. O darle a cada persona lo que necesita, de acuerdo a su contexto.

Esta es una nueva forma de mirar la realidad que tiene en cuenta las causas y las consecuencias de las desigualdades entre mujeres y hombres, determinadas por un sistema social y cultural androcéntrico, que ha determinado históricamente discriminación de las mujeres como género. La perspectiva de género se propone analizar la realidad de forma desagregada y promover políticas, programas y acciones

⁶⁵ "Autonomía". (s.f.). Recuperado el 27 de diciembre de 2020, de Significados.com: <https://www.significados.com/autonomia/>

positivas para disminuir éstas brechas de desigualdad y discriminación, y promover la igualdad de mujeres y hombres en el acceso a las oportunidades de desarrollo.

DIGNIDAD Y RESPETO: El respeto de la persona mayor es un principio de aplicación universal: toda persona, por el hecho de serlo, merece ser tratada con dignidad y respeto; sin embargo, los prejuicios en torno a las personas mayores hacen que este trato no sea considerado. El considerarlas como “viejos, seniles, incapaces”, abre la oportunidad al maltrato, la exclusión y la discriminación. Se trata entonces de revalorizar el papel de las personas mayores en la sociedad, su experiencia, conocimientos y habilidades, en las familias, en las comunidades y en la sociedad en general.

INTEGRALIDAD: es el conjunto armonioso y funcional característico del hombre, el cual resulta de la interacción de los factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales propios de la conformación del ser humano⁶⁶. Con este principio se pretende dejar atrás la atomización que ha caracterizado los servicios que se prestan desde el Estado y lograr el bienestar de todas las personas. Teniendo como elemento clave para el éxito de la política, la atención integral de las personas adultas mayores, con la cual se implementen un conjunto de acciones coordinadas, con el fin de satisfacer las necesidades esenciales para preservar la vida y aquellas relacionadas con el desarrollo y aprendizaje humano, acorde con sus características, necesidades e intereses.

Suprimiendo su desatención, y garantizando así, el goce de una vida digna y saludable.

ENFOQUE DE DERECHOS E INCLUSIÓN SOCIAL: Las personas mayores no figuran en los beneficios del desarrollo, ni tampoco han sido consideradas como sujetos de

⁶⁶ Puerta, Natalia. (14 de mayo de 2015). “*INTEGRALIDAD Y DIMENSIONES DEL SER HUMANO*”. Recuperado el 27 de diciembre de 2020, de Prezi: https://prezi.com/-fby_tp-27i1/integralidad-y-dimensiones-del-ser-humano/

derechos, pese a ser parte del 11.1 % de la población. Razón por la cual, el primer paso para procurar que cualquier tipo de programa tenga como finalidad principal el fortalecer su autonomía aún en los casos que presenten algún tipo de discapacidad, es precisamente su reconocimiento como personas de derecho.

PARTICIPACIÓN: Se fomentará de manera transversal a todos los componentes la participación activa de las personas adultas mayores, integrándoles de manera efectiva y activa en la vida social, económica y política en función de su bienestar social. La comunidad entonces adquiere la responsabilidad de prestar servicios que cubran de mejor manera las necesidades de este grupo de acuerdo a sus ideas y contexto; las personas mayores son sujetos activos para la creación, ejecución y evaluación de políticas, planes y programas, donde el Estado debe establecer mecanismos de consulta permanentes con la incorporación de personas mayores en los diferentes espacios de decisiones nacionales y locales.

INDEPENDENCIA: Promover que la persona pueda seguir realizando sus actividades, pese a las barreras o limitaciones del ambiente. Impulsar que la persona mayor continúe participando libremente de diversas actividades, así como de su vida familiar y comunitaria.

AUTORREALIZACIÓN: Acceso a espacios formativos, laborales o recreativos, donde la persona cuente con oportunidades para desarrollar plenamente su potencial.

Para poder ejecutar la política pública del adulto mayor, así como, desarrollar y ejecutar los programas y proyectos derivados. Es esencial dar cobertura a los ejes temáticos: derechos, dignidad, empoderamiento y participación; integridad, seguridad y protección; salud y nutrición; servicios sociales; seguridad económica; educación y

cultura; accesibilidad y transporte; imagen y respeto hacia los adultos y adultas mayores; atención a grupos específicos; identidad y participación política; empleo, emprendedurismo e ingresos; vivienda digna; propiedad y acceso a crédito; acceso a la justicia; adecuación de normas.

Esta política se fundamenta en la participación activa tanto de las personas mayores, de la familia, la comunidad, gobiernos locales y gobierno central para su éxito. En ese sentido se estimulará el trabajo conjunto con dichos actores, comprometiéndose a brindar espacios de participación y acceso a las personas de edad.

- **PROGRAMA PRESIDENCIAL “NUESTROS MAYORES DERECHOS”⁶⁷**

Este programa, como muchos otros; surge con la intención intervenir directamente, sobre la realidad social planteada en la política, relativa a la problemática que viven los adultos mayores. Con el fin de implementarla. Este se enmarca en el Plan Quinquenal del período de Gobierno 2009-2014. Pretendiendo una aplicación progresiva a lo largo de cinco años.

En el entendido que la población adulta mayor sigue siendo, por mucho, el sostén del tejido social y familiar de El Salvador, siguen asumiendo jefaturas familiares y ejerciendo labores de cuidado y crianza para niños, niñas y otras personas. Siguen siendo la memoria viva de sus comunidades y desean seguir aportando a la vida social, familiar y comunitaria con su experiencia y conocimientos.

⁶⁷ Documento Conceptual: *Programa Presidencial “Nuestros Mayores Derechos”*. (2009-2014). Gobierno de El Salvador.

Este programa considera la diversidad de las personas de edad como un elemento a considerar, pues las necesidades y requerimientos de una persona de sesenta años no pueden ser comparables con los de una de ochenta, de igual forma si se trata de hombres o mujeres, si viven en familia o solos, si presentan o no grados de dependencia o si siguen participando de la vida productiva. La observación e inversión a este colectivo es una cuestión de derechos, razón por la cual las personas de edad deben tener acceso a los beneficios por el simple hecho de ser personas humanas, por tanto, sujetos de derecho; calidad que es inamovible a su ser.

OBJETIVOS.

GENERAL:

Contribuir a mejorar las condiciones de vida y el ejercicio de derechos de las personas de edad.

ESPECÍFICOS:

- Mejorar la red de servicios para las personas de edad, de manera integrada y coordinada.
- Fortalecer la capacidad de respuesta a nivel nacional para la atención adecuada de las personas de edad.
- Generar una cultura inclusiva a favor de las personas adultas mayores en donde se fortalezca su ciudadanía, autonomía, envejecimiento saludable y respeto.
- Fomentar la participación de las personas adultas mayores en la vida social, familiar y comunitaria.
- Empoderar y sensibilizar sobre sus derechos a las personas adultas mayores, sus familias y la comunidad, para prevenir la violencia, particularmente contra la mujer.

- Promover el acercamiento intergeneracional que fomente la convivencia y transferencia de historia y tradiciones.
- Gestionar oportunidades para acceder a fuentes de ingresos.

El programa “Nuestros Mayores Derechos” se enmarco en el Sistema de Protección Social Universal, el cual propuso sentar las bases para que todos los ciudadanos cuenten con un precedente social básico que les permita el acceso a la educación, salud, nutrición, seguridad alimentaria, vivienda, servicios básicos, infraestructura comunitaria, seguridad social y la ampliación de oportunidades de generación de ingresos. Esto con el objetivo general de lograr un mayor desarrollo humano y bienestar familiar, con equidad e inclusión social, contribuyendo a la reducción de la pobreza y la exclusión social, a partir de un enfoque multidimensional. Para tal fin, este programa aborda lo concerniente a los recursos básicos de desarrollo humano, señalándolas en diversos componentes que grosso modo, resalta los resultados siguientes:

Componente 1. Salud y Nutrición.

Contempla acciones orientadas a la promoción preventiva de una salud integral. De tal modo que las personas adultas mayores reciban servicios de promoción, prevención, diagnóstico, curación y rehabilitación, continuos. Esto a través del fortalecimiento de la capacidad técnica del personal de salud y el desarrollo de acciones intersectoriales; esto de acuerdo a sus necesidades.

Además de estudiar el modelo de Atención para la persona adulta mayor, cuyo contenido abarca la atención preventiva, curativa, promoción de la salud e Intersectorialidad, como un medio para promover la autonomía y un envejecimiento

saludable. Asimismo, se fortaleció al personal de salud del Primer Nivel de Atención, para la aplicación de la valoración geriátrica y al equipo comunitario en la atención del adulto mayor, con el objeto de brindar una mejor calidad de atención en salud.

En materia de salud preventiva, se establecieron al menos 800 clubes de adultos mayores adscritos a las Unidades Comunitarias de Salud Familiar, con la participación de 20 mil personas adultas mayores, impulsando estilos de vida saludable y acercamiento intergeneracional, que contribuyan a un envejecimiento exitoso.

Componente 2. Educación: Aprendiendo juntos.

Con este eje se pretende promover la incorporación de personas adultas mayores, en los círculos de alfabetización impulsados por el Ministerio de Educación. Debido a que el mayor nivel de analfabetismo radica en este colectivo. Por lo tanto, la meta para esta acción es reducir esa brecha. En conjunto con los programas nacionales que emanan de los planes sociales educativos.

Con esto se pretende conseguir el favorecimiento de las posibilidades y capacidades de las personas adultas mayores para fortalecer su autonomía, es decir, tomar sus propias decisiones, desarrollar su potencial, llevar una vida independiente y participar en actividades sociales y comunitarias.

Dentro del mismo campo educativo, se trabajó en la formación especializada de 105 profesionales de instituciones públicas en gerontología social y atención geriátrica, lo cual culminó en:

- Creación de unidad gerontológica en el INPEP;

- Inclusión de programa de capacitación en gerontología dentro la Escuela de Capacitación de la Procuraduría General de la República, con un aproximado de 364 personas atendidas desde el año 2014
- Capacitaciones y formación dentro de la Escuela y Departamento de la Persona Adulta Mayor de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos.

Componente 3. Ejerciendo derechos y ciudadanía: Empoderamiento en derechos.

Con este componente se pretende promover la inclusión social, el fortalecimiento del ejercicio de derechos y la participación de las personas adultas mayores en el desarrollo de sus comunidades. Todo esto, por medio de la creación y fortalecimiento de clubes de personas mayores, tanto nuevos (en los espacios de las Casas de la Cultura) como ya en funcionamiento (en espacios con el Ministerio de Salud). Con estos clubes se espera que las personas mayores puedan contar con un espacio y condiciones que les permitan conformar nuevas redes de apoyo tanto entre pares como con diversos actores locales.

Sin embargo, se logra un mejor fin, que es el avance en la mejora del marco normativo: ya que, El Salvador participó en la elaboración de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, en el seno de la OEA, aprobada en Asamblea general de la Organización en junio de 2015; y dio inicio a una propuesta de nueva Ley de la Persona Adulta Mayor, presentada a la Asamblea Legislativa en el año 2016.

Componente 4. Pensión Básica Universal.

La Pensión Básica Universal se debe entregar tanto a nivel rural como en el urbano. En lo rural, se entrega a un total de 28,000 personas adultas mayores con

edades de 70 años y más de las cuales, el 54% de participantes son mujeres. En lo urbano, la pensión se entrega a 4,800 personas, del cual el 58% son mujeres. La Secretaría Técnica y de Planificación de la Presidencia evaluó en el año 2014 el uso de la pensión básica universal, demostrando que se centra en la adquisición de alimentos y compra de bienes de primera necesidad.

Componente 5. Mejorando y habilitando espacios: mejoramiento de Centros de atención.

Este factor pretende por una parte, contribuir a la disminución de las barreras físicas y espaciales a las que se enfrentan las personas mayores en los lugares que frecuentemente utilizan. Como unidades de salud, casas de la cultura, parques, casas comunales y otros; por otra parte se espera fortalecer la atención que prestan los centros para personas adultas mayores, sobre todo los que ofertan albergue o residencia.

Para lograr la mejora de la atención dentro de hogares y residencias sustitutas, se ha hecho inversión en alimentos, kits de higiene, mejora de protocolos y supervisión de condiciones de los servicios, beneficiando a 2,587 personas que viven en estos centros.

También se ha invertido en la reparación y habilitación de las infraestructuras, así como en capacitación y tecnificación del personal.

Componente 6. Recreando tradiciones y cultura popular: Cultura y actividad física.

Este componente desarrolla parte de actividades de juego, culturales y recreativas dirigidas a personas de edad. Adicionalmente desarrolla en gran medida acciones para promover el acercamiento intergeneracional, a través de la participación

de personas de edad en relación con niños, niñas y adolescentes. Con lo cual se pretende contribuir a mejorar estilos de vida y promover el valor de las personas de edad en la comunidad.

A lo que se mejoraron 32 casas de la cultura a lo largo del país y se crearon programas culturales para personas adultas mayores en 44 casas de la Cultura. De igual forma, se dio la implementación de programas de actividad física del Instituto Nacional de los Deportes de El Salvador, en al menos 32 municipios, culminando con la firma de un convenio entre el Ministerio de Salud y dicho Instituto, para promover la actividad física como estrategia de mejora de salud en los clubes del Ministerio.

1.6. DEFICIENCIA EN LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS ADULTOS MAYORES POR PARTE DE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL SALVADOR.

Tomando en cuenta la existencia de normativa nacional e internacional, así como también, las políticas públicas, planes, proyectos y programas de las personas adultas mayores, es importante expresar un análisis de acuerdo a lo que, a grosso modo, se puede percibir en lo concerniente a la eficacia de estos instrumentos para con la protección de los derechos y proporción de la atención integral a este colectivo.

En este sentido, de manera abstracta se puede exponer, que la protección de los derechos humanos y la proporción de una atención integral a los adultos mayores, es incompetente en muchas ocasiones, por las condiciones o circunstancias que pueden presentarse al momento de prestarla. A lo largo del país, existen muchas comunidades en las que ancianos deambulan en las calles como vagabundos, en estado de abandono, ya que ni la comunidad, ni la familia vela por ellos. Solicitando limosnas para

llevar alimento a sus cuerpos, ellos se ven expuestos a humillación por parte de la población, a ser maltratados físicamente o ser víctimas del clima. Muchos otros, para subsistir, intentan vender mercancía como dulces o artesanías o cualquier producto que pueden, o que su condición les permita. Ya que, a estas alturas no pueden conseguir cualquier trabajo. Dándose también el caso de aquellos ancianos que ya han cumplido con los requisitos para proceder a la jubilación, pero, a la que lastimosamente no pueden acceder por resultarles insuficiente para mantener una calidad de vida digna, estable y tranquila; o que los mantiene laborando por más tiempo al requerido por la ley. Factor que a su vez afecta a la salud. Pues, como ya es sabido, en esta etapa de la vida estamos más propensos a adquirir cualquier enfermedad crónica que requiera un tratamiento continuo. Lo que a su vez, requiere el acceso a un sistema de salud óptimo y rentable para los pacientes de la tercera edad. Acceso que se ve obstaculizado por diversas circunstancias, como la cobertura limitada a centros de salud, centros de atención al adulto mayor, hospitales, etc.; falta de medicamentos en los centros de salud y hospitales; en algunas ocasiones, la falta de asistencia dentro de la red hospitalaria para el cubrimiento de tratamientos; escasos recursos técnicos, materiales y humanos para la asistencia de este grupo en específico; la exclusión, discriminación por razón de edad, en el sentido que estas personas no son sujetos de prioridad para la sociedad y el Estado; y el que a nuestro criterio, es el que más afecta a la sociedad, como lo es la falta de sensibilidad y solidaridad con el prójimo.

Si bien, tales actos de vulneración e improtección se ven de manifiesto desde antes que el país se viese envuelto por la ola de la pandemia, lo cierto es, que con la

llegada de la misma no se ha visto un gran cambio, puesto que, a pesar de ser los adultos mayores los más susceptibles a perecer a causa del virus, son los que más desatendidos se encuentran. Bajo este parámetro, es necesario hacernos las preguntas ¿acaso está en estado de desconsideración la atención médica de los Adultos Mayores? ¿En qué grado afecta el estado de la infraestructura de las instituciones de salud y resguardo de las personas adulto mayor en la protección de los Derechos Humanos de este grupo etario?

a) *¿Está en estado de desconsideración la atención médica de los Adultos Mayores?*

Partiendo del hecho de que existe normativa, tanto nacional como internacional, cuyo propósito es la defensa de los derechos humanos; y en varias ocasiones, tendiente a la protección de los derechos humanos de las personas adultas mayores concretamente; nos damos cuenta que el tema de los derechos de estas personas está presente dentro de las problemáticas relevantes de la humanidad en el mundo. Sin embargo, pese a esto, la indiferencia hacia estas personas los coloca en un estado de desasosiego frente a la sociedad, la familia y el Estado; puesto que tuvieron que pasar muchos años para que por fin surgiera un instrumento propiamente relativo a la protección del adulto mayor como sujeto de derecho.

El reconocimiento de las personas adultas mayores como sujetos de derecho en la comunidad internacional trae consigo la creación de políticas destinadas a brindar una protección integral a las personas adultas mayores en los Estados. No obstante, estos impulsos se ven imperceptibles ante la pasada y actual actuación de nuestra sociedad y Estado. Puesto que, los ancianos han sido el sector social más vulnerado

en lo referente a derechos humanos, pues como se mencionó con anterioridad, su salud y bienestar se coloca en último plano, por ser considerados seres seniles e inútiles productiva y socialmente. En este sentido, el envejecimiento plantea una serie de desafíos en todos los aspectos de la sociedad, la familia y el individuo. Una de las posibles causas por las que existe esta segregación de las personas mayores es que, la vejez comúnmente se asocia a cambios negativos para las personas, siendo percibidos como una carga por haberse vuelto frágiles para muchas cosas. Lo que los hace caer en la discriminación, aislamiento y abandono, por parte de su familia, el Estado y la comunidad. Colocándolos en un estado de inminente riesgo ante enfermedades y la muerte.

Cabe mencionar, que los programas de salud en nuestro país, de por sí, no son muy alentadores para los ciudadanos en general, pues normalmente la atención es precaria en muchas zonas del país, por la falta de un presupuesto que permita cubrir los costos de mantenimiento y adquisición de medicamentos; y por otro lado el acceso a la salud es complicada, ya que no todos cuentan con la facilidad de movilizarse a estos lugares, que por cierto, a muchas comunidades les resultan demasiado retirados para obtener intervención médica rápida ante un caso de emergencia. Resultando más complicado en el caso de una persona adulta mayor. Y peor aún, en el marco de la pandemia por Covid-19. Lo que nos abre la pauta a concluir, que el derecho a la salud de las personas adultas mayores se ve constantemente vulnerado.

Tal acto puede ponerse de manifiesto con la escasa cantidad de Centros de Atención al adulto mayor oficiales de carácter público que hay a lo largo y ancho del país. Siendo que en la zona oriental solo se cuenta con un asilo, y es privado; y son

pocas las instituciones que proporcionan atención a este colectivo. De igual forma, la escasa formación y capacitación de especialistas en geriatría y gerontología es otro factor que influye en la vulneración de este derecho, pues esta rama de la medicina es la que se encarga del estudio de la vejez y el tratamiento de enfermedades de las personas de la tercera edad.

De mismo modo, es ostensible la vulneración de los derechos de los adultos mayores en el marco de la pandemia con el caso del Asilo Sara Zaldívar en el mes de Septiembre del año 2020. Ya que, se dio el caso que en dicho establecimiento, se vieron contagiados por covid-19 la cantidad de 80 residentes adultos mayores aproximadamente. Donde, la actuación por parte de los funcionarios del asilo no fue la adecuada y requerida para el caso, pues no proporcionaron los lineamientos recomendados ante la presencia del coronavirus en lugar, atentando contra la vida de los demás residentes del asilo, como la de los mismos. Ocasionando conmoción y descontento en algunas personas, ante un acto tan inverosímil y descuidado, cuando se estaba frente a un alza de casos y muerte por la nueva enfermedad. Acto que, en su momento, fue inobservado por el Estado. Es importante recordar que el COVID-19 afecta a todas las edades, sin embargo, los escasos datos epidemiológicos desglosados por edad, disponibles en la región y en el mundo, muestran una constante, la cual es: Las personas mayores. Ellos, en particular las que tienen problemas de salud subyacentes (presión arterial alta, problemas cardíacos o diabetes), tienen un mayor riesgo de enfermarse gravemente una vez contagiadas.

Desde este punto de vista, se observa que, efectivamente, con la actuación de indiferencia hacia las personas adultas mayores, estas solo pueden sentir intranquilidad

ante el inminente contagio por coronavirus y la falta de medidas para salvaguardar su vida.

b) *¿Afecta la infraestructura en la que se encuentran las instituciones de salud y resguardo de las personas adulto mayor en la protección de los Derechos Humanos de este grupo etario?*

Para poder garantizar que todas las personas tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos y de calidad, que garantice a todos seguridad de que mantendrán un estado de completo bienestar físico, mental y social. Se requiere contar con un espacio que cuente con las condiciones de salubridad óptimas para proporcionar de manera digna estos servicios de salud con un establecimiento que contenga todo lo necesario para brindar atención a las enfermedades y mantener herramientas o instrumentos que permitan el tratamiento de enfermedades crónicas.

Es de conocimiento general, que la mayoría de instituciones públicas encaminadas a brindar servicios de salud, se encuentran en estado deplorables, a tal grado que provoca desconfianza en los derechohabientes. Además de que se cuenta con pocos establecimientos, y estos pocos no dan abasto con la cantidad masiva de usuarios, que día a día se presentan para recibir este beneficio, lo que genera la poca o nula atención de pacientes, y al mismo tiempo se dilate la concesión de citas médicas, de igual forma la atención es desigual, puesto que esta se aplica sólo a aquellos que cuentan con un seguro y como es sabido, el mismo es deficiente. Esto puede ocasionar complicaciones en el cuadro clínico de aquellos pacientes que tienen una enfermedad crónica. Abonado a esto, los pocos espacios de atención se encuentran en condiciones

de insalubridad lo que expone a la población a contraer bacterias que pueden generar una complicación a la salud. De igual forma, el acceso es limitado. Son tan pocos los centros de salud y tanta la demanda de personas que requieren de servicio, que ocasiona hacinamiento en estos lugares, a tal grado de atender en las ceras.

