

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
VI SEMINARIO DE GRADUACIÓN EN CIENCIAS JURÍDICAS PLAN 1993.



“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”.

TRABAJO DE GRADUACIÓN PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIADO EN CIENCIAS JURÍDICAS.

PRESENTADO POR:

ESTUPINIAN MENDOZA, CARLOS RENE.

IRAHETA AYALA, SALVADOR ADILIO.

FLORES RAMIREZ, MARIO EDWIN.

DIRECTORA DE SEMINARIO:

LICDA. INES ALICIA ESPINO TREJO

CIUDAD UNIVERSITARIA, SAN SALVADOR, OCTUBRE DE 2003.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

RECTORA

DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ

VICE - RECTOR ACADEMICO

ING. ORLANDO MACHUCA

VICE - RECTORA ADMINISTRATIVO

DRA. CARMEN ELIZABETH DE RIVAS

SECRETARIO GENERAL

LICDA. LIDIA MARGARITA MUÑOZ

FISCAL GENERAL

LIC. PEDRO ROSALIO ESCOBAR CASTANEDA

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES

DECANO

LIC. ARMANDO ANTONIO SERRANO

VICE - DECANO

LICDA. CECILIA SEGURA DE DUEÑAS

SECRETARIO

DR. JOSE RODOLFO CASTRO ORELLANA

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN JURÍDICA

LIC. WILMER HUMBERTO MÁRIN SÁNCHEZ

DIRECTOR DE SEMINARIO

LICDA. INES ALICIA ESPINO TREJO

AGRADECIMIENTOS

Doy Gracias a:

-DIOS por haberme permitido realizar este logro tan importante en mi vida, y darme fuerzas para superar todo tipo de problemas.

Acto que Dedicó a:

-MIS PADRES Gilberto Estupinián Prado y María Gudelia Mendoza de Estupinián, por su apoyo material, moral y sobre todo espiritual para poder seguir adelante y culminar mi carrera.

-A MIS HERMANOS Beylor Gilberto Estupinián Mendoza y Mirna Gudelia Mendoza de Carranza, por haberme dado todo su apoyo y confianza para que siguiera siempre adelante.

-A MIS SOBRINOS Zaira Vanessa Carranza Estupinián, Renán Gilberto Carranza Estupinián, pues con sus sonrisas siempre me dieron ánimos y alegría en los momentos difíciles.

-A MIS COMPAÑEROS Y AMIGOS: Salvador Adilio Iraheta Ayala, Mario Edwin Flores Ramírez, Dennys Marcelo Terezón Martínez, José Mario Fonseca Barrientos y Dorian Georgina Flores González, por todo el compañerismo fraternal que me dieron en el desarrollo de esta investigación.

-A NUESTRA ASESORA licda. Inés Alicia Espino Trejo, por habernos dedicado parte de su vida asesorándonos en nuestro trabajo de graduación.

Carlos René Estupinián Mendoza.

DEDICATORIA.

Deseo dedicar esta obra, a cada una de las personas que han sido parte fundamental para la obtención de este logro:

Principalmente a DIOS, que es el todo hacedor, y por sus múltiples bendiciones derramadas a lo largo de toda mi carrera, dotándome de sabiduría y todas las demás virtudes que hicieron de mí una persona capaz de llegar a concluir uno de mis mayores objetivos en mi vida.

A la joya más preciada que **DIOS** me ha regalado, **MIS PADRES: BERTA NOEMI AYALA DE IRAHETA Y SALVADOR ANTONIO IRAHETA**, por su inmenso amor, su apoyo moral y económico; así como por sus constantes oraciones que me fortalecieron para poder llegar a la meta propuesta.

A MIS HERMANOS Maricrúz e Irving Iraheta, por su enorme apoyo moral y espiritual.

A MIS ABUELITAS: María Santos Ayala, por sus constantes bendiciones y sanos consejos; y Elba Elena Iraheta (Q. D. D. G.), a quien le guardo un respeto reverencial y profundo cariño.

A MIS COMPAÑEROS DE TESIS, Carlos René Estupinián y Mario Edwin Flores, por su valioso aporte solidario, tanto intelectual, económico y técnico, invertido en nuestro trabajo.

A NUESTRA ASESORA Licda. Inés Alicia Espino Trejo, por su tiempo, asesoría y revisión objetiva de esta obra.

AL LIC. JOSE NICOLAS ASCENCIO, por brindarme su enorme apoyo incondicional y por su amistad.