En este sentido se puede concluir que al desatender la infraestructura de los centros de salud provoca vulneración de derechos. Ya que con el mantenimiento de Infraestructura además de mantener una instalación o espacio libre de cualquier peligro que pueda ocasionar un daño a la integridad física de un individuo o a materiales. Se puede preservar, adquirir o restaurar equipo de los artículos tendientes a desarrollar una determinada función en beneficio del tratamiento de una enfermedad. Siendo que, el mantenimiento adecuado en los Centros de Salud, los hace competentes y rentables para la prestación de un servicio de salud, digno y adecuado para las personas. Lo que, a su vez, minimiza que el derecho de salud al que tienen derecho las personas adulto mayores; se esté violentando de manera constante y prolongada.

c) *La Geriátría y la Gerontología.*

Para comenzar a hablar de la geriátría y gerontología y su importancia ante el fenómeno del envejecimiento, es necesario traer en contexto el término “envejecimiento de la población” por estar correlacionados.

En este orden de ideas, se entiende como envejecimiento de una población al aumento de la porción de personas de edad avanzada con respecto al total de los individuos (personas mayores de 65 años / total de la población), que habitualmente es expresado en porcentaje. Según la Dirección general de Estadística y Censo (DIGESTYC), en el año 2017 el número de personas adultas mayores en El Salvador

fue de 727,899 lo que representa el 11% de la población total del país, esto en base al Censo de Población y vivienda efectuado en 2007; donde se estimó que para el año 2018 habrían 745,874 adultos mayores; cifra que se estimó incrementaría a 784,248 en el año 2020 y representará el 11.5% de la población general, estimándose que en el año 2025 serán 895,671 personas mayores correspondiendo al 12.6% de la población total. En El Salvador la esperanza de vida es de 72,41 años, baja si es comparada con la del resto de los países del planeta (Índice global de envejecimiento, 2015).

1.6.c.1. Definición.

➤ LA GERIATRÍA.

Es la rama de la medicina que dedicada a la persona mayor, se centra en la prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de la enfermedad, con el objetivo fundamental de posponer la pérdida de autonomía y el desarrollo de incapacidad, mejorando la calidad de vida⁶⁸.

El proceso de envejecimiento se asocia a cambios físicos, mentales y sociales que pueden repercutir sobre la capacidad funcional de la persona mayor, ocasionando una pérdida de autonomía y la aparición de dependencia. Es fácil comprender que en el mayor debe hacerse un enfoque diagnóstico, clínico y terapéutico diferente si se tiene en cuenta la presencia de cambios fisiológicos y anatómicos asociados a la edad, la forma atípica de presentación de las enfermedades, su especial vulnerabilidad ante agresiones externas e internas y la presencia de patologías propias de esta edad.

La geriatría se ocupa de los aspectos clínicos, preventivos y sociales de la enfermedad en el individuo anciano, y su principal objetivo es prevenir y superar la

⁶⁸ Calderón de Jacobo, Sonia. (2017). "LA GERONTOLOGIA SOCIAL. HISTORIA, CONCEPTOS Y APLICACIONES". Obtenido de CREA: PowerPoint Presentation

pérdida de autonomía, a la cual estas personas son especialmente susceptibles. De esta manera, los fines particulares de la especialidad son:

- El desarrollo de un sistema asistencial a todos los niveles, que atienda las múltiples alteraciones y los problemas médicos de los ancianos, que de forma aguda y post-aguda presentan como rasgos comunes la pérdida de su independencia física.
- La organización de una asistencia prolongada a los ancianos que la necesiten.
- La movilización de todos los recursos para integrar en la comunidad el mayor número de ancianos posible.
- La investigación, la docencia y la formación continuada de sus propios especialistas y del personal relacionado con dicha especialidad.

Para entender mejor la geriatría debe analizarse las características del modo de enfermar de los adultos mayores. Los cambios físicos, sociales y de conducta característicos de la edad avanzada se combinan con el efecto de múltiples enfermedades agudas y crónicas con diferente presentación y respuesta al tratamiento, hechos que la diferencian de lo que sucede en el paciente adulto más joven. La persona adulta mayor suele tener una menor reserva funcional y una mayor fragilidad; por ello, el médico geriatra deberá tener los conocimientos y la experiencia necesaria para mejorar las capacidades de este grupo de población y ser capaz de prestarles una asistencia adecuada.

Es importante señalar que la salud de las personas mayores, según recomendación de la OMS, debería medirse en términos de la funcionalidad que las personas mayores presentan (World Health Organization, 1999). En base a esto, es

necesario señalar que cuando se proponen acciones o políticas preventivas dirigidas a las personas mayores, es requerido considerar ciertos aspectos⁶⁹, como:

- Su preocupación por la falta de salud, y por sobre todo el temor a caer en dependencia a causa de esta falta de salud. Este es el principal temor de las personas mayores.
- Que, si bien es cierto, la edad es en sí un riesgo de dependencia, no es el único. Puede quedar en estado de dependencia en una edad joven cuando por cualquier circunstancia pierde la movilidad de su cuerpo (por accidente de trabajo o una enfermedad como lupus).
- Que hay evidencia que se puede disminuir la incidencia, prevalencia e intensidad de las enfermedades, en especial las crónicas, (comorbilidad) y con ello reducir la discapacidad y la dependencia, a través de:
 - Promoción y Prevención de la salud.
 - Prevención y control de las enfermedades crónicas.
 - Contar con Servicios Sanitarios eficientes para las personas mayores.
- Que las personas mayores no son todas iguales, y no todas ellas se benefician por igual de las acciones sanitarias, entre ellas las preventivas.

En base a este último punto, se debe tipificar a las personas mayores en varias categorías posibles, tales como:

- **Sanas:** Sin enfermedad crónica ni compromiso funcional.
- **Crónicas:** Personas con enfermedades crónicas, pero no dependientes.

⁶⁹ Subsecretaría de Salud Pública. (2018). Manual de Geriátría para Médicos. En P. Herrera Villagra: *Prevención: Primaria (Autocuidado), y Secundaria en geriatría*. (Primera ed., Págs. 43-44) Chile.

- **Frágiles (de riesgo):** pueden tener una dependencia, pero potencialmente reversible.
- **Dependientes:** Aquí la dependencia ya se instaló, y con pocas posibilidades de revertir.
- **En etapa final de vida:** Por sumatoria de morbilidad en etapas finales y alta Dependencia. Con Pronóstico vital, por lo general menos de 6 meses.

➤ **GERONTOLOGÍA.**

La gerontología es un concepto derivado del griego “*Geronto*”: que significa “la persona vieja”; y “*Logos*”: que significa “estudio”.

Es la Ciencia que se ocupa de la vejez y de los fenómenos que la caracterizan. Se dedica al estudio científico del proceso y problemas del envejecimiento; vistos desde todos los aspectos: Social, Biológica, Psicológica, legal, económico y político⁷⁰. Teniendo dos objetivos esenciales: 1. Prolongar la vida. 2. Mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores.

Características de la Gerontología:

- Reflexión del individuo sobre su existencia, una parte del ciclo vital.
- Reflexión de la sociedad. Ya no envejece el individuo, sino también la sociedad.
- Es multidisciplinaria.

Esta ciencia implica en su actividad a muchas especialidades del conocimiento, por ende, se habla de una actividad interdisciplinaria, esto por estudiar el envejecimiento desde diversos ángulos.

⁷⁰ Tu Día. (25 de enero de 2016). *¿Qué es la gerontología?/ Adultos mayores / Lilly Vázquez*. [Archivo de video]. Recuperado de: https://youtu.be/2o_oBxLZxC0

Así, en el área biológica: convoca a genetistas, geriatras, médicos de varias especialidades y personal de enfermería. En la parte psicológica se cuenta con psicólogos, psiquiatras, incorporándose poco a poco otra especialidad denominada psicogerontología.

El aspecto social es importante para el estudio del envejecimiento por lo que es necesaria la intervención del conocimiento de sociólogos, antropólogos, demógrafos, trabajadores sociales: donde pueden intervenir periodistas para trabajar en el cambio de estereotipos y todo tipo de discriminación.

Es importante conocer todos estos aspectos puesto que la vida de hace unas décadas y la de hoy en día han sufrido cambios importantes, tanto económicos, socioculturales y familiares que llegan a repercutir en el bienestar del adulto mayor. A lo que, todos estos ámbitos ayudan a la gerontología a elaborar teorías y soluciones.

Por lo que, lo que se pretende con esta ciencia es lograr la proporción de una buena calidad de vida durante el plazo vital que tengan las personas mayores, lo que se traduce en mejoras físicas, psicológicas, sociales, efectividad de los derechos humanos, etc. Para lograr tal acción, la gerontología se divide en varias especialidades, para el estudio del proceso de envejecimiento.

Especialidades de gerontología⁷¹:

Gerontología biológica: se refieren a la investigación sobre los cambios que con la edad y el paso del tiempo se producen en los distintos sistemas biológicos del organismo. Ocupándose de la comprensión de aquellos procesos biológicos relacionados con el envejecimiento, como: los antioxidantes, la dieta, inmunología, entre otros.

⁷¹ *Óp. Cit.* Calderón de Jacobo, Sonia. Pág. 11

Gerontología clínica: atiende aspectos médicos del envejecimiento como los problemas psicológicos, sociales y funcionales vinculados a esta etapa. Esta estudia los cambios y la estabilidad que el paso del tiempo produce en las funciones psicológicas como la atención, percepción, el aprendizaje, la memoria, la afectividad y la personalidad, entre otros fenómenos psicológicos.

Gerontología educativa: atiende lo relativo a la educación y el aprendizaje de los adultos mayores.

Gerontología social: estudia la participación en la sociedad del adulto mayor y como la misma repercute en el envejecimiento que va atravesando. Lo que implica la búsqueda de cambios debidos a la edad relativos a los roles sociales, intercambio y estructura social, así como en qué forma los emergentes culturales contribuyen en esos cambios (crecimiento o declive), así como al envejecimiento de las poblaciones. A través de diversas técnicas y herramientas se evalúan las condiciones del adulto mayor en este aspecto para luego decidir cuál será la mejor política de reinserción en la sociedad en caso de ser necesario, porque el objetivo es lograr el bienestar de la persona mayor.

1.6.c.2. Beneficios de la Geriatria y la Gerontología como ramas de la medicina moderna.

Uno de los beneficios de la geriatría es que aumenta la esperanza de vida activa (independiente) de los adultos mayores, ya que esta rama previene enfermedades y les da tratamiento. De igual forma mejora la calidad de vida, permitiendo mantener la independencia funcional de la persona tanto como sea posible y la reducción de la mortalidad prematura causada por enfermedades agudas y crónicas. Es importante que

se formen profesionales para este campo de acción para brindar atención integral a la población que comprende el grupo etario de 65 en adelante, y la búsqueda de alternativas para la mejora de la calidad de vida que garantice un envejecimiento saludable y exitoso.

1.7. ANÁLISIS DE PAÍSES MODELOS EN CUANTO A LA PROTECCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19

Nueva Zelanda⁷²

Las medidas de prevención han sido muy exitosas utilizando los medios tradicionales de control, es decir, diagnóstico de los casos sospechosos, estudios de contacto, aislamientos y cuarentenas. La estructura y funcionamiento de la Salud Pública del país, con un responsable final único y una buena coordinación ha logrado un éxito incuestionable. En cuanto a la protección de los adultos mayores, este país reporta muy pocas muertes por COVID-19 en residencias o asilos de adultos mayores, debido a que se tomaron las medidas necesarias para evitar contagios de adultos mayores en estas instituciones. Una de las medidas tomadas fue la prohibición de circulación para adultos mayores, además, posterior a la cuarentena obligatoria, se implementó un modelo de burbujas sociales, las cuales consiste en tomar la experiencia de confinamiento familiar en casa (burbuja familiar) y ampliarlo, al incluir a más personas, es decir, amigos o cuidadores de personas adultas mayores.

⁷² Cheetham Joshua, BBC News Mundo; 27 de abril de 2020 <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-52448237> (Consultado el 20 de abril de 2021.) <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-52448237>

Costa Rica⁷³.

Costa Rica es uno de los países modelo en cuanto a la protección de las personas adultas mayores, por lo que en el marco de la pandemia por covid-19 se tomaron diferentes medidas para asegurar el cuidado de las personas adultas mayores. Una de las más comunes y acertadas es el distanciamiento social, sin embargo, esta medida resulta insuficiente para evitar el contagio por covid-19 de las personas adultas mayores, por lo que en Costa Rica se prohibieron las visitas a los centros geriátricos a nivel nacional.

En primera instancia, en lo que respecta a salud mental, se abrió una línea telefónica gratuita en donde se les daba atención y acompañamiento psicológico a las personas adultas mayores, además, se creó el ‘Protocolo para la continuidad de los servicios en Hogares de Larga Estancia, Albergues, Centros Diurnos y cualquier otro programa de atención y cuidado a personas adultas mayores, durante la pandemia por COVID-19’. Cuyo objetivo es asegurar la continuidad de los servicios en los Hogares de Larga Estancia, Albergues, Centros Diurnos, y cualquier otro programa de atención y cuidado a personas adultas mayores, implementando diferentes medidas de prevención y mitigación del COVID-19.

1.8. CASO HIPOTÉTICO SOBRE LA VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES.

CASO 1: “Vulneración del Derecho a la vida y derecho a la salud, por la omisión de prestar el servicio médico adecuado a personas con cáncer”. en perjuicio de La señora

⁷³ COSTA RICA, GOBIERNO DEL BICENTENARIO 2018-2022. “Adultos Mayores” <https://covid19.go.cr/category/adultos-mayores/#:~:text=En%20lo%20que%20respecta%20a,a%20las%20personas%20adultas%20mayores> (Consultada el 20 de abril de 2021.)

Carmen Elena Guarnido Guarnido, de 70 años de edad, persona quien fue diagnosticada con Leucemia mieloide aguda y cuyo tratamiento de quimioterapia lo realiza en el Hospital San Juan de Dios de San Miguel, en contra de la directora de dicha Institución la Doctora JENNY BRENDA HERNANDEZ DE NOLASCO

Se da el caso que, la señora Carmen Elena Guarnido Guarnido, quien el pasado diez de octubre del dos mil veinte fue diagnosticada con Leucemia mieloide aguda, y cuyo tratamiento de quimioterapia lo realiza en el Hospital San Juan de Dios de San Miguel. Por tal razón, el día veinticinco de diciembre del dos mil veinte se apersonó al Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, para recibir su tratamiento de quimioterapia, sin embargo, al llegar al Hospital se le comunicó que los insumos médicos para dicho tratamiento se habían escaseado y que únicamente se le podría aplicar el tratamiento a los pacientes que llevaran los insumos médicos que se utilizan para la realización de la quimioterapia, además mi mandante alega que no cuenta con los recursos económicos para comprar los insumos cuyo precio ronda entre setecientos dólares de los Estados Unidos de América.

En ese sentido, debido a que existe una omisión de prestar los servicios de quimioterapia a los pacientes con cáncer, como consecuencia de dicha omisión existe un aceleramiento en la desmejora de la salud de los pacientes corriendo peligro de muerte sin que las autoridades hagan algo para garantizar el derecho a la salud.

En el presente caso se hace referencia al Amparo, como medio de protección y control del orden constitucional contra todo acto de autoridad que afecte o agravie los derechos fundamentales de cualquier gobernado y que se ejercita exclusivamente a petición de éste. Adecuándose este medio de protección al presente caso hipotético,

donde, el derecho vulnerado es el derecho a la salud, en cuanto a que es el derecho de toda persona a recibir los servicios médicos requeridos para el tratamiento de enfermedades con el fin de conservar o restablecer su salud, sin discriminación de ninguna índole; además, de ser garante al acceso gratuito a tratamientos con el fin de salvaguardar la vida de los mismos. Tales hechos consagrados en la Constitución de la República en los artículos 65 y siguientes; y artículo 33 Lit. a) del código de Salud.

EL ACTO CONTRA EL QUE SE RECLAMA:

La omisión de prestar los servicios de quimioterapia a los pacientes con Cáncer, ante la supuesta falta de insumos y medicamentos esenciales para tal procedimiento, debido que la autoridad demandada, aduciendo problemas económicos del referido nosocomio, aparentemente giró instrucciones en el sentido que cada paciente debía llevar los insumos médicos que se utilizan para la realización de la quimioterapia, en caso contrario, no se les podía brindar la atención requerida; incumpliendo con la atribución constitucional del Estado de velar por la salud como un bien público.

Disposiciones que encierra el caso:

a. El Derecho a la Vida: este se encuentra establecido en el art. 2 de la Constitución, el cual establece: *“Toda persona tiene derecho a la vida, a la integridad física y moral, a la libertad, a la seguridad, al trabajo, a la propiedad y posesión, y a ser protegida en la conservación y defensa de los mismos”*.

b. El Derecho a la Salud: este derecho se encuentra establecido en el artículo 65 de la Constitución, que textualmente establece: *“La salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a*

velar por su conservación y restablecimiento. El Estado determinará la política nacional de salud y controlará y supervisará su aplicación”

Se considera que en el presente caso, es procedente el recurso de amparo en favor de la señora CARMEN ELENA GUARNIDO GUARNIDO, en razón de existir en nuestra legislación suficiente normativa de la cual se infiere, que en El Salvador, para que proceda el amparo, debe existir un acto lesivo que afecte por violación o por obstaculización de ejercicio de un derecho constitucional, tal como está formulada la disposición en el artículo 12 L.Pr.Cn, al decir: *“ toda persona puede pedir amparo ante la Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, por violación de los Derechos que le otorgan la Constitución”*, relacionado con el art.247Cn. Los derechos protegidos por el amparo son todos los derechos consagrados en la constitución, en cualquiera de sus partes y no solo los comprendidos en el título II.

CASO 2: “Vulneración al derecho a la vida, al derecho a la salud e integridad física, por la inobservancia al deber de cuidado y aplicación de medidas de protección requeridas ante el riesgo y contagio por covid-19 en el Centro de Atención del Adulto Mayor “Sara Zaldívar”. En perjuicio del personal de enfermería y de servicios generales; y principalmente, de los residentes mayores del establecimiento, en contra de la presidenta del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI), doctora Mayra Ligia Gallardo Alvarado. En el cual, existe un inminente peligro de contraer la enfermedad que acarrea un riesgo mayor a perecer, para las personas adultas mayores, por la condición patológica consecuencias de la edad que poseen; además de acontecer el riesgo de contagio, para el personal de salud y servicios generales que atienden a los adultos mayores, lo que atenta contra la integridad física, por ende la

salud y la vida de los implicados. Situación que se da por la falta de insumos médicos, equipos de bioseguridad y la debida formación preventiva ante el posible contagio del coronavirus y el alto nivel de agresividad que puede incurrir en el adulto mayor.

Se da el caso que, en el Centro de Atención del adulto Mayor “Sara Zaldívar”, se dieron los primeros contagios durante el mes de mayo, falleciendo el 21 de mayo el primer paciente en la Unidad de Lesiones y Afecciones Medulares (ULAM), una unidad dentro del asilo. A lo que no se implementaron los protocolos de bioseguridad pertinentes. Siguiendo a esto una ola de contagio a nivel del establecimiento donde de 220 adultos mayores resultaron contagiados 111; ya que, pese al anuncio de los casos positivos, no se tomaron las medidas para evitar la propagación, permitiendo el hacinamiento de los usuarios en las diferentes zonas del recinto, conviviendo aquellos que estaban sanos con los contagiados. De igual forma, a pesar de haber una sospecha latente de contagio dentro de las instalaciones y a pesar de las solicitudes por parte del personal del asilo al Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI) de equipo adecuado para la atención de los casos positivos, tales como insumos médicos, y equipo de bioseguridad (mascarillas N95, caretas, lentes, trajes de bioseguridad); se dio una omisión por parte de esta autoridad de proporcionarles tal equipo; además de no enviar a cuarentena a empleados con sintomatología, alegando la escasez de recursos humanos para la atención de los adultos mayores, exponiendo al contagio a aquellos ancianos que se encontraban sanos. De igual forma, la falta de recursos humanos trae consigo que las condiciones en la que se presta la atención integral a los residentes sean degradantes e insuficientes lo que incurriría a un trato

indigno. Hechos que atenta contra los bienes jurídicos protegidos de la integridad física, la salud y en peor de los casos, la vida de este grupo vulnerable de la sociedad.

En atención a lo estudiado en el presente caso y de ser ciertos el hecho expresado en este, esto constituiría una afectación del derecho de las personas adultas mayores a la salud, por la violación a “recibir asistencia médica, geriátrica y gerontológica, en forma oportuna y eficaz”, al que se refiere el artículo 5 numeral 5) de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulto Mayor; y al derecho a ser tratados de manera digna y sin discriminación por razón de la edad ante un inminente riesgo de la integridad física, la pérdida de salud e incluso la vida por la inobservancia a los protocolos de bioseguridad que impidan el contagio y rápida propagación en el centro de Atención. Derechos reconocidos en los artículos 2, 3 de la Constitución.

Derecho a la Salud: La Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia ha acotado que el derecho a la salud se perfila como un derecho fundamental que posee toda persona a acceder a los mecanismos que han sido dispuestos para asegurar la prevención, asistencia y recuperación de la salud, en los términos previstos en los artículos 2 y 65 de la Constitución⁷⁴. Tal situación pone de manifiesto la vulneración que existe con respecto al caso en cuestión, en lo referido al tratamiento que han tenido las personas adultas mayores en el marco de la pandemia, pues su salud se vio en menoscabo desde que se omitieron los protocolos de bioseguridad para tratar casos positivos, de modo que se permitió la propagación del virus dentro de la instalación, hecho que debió prevenirse y evitarse por el alto riesgo en el que se encuentra estas personas por su complejidad patológica.

⁷⁴ Sala de lo Constitucional, Corte Suprema de Justicia. Amparo 630-2000 del 19 de mayo de 2004

Integridad: la integridad hace referencia a la indemnidad corporal, psíquica y moral de la persona, es decir, al conjunto de condiciones que permiten al ser humano la existencia sin menoscabo de alguna de las tres dimensiones mencionadas, a lo que se conoce como *Integridad personal*⁷⁵. Por lo que la integridad física implica la conservación del cuerpo humano en su contexto anatómico y el equilibrio funcional y fisiológico de los diferentes órganos. Con este se pretende proteger a las personas de ataques contra el cuerpo o la salud que produzcan incapacidad para trabajar o para desplazarse, o que le causen enfermedad, deformaciones físicas o lesiones en su cuerpo. En lo concerniente a la integridad psíquica se entiende como la preservación total y sin menoscabo de las plenas facultades mentales propias de la actividad cerebral, tales como la razón, la memoria, el entendimiento, la voluntad, etc. Por último, la integridad moral representa la capacidad y la autonomía del individuo para mantener, cambiar y desarrollar sus valores y su personalidad. Tal derecho también se ve vulnerado, pues la falta de recursos humanos, perjudica en la proporción de la atención integral dentro del Centro de Atención. El contraer la enfermedad de covid-19 ocasiona el deterioro de los órganos del cuerpo, pudiendo generar daños en el corazón, los riñones, el hígado y en el sistema respiratorio. Provocando complicaciones graves, en personas que tienen una enfermedad crónica, más aún en el caso de los adultos mayores, cuyo organismo se va deteriorando con los años, haciéndolos más propensos a la letalidad del virus. De igual modo, la omisión de suministrar los insumos de prevención y atención requeridos para esta realidad, coloca a la integridad de los empleados del asilo en estado de riesgo ante la presencia del virus en su cuerpo, ya que como se menciona, este puede generar un daño importante en el sistema

⁷⁵ Sala de lo Constitucional, Corte Suprema de Justicia. Amparo 749-2014 del 11 de marzo de 2015

respiratorio. Todo lo cual, atenta en contra de la vida de los residentes y empleados del asilo Sara Zaldívar, derecho primordial de todo ser humano. El normal funcionamiento físico y psíquico de una persona asegura un despliegue de sus facultades humanas de una manera completa y única. Perder o ver disminuidas estas facultades por la acción u omisión del Estado o de un tercero constituye una vulneración de los derechos fundamentales de las personas.

Disposiciones que encierra el caso.

Art. 2 de la Constitución: *“Toda persona tiene derecho a la vida, a la integridad física y moral, a la libertad, a la seguridad, al trabajo, a la propiedad y posesión, y a ser protegida en la conservación y defensa de los mismos”*. En tal enunciado, se deja en entrescrito que el derecho a la vida, el derecho a la integridad y salud son derechos humanos inherentes a las personas, por tanto, de obligatoria protección por parte del Estado.

Art. 3 de la Constitución: *“Todas las personas son iguales ante la ley. Para el goce de los derechos civiles no podrán establecerse restricciones que se basen en diferencias de nacionalidad, raza, sexo o religión.”* Esta disposición, aunque no establece expresamente la no discriminación por la edad, abarca a las personas adultas mayores, por su calidad de “persona humana”, lo que la hace acreedora de igualdad en cuanto al goce de derechos.

Artículo 65 de la Constitución: La Constitución de la República reconoce a toda persona su derecho fundamental a la salud y califica a esta, en su artículo 65 como un bien Público. Positivando este derecho considerando que no basta proteger a la persona únicamente en su dimensión individual, sino como miembro de una

colectividad en la que en coordinación con la comunidad política contribuyan a realizar metas orientadas a proporcionar al ser humano todas las condiciones que le permitan vivir dignamente. Pero, estos derechos son vistos por nuestra carta magna, específicamente, como categoría fundamental de obligada garantía y protección respecto de todas las personas. Pues su contenido esencial radica en el deber de toda persona de velar por un bienestar físico y mental a través de medidas preventivas o de restablecimiento. Para lo cual se requiere que el Estado adopte medidas idóneas que viabilicen el cumplimiento de su obligación de procurarlos a sus habitantes sin atender a distinciones por la edad, género u otras.

Artículo 5 de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor:

“Son derechos fundamentales de las personas adultas mayores, los siguientes: 1) No ser discriminado en razón de su edad, sexo o cualquier otra condición; 2) Ser atendido con propiedad para el goce y ejercicio de sus derechos [...] 5) Recibir asistencia médica, geriátrica y gerontológica, en forma oportuna y eficaz [...].”

Artículo 1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos: *“Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.”*

Artículos 25.1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos: *“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de*

pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.”

Artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales: *“Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.”*

Artículo I de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre: *“Todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.”* Derecho a la vida, a la libertad, a la seguridad e integridad de la persona.

1.9. MECANISMOS DE DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.

Es sumamente importante mencionar que existen casos en donde personas o Instituciones vulneran los derechos de las personas adultas mayores, como es el caso en el que se les vulnera su derecho a recibir asistencia médica geriátrica, de forma oportuna y eficaz en un hospital. En este caso, los juzgados de familia tienen competencia de conocer en cuanto a la vulneración de ese derecho a efecto de decretar medidas de protección, en este caso sería ordenar a dicha institución de salud que brinde asistencia médica que requiere el adulto mayor, o que se le remita a otra institución que disponga de los recursos a efecto de brindar atención médica que este necesita.

Por lo que se hace necesario establecer el proceso que se debe seguir ante el juez o tribunal competente en materia de familia, para conocer y resolver conflictos o vulneraciones a derechos, aplicando la ley.

2.9.1. PROCESO DE FAMILIA

En este proceso se desarrollan dos audiencias: Preliminar y de Sentencia:

- **ACTOS PREVIOS A LA AUDIENCIA PRELIMINAR:**

- Primero se debe presentar la demanda, y el Juez debe resolver sobre su admisibilidad dentro de los cinco días siguientes al de su presentación, y si la admitiere ordenará el emplazamiento del demandado; Si la demanda careciere de alguno de los requisitos exigidos, el Juez los puntualizará y ordenará al demandante que los subsane dentro de los tres días siguientes a la notificación de la resolución respectiva, bajo prevención de declararla inadmisibile. Si la demanda se declara inadmisibile el derecho quedará a salvo y el demandante podrá plantear nueva demanda.

- Emplazado el demandado deberá contestar la demanda dentro del plazo de quince días contados a partir de la notificación respectiva.

- Dentro de los tres días siguientes al vencimiento del plazo para contestar la demanda el Juez examinará ésta, su contestación y los documentos presentados, de lo cual dejará constancia.

- Concluido el examen previo, el Juez señalará fecha y hora para la audiencia preliminar.

- **AUDIENCIA PRELIMINAR:**

Esta audiencia cuenta con dos fases que organizan su celebración, la primera es la fase de conciliación y la segunda la fase saneadora

- Fase conciliatoria (art. 102-105 LPF). Esta primera fase está orientada a conceder la oportunidad de que las partes concilien en aquellas pretensiones que lo permiten con el fin de que encuentren una solución alterna al conflicto que provoca el

proceso familiar. En este caso se pueden dar tres situaciones: que las partes concilien totalmente, que concilien parcialmente o que no concilien.

- Fase saneadora (art. 106 y 107 LPF). Concluida la fase conciliatoria dentro de la audiencia preliminar, el Juez si lo considera necesario, interrogará a las partes sobre los hechos relacionados con las excepciones dilatorias, recibirá la prueba y procederá a resolverlas. Si se hubieren planteado excepciones perentorias se decidirán en el fallo; Decididas las excepciones dilatorias el Juez decretará las medidas necesarias para sanear los vicios del proceso o precaverlos, corregir los errores y omisiones de derecho, integrar el litisconsorcio necesario y adecuar el trámite procesal a fin de evitar que el proceso concluya con sentencia inhibitoria y prevenir el fraude procesal.

- Instrucción del juicio (art 108-113 LPF). Los momentos de la instrucción son: Fijación de los hechos, ordenación de prueba, señalamiento de audiencia de sentencia.

- **AUDIENCIA DE SENTENCIA:**

- Se procede a la lectura de la demanda y contestación en cuanto a los puntos controvertidos.

- Se resuelven excepciones dilatorias que no lo fueron en la audiencia preliminar, los incidentes si hubiere y luego se procede a la recepción de pruebas.

- Cuando existen pruebas anticipadas se leen y se anexan al expediente.

- Se da lectura a las conclusiones de los dictámenes periciales, los cuales se pueden aclarar o ampliar en la audiencia, a petición de parte o cuando el juez lo considere necesario.

- Se procede al interrogatorio de testigos comenzando por los ofrecidos por el demandante.

- Se escuchan las alegaciones del demandante, del demandado y del procurador de familia, por un tiempo máximo de treinta minutos cada uno.

- Concluidas las alegaciones el juez dicta el fallo en la misma audiencia y si fuere posible dicta la sentencia en ese mismo momento, caso contrario debe pronunciarla dentro de los cinco días siguientes.

2.9.2. EL AMPARO

El Estado en su calidad de ente con poder administrativo y soberano, que mantenga un orden social y legal; debe tener una Organización.

Tal Organización del Estado se ve efectuada a través del poder público, conformado por los diferentes órganos y sus dependencias, las cuales tiene funciones específicas orientadas a lograr los fines del Estado. Tales funciones implican procedimientos que culminan en actos. Pero, en el ejercicio de estos actos, hay innumerables casos de violación a los derechos fundamentales de los que son acreedores todos los ciudadanos.

Ante tales circunstancias, para garantizar el resguardo de los derechos, se extiende una vía judicial encargada de tutelar y retribuir estos derechos y este es el AMPARO, como recurso constitucional. Y es que, la Constitución en su art. 247 establece que “toda persona puede pedir amparo ante la Sala de lo Constitucional de la CSJ por violación a los derechos que otorga la Constitución”.

En este sentido, entendemos como amparo el mecanismo procesal constitucional que tiene por objeto dar una protección reforzada de los derechos a favor de los gobernados frente a los actos u omisiones de autoridades públicas o particulares

que los violen, teniendo entonces, las personas adultas mayores la facultad de acceder a este mecanismo jurídico que permita reforzar y reconocer sus derechos.

Generalidades del amparo.

- a. La acción del amparo procede contra toda acción u omisión de cualquier autoridad, institución del Estado, particular, sentencia definitiva dictada por la Sala de lo Contencioso Administrativo; que violen derechos u obstaculicen su ejercicio. Por lo que, el acto debe generar un agravio al gobernado.
- b. Únicamente puede incoarse cuando el acto que se reclama no se puede resolver dentro del respectivo procedimiento, mediante otros recursos⁷⁶.

Interposición del amparo.

- 1) La demanda se presenta por escrito, ante la Secretaría de la Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia. Sin embargo, si tiene domicilio fuera de la sede del Tribunal la podrán presentar ante un juez de Primera Instancia, quien, a su vez, remitirá el escrito, juntamente con nota de identificación de la demandante firmada por el Juez y secretario; a la Secretaria de la Sala de lo Constitucional.
- 2) Recibida la demanda la Sala realiza el examen liminar respectivo, para admitir o en su caso prevenirla.
 - De haber Previsión, el demandante cuenta con 3 días para subsanar, so pena de ser declarado inadmisibile de no subsanar.
- 3) Una vez admitida la demanda, la Sala resolverá, en el auto de admisión, sobre la suspensión del acto contra el que se reclama.

⁷⁶ Amparo 282-2018; Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, (04 de julio de 2018), El Salvador.

4) Ordenada o no la suspensión provisional, se pide informe a la autoridad o funcionario demandado, quien tiene 24 horas para rendirlo y concretar si los hechos que se le atribuyen son o no son.

- La falta del Informe dentro del término legal hará presumir la existencia del acto reclamado y se impondrá una multa de 10 a 100 colones, lo que equivale en dólares de 1.15 a 11.51; al funcionario desobediente

5) Recibido el informe o transcurrido el plazo para rendirlo, se mandará a oír en la siguiente audiencia al Fiscal de la Corte.

Procedimiento.

6) Resuelta la suspensión, se pedirá nuevo informe a la autoridad o funcionario demandado, quien deberá rendirlo detalladamente dentro de 3 días más el término de la distancia. Haciendo la relación de los hechos mediante la exposición de las justificaciones convenientes y certificando solo lo que apoye a la legalidad del acto.

7) Transcurrido el plazo, se dará traslado al Fiscal de la Corte y luego al actor por 3 días cada uno, para que aleguen lo conducente.

8) Concluido los de Traslado, se abrirá juicio a pruebas por 8 días, de ser necesario.

9) Concluidas las pruebas se da traslado al Fiscal y a las partes por el termino de 3 días a cada uno para efecto de presentar sus alegatos de manera escrita.

10) Devuelto los traslados, se pronunciará Sentencia.

Terminación del amparo por sobreseimiento.

El proceso de amparo terminara por falta de causa, si figura cualquiera de los siguientes casos:

- a. Si desiste el actor, sin que sea necesaria la aceptación del demandado.
- b. Por expresa conformidad del agraviado con el acto reclamado.
- c. Por advertir el Tribunal que la demanda se admitió en contravención a lo expresado en las generalidades del amparo, presentadas al inicio de este apartado.
- d. Por no rendirse prueba sobre la existencia del acto reclamado, cuando esta fuere necesaria.
- e. Por haber cesado los efectos del acto.

Por fallecimiento del agraviado, si el acto reclamado le afectara únicamente a él.

Capítulo III

PRESENTACIÓN, DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

2. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.

2.1. *Entrevista individual estructurada.*

a) Entrevista dirigida a jueces de los tribunales de familia de la Ciudad de San Miguel.

Se realizaron entrevistas a dos jueces de familia de la Ciudad de San Miguel, con la finalidad de conocer sobre las actuaciones de los tribunales de familia en cuanto a la protección de las personas adultas mayores.

En este caso la hipótesis que se pretende comprobar es la hipótesis específica 2: “La existencia de un conflicto de intereses obstaculizando la disposición de los recursos que permitan satisfacer los derechos humanos de las personas adultos mayores, limitan la actuación de los poderes públicos, a tal grado de impedir la implementación de las garantías institucionales”. Para lo cual se procedió a realizar una entrevista estructurada al Licenciado Saúl Albert Zúñiga Cruz, del Juzgado Segundo de Familia; y a la Licenciada Kenia Analyn Sánchez Fuentes del Juzgado Tercero de Familia. A continuación, se presentará las respuestas a las interrogantes y el análisis de las mismas:

Tabla 8.*Entrevista a juez segundo y jueza tercero de familia*

1- ¿Cómo define el derecho a la salud de los adultos mayores?			
Entrevistado.	Institución.	Hipótesis.	Respuesta.
Lic. Saúl Albert Zúñiga Cruz.	Juzgado Segundo de Familia.	La existencia de un conflicto de intereses obstaculizando la disposición de los recursos que permitan satisfacer los derechos humanos de las personas adultos mayores, limitan la actuación de los poderes públicos, a tal grado de impedir la implementación de las garantías institucionales.	Se refiere al disfrute de bienestar, también se entiende como la facultad de acceder de manera oportuna a los servicios de salud. Este derecho se relaciona con la gerontología y la geriatría.
Lic. Kenia Analyn Sánchez Fuentes.	Juzgado Tercero de Familia.		El derecho a la salud es la facultad de las personas para alcanzar los servicios del sistema de salud a los fines del resguardo integral de su salud y en consecuencia de su vida.

Tabla 9.*Entrevista a juez segundo y jueza tercero de familia*

2- ¿Cuál es la importancia de la protección de los derechos de los adultos mayores?			
Entrevistado.	Institución.		Respuesta.
Lic. Saúl	Juzgado	La existencia de un conflicto de intereses obstaculizando la disposición de los	La importancia en la protección radica en que los adultos

Alberto Zúñiga Cruz	Segundo de Familia	recursos que permitan satisfacer los derechos humanos de las personas adultos mayores, limitan la actuación de los poderes públicos, a tal grado de impedir la implementación de las garantías institucionales.	mayores son un grupo vulnerable, el cual necesita una protección especial por su misma condición.
Lic. Kenia Analyn Sánchez Fuentes.	Juzgado Tercero de Familia.		Los adultos mayores tienen los mismos derechos humanos y libertades que otras personas, sin embargo, este grupo es uno de los más vulnerables, por lo que es importante brindarles una protección efectiva.

Tabla 10

Entrevista a juez segundo y jueza tercero de familia

3- ¿Cuáles son las principales medidas de protección, que se le aplican a los adultos mayores que están siendo víctimas de vulneraciones a sus derechos?

Entrevistado.	Institución.	Hipótesis.	Respuesta.
Lic. Saúl Alberto Zúñiga Cruz	Juzgado Segundo de Familia	La existencia de un conflicto de intereses obstaculizando la disposición de los recursos que permitan satisfacer los derechos humanos de las personas adultos mayores, limitan la actuación de los poderes públicos, a tal grado de impedir la implementación de las garantías institucionales.	Comúnmente los casos que recibimos son por maltrato y abandono, por lo que se trabaja con los procesos de violencia intrafamiliar, aplicamos las medidas de protección que establece el artículo 7 de la ley contra la violencia intrafamiliar: - Orden Judicial a la persona agresora de abstenerse de hostigar, perseguir, intimidar, amenazar o realizar otras formas de maltrato en contra de las víctimas de violencia o de cualquier otra persona del grupo familiar que comparta o no la misma vivienda. - Orden Judicial a la persona agresora para que salga inmediatamente del domicilio común. Si se resiste se auxiliará de la Policial Nacional Civil. - Fijarle a la persona agredida si así lo solicita, un domicilio diferente del común, que la proteja de agresiones futuras. Entre otras medidas.
Lic. Kenia Analyn Sánchez Fuentes.	Juzgado Tercero de Familia.		Los casos más comunes son en los que las personas adultas mayores son víctimas de violencia intrafamiliar. Las medidas que aplicamos están establecidas en el artículo 130 y 144 de la ley procesal de familia: -La obligación de abstención de todo acto molesto, hostigante, persecutorio, intimidatorio, amenazante o cualquier otro que genere perjuicio físico o psíquico a cualquier miembro de la familia; -La exclusión del hogar familiar del infractor, independientemente de los derechos reales o personales que tenga sobre el mismo; d) La obligación alimentaria. También existen casos en donde se vulnera el derecho a la salud de los adultos mayores, al no recibir asistencia médica, geriátrica y gerontológica de manera oportuna por el Hospital San Juan de Dios de San Miguel, por

lo que procedemos a decretar medidas de protección ordenando a esa institución que brinde la atención que requiere el adulto mayor o que remita a esa persona a otra institución donde dispongan de los recursos a efecto de brindar la atención medica que requiere la persona adulta mayor.

4- ¿Cuáles son las garantías jurisdiccionales que protegen el derecho a la salud de los adultos mayores?

Entrevistado.	Institución.	Hipótesis.	Respuesta.
Lic. Saúl Alberto Zúñiga Cruz	Juzgado Segundo de Familia	La existencia de un conflicto de intereses obstaculizando la disposición de los recursos que permitan satisfacer los derechos humanos de las personas adultos mayores, limitan la actuación de los poderes públicos, a tal grado de impedir la implementación de las garantías institucionales.	- El Derecho de Audiencia. - Defensa. - El debido proceso. - El Amparo.
Lic. Kenia Anayn Sánchez Fuentes.	Juzgado Tercero de Familia.	La existencia de un conflicto de intereses obstaculizando la disposición de los recursos que permitan satisfacer los derechos humanos de las personas adultos mayores, limitan la actuación de los poderes públicos, a tal grado de impedir la implementación de las garantías institucionales.	Nuestro sistema jurídico otorga la posibilidad que se restablezcan los derechos que han sido vulnerados, en este caso, a través de un proceso de amparo y el acceso a la justicia.

5- ¿Cuáles son las diligencias a seguir para garantizar la protección de los derechos humanos de las personas adultas mayores?

Entrevistado.	Institución.	Hipótesis.	Respuesta.
Lic. Saúl Alberto Zúñiga Cruz	Juzgado Segundo de Familia	La existencia de un conflicto de intereses obstaculizando la disposición de los recursos que permitan satisfacer los derechos humanos de las personas adultos mayores, limitan la actuación de los poderes públicos, a tal grado de impedir la implementación de las garantías institucionales.	Debido a que generalmente los casos que recibimos son por violencia, lo que se busca son alternativas para satisfacer las necesidades de los adultos mayores.
Lic. Kenia Anayn Sánchez Fuentes.	Juzgado Tercero de Familia.	La existencia de un conflicto de intereses obstaculizando la disposición de los recursos que permitan satisfacer los derechos humanos de las personas adultos mayores, limitan la actuación de los poderes públicos, a tal grado de impedir la implementación de las garantías institucionales.	-Se decretan medidas de protección para prevenir que sigan generando los hechos de violencia. -Si el agresor fuere un empleado de una institución encargada de proteger a los adultos mayores, se

ordena a las instituciones que den seguimiento a la conducta del empleado.

Tabla 11.

Entrevista a juez segundo y jueza tercero de familia

6- ¿Existe jurisprudencia sobre la vulneración del derecho a la salud de los adultos mayores?			
Entrevistado.	Institución.	Hipótesis.	Respuesta.
Lic. Saúl Alberto Zúñiga Cruz	Juzgado Segundo de Familia		Generalmente son referentes a violencia intrafamiliar, donde los adultos mayores son víctimas de abusos y maltrato.
		La existencia de un conflicto de intereses obstaculizando la disposición de los recursos que permitan satisfacer los derechos humanos de las personas adultos mayores, limitan la actuación de los poderes públicos, a tal grado de impedir la implementación de las garantías institucionales.	Podemos tomar como referencia la resolución de las diez horas con veinte minutos del día veintitrés de octubre de dos mil trece, emitida por la Cámara de Familia de la Sección del Centro, en apelación clasificada con referencia 153-A-2013 . En la que dicha cámara resolvió: “ decretar medidas de protección solicitadas, ordénese además que la administración cumpla efectivamente con sus funciones, en las Diligencias de Protección al Adulto Mayor ” en la cual la jueza primero de familia de San Salvador, resolvió no ha lugar a decretar medidas de protección a favor de los solicitantes en su carácter de adultos mayores, en virtud de no ser de su competencia el conocimiento del trabajo que realizan las empleadas de Instituto de Rehabilitación de Inválidos.
Lic. Kenia Analyn Sánchez Fuentes.	Juzgado Tercero de Familia.		

7- ¿Existe una coordinación activa entre los juzgados de familia con las instituciones destinadas a la protección de los derechos de los adultos mayores?

Entrevistado.	Institución.	Hipótesis.	Respuesta.
Lic. Saúl Alberto Zúñiga Cruz	Juzgado Segundo de Familia	La existencia de un conflicto de intereses obstaculizando la disposición de los recursos que permitan satisfacer los derechos humanos de las personas adultos mayores, limitan la actuación de los poderes públicos, a tal grado de impedir la implementación de las garantías institucionales.	No existe coordinación entre los juzgados y otras Instituciones que brinden protección a los adultos mayores.
Lic. Kenia Analyn Sánchez Fuentes.	Juzgado Tercero de Familia.		Considero que no existe un interés por parte del Consejo Nacional de Atención Integral a los programas de los adultos mayores, de darle fiel cumplimiento a la Ley de Atención Integral para la Persona Adulto Mayor, dado que dificulta poder realizar cualquier tipo de coordinación, por lo que la mayoría de veces no se coordina con instituciones no gubernamentales como asilos.

8- ¿Es eficiente la normativa nacional de protección a los derechos de los adultos mayores? ¿Por qué?

Entrevistado.	Institución.	Hipótesis.	Respuesta.
Lic. Saúl Alberto Zúñiga Cruz	Juzgado Segundo de Familia	La existencia de un conflicto de intereses obstaculizando la disposición de los recursos que permitan satisfacer los derechos humanos de las personas adultos mayores, limitan la actuación de los poderes públicos, a tal grado	Considero que si es suficiente la normativa, sin embargo, esta no se pone en práctica.

de impedir la implementación de las garantías institucionales.

Lic. Kenia
Analyn Sánchez
Fuentes. Juzgado
Tercero de
Familia.

Considero que si es eficiente la normativa en cuanto a la protección a los derechos de los adultos mayores, ya que existen convenciones internacionales ratificadas por nuestro país, como también un reconocimiento de derechos y beneficios a fin de garantizar esa protección a los adultos mayores en el Código de Familia y en la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor, y el reconocimiento a los derechos fundamentales en la Constitución. Sin embargo, el problema radica en la inoperancia de las instituciones ya que estas no funcionan de manera idónea.

Tabla 12.*Entrevista a juez segundo y jueza tercero de familia*

9- ¿Cree usted que existe alguna limitante que obstaculice el goce de los derechos humanos de las personas adultas mayores? ¿Por qué?			
Entrevistado.	Institución.	Hipótesis.	Respuesta.
Lic. Saúl Alberto Zúñiga Cruz	Juzgado Segundo de Familia	La existencia de un conflicto de intereses obstaculizando la disposición de los recursos que permitan satisfacer los derechos humanos de las personas adultos mayores, limitan la actuación de los poderes públicos, a tal grado de impedir la implementación de las garantías institucionales.	La limitante podría ser cultural, ya que el goce de sus derechos humanos dependerá del cuidado que se les dé a los adultos mayores, esto debido a que estas personas en cierto punto dependen de otra persona, por ser vulnerables.
Lic. Kenia Analyn Sánchez Fuentes.	Juzgado Tercero de Familia.		Existen muchas limitantes, pero la principal es la falta de voluntad por parte del Estado en crear políticas adecuadas a efecto de garantizar el goce de todos los derechos de los adultos mayores, y menos el de fortalecer las instituciones que velen por el cumplimiento de las obligaciones de estado a favor de este grupo vulnerable.

Tabla 13.*Entrevista a juez segundo y jueza tercero de familia*

10- ¿Cree que el derecho a la salud y a la vida de las personas adultas mayores se ha visto afectados por el Covid-19? ¿Por qué?			
Entrevistado.	Institución.	Hipótesis.	Respuesta.
		La existencia de un conflicto de	Si, por ser un grupo vulnerable, sin

Lic. Saúl Alberto Zúñiga Cruz	Juzgado Segundo de Familia	intereses obstaculizando la disposición de los recursos que permitan satisfacer los derechos humanos de las personas adultos mayores, limitan la actuación de los poderes públicos, a tal grado de impedir la implementación de las garantías institucionales.	embargo no se les ha proporcionado la atención médica que estos requieren.
Lic. Kenia Analyn Sánchez Fuentes.	Juzgado Tercero de Familia.		Por supuesto, estas personas son las más vulnerables por naturaleza y en medio de la crisis sanitaria provocada por la pandemia del covid-19, no se ha garantizado la atención médica adecuada a las personas adultas mayores que sufren de otras enfermedades.

Tabla 14.

Entrevista a juez segundo y jueza tercero de familia

11- ¿Cree que los tribunales de familia cuentan con las herramientas jurídicas necesarias para brindar una protección eficaz a las personas adultas mayores?			
Entrevistado.	Institución.	Hipótesis.	Respuesta.
Lic. Saúl Alberto Zúñiga Cruz	Juzgado Segundo de Familia	La existencia de un conflicto de intereses obstaculizando la disposición de los recursos que permitan satisfacer los derechos humanos de las personas adultos mayores, limitan la actuación de los poderes públicos, a tal grado de impedir la implementación de las garantías institucionales.	En alguna medida considero que si, esto depende de cuánto se conoce sobre las leyes y tratados internacionales, ya que de eso dependerá la eficacia.
Lic. Kenia Analyn Sánchez Fuentes.	Juzgado Tercero de Familia.		El problema concreto no es tener herramientas jurídicas, ya que las garantías y mecanismos jurisdiccionales ya han sido antes explicados, ya que jueza solo se aplica la Ley dentro de los parámetros de la competencia, pero el problema consiste en la ineficacia de las instituciones

creadas para garantizar el acceso a los derechos y beneficios que la Ley de Atención Integral para la Persona Adulto Mayor, establece a favor de los adultos mayores, por lo que se requiere de voluntad política como ya se citó, para creación y fortalecimiento de las instituciones encargadas de proteger.

Análisis.

El presente instrumento está formado por once preguntas abiertas, las cuales fueron dirigidas a dos jueces de familia de la Ciudad de San Miguel, en este caso al Licenciado Saúl Alberto Zúñiga Cruz, del Juzgado Segundo de Familia y a la Licenciada Kenia Analyn Sánchez Fuentes del Juzgado Tercero de Familia, esto con la finalidad de conocer sobre las actuaciones de los tribunales de familia en cuanto a la protección de las personas adultas mayores. Con las cuales se pretende comprobar la *hipótesis específica 2: La existencia de un conflicto de intereses obstaculizando la disposición de los recursos que permitan satisfacer los derechos humanos de las personas adultos mayores, limitan la actuación de los poderes públicos, a tal grado de impedir la implementación de las garantías institucionales.* Por lo que se procede al análisis de las preguntas:

Para el Licenciado Saúl Zúñiga el derecho a la salud está íntimamente relacionado con la gerontología y la geriatría, explica que los derechos humanos de los adultos mayores deben protegerse de manera especial por el grado de vulnerabilidad de este grupo social, por lo que considera que es indispensable aplicar medidas de protección a las personas mayores que están siendo víctimas de vulneración a sus derechos, además establece que por lo general los casos que reciben en el juzgado son por maltrato y abandono, por lo tanto se trabaja con los procesos de violencia intrafamiliar, aplicando medidas como: Orden judicial al agresor de abstenerse de realizar los actos de maltrato y además se le ordena salir inmediatamente del domicilio común; además en su explicación, el licenciado menciona que las garantías jurisdiccionales que protegen este derecho son el amparo, el debido proceso, el

derecho de audiencia entre otros. En cuanto a la coordinación que deben tener las instituciones que protegen a los adultos mayores con los juzgado de familia, el licenciado contesto que no existe coordinación entre los juzgados y otras Instituciones que brinden protección a los adultos mayores; mientras que con respecto a la eficiencia de la normativa, explicó que considera que la normativa es eficiente sin embargo el problema radica en que esta no se aplica, además considera que a los adultos mayores no se les han dado una buena atención médica en el marco de la pandemia por covid-19, por lo que considera que el derecho a la salud y a la vida han sido fuertemente afectados, y finalmente considera que la eficiencia de los tribunales dependerá de cuánto conocen de las leyes nacionales y los tratados internacionales sobre la protección a los derechos de los adultos mayores. (S. A. Zúñiga, comunicación personal, febrero 2021)

Por otro lado, para la Licenciada Kenia Sánchez considera que el derecho a la salud es de suma importancia, por lo que se debe garantizar el acceso a la salud sin ningún tipo de discriminación por razón de edad, además considera que es importante brindar protección a los derechos de los adultos mayores ya que estos tienen los mismos derechos y libertades fundamentales que las demás personas, por lo tanto se le deben brindar medidas de protección a los adultos mayores que estén siendo víctimas de violaciones a sus derechos, también establece que los casos más comunes que reciben son de violencia intrafamiliar y especifica cuáles son las medidas que aplican y menciona que están establecidas en el artículo 130 y 144 de la ley procesal de familia: La obligación de abstención de todo acto molesto, hostigante, persecutorio, intimidatorio, amenazante o cualquier otro que genere perjuicio físico o psíquico a

cualquier miembro de la familia y la exclusión del hogar familiar del infractor; también explica que cuanto a la violación al derecho a la salud esto se puede dar de diferentes formas, como: al no recibir asistencia médica, geriátrica y gerontológica de manera oportuna por el Hospital San Juan de Dios de San Miguel, por lo que proceden a decretar medidas de protección ordenando a esa institución que brinde la atención que requiere el adulto mayor o que este sea trasladado a otra institución donde se le brinde esa atención que necesita; menciona que el amparo es la garantía jurisdiccional de protección del derecho a la salud, y que entre las diligencias de protección se encuentran: decretar medidas de protección para prevenir que sigan generando los hechos de violencia, y si el agresor fuere un empleado de una institución encargada de proteger a los adultos mayores, se ordena a las instituciones que den seguimiento a la conducta del empleado; explica que si existe jurisprudencia sobre la vulneración de derechos de los adultos mayores pero que esta es escasa, además, explica que no existe un interés por parte del Consejo Nacional de Atención Integral a los programas de los adultos mayores, por lo que no hay coordinación entre el juzgado de familia y otras instituciones; explica que en la actualidad el problema que se da no es el sistema normativo, sino en la inoperancia de las instituciones ya que no funcionan de manera idónea; establece que la limitante que obstaculiza el goce de los derechos de los mayores es la falta de voluntad por parte del Estado en crear políticas adecuadas para garantizar el goce de los derechos de este grupo. (K.A. Sánchez Fuentes, comunicación personal, febrero 2021)

b) Entrevista dirigida al director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera, Morazán.

Se realizaron dos entrevistas con la finalidad de determinar la actuación de los Hospitales en cuanto a la proporción de servicios de salud a las personas adultas mayores en el marco de la pandemia por Covid-19. Se pretende comprobar: la *hipótesis general 1: “La existencia de la vulnerabilidad de la Salud como derecho humano de las personas adulto mayores se debe a una administración o aplicación fallida y desinteresada de los planes de salud o políticas Sociales por parte del Estado”*; *Hipótesis Específica 3: “La falta de aplicación de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor y la deficiencia de las Instituciones Públicas, en el cumplimiento de la creación y aplicación de políticas que velan por su protección, son el factor clave de las innumerables violaciones a derechos humanos, primordialmente el derecho a la salud, en el marco de la pandemia por covid-19”*; y la *hipótesis específica 4: “La obtención de ingresos mensuales a los Centros de Salud, asilos públicos y privados; y demás Instituciones tendientes al resguardo y atención de las personas adulto mayores; es de una cuantía inestable e insuficiente para su mantenimiento; lo que ocasiona una vulneración sempiterna al acceso al servicio de salud.*

Tabla 15.

Entrevista a director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera, Morazán

1- ¿Cuáles son los ejes estratégicos por los que se rige la política Nacional de Salud implementada en el Sistema de Salud?

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material empírico.
Dr. Roberto Eliduk Flores Reyes	Director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera. Depto. Morazán	La existencia de la vulnerabilidad de la Salud como derecho humano de las personas adulto mayores se debe a una administración o aplicación fallida y desinteresada de los planes de salud o políticas Sociales por parte del Estado.	<ul style="list-style-type: none"> - Acceso universal y gratuito de los servicios de salud. - Fortalecimiento del primer nivel de atención. - Dignificación del personal de salud.

2- ¿En qué consiste el plan Nacional de salud implementados en el Hospital de San Francisco Gotera?

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material empírico.
Dr. Roberto Eliduk Flores Reyes	Director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera. Depto. Morazán	La existencia de la vulnerabilidad de la Salud como derecho humano de las personas adulto mayores se debe a una administración o aplicación fallida y desinteresada de los planes de salud o políticas Sociales por parte del Estado.	Garantizar de forma efectiva, con calidad la atención de todos los usuarios de los diferentes servicios.

Tabla 16.*Entrevista a director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera, Morazán*

3- ¿Cuáles son los principios que dirigen el plan de salud por el que se rige el Hospital?				
Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material empírico.	
Dr. Roberto Eliduk Flores Reyes	Director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera. Depto. Morazán	La existencia de la vulnerabilidad de la Salud como derecho humano de las personas adulto mayores se debe a una administración o aplicación fallida y desinteresada de los planes de salud o políticas Sociales por parte del Estado.	<ul style="list-style-type: none"> - Equidad. - Universalidad. - Gratuidad. - Calidad y calidez. 	

Tabla 17.*Entrevista a director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera, Morazán*

4- ¿Considera que el plan de salud y sus programas son adecuados y suficientes para contrarrestar el virus del SARS-CoV-2 o Covid-19?				
Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material empírico.	
Dr. Roberto Eliduk Flores Reyes	Director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera. Depto. Morazán	La existencia de la vulnerabilidad de la Salud como derecho humano de las personas adulto mayores se debe a una administración o aplicación fallida y desinteresada de los planes de salud o políticas Sociales por parte del Estado.	Las políticas, planes y estrategias están encaminadas a la atención oportuna y basadas en la mayor evidencia científica disponible.	

Tabla 18.

Entrevista a director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera, Morazán

5- ¿Qué papel considera que juegan las personas adultas mayores dentro de la Sociedad?				
Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material empírico.	
Dr. Roberto Eliduk Flores Reyes	Director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera. Depto. Morazán	La existencia de la vulnerabilidad de la Salud como derecho humano de las personas adulto mayores se debe a una administración o aplicación fallida y desinteresada de los planes de salud o políticas Sociales por parte del Estado.	Las personas adultas mayores son parte de la sociedad que ya ha aportado al desarrollo mismo por tanto son de suma importancia.	

Tabla 19.

Entrevista a director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera, Morazán

6- ¿Cuenta el hospital con personal especializado en atención médica geriátrica?				
Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material empírico.	
Dr. Roberto Eliduk Flores Reyes	Director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera. Depto. Morazán	La falta de aplicación de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor y la deficiencia de las Instituciones Públicas, en el cumplimiento de la creación y aplicación de políticas que velan por su protección, son el factor clave de las innumerables violaciones a derechos humanos, primordialmente el derecho a la salud, en el marco de la pandemia por covid-19.	Sí, hay un equipo multidisciplinario conformado por medicina interna, cirujano, nutricionista y psicólogo.	

Tabla 20.*Entrevista a director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera, Morazán***7- ¿Considera importante que cada hospital y centros de salud cuenten con geriatras dentro de su cuerpo médico? ¿Por qué?**

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material empírico.
Dr. Roberto Eliduk Flores Reyes	Director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera. Depto. Morazán	La falta de aplicación de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor y la deficiencia de las Instituciones Públicas, en el cumplimiento de la creación y aplicación de políticas que velan por su protección, son el factor clave de las innumerables violaciones a derechos humanos, primordialmente el derecho a la salud, en el marco de la pandemia por covid-19.	Sí, es una rama de la medicina encargada específicamente de las afecciones de la edad.

Tabla 21.*Entrevista a director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera, Morazán***8- ¿Qué políticas, planes y programas se están implementando en el Hospital Nacional de San Francisco Gotera en materia de Adultos Mayores?**

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material empírico.
Dr. Roberto Eliduk Flores Reyes	Director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera. Depto. Morazán	La falta de aplicación de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor y la deficiencia de las Instituciones Públicas, en el cumplimiento de la creación y aplicación de políticas que velan por su protección, son el factor clave de las innumerables violaciones a derechos humanos, primordialmente el derecho a la salud, en el marco de la pandemia por covid-19.	-Plan nutricional. -Plan de salud mental. -Programa de enfermedades crónicas no transmisibles. -Atención a veteranos de guerra.

9- Para usted, ¿Son suficientes los programas de salud existentes en nuestro país, para garantizar la

accesibilidad a la salud de la población adulta mayor?

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material empírico.
Dr. Roberto Eliduk Flores Reyes	Director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera. Depto. Morazán	La falta de aplicación de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor y la deficiencia de las Instituciones Públicas, en el cumplimiento de la creación y aplicación de políticas que velan por su protección, son el factor clave de las innumerables violaciones a derechos humanos, primordialmente el derecho a la salud, en el marco de la pandemia por covid-19.	No, porque faltan mayores estrategias para la cobertura nacional.

Tabla 22.

Entrevista a director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera, Morazán

10- ¿Cuáles son los Programas de promoción, prevención y atención de la enfermedad de Covid-19 para los adultos mayores?

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material empírico.
Dr. Roberto Eliduk Flores Reyes	Director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera. Depto. Morazán	La falta de aplicación de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor y la deficiencia de las Instituciones Públicas, en el cumplimiento de la creación y aplicación de políticas que velan por su protección, son el factor clave de las innumerables violaciones a derechos humanos, primordialmente el derecho a la salud, en el marco de la pandemia por covid-19.	Lineamientos técnicos para la atención de pacientes infectados por SARS-CoV2

Tabla 23.*Entrevista a director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera, Morazán***11- Para usted ¿son eficaces los programas de promoción, prevención y atención de la enfermedad de Covid-19 para los adultos mayores?**

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material empírico.
Dr. Roberto Eliduk Flores Reyes	Director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera. Depto. Morazán	La falta de aplicación de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor y la deficiencia de las Instituciones Públicas, en el cumplimiento de la creación y aplicación de políticas que velan por su protección, son el factor clave de las innumerables violaciones a derechos humanos, primordialmente el derecho a la salud, en el marco de la pandemia por covid-19.	Sí, porque las políticas y estrategias están basadas en una atención integral.

Tabla 24.*Entrevista a director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera, Morazán***12- Para usted ¿En qué estado se encuentran las personas adultas mayores frente al Covid-19?**

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material empírico.
Dr. Roberto Eliduk Flores Reyes	Director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera. Depto. Morazán	La existencia de la vulnerabilidad de la Salud como derecho humano de las personas adulto mayores se debe a una administración o aplicación fallida y desinteresada de los planes de salud o políticas Sociales por parte del Estado.	Vulnerabilidad, ya que la mayoría tiene patología de base.

Tabla 25.

Entrevista a director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera, Morazán

13- ¿Cuáles son las medidas que el Hospital Nacional de San Francisco Gotera está aplicando para brindar tratamiento a las personas adultas mayores que lo requieren en el marco de la pandemia por Covid-19?				
Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material empírico.	
Dr. Roberto Eliduk Flores Reyes	Director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera. Depto. Morazán	La falta de aplicación de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor y la deficiencia de las Instituciones Públicas, en el cumplimiento de la creación y aplicación de políticas que velan por su protección, son el factor clave de las innumerables violaciones a derechos humanos, primordialmente el derecho a la salud, en el marco de la pandemia por covid-19.	<ul style="list-style-type: none"> - Priorización en el TRIAGE. - Atención multidisciplinaria. - Seguimiento de secuela. 	

Tabla 26.

Entrevista a director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera, Morazán

14- ¿Cuál es el protocolo a seguir ante un caso positivo de covid-19 en una persona adulto mayor?				
Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material empírico.	
Dr. Roberto Eliduk Flores Reyes	Director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera. Depto. Morazán	La falta de aplicación de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor y la deficiencia de las Instituciones Públicas, en el cumplimiento de la creación y aplicación de políticas que velan por su protección, son el factor clave de las innumerables violaciones a derechos humanos, primordialmente el derecho a la salud, en el marco de la pandemia por covid-19.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de <u>oxígeno</u> y síntomas sugestivos. - Toma de prueba RT-PCR para confirmar. - Manejo según estado clínico. 	

Tabla 27.*Entrevista a director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera, Morazán***15- ¿Considera que las personas adultas mayores tienen una accesibilidad factible a los servicios de salud hospitalaria?**

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material empírico.
Dr. Roberto Eliduk Flores Reyes	Director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera. Depto. Morazán	La obtención de ingresos mensuales a los Centros de Salud, asilos públicos y privados; y demás Instituciones tendientes al resguardo y atención de las personas adulto mayores; es de una cuantía inestable e insuficiente para su mantenimiento; lo que ocasiona una vulneración sempiterna al acceso al servicio de salud.	Si, tenemos cobertura generalizada desde el primer nivel de atención hasta los hospitales especializados.

Tabla 28.*Entrevista a director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera, Morazán***16- ¿Considera usted que una infraestructura adecuada es un factor necesario para proporcionar una atención integral digna a los usuarios adultos mayores y a los usuarios en general? ¿Por qué?**

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material empírico.
Dr. Roberto Eliduk Flores Reyes	Director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera. Depto. Morazán	La obtención de ingresos mensuales a los Centros de Salud, asilos públicos y privados; y demás Instituciones tendientes al resguardo y atención de las personas adulto mayores; es de una cuantía inestable e insuficiente para su mantenimiento; lo que ocasiona una vulneración	Si, la mayoría de los servicios necesita modificaciones que garanticen la bioseguridad de los adultos mayores.

sempiterna al acceso al servicio de salud.

Tabla 29.

Entrevista a director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera, Morazán

17- ¿Considera suficientes los ingresos provenientes del Estado, para la atención y mantenimiento de esta Institución?

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material empírico.
Dr. Roberto Eliduk Flores Reyes	Director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera. Depto. Morazán	La obtención de ingresos mensuales a los Centros de Salud, asilos públicos y privados; y demás Instituciones tendientes al resguardo y atención de las personas adulto mayores; es de una cuantía inestable e insuficiente para su mantenimiento; lo que ocasiona una vulneración sempiterna al acceso al servicio de salud.	NO, se necesita invertir en hospitales que han pasado años en el olvido.

18- ¿Cuenta esta institución con los medios técnicos adecuados para proporcionar el tratamiento adecuado a las personas adultas mayores ante casos de Covid-19?

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material empírico.
Dr. Roberto Eliduk Flores Reyes	Director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera. Depto. Morazán	La obtención de ingresos mensuales a los Centros de Salud, asilos públicos y privados; y demás Instituciones tendientes al resguardo y atención de las personas adulto mayores; es de una cuantía inestable e insuficiente para su mantenimiento; lo que ocasiona una vulneración sempiterna al acceso al servicio de salud.	Si, al momento se cuenta con todos los recursos (personal, insumos y medicamentos necesarios).

Análisis.

Este instrumento consta de diecinueve preguntas abiertas las cuales fueron dirigidas al Dr. Roberto Eliduk Flores Reyes quien es el Director del Hospital Nacional de San Francisco Gotera. Depto. Morazán, con el objetivo de determinar la actuación de los Hospitales en cuanto a la proporción de servicios de salud a las personas adultas mayores en el marco de la pandemia por Covid-19. Con las cuales se pretende comprobar la *hipótesis general 1: “La existencia de la vulnerabilidad de la Salud como derecho humano de las personas adulto mayores se debe a una administración o aplicación fallida y desinteresada de los planes de salud o políticas Sociales por parte del Estado”*; *Hipótesis Específica 3: “La falta de aplicación de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor y la deficiencia de las Instituciones Públicas, en el cumplimiento de la creación y aplicación de políticas que velan por su protección, son el factor clave de las innumerables violaciones a derechos humanos, primordialmente el derecho a la salud, en el marco de la pandemia por covid-19”*; y la *hipótesis específica 4: “La obtención de ingresos mensuales a los Centros de Salud, asilos públicos y privados; y demás Instituciones tendientes al resguardo y atención de las personas adulto mayores; es de una cuantía inestable e insuficiente para su mantenimiento; lo que ocasiona una vulneración sempiterna al acceso al servicio de salud”*. Por lo que se procederá a analizar sus respuestas:

El plan nacional de salud implementado en dicho hospital consiste en garantizar de forma efectiva, con calidad la atención de todos los usuarios de los diferentes servicios, establece que los principios en los que se guía son equidad, universalidad, gratuidad; además, explica que las personas adultas mayores son parte de la sociedad

que ya ha aportado al desarrollo mismo por tanto son de suma importancia, explica que el hospital si cuenta con personal especializado en atención a adultos mayores ya que hay un equipo multidisciplinario conformado por medicina interna, cirujano, nutricionista y psicólogo; en cuanto a las políticas, planes y programas para adultos mayores, explica que cuentan con un plan nutricional, plan de salud mental, programa de enfermedades crónicas no transmisibles y atención a veteranos de guerra; considera que los programas de salud para garantizar la accesibilidad a los adultos mayores son escasos porque faltan mayores estrategias para una cobertura nacional; además explica que en el marco de esta pandemia el hospital se está rigiendo por los lineamientos técnicos para la atención de pacientes infectados por SARS-CoV2; considera que los programas de prevención y atención para pacientes adultos mayores con covid-19 son eficaces porque las políticas y estrategias están basadas en una atención integral; considera que los adultos mayores son los más vulnerables frente al covid-19 ya que estos generalmente tienen otras enfermedades crónicas lo cual dificulta su recuperación; en cuanto a la accesibilidad que tienen los adultos mayores a los servicios de salud, el doctor explica que tienen cobertura generalizada desde el primer nivel de atención hasta los hospitales especializados, en cuanto a la infraestructura de las instituciones que brindan atención médica a este grupo, explica que la mayoría de los servicios necesita modificaciones que garanticen la bioseguridad de los adultos mayores, además considera que los ingresos provenientes del Estado son insuficientes para proporcionar una buena atención médica a los mayores, y finalmente establece que en la actualidad si cuentan con los recursos humanos necesarios para dar una buena atención médica. (R. E. Flores Reyes, comunicación personal, enero 2021)

c) Entrevista dirigida a la Directora de la Unidad de Salud de la ciudad de Cacaopera, Morazán.

Con la realización de la entrevista estructurada dirigida a la unidad de salud de la ciudad de Cacaopera, se pretende recabar datos que permitan comprobar el comportamiento y ejecución de la atención brindada a las personas adultas mayores en esa zona del país, permitiéndonos indagar en si las personas son tratadas dignamente; de igual modo con dicha captura de datos se pretende analizar la confirmación o negación de las hipótesis General 1: *La existencia de la vulnerabilidad de la Salud como derecho humano de las personas adulto mayores se debe a una administración o aplicación fallida y desinteresada de los planes de salud o políticas Sociales por parte del Estado;* Hipótesis general 2: *La falta de medidas sanitarias requeridas en los asilos y centros de salud que le corresponde proporcionar al Estado; se ve de manifiesto, por la ubicación geográfica en la que estos se encuentran y por la poca gestión de parte de las autoridades locales, a fin de adquirir lo necesario para otorgar a las personas adulto mayor una atención integral digna.* Hipótesis específica 3: *La falta de aplicación de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor y la deficiencia de las Instituciones Públicas, en el cumplimiento de la creación y aplicación de políticas que velan por su protección, son el factor clave de las innumerables violaciones a derechos humanos, primordialmente el derecho a la salud, en el marco de la pandemia por covid-19.* Hipótesis específica 1: *La adopción e implementación de medidas que garanticen el acceso a un sistema de salud digno para las personas adulto mayor, se ve obstaculizado por la inminente pérdida del principio de solidaridad de parte de todas las instituciones que deben proporcionarla. Por percibir a este grupo como una carga innecesaria, lo que ocasiona un trato vejatorio*

y discriminatorio. Hipótesis específica 4: La obtención de ingresos mensuales a los Centros de Salud, asilos públicos y privados; y demás Instituciones tendientes al resguardo y atención de las personas adulto mayores; es de una cuantía inestable e insuficiente para su mantenimiento; lo que ocasiona una vulneración sempiterna al acceso al servicio de salud. Y la hipótesis específica 2: La existencia de un conflicto de intereses obstaculizando la disposición de los recursos que permitan satisfacer los derechos humanos de las personas adultos mayores, limitan la actuación de los poderes públicos, a tal grado de impedir la implementación de las garantías institucional

Tabla 30. *Entrevista dirigida a la Directora de la Unidad de Salud de la ciudad de Cacaopera, Morazán.*

1- ¿Cuáles son los ejes estratégicos implementados en esta Unidad de Salud para proporcionar los servicios de salud a la Comunidad?

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material Empírico.
Dra. Alvarado	Directora de la Unidad de Salud de la Ciudad de Cacaopera, depto. Morazán	La existencia de la vulnerabilidad de la Salud como derecho humano de las personas adulto mayores se debe a una administración o aplicación fallida y desinteresada de los planes de salud o políticas Sociales por parte del Estado.	<ul style="list-style-type: none"> - Acceso gratuito de los servicios de Salud. - Fortalecimiento de la atención primaria a pacientes de diferentes comunidades del municipio a través de los ECO'S. - Dignificación del personal de salud y promotores. - Fortalecimiento y mantenimiento de programas esenciales de atención al público.

Análisis e interpretación: como ya es entendido, los ejes son los senderos promovidos, reflexionados y socializados cuyo principal fin es lograr el bien común. En este sentido los ejes estratégicos por los que se rige la unidad de salud está orientado a dignificar los servicios de salud de primer nivel a las personas de la comunidad, garantizando el acceso gratuito a los programas de salud vigentes, y proponiéndose tener una mayor cobertura con el establecimiento de Equipos Comunitarios de Salud (ECO) que hasta el momento ha facilitado el acceso a consultas. Lo que permite concluir que la administración y ejecución de los planes en esta unidad se siguen de la mejor manera, obteniendo resultados favorables.

Tabla 31. *Entrevista dirigida a la Directora de la Unidad de Salud de la ciudad de Cacaopera, Morazán*

2- ¿Cuál es el estimado de personas adultas mayores que solicita atención médica en esta Unidad de Salud?

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material Empírico.
---------------------	--------------------	------------------	---------------------------

Dra. Alvarado	Directora de la Unidad de Salud de la Ciudad de Cacaopera, depto. Morazán	La falta de medidas sanitarias requeridas en los asilos y centros de salud que le corresponde proporcionar al Estado; se ve de manifiesto, por la ubicación geográfica en la que estos se encuentran y por la poca gestión de parte de las autoridades locales, a fin de adquirir lo necesario para otorgar a las personas adulto mayor una atención integral digna.	Por causa de la pandemia, las consultas en general han bajado. Pero, por promotor y abarcando todo el municipio la cantidad de atenciones a personas adultas mayores es de 166. En la unidad de salud la cantidad de atenciones a ese grupo etario es de 150 al mes; dependiendo de la demanda espontanea, y dependiendo de los controles a los que se les somete.
---------------	---------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Análisis e interpretación: La afluencia de adultos mayores es considerable a nivel nacional, y en el municipio de Cacaopera no es la excepción, hecho que se comprueba con la cantidad de personas mayores que consultan normalmente en la unidad, como los que son atendidos por promotores. Es importante recalcar, que debido a su condición las personas adultas mayores son vulnerables ante la presencia del Covid-19 pues este puede ocasionar serias complicaciones en la salud de estas personas, provocando la muerte. Por tal razón, según el análisis a esta unidad, las medidas que se implementan para la atención de este grupo etario es considerada lo más viable para salvaguardar su bienestar.

Tabla 32. Entrevista dirigida a la Directora de la Unidad de Salud de la ciudad de Cacaopera, Morazán

3- ¿Cuenta esta Unidad de Salud con un medico geriatra o un médico que conozca lo necesario para la prevención y tratamiento de enfermedades de las personas adultas mayores?

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material Empírico.
Dra. Alvarado	Directora de la Unidad de Salud de la Ciudad de Cacaopera, depto. Morazán	La falta de aplicación de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor y la deficiencia de las Instituciones Públicas, en el cumplimiento de la creación y aplicación de políticas que velan por su protección, son el factor clave de las innumerables violaciones a	No hay geriatra, pero se cuenta con consulta por subespecialidad, basándose en los programas de salud establecidos y el conocimiento general que tiene cada médico, de modo que si el adulto mayor tiene un problema cardiovascular o de otra índole que requiera de un

derechos humanos, primordialmente el derecho a la salud, en el marco de la pandemia por covid-19.

especialista, se refiere al sub-especialista. En el Salvador no existen muchos geriatras. Se tratan por medio de sub especialistas.

Análisis e interpretación: Con la recopilación de la información requerida para esta investigación, se puede deducir que en los hospitales, y unidades de salud no se cuenta con un medico geriatra que se encargue especialmente de la prevención y control de las enfermedades que las personas adultas mayores debido a su edad, contraen, manejando dicho tratamiento y atención de manera general y utilizando sub-especialistas para garantizar el bienestar de estas personas; sin embargo es importante traer a colación el cambio fisiológico y biológico que sufre todo ser humano durante el envejecimiento, situación que debería ser estudiada específicamente por un especialista atendiendo cada realidad que sufre cada abuelito, esto con la finalidad de proveer una mejor atención integral a las personas mayores.

Tabla 33. *Entrevista dirigida a la Directora de la Unidad de Salud de la ciudad de Cacaopera, Morazán*

4- ¿Cuáles son los lineamientos que sigue esta institución para salvaguardar la vida de las personas adultas mayores en el marco de la pandemia?

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material Empírico.
Dra. Alvarado	Directora de la Unidad de Salud de la Ciudad de Cacaopera, depto. Morazán	La adopción e implementación de medidas que garanticen el acceso a un sistema de salud digno para las personas adulto mayor, se ve obstaculizado por la inminente pérdida del principio de solidaridad de parte de todas las instituciones que deben proporcionarla. Por percibir a este grupo como una carga innecesaria, lo que ocasiona un trato vejatorio y discriminatorio.	Se les dice a los pacientes que consulten, si se trata de casos de abastecimiento de medicamentos de les advierte a las personas que no permitan que vengan las personas adultas mayores por ser vulnerables y más susceptibles al contagio, y, presentar complicaciones graves; consultando siempre y cuando sea estrictamente necesario; y si llegan se cuenta con un pequeño espacio en la entrada para determinar quienes presentan síntomas de covid-19 y de esta manera aislarlos. Se guarda

distanciamiento social, y las medidas de bioseguridad ya conocidas.

Análisis e interpretación: La pandemia acarrea limitación ambulatoria, mas a aquellas personas que son mas vulnerables a perecer a causa de esta; por lo que cada establecimiento de salud debe implementar los lineamientos generales para evitar el contagio de esta enfermedad, situación que de acuerdo a la Dra. De esta Unidad se cumple e implementan otros lineamientos para que las personas adultas mayores tengan el menor contacto con otras personas que pudiesen ser casos positivos; de tal manera que, se utilizan los recursos humanos disponibles para que consulten, evitando en lo máximo posible, el acercamiento de las personas vulnerables a la Unidad. Situación que podría afectar el estado de ánimo de las personas mayores. sin embargo, son medidas orientadas a prevenir que se contagien.

Tabla 34. *Entrevista dirigida a la Directora de la Unidad de Salud de la ciudad de Cacaopera, Morazán*

5- ¿Cuáles son los programas de promoción, prevención y atención de las personas adultas mayores en esta Unidad de Salud?

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material Empírico.
Dra. Alvarado	Directora de la Unidad de Salud de la Ciudad de Cacaopera, depto. Morazán	La existencia de la vulnerabilidad de la Salud como derecho humano de las personas adulto mayores se debe a una administración o aplicación fallida y desinteresada de los planes de salud o políticas Sociales por parte del Estado.	<ul style="list-style-type: none"> - Programa de prevención de enfermedades crónicas. - programa nutricional. - Programas de prevención de violencia en contra del adulto mayor. - Programa de salud bucal. - Programa de salud mental en general. - Y programas de tratamiento de la

morbilidad

Análisis e interpretación: abordando la temática de los programas de promoción, prevención y atención de las personas adultas mayores; se aprecia que estos son integrales, en cuanto a que abarcan varias áreas en la salud mental, física, psicológica del ser humano a esa edad. Sin embargo, el problema que siempre ha tenido las unidades de salud es en lo referente a la falta de recursos económicos, mobiliarios que permitan ejecutar dignamente esos programas. De igual forma, la ejecución de estos programas no se ve de manera específica aplicada a los adultos mayores; si no de manera general.

Tabla 35. *Entrevista dirigida a la Directora de la Unidad de Salud de la ciudad de Cacaopera, Morazán*

6- ¿Cuenta este establecimiento con las condiciones necesarias para el mantenimiento de infraestructura y herramientas que permita proporcionar atención a las personas adultas mayores y población en general?

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material Empírico.
Dra. Alvarado	Directora de la Unidad de Salud de la Ciudad de Cacaopera, depto. Morazán	La obtención de ingresos mensuales a los Centros de Salud, asilos públicos y privados; y demás Instituciones tendientes al resguardo y atención de las personas adulto mayores; es de una cuantía inestable e insuficiente para su mantenimiento; lo que ocasiona una vulneración sempiterna al acceso al servicio de salud.	Si se cuenta con lo esencial en cuanto a infraestructura en esta unidad, para ofrecer servicios médicos a la población, con la salvedad que a veces no se tienen algunos medicamentos; con respecto a las herramientas se cuenta con lo esencial para estabilizar a los pacientes (para brindar primeros auxilios), con respiradores no cuenta esta unidad, ni oxígeno, pero el hospital sí. Por lo que herramientas para tratar una emergencia no hay, pero si para estabilizar y enviar.

Análisis e interpretación: Una de las principales problemáticas que obstaculizan la atención en la zona oriental, es el abandono que esta área del país ha sufrido por parte del gobierno, por ser zonas muy alejadas de la capital, lo que orilla a la administración y personal de estas unidades a utilizar los recursos con los que cuentan paulatinamente. Valiéndose de lo esencial para mantener la salubridad del establecimiento para ofrecer servicios médicos. Con respecto a herramientas, en la unidad se cuenta con lo esencial para estabilizar a los pacientes y

referirlos al hospital, sin embargo, muchas de las herramientas han sido de patrocinio propio del personal médico y de la municipalidad.

Tabla 36. *Entrevista dirigida a la Directora de la Unidad de Salud de la ciudad de Cacaopera, Morazán*

7- Según su criterio ¿La infraestructura y mantenimiento de las unidades de salud a nivel departamental están en las condiciones óptimas para brindar la atención médica digna a la población?

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material Empírico.
Dra. Alvarado	Directora de la Unidad de Salud de la Ciudad de Cacaopera, depto. Morazán	La falta de medidas sanitarias requeridas en los asilos y centros de salud que le corresponde proporcionar al Estado; se ve de manifiesto, por la ubicación geográfica en la que estos se encuentran y por la poca gestión de parte de las autoridades locales, a fin de adquirir lo necesario para otorgar a las personas adulto mayor una atención integral digna.	A mi criterio en el departamento la infraestructura y mantenimiento están bien; cumplen con lo básico para brindar servicios.

Análisis e interpretación: A criterio de la Dra. La infraestructura y mantenimiento se encuentran bien; sin embargo, es necesario aclarar que en muchos de las unidades la estabilidad del espacio es gracias al esfuerzo y dedicación que emplean los trabajadores; no obstante, no siempre se cuentan con los recursos y es ahí donde ocurren casos como inundaciones (como el ocurrido en la unidad de salud de San Francisco Gotera a finales del año 2020) o caducidad de medicamentos. Acontecimientos que perjudican negativamente el bienestar de los usuarios.

Tabla 37. *Entrevista dirigida a la Directora de la Unidad de Salud de la ciudad de Cacaopera, Morazán*

8- ¿Considera que con los establecimientos de salud existentes se da una amplia cobertura de servicios médicos a todos los habitantes de la comunidad?

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material Empírico.
Dra. Alvarado	Directora de la Unidad de Salud de la Ciudad de	La existencia de un conflicto de intereses obstaculizando la disposición de los recursos que permitan satisfacer los	La unidad en un principio solo contaba con este establecimiento y la accesibilidad a los servicios de salud eran difíciles; pero desde

Cacaopera, depto. Morazán	derechos humanos de las personas adultos mayores, limitan la actuación de los poderes públicos, a tal grado de impedir la implementación de las garantías institucionales.	la implementación de los ECO'S en zonas rurales del municipio ha garantizado una mayor cobertura a aquellas personas a quienes la unidad de Salud les queda muy lejos (tres en zonas estratégicas que permite la distribución de pacientes y que se le haga más factible el acceder a consulta); además de que los promotores de salud se encargan de llegar a los lugares más alejados.
<p>Análisis e interpretación: La implementación de los Equipos Comunitarios de Salud (Eco) ha beneficiado enormemente a las personas cuyas viviendas están muy alejadas de la unidad de salud, donde el transporte también es difícil; ubicando en la comunidad más céntricas de la zonas rurales del municipio establecimientos que les permita acceder a la atención médica. <u>El principal problema, que ocasiona una atención mediocre e indigna a la sociedad en general es la falta de personal que existe en cada establecimiento, ya que a los internos, se les sobrecarga de trabajo, provocando estrés en ellos; situación que se ha confirmado afecta a la salud de los individuos. Tal condición repercute en su entorno.</u></p>		

Tabla 38. *Entrevista dirigida a la Directora de la Unidad de Salud de la ciudad de Cacaopera, Morazán*

9- ¿Este establecimiento cuenta con las herramientas requeridas para el tratamiento de emergencias?

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material Empírico.
Dra. Alvarado	Directora de la Unidad de Salud de la Ciudad de Cacaopera, depto. Morazán	La obtención de ingresos mensuales a los Centros de Salud, asilos públicos y privados; y demás Instituciones tendientes al resguardo y atención de las personas adulto mayores; es de una cuantía inestable e insuficiente para su mantenimiento; lo que ocasiona una vulneración sempiterna al acceso al servicio de salud.	Se cuenta con lo esencial para tratar aquellos casos inmediato, por ejemplo un parto, se cuenta con equipo básico para atender a la madre en caso que no haya tiempo para que llegue al hospital; de igual forma se cuenta con el equipo básico para estabilizar hemorragias u otros casos. Pero no se cuenta con

equipo de manejo avanzado (como casos que requieran desfibrilar o entubar), de igual forma se requiere personal especializado. La disposición de ambulancias es limitada pues solo se cuenta con una en la unidad y se encuentra averiada. Sin embargo se recibe apoyo de la municipalidad con el aporte de vehículos que permiten movilizar de emergencia a la red hospitalaria a los pacientes.

Análisis e interpretación: La unidad de salud cuenta con lo básico para tratar emergencias leves. En caso de emergencias graves, el equipo disponible para brindar primeros auxilios y estabilizar, y posteriormente referirlos al hospital. En el caso de ambulancias, solo se cuenta con una, que no da abasto; por lo que la unidad trabaja en conjunto con la alcaldía, quien les proporciona vehículos para trasladar a los pacientes. Trabajando en correlación estas dos entidades. Con el fin de garantizar el derecho a la salud.

Tabla 39. Entrevista dirigida a la Directora de la Unidad de Salud de la ciudad de Cacaopera, Morazán

10-¿Considera que todas las personas adultas mayores del municipio tienen una accesibilidad factible a los servicios de salud?

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material Empírico.
Dra. Alvarado	Directora de la Unidad de Salud de la Ciudad de Cacaopera, depto. Morazán	La adopción e implementación de medidas que garanticen el acceso a un sistema de salud digno para las personas adulto mayor, se ve obstaculizado por la inminente pérdida del principio de solidaridad de parte de todas las instituciones que deben proporcionarla. Por percibir a este grupo como una carga	Considero que ahora en día si hay más factibilidad al acceso de las personas adultas mayores, ya que el mayor factor negativo era la distancia en la que se encuentra la unidad de salud, factor que se ha mejorado con la implementación de los ECO'S en las comunidades más cercanas. Sin embargo, siempre hay

innecesaria, lo que ocasiona un trato vejatorio y discriminatorio. quienes tienen dificultades económicas y de transporte para poder acceder a un establecimiento de salud.

Análisis e interpretación: las personas adultas mayores ahora tienen más facilidad de acceder a atención médica digna, sin embargo siempre está presente la dificultad económica que puede limitar el fácil acceso a un tratamiento más avanzado no cubierto por las entidades de salud pública; y de transporte.

Tabla 40. *Entrevista dirigida a la Directora de la Unidad de Salud de la ciudad de Cacaopera, Morazán*

11-¿Cuáles son las medidas que se implementan en esta institución ante un caso positivo de Covid-19?

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material Empírico.
Dra. Alvarado	Directora de la Unidad de Salud de la Ciudad de Cacaopera, depto. Morazán	La falta de aplicación de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor y la deficiencia de las Instituciones Públicas, en el cumplimiento de la creación y aplicación de políticas que velan por su protección, son el factor clave de las innumerables violaciones a derechos humanos, primordialmente el derecho a la salud, en el marco de la pandemia por covid-19.	Dependiendo de las sospechas que se tenga se pueden clasificar en leve, moderado o grave. Si es leve y la moderada no se complica, se envía a cuarentena al hogar con medidas y tratamiento específico, monitoreándose día con día la evolución. Si es un caso grave se hace el llamado al centro de atención rápida y se gestiona el traslado para el paciente.

Análisis e interpretación: en todas las comunidades, las medidas implementadas van orientadas a prevenir el contagio; esta Unidad acata lineamientos y criterios de salud no expresados en una política o plan de salud, por lo que ante la presencia de la sintomatología se clasifica en leve, moderada y grave, basándose en la sospecha de ser casos Covid-19. Enviando a cuarentena y monitoreando al paciente; en caso de presentar síntomas graves, se contacta con los centros de atención para que se proceda conforme corresponda. En varias localidades del departamento se rigen en base a criterios, según los síntomas que se presenten, ya que no cuentan con la herramienta para realizar la prueba que confirme que en efecto se trata de Covid-19; tal prueba se hace en laboratorios o en el hospital si el caso es grave. De lo contrario cumple con una cuarentena.

Tabla 41. Entrevista dirigida a la Directora de la Unidad de Salud de la ciudad de Cacaopera, Morazán

12-Para usted ¿existen limitantes que impidan brindar atención integral a las personas adultas mayores en el municipio?

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material Empírico.
Dra. Alvarado	Directora de la Unidad de Salud de la Ciudad de Cacaopera, depto. Morazán	La falta de medidas sanitarias requeridas en los asilos y centros de salud que le corresponde proporcionar al Estado; se ve de manifiesto, por la ubicación geográfica en la que estos se encuentran y por la poca gestión de parte de las autoridades locales, a fin de adquirir lo necesario para otorgar a las personas adulto mayor una atención integral digna.	Para mí no hay algo que impida la atención integral.

Análisis e interpretación: la existencia de legislación que protege a las personas adultas mayores y los organismos encargados a garantizar tal situación son escasas pero existe, y se pretende brindar una atención integral digna a los mayores; sin embargo aún existen resabios de maltrato y fatigación al momento de atender a estas personas. Por lo que, al hacer un sondeo profundo a la población adulta mayor, se podría determinar verazmente si en efecto son acreedores de una atención de calidad y digna que en efecto garantice su bienestar.

Tabla 42. Entrevista dirigida a la Directora de la Unidad de Salud de la ciudad de Cacaopera, Morazán

13-¿Intima necesario contar con un especialista en geriatría en todos los centros de Salud?

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material Empírico.
Dra. Alvarado	Directora de la Unidad de Salud de la Ciudad de Cacaopera, depto. Morazán	La falta de aplicación de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor y la deficiencia de las Instituciones Públicas, en el cumplimiento de la creación y aplicación de políticas que velan por su protección, son el factor clave de las innumerables violaciones a derechos humanos, primordialmente el derecho a la salud, en el marco de la pandemia por covid-19.	No lo considero 100 por ciento necesario, pues a nosotros como médicos nos mandan a capacitaciones continuas y nos mantenemos reforzando los conocimientos, por lo que la sub especialización en geriatría lo estimo no necesaria en este momento; ya que como médico general tratamos a los adultos mayores y cuando ya no está en nuestras

manos se refieren a internistas.

Análisis e interpretación: la mayor parte del persona medico coincide en el hecho que contar con un especialista en la prevención y tratamiento de las enfermedades que aquejan mayormente a las personas adultas mayores no es relevante, ya que en la preparación de cada médico general se cuenta con los conocimientos básicos para tratar a cada persona y de presentarse una complicación más avanzada se cuenta con los especialistas. Sin embargo, hay que tener en cuenta que la fisiología y anatomía de las personas a una edad avanzada es diferente al de un niño y un adulto joven; por lo que si es relevante que haya un especialista que se encargue del estudio de las enfermedades y el control de las personas adultas mayores (si hay pediatras ¿porque no geriatras?).

Tabla 43 *Entrevista dirigida a la Directora de la Unidad de Salud de la ciudad de Cacaopera, Morazán*

14-¿Considera que con la intervención actual del gobierno central se tiene lo necesario para brindar atención médica a las personas adultas mayores de esta comunidad?

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material Empírico.
Dra. Alvarado	Directora de la Unidad de Salud de la Ciudad de Cacaopera, depto. Morazán	La falta de medidas sanitarias requeridas en los asilos y centros de salud que le corresponde proporcionar al Estado; se ve de manifiesto, por la ubicación geográfica en la que estos se encuentran y por la poca gestión de parte de las autoridades locales, a fin de adquirir lo necesario para otorgar a las personas adulto mayor una atención integral digna.	Considero que hay más intervención e involucramiento por parte del ministerio de salud con respecto al tratamiento del virus.

Análisis e interpretación: con la nueva enfermedad, el Estado se ha involucrado más con proporcionar lo necesario para tratar casos Covid-19 positivos.

Tabla 44. *Entrevista dirigida a la Directora de la Unidad de Salud de la ciudad de Cacaopera, Morazán*

15-¿Es suficiente el apoyo del Estado para la sostenibilidad de esta Unidad de Salud?

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material Empírico.
---------------------	--------------------	------------------	---------------------------

Dra. Alvarado	Directora de la Unidad de Salud de la Ciudad de Cacaopera, depto. Morazán	La obtención de ingresos mensuales a los Centros de Salud, asilos públicos y privados; y demás Instituciones tendientes al resguardo y atención de las personas adulto mayores; es de una cuantía inestable e insuficiente para su mantenimiento; lo que ocasiona una vulneración sempiterna al acceso al servicio de salud.	Consideraría que aportan con lo necesario para la sostenibilidad, y tratamiento eficaz y digno de ciertos casos de los que antes no podíamos diagnosticar por la falta de equipo.
---------------	---------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Análisis e interpretación: el Estado desde hace muchos años atrás aportan mínimamente a los establecimientos de salud, aportan lo necesario, mas no lo suficiente para sentir el alivio de contar con los suministros médicos y otros suficientes para futuras consultas y tratamiento.

Tabla 45. *Entrevista dirigida a la Directora de la Unidad de Salud de la ciudad de Cacaopera, Morazán*

16-Para usted ¿En qué estado se encuentran las personas adultas mayores frente al coronavirus Covid-19?

Entrevistado	Institución	Hipótesis	Material Empírico.
Dra. Alvarado	Directora de la Unidad de Salud de la Ciudad de Cacaopera, depto. Morazán	La adopción e implementación de medidas que garanticen el acceso a un sistema de salud digno para las personas adulto mayor, se ve obstaculizado por la inminente pérdida del principio de solidaridad de parte de todas las instituciones que deben proporcionarla. Por percibir a este grupo como una carga innecesaria, lo que ocasiona un trato vejatorio y discriminatorio.	Las personas adultas mayores son muy vulnerables ante el contagio de este virus. Muchas no logran responder a los medicamentos, donde la mayoría no logran sobrellevar la enfermedad. Es verdad que hay pacientes que lo logran, ya que les da leve. Pero cuando el caso es grave, no hay mucha esperanza.

Análisis e interpretación: las personas adultas mayores son el sector de la sociedad que más vulnerable es ante cualquier enfermedad, pues por los cambios fisiológicos que el ser humano sufre durante el envejecimiento los hace más susceptibles a presentar cuadros clínicos graves, ya que su sistema inmune se va deteriorando.

d) Entrevista dirigida a personas adultas mayores de la ciudad de San Miguel y de Cacaopera, Morazán.

Esta entrevista constituida por nueve ítems, está dirigida a la población adulta mayor, como sujetos objeto de estudio de la presente investigación, tomando, en este caso, como muestra a una persona de la ciudad de San Miguel, San Miguel y la otra de la ciudad de Cacaopera, Morazán. esto con la finalidad de tener acceso a un panorama más completo de la atención de salud que se recibe en oriente. esto en atención a la imposibilidad de encuestar a los residentes del asilo san Antonio de la ciudad de San Miguel.

Con los Datos recolectados se pretende analizar las hipótesis siguientes:

Hipótesis general 2 *“La falta de medidas sanitarias requeridas en los asilos y centros de salud que le corresponde proporcionar al Estado; se ve de manifiesto, por la ubicación geográfica en la que estos se encuentran y por la poca gestión de parte de las autoridades locales, a fin de adquirir lo necesario para otorgar a las personas adulto mayor una atención integral digna”*; Hipótesis específica 1 *“La adopción e implementación de medidas que garanticen el acceso a un sistema de salud digno para las personas adulto mayor, se ve obstaculizado por la inminente pérdida del principio de solidaridad de parte de todas las instituciones que deben proporcionar. Por percibir a este grupo como una carga innecesaria, lo que ocasiona un trato vejatorio y discriminatorio”*; Hipótesis específica 4 *“La obtención de ingresos mensuales a los Centros de Salud, asilos públicos y privados; y demás Instituciones tendientes al resguardo y atención de las personas adulto mayores; es de una cuantía inestable e insuficiente para su mantenimiento; lo que ocasiona una vulneración sempiterna al acceso al servicio de salud”*.

Tabla 46. *Entrevista dirigida a personas adultas mayores de la ciudad de San Miguel y de Cacaopera, Morazán*

1- ¿En qué consiste el derecho a la salud?	
Entrevistado/a.	Respuesta.
Sra. Ana María Torres.	Es el derecho que tenemos todos para que nos den una buena atención en los hospitales y para que nos den los medicamentos que necesitamos.
Sra. María Santos Argueta	Es la cualidad o servicio que sirve para nuestro bienestar y para el de nuestra familia.
2- ¿Padece de alguna enfermedad crónica?	
Entrevistado/a.	Respuesta.
Sra. Ana María Torres.	Hipertensión arterial.
Sra. María Santos Argueta	Presión arterial.
3- ¿A dónde acude cuando necesita atención medica?	

Entrevistado/a.	Respuesta.
Sra. Ana María Torres.	Al Hospital San Juan de Dios.
Sra. María Santos Argueta	A la clínica, de ser muy grave, voy directamente al hospital nacional de Gotera.
4- En el marco de la pandemia, ¿Cómo es la atención medica que recibe?	
Entrevistado/a.	Respuesta.
Sra. Ana María Torres.	Más o menos, es decir, ni buena ni mala.
Sra. María Santos Argueta	Mas o menos, hay personal que atiende bien y otro tanto que no. En la unidad de salud nos apartan si se tiene algún síntoma de gripe. A veces están enojados.
5- ¿Considera que recibe un trato preferencial en el centro de salud al que acude? ¿Por qué?	
Entrevistado/a.	Respuesta.

Sra. Ana María Torres.	NO, ya que siempre me toca esperar demasiado para poder pasar consulta.
Sra. María Santos Argueta	No, la última vez que tuve que ser atendida, por una fractura que necesitaba que me operaran me mandaron para la casa y me tuvieron yendo a los 8 días para decirme que no me podían operar, porque no se tenían las condiciones, que no tenían bien la sala y no funcionaba el aire acondicionado. A todo esto, pasaron 15 días. Por lo que tuve que ir a una clínica privada
6- ¿Cuándo requiere de medicamentos, estos le son proporcionados de manera oportuna?	
Entrevistado/a.	Respuesta.
Sra. Ana María Torres.	En ocasiones si, y en ocasiones no, ya que a veces no me dan todos los medicamentos que necesito porque no tienen.
Sra. María Santos Argueta	Si, cuando hay siempre me los dan. A veces no tienen y tengo que regresar.
7- ¿En qué estado se encuentra la unidad en la que recibe atención medica?	
Entrevistado/a.	Respuesta.

Sra. Ana María Torres.	Está en buen estado.
Sra. María Santos Argueta	En buen estado, tanto la clínica como el hospital.
8- ¿Considera que el Estado ha protegido su derecho a la salud en el marco de la pandemia por covid-19?	
Entrevistado/a.	Respuesta.
Sra. Ana María Torres.	NO, ya que muchas veces me toco comprar mis medicamentos porque había escases en el hospital, y en ocasiones en las que me apersono no me atendieron.
Sra. María Santos Argueta	Si, porque estuvimos en la casa, no se nos expuso a que nos contagiáramos. Aunque a veces nos daban como es el medicamento, como que era muy fuerte y otras no se sentía nada.
9- Frente a una violación a su derecho a la salud, ¿sabe a qué instituciones puede acudir? ¿Cuáles?	
Entrevistado/a.	Respuesta.

Sra. Ana María Torres.	NO.
Sra. María Santos Argueta	No sé a qué institución puedo ir. Pero si sé que puedo poner una denuncia si no me atienden bien o si por culpa de ellos me pongo peor de lo que llego

Análisis.

Con la ejecución del presente método de recolección de datos, se recabaron los pertinentes para realizar un análisis objetivo, sobre la experiencia de los protagonistas del presente trabajo de investigación, ante los servicios de atención de salud en el marco de la pandemia por Covid-19. Bajo este parámetro, se observa la coincidencia que hay entre las personas entrevistadas sobre el conocimiento de que la salud es un estado de bienestar para las personas y para lograrlo se requiere recibir atención en las unidades de salud y hospitales, así como la proporción de medicamentos que permitan el control de una enfermedad. Del mismo modo, coinciden en que ambas son poseedoras de una enfermedad crónica, que las obliga a estar en un control para mantenerse estables y saludables, así como el constante acceso a medicamentos específicos que permiten tratar la presión, de acuerdo a la gravedad y presencia de alguna otra aflicción.

De acuerdo con las respuestas brindadas por las entrevistadas, se puede inferir, que la atención a la salud durante la pandemia no es muy distinta a la proporcionada

antes, pues si bien se tiene el conocimiento por parte del personal de salud (médicos, enfermeros, promotores) sobre el trato preferencial y prioritario de las personas que oscilan de los 65 años en adelante, no hacen lo conducente al respecto, haciendo que hagan las largas filas, muchas veces bajo el sol. A pesar de ser pocos quienes otorgan un trato respetuoso y cariñoso y cuidados debido a las personas adultas mayores, esto no impide que la atención medica se dilate, a tal grado de dejar pasar semanas una intervención quirúrgica urgente, como es el caso de la señora María Santos Argueta; lo cual afecta directamente el estado de bienestar que deben gozar las personas, en este sentido, vemos un claro ejemplo de vulneración al derecho de salud de las personas adultas mayores.

Del mismo modo, sostienen la falta de medicamentos a la que en muchas ocasiones se enfrentan, teniendo que recurrir a la obtención de estos por otros medios. En ese vaivén, las dosis no son administrados correctamente ya que el criterio medico varia de doctor en doctor y de farmacéutico en farmacéutico, lo que podría alterar las variaciones que las personas con esta enfermedad presentan en diferentes momentos, pudiendo provocar un paro cardiaco.

Es de tomar en cuenta la inocencia y lo factibles que son nuestros adultos mayores a cambiar de opinión cuando de protección de sus intereses se trata. Puesto que, pueden opinar en un momento que las cosas están mal y no se les está cumpliendo con los servicios que se les otorgan, pero al mismo tiempo con lo que escuchan en su entorno cambiar de parecer y pretender que todo está bien. (A. M. Torres; M. S. Argueta, comunicación personal, junio 2021)

3.1.2. Encuesta.

a) Encuesta dirigida al personal médico del Hospital de San Francisco Gotera, Morazán.

De igual forma, en el hospital Nacional de San Francisco Gotera, departamento de Morazán se llevó a cabo una encuesta. Herramienta que nos permitió recolectar datos tendientes a comprobar la opinión, actuación y conocimiento que el personal médico tomado como muestra, tiene con respecto a la salud de las personas adultas mayores. Del mismo modo, con la misma, estudiar la comprobación o negación de la hipótesis general 2: *La falta de medidas sanitarias requeridas en los asilos y centros de salud que le corresponde proporcionar al Estado; se ve de manifiesto, por la ubicación geográfica en la que estos se encuentran y por la poca gestión de parte de las autoridades locales, a fin de adquirir lo necesario para otorgar a las personas adulto mayor una atención integral digna.* Y la hipótesis específica 3: *La falta de aplicación de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor y la deficiencia de las Instituciones Públicas, en el cumplimiento de la creación y aplicación de políticas que velan por su protección, son el factor clave de las innumerables violaciones a derechos humanos, primordialmente el derecho a la salud, en el marco de la pandemia por covid-19.*

Tabla 47. *Entrevista dirigida a personas adultas mayores de la ciudad de San Miguel y de Cacaopera, Morazán*

Pregunta N°	Respuesta cerrada	
	SI	NO
1. ¿Tiene conocimiento de geriatría?	90%	10%
2. ¿Considera de carácter prioritario la atención de la salud de las personas adultas mayores?	100%	0%
3. ¿Considera suficiente el esfuerzo del Estado para salvaguardar la salud de las personas del departamento de Morazán?	50%	50%
4. ¿Considera que las condiciones en las que se encuentra la	30%	70%

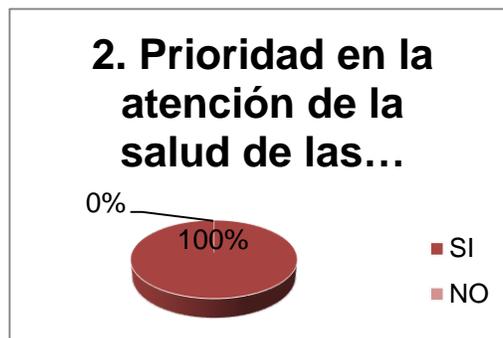
infraestructura del hospital son adecuadas para brindar atención médica de calidad a la población?		
5. ¿Estima que el personal médico con el que cuenta el hospital es suficiente para brindar servicios de salud a la población?	20%	80%
6. ¿Existe una oficina tramitadora de denuncias en este hospital?	90%	10%
7. ¿Considera acertadas las medidas tomadas en esta institución para prevenir y combatir el contagio por Covid-19?	100%	0%
8. ¿Considera suficiente las medidas que ha tomado el hospital para otorgar el tratamiento requerido por el cuadro clínico de pacientes adultos mayores, en el marco de la pandemia por Covid-19?	100%	0%
9. ¿Considera que las medidas tomadas por el hospital son suficientes para brindar tratamiento a las personas adultas mayores que han ingresado como caso positivo de Covid-19?	100%	0%
10. ¿Considera que las personas adultas mayores tienen accesibilidad factible a los servicios de salud hospitalaria?	100%	0%
11. ¿Considera la ubicación geográfica o espacial de las personas adultas mayores, un factor negativo que limita la accesibilidad a servicios de salud hospitalario?	90%	10%
12. ¿Cuenta la farmacia del hospital con los medicamentos necesarios para el tratamiento de enfermedades crónicas de las personas adultas mayores?	100%	0%
13. ¿Cree que existe discriminación social hacia el grupo etario conformado por los adultos mayores?	20%	80%

Figura 1

**Análisis e Interpretación:**

Según los datos recabados, el tratamiento de las enfermedades de las personas adultas mayores es de conocimiento general para el personal médico del hospital Nacional de San Francisco Gotera, ya que el 90 % de los encuestados, 9 afirman conocer lo básico con respecto a la atención que hay que brindar a las personas de la tercera edad, proporcionando un servicio de salud generalizado; en contraste con el 10% restante, quien ofrece los servicios de salud desconociendo sobre la rama de la medicina que se encarga de la prevención y manejo de los problemas y enfermedades de los adultos mayores.

Figura 2

**Análisis e Interpretación:**

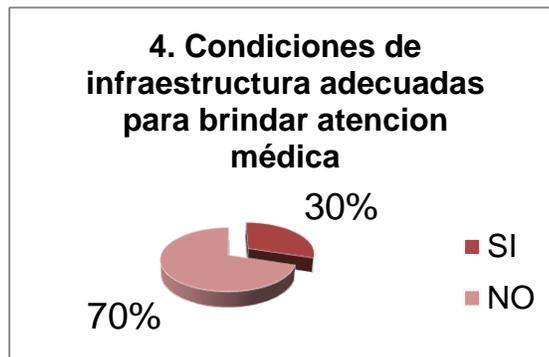
De acuerdo a los datos recolectados, para la totalidad del personal Médico del Hospital Nacional de San Francisco Gotera las personas adultas mayores tienen una calidad prioritaria para recibir atención médica, puesto que requieren atención y un tratamiento especial que se adecue a su patología actual; con lo cual se le garantiza una mejor calidad de vida, ya que se procura su bienestar físico y emocional. Por su carácter de vulnerabilidad ante enfermedades crónicas requieren un mayor cuidado.

Figura 3

**Análisis e Interpretación:**

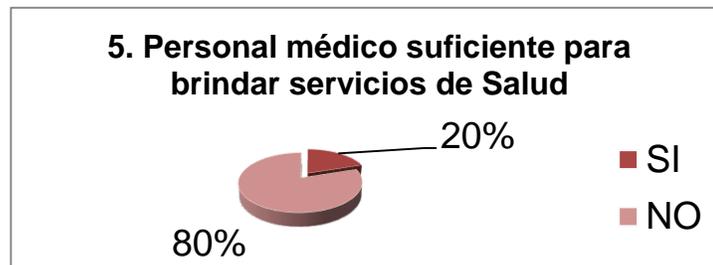
Con referente a si la intervención del Estado es suficiente para salvaguardar la vida de las personas en la zona de Morazán, el 50% de los encuestados reconocieron que la injerencia que esta entidad tiene para garantizar el derecho de salud de las personas es insuficiente, lo que provoca la vulneración de este derecho fundamental; por otra parte el otro 50% sostiene que para ellos la intervención que tiene el Estado es suficiente. Lo que nos permite teorizar que puede existir una mala administración o mal uso de los materiales a disposición para mantenimiento y proporción de servicios a las personas, De igual modo, el posible abandono del Estado provoca que la contratación de personal de salud capacitado sea casi nulo, lo que a su vez provoca una mala atención a los pacientes, servicios de mala calidad.

Figura 4

**Análisis e Interpretación:**

Según la información recolectada en la investigación de campo, un 30% creen irrelevante contar con un establecimiento de calidad para atender a los pacientes; mientras que para el 70% del personal médico encuestado, la mala infraestructura y el difícil mantenimiento de esta es un obstáculo para ofrecer servicios de salud dignos y de calidad que permita

Figura 5

**Análisis e Interpretación:**

La alta demanda de pacientes a lo largo y ancho del departamento de Morazán amerita la intervención de mucho personal médico, internistas, especialistas que se encarguen de brindar servicios médicos de calidad a los pacientes de las diferentes comunidades que pertenecen a esta zona de oriente que son referidos al hospital; requerimiento que según el 80% del personal médico con el que cuenta esta Institución, no se cumple; pues carecen de personal, lo que a su vez ocasiona la sobrecarga en los médicos y que estos no den abasto para brindar una consulta y buen tratamiento a los pacientes. Hecho que por falta de recursos y abandono de hospitales provoca una mala atención a los usuarios y una seria violación al derecho de salud.

Figura 6.

**Análisis e Interpretación:**

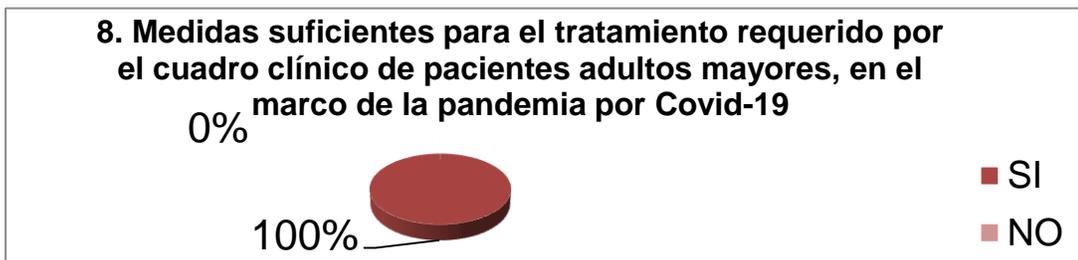
Los derechos fundamentales son inherentes al hombre por lo que en caso de ser vulnerados en cualquier institución, las personas pueden acceder al amparo de la justicia; por lo que en toda institución se requiere un espacio donde se garantice que en efecto las personas que sean víctimas de una violación a su dignidad y derechos consecuentes serán tuteladas al activar por medio de denuncia, un proceso. Por lo que es crucial que tanto el personal como los usuarios tengan conocimiento de la existencia de una oficina tramitadora de denuncias. A lo que, en el caso del hospital de San Francisco Gotera el 90% de la población encuestada coincide en que efectivamente se cuenta con esta instancia, por lo tanto conocen y pueden sugerir su activación; y se intuye que es una población baja, el 10% el que no está enterado de dicho beneficio. Lo que disminuye la ignorancia de ley.

Figura 7

**Análisis e Interpretación:**

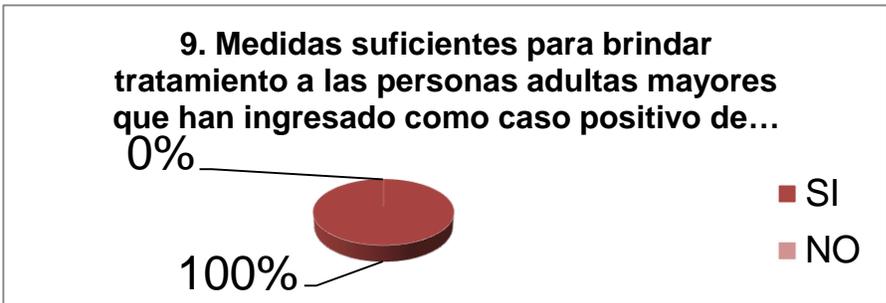
Según la información recabada durante la encuesta, el 100% coincidió en que la Institución ha implementado las medidas necesarias y acertadas para prevenir en a mayor medida de lo posible el contagio del virus; y frente al contagio, han tomado las medidas para combatirlos y evitar su propagación y evadir el peor de los escenarios. Lo que habla de la contribución y organización de quienes se mantienen en la primera línea.

Figura 8

**Análisis e Interpretación:**

De igual modo, el 100% de la población encuestada del Hospital coincide en lo referente a que las actuaciones que se han tomado en la institución para tratar a las personas adultas mayores que presentan complicaciones en su cuadro clínico a causa del Covid-19 van orientadas a salvaguardar la vida de este sector vulnerable frente a la pandemia, evitando el final fatídico que esta enfermedad en su presentación grave ofrece.

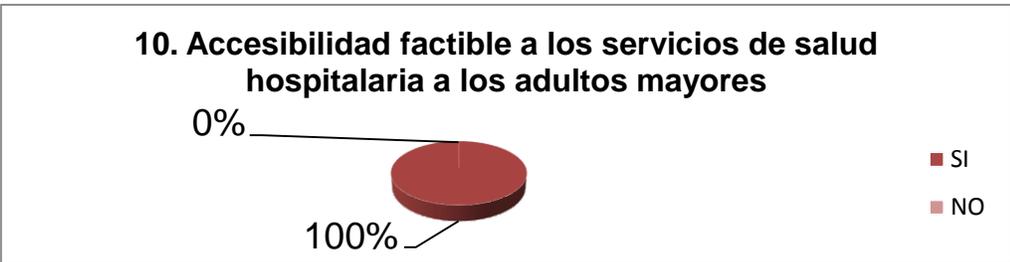
Figura 9



Análisis e Interpretación:

La población encuestada concuerda en su totalidad, con que las medidas de tratamiento, seguimiento y referencia de pacientes a una unidad más avanzada (la atención de tercer nivel conformada por los hospitales especializados), que el hospital realiza son suficientes y lo único que hasta el momento pueden hacer para salvaguardar la vida de los ancianos; ya que dependiendo del cuadro que presente (si es grave, moderado o leve), así es la posibilidad de que soporten el tratamiento; haciendo lo posible en los casos en los que se presentan complicaciones por algún padecimiento previo.

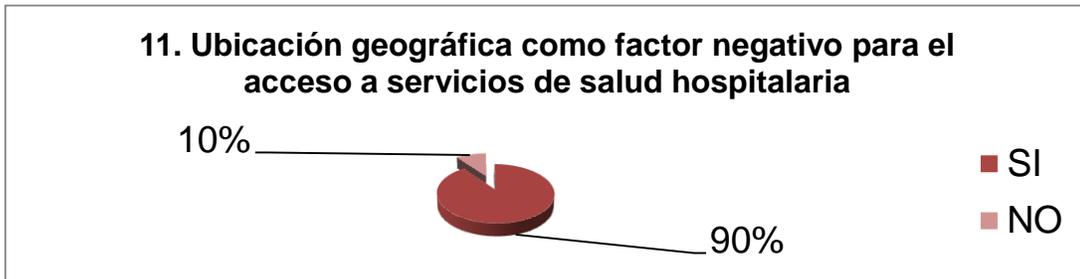
Figura 10



Análisis e Interpretación:

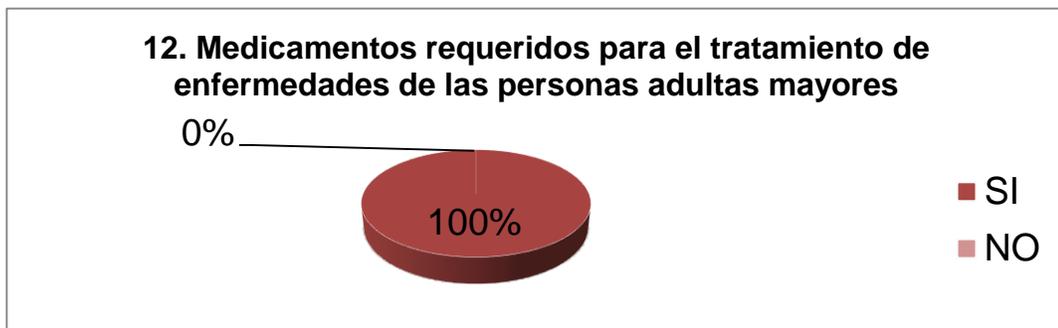
Para el 100% de la población encuestada, las personas adultas mayores tienen facilidad para acceder a los servicios de salud hospitalario, puesto que en un primer momento son atendidos por las unidades de salud que conforman el primer nivel de atención en salud; quienes, al presentar el paciente cualquier complicación los refieren al hospital, para ser atendidos con un equipo mas avanzado, razón por la cual la accesibilidad de los adultos mayores a los hospitales se ve garantizada. Además de prestar servicios a cualquiera que

Figura 11

**Análisis e Interpretación:**

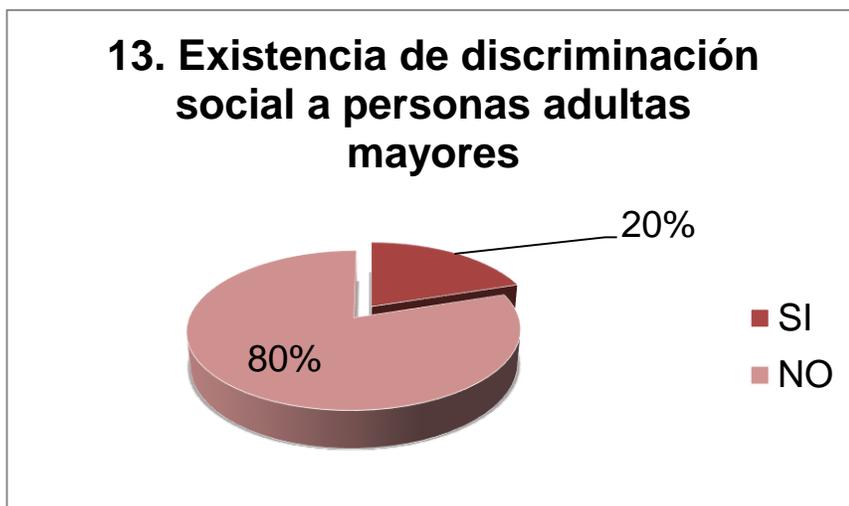
Con la recopilación de datos, en la presente interrogante un 10% de la población encuestada sostuvo que la ubicación espacial de la que muchas personas adultas mayores provienen no representa obstaculización alguna al acceso a los servicios de salud hospitalaria; al contrario del 90% que coincide en que la ubicación geográfica es un problema para que los adultos mayores fácilmente accedan a los servicios hospitalarios, ya que puede darse el caso que en el camino su condición se agrave o que no tenga como transportarse. Lo que ocasiona una ligera

Figura 12

**Análisis e Interpretación:**

Tras la captura de datos, el 100% de la población encuestada coincidió con respecto a contar con una farmacia surtida de medicamentos requeridos para el tratamiento de enfermedades en general y para las enfermedades que mayormente aquejan a las personas adultas mayores. Lo que refleja una atención al reabastecimiento de los mismos.

Figura 13

**Análisis e Interpretación:**

El mayor porcentaje de la población abordada considera que las personas adultas mayores no sufren discriminación social; en parte se tiene razón, puesto que los programas y leyes les dan prioridad a estas personas; por otro lado el porcentaje que compone el 20% estima que aun con estos lineamientos no se ha dejado de lado la discriminación de las personas de la tercera edad lo que desencadena al maltrato físico y psicológico, el abandono y la depresión en las personas adultas mayores; que si bien no se dan en todas las zonas del país, aun no se ha erradicado del todo.

3.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS.

3.2.1. Análisis de Problema de Investigación.

La problemática desarrollada es sobre Vulnerabilidad de los Derechos humanos de las personas adulto mayor, en cuanto a la protección de la salud por parte del Estado en la Crisis de la pandemia por el COVID-19, en ese sentido, a pesar que los Estados han venido asumiendo obligaciones, con respecto a los adultos mayores, con la creación de mecanismos de protección para este grupo etario, lo cierto es que no han sido aplicados en la forma que corresponde; concibiéndose así, planes y normativa vigentes, ineficientes e inadecuadas para brindar una atención Integral al adulto mayor. De modo que, la desigualdad en la vejez se va manifestando de distintas formas, de las cuales, el mayor problema se ve reflejado en la dificultad de las personas mayores de acceder a servicios de salud oportunos y de calidad, ante el surgimiento de nuevos padecimientos. Logrando con esto, un sentimiento de desamparo e incertidumbre con respecto a la implementación de los principios fundamentales que le garantizan a las personas adulto mayores la seguridad que serán tratados con respeto y serán tomados en cuenta para el goce de los derechos fundamentales que como seres humanos poseen; lo que impide el goce tranquilo y digno del resto de su vida.

Basándonos en lo anterior podemos hacernos las siguientes preguntas: **¿Existe vulnerabilidad de los Derechos humanos de las personas adultas mayores en cuanto a la protección de la salud por parte del Estado en la crisis de la pandemia por el COVID-19?** Podemos responder con certeza que los adultos mayores son las personas más vulnerables por naturaleza en medio de la crisis sanitaria provocada por la pandemia por covid-19, ya que no se ha garantizado la atención médica adecuada a favor de ellos, y no se le han creado condiciones necesarias para los adultos mayores

contagiados por el virus; **¿Por qué el Estado no proporciona las medidas sanitarias adecuadas a los asilos y centros de salud, para atender de una manera digna a las personas adultos mayores?** El Estado está en la obligación de proporcionar buena infraestructura, mobiliario y recursos humanos en las instituciones que brinden servicios a personas mayores, como los Asilos y Centros de salud, para que quienes vivan con una discapacidad reciban atención preferencial en todo tipo de servicios, sin embargo en la realidad esto no se cumple en su totalidad, ya que esas medidas generalmente no se materializan; **¿Estará cumpliendo el Estado con la obligación de adoptar las medidas necesarias, para facilitar el acceso a la salud a las personas adultos mayores y garantizar que reciban una atención adecuada según la patología que presentan?** El Estado es el encargado de adoptar medidas para facilitar el acceso a la salud por parte de las personas mayores, brindando una atención preferencial cuando estos requieran de servicios según la patología que estos presenten; **¿Cuál es la razón por la que existe un silencio, en cuanto a la garantía de los derechos humanos de los adultos mayores que aseguren su eficacia?** se presume existe un silencio de parte del Estado, en el sentido que, se omite el tratamiento y monitoreo de aquellas instituciones encargadas de velar por brindar atención integral y protección a los adultos mayores. Por lo que, el ente protector, debería propiciar por todos los medios a su alcance la estabilidad de la familia de las personas adulto mayor y su bienestar en materia de salud; **¿Por qué a pesar de existir la ley de atención integral para la persona adulta mayor, no se ha creado una política efectiva que atienda prioritariamente la salud de los adultos mayores, como principales afectados por la pandemia?** Estas acciones se orientarán con las políticas y Plan social, encaminadas a que se brinde una atención integral. Las políticas

de salud son el marco donde los individuos, las organizaciones, las empresas y las asociaciones de una comunidad pueden ejercer su actividad y condicionan además la forma y el contexto en el que se desenvuelven nuestras vidas, sin embargo, las diferentes instituciones no están cumpliendo con lo establecido en dicha ley, incumpliendo la finalidad para la cual fueron creadas; ***¿En qué medida la desatención del Estado a brindar un sistema de salud adecuado, en cuanto a infraestructura y proporción de equipo necesario a los centros de salud de las diferentes zonas del país, ocasiona una vulneración perpetua al derecho de la salud, y por ende a la vida como derecho humano?*** El sistema hospitalario e implementación de recursos deben ofrecer un espacio adecuado y óptimo para tratar las enfermedades según la patología que los ancianos presenten, sin embargo en la realidad, no se cuenta con una infraestructura adecuada para atender a los adultos mayores de acuerdo a la patología que presenten.

3.2.2. Análisis de Hipótesis.

∅ Hipótesis Generales.

HiG- 1. “La existencia de la vulnerabilidad de la Salud como derecho humano de las personas adulto mayores se debe a una administración o aplicación fallida y desinteresada de los planes de salud o políticas Sociales por parte del Estado”

Esta hipótesis se comprobó en un cien por ciento ya que es evidente que en la realidad se da una inoperancia de las instituciones del Estado debido a que estas no funcionan de una manera idónea para cumplir con la finalidad para la cual fueron creadas, es decir, para proteger a las personas adultas mayores, y en cuanto a las políticas sociales, estas por lo general no terminan materializándose, quedándose solo

en papel, por tal razón consideramos que no existe un interés real en fortalecer la protección del derecho a la salud de este grupo etario.

HiG- 2. “La falta de medidas sanitarias requeridas en los asilos y centros de salud que le corresponde proporcionar al Estado; se ve de manifiesto, por la ubicación geográfica en la que estos se encuentran y por la poca gestión de parte de las autoridades locales, a fin de adquirir lo necesario para otorgar a las personas adulto mayor una atención integral digna”

La presente hipótesis se comprobó en un cincuenta por ciento, debido a la dificultad para acceder a los centros de cuidados de adultos mayores, debido a la pandemia por covid-19, así como también por la no disponibilidad de colaborarnos con una entrevista por parte del director del asilo San Antonio, el cual como grupo habíamos destinado entrevistar; por otro lado, referente a las medidas sanitarias implementadas en los centros de salud, se comprobó que las medidas implementadas son genéricas, ya que estos no cuentan con lo necesario para brindar atención médica integral a adultos mayores, ya que carecen de personal capacitado en geriatría

Ø **Hipótesis Específicas.**

HiE- 1. “La adopción e implementación de medidas que garanticen el acceso a un sistema de salud digno para las personas adulto mayor, se ve obstaculizado por la inminente pérdida del principio de solidaridad de parte de todas las instituciones que deben proporcionarla. Por percibir a este grupo como una carga innecesaria, lo que ocasiona un trato vejatorio y discriminatorio”.

Sobre, si la pérdida del principio de solidaridad es una causa que genera vulneración en los derechos de las personas adultas mayores; se tiene, según los datos recabados, que la mayor parte de la muestra de la población que se intercepto,

manifiesta que comprenden la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran las personas adultas mayores en el marco de la pandemia.

Sin embargo, esto no quiere decir que no exista un grado de desinterés hacia ellos. Y es que, si bien es cierto se tiene conocimiento del estado de vulnerabilidad que tienen en todos los ámbitos de la vida, eso no excluye que exista la pérdida del principio antes referido, pues se ha concluido a raíz de la investigación que, la constante violación de los derechos de las personas adultos mayores se debe a la inoperancia de las Instituciones encargadas de la tutela y garantía del pleno goce y protección de los derechos de este grupo en especial. Y como se sabe, toda persona jurídica es dirigida por una o varias personas naturales. Bajo ese orden de ideas, el que las Instituciones que deben procurar a los adultos mayores no cumplan a cabalidad su obligación, se debe a la indiferencia y desinterés de las personas que las rigen.

En este sentido, bajo este argumento se concluye que la presente hipótesis se comprueba, en razón que las Instituciones son dirigidas por personas naturales. Por tanto, el que sean conscientes de la vulnerabilidad y susceptibilidad que envuelve a los adultos mayores no dirime el hecho que se haya perdido el principio de solidaridad, pues de nada sirve conocer si no se toma acción al respecto.

HiE- 2. “La existencia de un conflicto de intereses obstaculizando la disposición de los recursos que permitan satisfacer los derechos humanos de las personas adultos mayores, limitan la actuación de los poderes públicos, a tal grado de impedir la implementación de las garantías institucionales”.

La presente hipótesis se comprobó ya que se determinó que los recursos destinados a estas instituciones que brindan atención a los adultos mayores, imposibilita que estos puedan desempeñar un buen papel en cuanto a la protección de

este grupo etario, siendo estos recursos insuficientes para brindar una atención integral y los cuidados que requieren los adultos mayores en nuestro país.

HiE- 3. “La falta de aplicación de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor y la deficiencia de las Instituciones Públicas, en el cumplimiento de la creación y aplicación de políticas que velan por su protección, son el factor clave de las innumerables violaciones a derechos humanos, primordialmente el derecho a la salud, en el marco de la pandemia por covid-19”

Esta hipótesis se comprobó en un setenta y cinco por ciento ya que en cuanto a la aplicación de la ley de atención integral para la persona adulta mayor, los tribunales de familia la aplican dentro de los parámetros de su competencia, sin embargo el problema radica en la ineficiencia de las instituciones cuyo deber es garantizar el acceso a los derechos y beneficios de dicha ley, por lo que se necesita de voluntad para crear y fortalecer estas instituciones.

HiE- 4. “La obtención de ingresos mensuales a los Centros de Salud, asilos públicos y privados; y demás Instituciones tendientes al resguardo y atención de las personas adulto mayores; es de una cuantía inestable e insuficiente para su mantenimiento; lo que ocasiona una vulneración sempiterna al acceso al servicio de salud”.

Esta hipótesis fue comprobada ya que se determinó que se necesita que el Estado haga una mayor inversión en los hospitales, para que estos puedan brindar los medicamentos necesarios a los adultos mayores y así dar una atención médica integral y oportuna, sin que los adultos mayores tengan que hacer frente a dificultades financieras.

3.2.3. Análisis de los Objetivos.

Los objetivos son parte esencial en una investigación, ya que estos se presentan como los fines que se pretenden lograr a lo largo del desarrollo del trabajo. Por tanto, es sustancial plantearlos, evaluarlos y lograr con ello la comprobación de resultados. Pues en el presente trabajo de investigación, sirven como guía para la identificación de la vulnerabilidad de los derechos humanos de las personas adultas mayores, en especial, el derecho de la salud en el marco de la crisis por la pandemia de Covid-19, hecho por el cual se nos permite realizar un análisis teórico y práctico sobre la actuación que el Estado tiene en su papel de tutor de los derechos fundamentales de todas las personas, sobretodo, su papel en conjunto con las instituciones encargadas de proporcionar y garantizar la atención integral a este sector de la sociedad. Estudiando las políticas y programas vigentes, cuyas estrategias van orientadas a salvaguardar la vida de los ancianos. En este sentido, se pretende distinguir, la importancia que denotan las personas adultas mayores para la sociedad y el estado, en cuanto al nivel de conciencia colectiva se posee, que permita fomentar los principios de respeto y gratitud a estas personas por el aporte que éstas proporcionaron a su comunidad. Garantizando una calidad de vida digno y en un ambiente sano y solidario, por medio de una legislación eficiente y aplicable, ante cualquier situación que pueda denotar algún tipo de violencia en contra de las personas adulto mayor, partiendo del hecho, que son seres humanos y por lo tanto son sujetos de derechos fundamentales regulados en la Constitución.

3.2.3.1. Objetivos Generales.

1. Identificar si existe una vulnerabilidad de los Derechos humanos de las personas adultas mayores en cuanto a la protección de la salud por parte del Estado en la crisis de la pandemia por el COVID-19.

Se determinó que, si existe vulnerabilidad de los derechos humanos de los adultos mayores, especialmente en cuanto al derecho a la salud, ya que este grupo social es el que más violaciones a este derecho ha sufrido en el marco de la pandemia por covid-19, ya que esa vulnerabilidad se debe a que los adultos mayores son los que más interactúan con el sistema de salud, lo cual se ha prestado a múltiples violaciones a sus derechos.

2. Analizar por qué el Estado no proporciona las medidas sanitarias adecuadas a los asilos y centros de salud, para atender de una manera digna a las personas adultos mayores.

Como resultado del análisis se concluyó que no se le está dando la importancia que merece a este grupo etario, ya que en la realidad no se da un verdadero control por parte del Estado a los asilos, por tal razón las medidas muchas veces no se materializan, esta falta de control se ha visto manifestada con el aumento de casos de contagios y fallecimientos por covid-19 en los asilos de nuestro país, lo cual denota una falta de control y protección por parte de estas instituciones y por ende del Estado.

3.2.3.2. Objetivos Específicos.

1. Analizar si el Estado está cumpliendo con la obligación de adoptar las medidas necesarias, para facilitar el acceso a la salud a las personas adulto mayor y garantizar que reciban una atención adecuada según la patología que presentan.

Es importante destacar que los adultos mayores tienen el beneficio de recibir un trato preferencial en estas instituciones, sin embargo, debido a la crisis sanitaria por el covid-19 muchas personas adultas mayores no han tenido acceso a estos servicios médicos, lo cual ha afectado la salud y por ende la vida de este grupo etario.

2. Establecer cuál es la razón por la que existe un silencio en cuanto a la garantía de los derechos humanos de los adultos mayores que aseguren su eficacia.

Partiendo de la idea de que el estado debe garantizar el cumplimiento de los derechos humanos y libertades fundamentales de los adultos mayores, ahora bien, en cuanto a la garantía jurisdiccional como es el acceso a la justicia, en caso de ser víctima de cualquier tipo de violencia, la jurisdicción de familia tiene la competencia de decretar las medidas de protección necesarias, sin embargo, en la realidad el problema radica en la inoperancia de las instituciones creadas para garantizar acceso a los derechos de los adultos mayores, por lo que se requiere mayor control Estatal.

3. Determinar por qué a pesar de que existe la ley de atención integral para la persona adulta mayor, no se ha creado una política efectiva que atienda prioritariamente la salud de los adultos mayores, siendo estos los principales afectados por la pandemia.

En este caso el problema radica en que en la realidad las políticas y los mecanismos de protección no se materializan, sino que por lo general estos simplemente quedan en papel, en este caso también incide la inoperancia de las instituciones que brindan atención a adultos mayores en nuestro país.

4. Identificar en qué medida la desatención del Estado en brindar un sistema de salud adecuado, en cuanto a infraestructura y proporción de equipo necesario a los centros de salud, ocasiona una vulneración al derecho de la salud, y por ende a la vida como derecho humano.

Cabe recalcar que los más afectados en esta crisis sanitaria han sido los adultos mayores por lo tanto son los que más vulneraciones han sufrido a sus derechos, se

determinó que es necesario que el Estado invierta en estas instituciones para que se les pueda brindar una atención integral a los adultos mayores que requieren de sus servicios.

3.3. Limitaciones de la Investigación.

En todo trabajo de investigación habrá situaciones que harán difícil la normal elaboración del mismo; circunstancias que están fuera del control del investigador y que impiden obtener datos para sostener la idea central del tema objeto de estudio. Es por tal razón que existe este apartado, ya que, debido a la coyuntura actual en nuestro país, tuvimos ciertos percances que hicieron imposible desarrollar determinadas actividades, hechos que se detallan a continuación.

La principal limitante en nuestra investigación fue la renuencia de parte de la dirección de la Institución Asilo San Antonio de la ciudad de San Miguel, a colaborar con la facilitación de información a través de una entrevista individual estructurada dirigida a la directora de dicha institución; denegando el acceso a las instalaciones, en razón de la crisis sanitaria por Covid-19. Motivo por el cual decidimos contactar con ella a través de los medios informáticos, para lo cual solicitamos un correo electrónico. Cabe recalcar que todo lo mencionado se razono con la secretaria del Asilo por medio de llamada telefónica; quedando en acuerdo para enviar la entrevista por medio electrónico. Sin embargo, esta no fue atendida por la dirección del Asilo.

De igual modo, se pretendía realizar una encuesta a una muestra de los ancianos residentes en dicha instalación; pero no se pudo consumir por la crisis sanitaria. Ya que la institución tomo como medida preventiva, el denegar el ingreso de personas externas al personal al establecimiento.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

4.1 Conclusiones.

4.1.1 Conclusiones sobre aspectos teóricos y doctrinales.

- En cuanto a los diferentes enfoques teóricos establecidos referentes a la participación de los adultos mayores en la sociedad, se determinó las acciones que directa o indirectamente pueden genera discriminación en los adultos mayores, como es el caso de categorizarlos por razón de edad, o debido a su déficit en sus habilidades intelectuales por la vejez; además se determinó que dependerá de cada adulto mayor el separarse de las relaciones y obligaciones sociales o seguir activo, ya que todas las personas son diferentes y por lo tanto algunas son más felices enfocándose en su vida interior y alejándose de la vida social, mientras que otros son felices siguiendo activos aun después de su jubilación.

4.1.2 Conclusiones Jurídicas.

- Se concluyó que si se cuenta con la normativa suficiente para proteger los derechos de los adultos mayores, sin embargo se da un problema en cuanto a la aplicación de estas, ya que en la realidad se da una inoperancia de las instituciones debido a que estas no funcionan de una manera idónea para cumplir con la finalidad para la cual fueron creadas, que es la protección de los adultos mayores; además, los mecanismos de protección muchas veces no se materializan, dándosele poca importancia a la protección de este grupo vulnerable.

4.1.3 Conclusiones sobre el trabajo de campo.

- Con las entrevistas realizadas a los jueces de los tribunales de familia de San Miguel, se pudo determinar que no existe una coordinación activa entre las instituciones destinadas a la protección de los adultos mayores con los tribunales de familia, ya que no existe un interés por parte del Consejo Nacional de atención integral a los programas de los adultos mayores, por lo que la mayoría de veces solo se coordinan con instituciones no gubernamentales como los asilos; además, se logró determinar que existen muchas limitantes que obstaculizan el goce de los derechos humanos de los adultos mayores, debido a la falta de voluntad por parte del Estado de crear políticas adecuadas y fortalecer las instituciones que protegen a este grupo etario.

- Con respecto a la entrevista realizada al director del hospital de San Francisco Gotera, se logró determinar que a pesar de que cuentan con un equipo multidisciplinario conformado por medicina interna, cirujano, nutricionista y psicólogo, sin embargo este no cuenta con personal especialista en atención geriátrica; además, se determinó que no son suficientes los ingresos provenientes del Estado para el mantenimiento de dicho hospital y para brindar una atención integral de calidad a los adultos mayores que requieran atención médica.

4.2. Recomendaciones.

Al Órgano Ejecutivo:

Se recomienda la creación e implementación de una política efectiva que proteja los derechos humanos y libertades fundamentales de los adultos mayores, así como también, que busque satisfacer las necesidades de este grupo etario, además, se recomienda que realicen un control efectivo a las instituciones que brindan atención a adultos mayores, para que estos puedan gozar plenamente de todos los beneficios otorgados por la ley de atención integral para la persona adulta mayor.

· ***Al Órgano Legislativo***

Se recomienda, de la manera más atenta, crear una comisión especial, para hacer una reforma a la Constitución, en el sentido que se establezca una disposición específica que ordene la creación de normativa secundaria adecuada, que garantice la atención integral y protección de los derechos de las personas adultas mayores; del mismo modo esta normativa secundaria debe de expresar más ampliamente las atribuciones y obligaciones de las instituciones encargadas de garantizar tal protección.

- ***Al consejo Nacional de Atención Integral a los programas de los Adultos Mayores.***

Se les recomienda a las instituciones que conforman este consejo, enfocarse en crear una coordinación real con los tribunales de familia del país, esto para darle cumplimiento a la ley de atención integral para la persona adulta mayor, y hacer los esfuerzos necesarios para trabajar de manera conjunta para garantizar la protección de los derechos humanos y libertades fundamentales de este grupo vulnerable.

- ***A la Procuraduría para la defensa de los derechos humanos.***

Se le recomienda que se le dé mayor relevancia al “Departamento de las personas adulto mayores y derechos humanos” además, se recomienda que se realicen actividades de concientización a la población, para que estos conozcan la importancia de este grupo etario con la finalidad de incidir en sus protección, además se recomienda que den fiel cumplimiento a su competencia de realizar estudios acerca de la legislación aplicable, para generar propuestas en materia de derechos humanos de los adultos mayores.

- ***A los Centros de Educación públicos y privados y Universidades:***

Se les recomienda que promuevan el estudio y la investigación en materia de envejecimiento, para tener un mayor conocimiento de la importancia y las necesidades de este grupo social, y poder determinar así, cuáles son los factores de riesgo a los que se enfrentan día a día, esto para fomentar la importancia de los mecanismos de protección aplicables a los adultos mayores.

- ***A las Municipalidades.***

Se les recomienda a los gobiernos locales, que en coordinación con las instituciones pertinentes, se desarrolle un plan en el cual se garantice servicios de atención geronto-geriátrico de carácter gratuito, a las personas adultas mayores, a través de la creación de espacios ambientados, que además cuenten con lo necesario para la recreación, autorrealización y participación activa de este grupo de la sociedad.

REFERENCIAS

LIBROS.

- Abbagnano, N. (s.f.). Fenómeno. En N. Abbagnano, Diccionario de Filosofía (pág. 59).
- Ferrajoli, Luigi, (2002), **“Derechos y garantías, la ley del más débil”**, editorial Trotta, S.A., Madrid.
- Gómez Bastar, S. (2012). **“Metodología de la Investigación”**. En S. Gómez Bastar, Metodología de la Investigación. Red Tercer Milenio S.C.
- Huenchuan. S., (2020) CEPAL. **“COVID-19: Recomendaciones generales para la atención a personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos”** Ciudad de México, Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Nava G., José Gregorio. (2012). **“Doctrina y Filosofía de los Derechos Humanos”**. Recuperado el 30 de septiembre de 2020, de Razón y Palabra.
- Reviriego, J. A. (2012). **LA TUTELA PREVENTIVA Y LA ACCION PREVENTIVA EN EL DERECHO ARGENTINO**. Mendoza, Argentina.
- Sandoval Casilimas, C. A. (2002). **Programa de Especialización en Teoría, Método y técnicas de Investigación Social**. En C. A. Sandoval Casilimas, Programa de Especialización en Teoría, Método y técnicas de Investigación Social (pág. 144). Ltda.
- Sandoval Casilimas, C.A. (2002). **“Programa de Especialización en Teoría, métodos y Tecnicas de investigacion Social”**. ARFO editores e Impresores Ltda.
- Subsecretaría de Salud Pública. (2018). **Manual de Geriátría para Médicos**. En P. Herrera Villagra: Prevención: Primaria (Autocuidado), y Secundaria en geriatría. (Primera ed.) Chile

Rodríguez Piñero, L., & Huenchuan, S. (2011). **Los derechos de las personas Adulto mayores**. *Módulo II: Los derechos de las personas adultas mayores en el ámbito internacional*. Santiago, Chile.

Chaparro Anna. (2016). **La vejez vista desde la historia y las culturas**. Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores.

Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2018, julio). **Derechos humanos de las personas mayores**. 1.a ed. 2015, octubre. Home Print S. A. de C. V.

TESIS

Monterrosa Linares, Zoila Catalina; y otro. (2010). **"Calidad de vida del Adulto Mayor, SIBASI nueva concepcion 2005"**. Universidad de El Salvador, Facultad de Medicina, Maestria en Salud Publica. 2010.

LEGISLACION

Asamblea Constituyente. (1983). **Constitucion de la Republica de El Salvador**

Decreto No. 38, D. O. N° 234 Tomo N° 281, 16 de diciembre de 1983.

Asamblea Legislativa. (D.L. n° 902, del 28 de noviembre de 1996). **Ley Contra la**

Violencia Intrafamiliar. San Salvador: D.O n° 241, Tomo n° 333, del 20 de diciembre de 1996.

Asamblea Legislativa. (Decreto Legislativo n°955, del 28 de abril 1988). **Codigo de**

Salud. San Salvador, El Salvador: Diario Oficial n° 86, Tomo n°299, del 11 de mayo de 1988.

Asamblea Legislativa. **Codigo de Familia**. D.L. n° 667. D.O. n° 231, Tomo n°321 del 13 de diciembre de 1993. El Salvador.

Asamblea Legislativa. **Ley de Atencion Integral para la Persona Adulto Mayor.**

Decreto Legislativo n°717, del 23 de enero del 2002. Diario Oficial n° 38, Tomo n° 354, del 25 de febrero del 2002. El Salvador

Presidente de la Republica. (D.E. n° 78, del 02 de septiembre de 2002). **Reglamento de la Ley de Atencion Integral para la Persona Adulto Mayor.** San Salvador, El Salvador: D.O. n° 164, Tomo n°356, del 05 de septiembre de 2002.

JURISPRUDENCIA.

Sentencia de amparo 282-2018; Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, (04 de julio de 2018), El Salvador.

Sentencia de amparo, Expediente T-4.622.844 (Sala Plena de la Corte Constitucional 1 de Octubre de 2015), Colombia.

CONVENIOS Y TRATADOS.

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH). (2016). **DERECHOS HUMANOS**, *Manual Parlamentario N° 26*. Courand et Associates.

Comision Nacional de los Derechos Humanos. (2018). **Derechos Humanos de las personas mayores** (1° ed.). Home Print S.A. de C. V.

ENSAYOS Y REVISTAS

Carbajo Velez, M. d. (2008). **La Historia de la Vejez**. Recuperado el 01 de Octubre de 2020, de Dialnet: dialnet.unirioja.es/file/Downloads/Dialnet-LaHistoriaDeLaVejez-3003504.pdf

Equipo de Expertos. (2018). **¿Que es geriatría? Conceptos y Diferencias con la gerontología**. Recuperado el 30 de Septiembre de 2020, de VIU. Universidad Internacional de Valencia España

Nogueira Alcala, Humberto;. (2003). **"Los Derechos Esenciales o Humanos contenidos en los Tratados Internacionales y su ubicacion en el Ordenamiento Juridico Nacional: Doctrina y Jurisprudencia"**. Revista Ius et Praxis. Chile.

Ruiz, E. (2010). **Retos del Envejecimiento y la vejez: una mirada Incluyente**. Revista psicologica UCA, 25.

PAGINAS WEB.

Boixareu, R. M. (23 de Marzo de 2012). **Reader digital book**. Recuperado el 07 de Noviembre de 2020, de Rosa M. Boixareu:
<http://reader.digitalbooks.pro/content/preview/books/38830/book/OEBPS/Text/box-13.html#:~:text=En%201946%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial,ausencia%20de%20lesi%C3%B3n%20o%20enfermedad%C2%BB>.

Martinez Godinez, V. L. (1 de abril de 2013). **Metodos, tecnicas e instrumentos de investigacion**. Recuperado el 13 de Noviembre de 2020, de ACADEMIA:
https://www.academia.edu/6251321/M%C3%A9todos_t%C3%A9cnicas_e_instrumentos_de_investigaci%C3%B3n

Montoro, M. (2007). **Modelos Sociologicos de la vejez y su repercusion en los medios**. Obtenido de Dialnet:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2651197>

OMS. (29 de Diciembre de 2019). **Organizacion Mundial de la Salud**. Recuperado el 06 de noviembre de 2020, de Mundial:
<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

Ossorio, M. (s.f.). **"Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales"**. 1ª edición electrónica. Datascan S.A. Pág. 721

Peiró, R. (27 de julio de 2000). **Proceso de Decisión**. Recuperado el 13 de Noviembre de 2020, de Nicanor Anierte: http://www.aniorte-nic.net/apunt_polit_plan_4.htm

Real Academia Española. (2014). **Diccionario de la Lengua Española**, 23 ed.

Recuperado el 30 de Septiembre de 2020, de DRAE: <https://dle.rae.es/dignidad>

SciELO. (2012). **La desigualdad en salud de grupos vulnerables de México: adultos mayores, indígenas y migrantes**. Mexico: Scientific Electronic Library Online.

Solano, D. (10 de Abril de 2014). **Universidad ESAN**. (A. de Molina, Editor, & U. ESAN, Productor) Recuperado el 06 de Noviembre de 2020, de

Conexionesan:<https://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2014/04/10/comunicacion-instituciones-publicas-balance-perspectivas/>

ANEXOS

ANEXO 1

NOTICIA PUBLICADA EL 16 DE NOVIEMBRE DE 2020

Fuente: página web elsalvador.com | El Diario de Hoy

José González, el anciano que paga \$1.50 al día para dormir en un microbús⁷⁷

José González, de 88 años, tuvo que desalojar su antiguo hogar durante la cuarentena. Ahora paga \$1.50 al día para dormir en un microbús y sobrevive de los alimentos que da el comedor Mamá Margarita.

Por Menly Cortez | Nov 16, 2020- 06:00



FOTO EDH / Menly Cortez (2020)

Don José tiene cuatro meses de dormir en un microbús que está estacionado en los alrededores del mercado San Miguelito. Paga \$1.50 al día. A diario don José camina por las calles de San Miguelito para reunir el dinero para pagar el microbús en el que duerme. Al igual que a muchos, la cuarentena lo afectó directamente, haciéndolo perder lo poco que tenía.

Entre sus pocas pertenencias están una manta que le sirve para resguardarse del frío, una chaqueta y una botella con agua. Al vivir en el microbús, don José no tiene acceso a los servicios básicos y se le dificulta mantener las medidas de higiene para protegerse de la pandemia.

Buscando una alternativa para dejar de dormir en las calles, González habló con un amigo para que le permitiera quedarse a dormir en un antiguo microbús y este aceptó, bajo la condición de que debía cancelar



FOTO EDH/Menly Cortez (2020)

⁷⁷ Cortez M. (2020). "José González, el anciano que paga \$1.50 al día para dormir en un microbús". elsalvador.com. Recuperado de: <https://www.elsalvador.com/fotogalerias/noticias-fotogalerias/ancianos-vivienda-digna-san-salvador/776087/2020/>

\$1.50 a diario.

Debido a la artritis don José tiene problemas para caminar y se apoya de un bastón improvisado de PVC para trasladarse. Según el anciano, antes de la pandemia, uno de sus hijos le enviaba dinero desde Estados Unidos para poder pagar el alquiler de un cuarto, sin embargo, con el inicio de la cuarentena perdió la comunicación con él y se quedó sin apoyo económico.



FOTO EDH/Menly Cortez (2020)

Don José come en la acera y guarda parte del almuerzo que le dan en el comedor comunitario para aliviar el hambre en la cena. “Yo no tengo un empleo, pero siempre hay gente que me ayuda y logro recoger el dinero para pagar el microbús”, asegura el anciano.



FOTO EDH/Menly Cortez (2020)

ANEXO 2

NOTICIA PUBLICADA EL 24 DE ENERO DE 2021

Fuente: página web elsalvador.com | El Diario de Hoy

Más de 50 adultos murieron por COVID en asilo Zaldívar

Las instituciones de Gobierno se negaron a dar informe de los datos concretos a la Procuraduría de Derechos Humanos, sobre los decesos de adultos mayores a causa del nuevo Coronavirus en el lugar. La Fiscalía tiene una investigación abierta por posible negligencia de las autoridades del centro de resguardo.

Por Evelia Hernández | Ene 24, 2021

Apenas una enfermera a cargo de brindar atención a 56 personas de la tercera edad en el pabellón de dependientes, y más de 50 decesos en el asilo, son parte de los hallazgos que describe la Resolución Firmada del caso Sara Zaldívar SS-



FOTO EDH/ Lissette Monterrosa (2021)

0228-2020, de la Procuraduría de Derechos Humanos (PDDHH).

En junio de 2020, durante el confinamiento, la denuncia del personal del Asilo Sara Zaldívar sacó a la luz un contagio masivo en el lugar, lo cual desencadenó en una crisis sanitaria en el centro de resguardo para personas adultas mayores.

El personal de la institución se encontraba fatigado por la sobrecarga laboral y el cansancio originado por el contagio masivo de COVID-19.

Sobre las muertes de los adultos mayores, las autoridades competentes aún no han entregado un informe a detalle de los contagios que hubo en el lugar. Y ante la falta de respuesta de los funcionarios, la Fiscalía General de la República tiene investigación abierta desde septiembre de 2020, por posible negligencia.

CUATRO INSTITUCIONES SIN DAR RESPUESTA SOBRE HECHOS EN ASILO

LA PDDHH realizó seis diligencias a las diferentes entidades de Gobierno para obtener información sobre la situación del asilo Sara Zaldívar, pero en ninguna obtuvo respuesta.

1. DPAM y DH N° 012/2020, con fecha de 8 de junio, dirigido al Ministro de Salud, Francisco Alabí, para que verificara la condición de salud de los residentes y empleados. Además de conocer el diagnóstico de personas positivas al virus, condiciones y tratamiento. El informe debió ser rendido en 72 horas y no hubo respuesta.

2. DPAM-DH N° 013/2020, con fecha 25 junio, en el cual se daba un plazo de 24 horas al Ministerio de Salud para que informara. El requerimiento tampoco fue atendido.

3. El 24 de agosto, se hizo una nueva diligencia PADH-0119/2020. En ella, el procurador solicitó a la directora del asilo Sara Zaldívar, Claudia Susana Barahona de Melara, informar sobre los hechos. Tampoco hubo respuesta.

4. PADH-012/ 2020 Se notificó a la presidenta del ISRI, Ligia Gallardo Alvarado, para que informara sobre lo acontecido en el asilo. Hasta la fecha no se ha obtenido información.

5. PADH-0123/2020 con solicitud para la ministra de Desarrollo Local, María Ofelia Navarrete, en cual se pedía la información sobre los hechos y detallara las acciones adoptadas para garantizar la protección de las personas adultas mayores. El MINDL envió una prórroga porque las demás instituciones no tenían información.

6. PDAM-DH N°1520, con fecha 8 de septiembre, la PDDHH concedió un nuevo plazo por 5 días. Hasta la fecha no se ha recibido información.