A mis Amigos y demás personas que de alguna u otra forma coadyuvaron a la exitosa culminación de este trabajo de graduación.

A todos les estoy infinitamente agradecido.

Salvador Adilio Iraheta Ayala.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis con todo el amor que tengo a todas las personas que de una u otra manera me han ayudado a salir adelante y poder así culminar esta carrera que implica practicar y ejercer JUSTICIA con todo, sin establecer ninguna distinción; pero principalmente la dedico:

A DIOS que es el padre todo poderoso que me ha permitido alcanzar esta meta en mi vida, apartándome de todo mal, colmándome de grandes bendiciones en mi vida, guiándome por el buen camino y enseñándome que si quieres ser alguien en la vida tienes que esforzarte mucho.

A MIS PADRES Las personas mas importantes que Dios me regalo para iluminar mi camino, Noemí Ramírez de Flores y Mario Flores Henríquez, por su amor y sus preocupaciones constantes para sacarme adelante, formarme y heredarme los instrumentos necesarios para enfrentarme a la vida.

A MI NOVIA Rina Maribel Quintanilla Duran, por todo el amor puro, su apoyo, paciencia, valor, entusiasmo y confiabilidad, que tu me distes a lo largo de mi carrera.

A MIS HERMANOS Almita Flores Ramírez, Cesar Flores Ramírez y Roxana Ramírez, por haberme brindado todo el apoyo y comprensión que necesite en todos los años de estudio.

A MIS TIOS José Alejandro Lemus, Doris Elizabeth de Lemus, Salvador Ramírez, Angélica Ramírez, Andrés Cruz y Carlos Ramírez, por sus constantes bendiciones y atenciones.

A MIS AMIGOS Melvin Barrera, Ernesto Martínez, José Antonio Rivera, Elio Francisco Aguilar, Alfredo Alas, Max Gamazzy Flores, Walter Wanh, Juan Carlos Guzmán, Alexander Oliva, Carlos Barrera, Henry Castillo, Ricardo Orantes López, Raúl Arévalo, Juan Carlos Peña, Juan Javier Flores, Miguel Hernández, Héctor Guevara, Herber Alexander Borja, , Raúl Bolaños, Carmen Lara, Morena Palucho, David Scoot, Carlos René Estupinián Mendoza, Salvador Adilio Iraheta Ayala, Roberto Guadrón, Marisol Chávez y demás Amigos, por su amistad incondicional y haber estado siempre apoyándome en todo.

A LOS LICENCIADOS. José Edgardo Salinas y José Reinerio Carranza por toda la ayuda que me brindaron a lo largo de mi carrera y sobre todo por su amistad.

A NUESTRA ASESORA de Seminario de Graduación Licda. Inés Alicia Espino Trejo por haber dirigido nuestro proyecto de investigación y por toda la colaboración en la realización de éste.

Mario Edwin Flores Ramírez.

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	i
-------------------	---

CAPITULO I

ANTECEDENTES HISTORICOS DE LOS BENEFICIOS DEL ADULTO MAYOR

1.1. Épocas Históricas en relación al Adulto Mayor.	1
1.2. Análisis Comparativo de la Situación del Adulto Mayor en las diferentes etapas históricas.	9
1.3. Reconocimiento Normativo de la Protección del Adulto Mayor a Nivel Internacional.	12
1.4. Situación del Adulto Mayor en Latinoamérica	
1.4.1. Situación del Adulto Mayor en México.	14
1.4.2. Situación de la Persona Adulta Mayor en Colombia.	15
1.4.3. Situación de la Persona Adulta Mayor en Guatemala.	15
1.4.4. La Situación del Adulto Mayor en Chile, Argentina y Costa Rica.	16
1.5. Antecedentes de la Protección del Adulto Mayor.	
1.5.1. Antecedentes Jurídicos de la Protección del Adulto Mayor en El Salvador.	17
1.5.1.1. El Salvador en Relación al Desarrollo de la Normativa Internacional.	17
1.5.1.2. Protección del Adulto Mayor en el Desarrollo de la Normativa Constitucional.	19
1.5.1.3. El Adulto Mayor en Relación al Desarrollo de la Normativa Secundaria.	20

1.5.2. Desarrollo Institucional del Adulto Mayor en El Salvador.	23
1.5.3. Denominaciones del Adulto Mayor en El Salvador.	25
1.5.4. Situación del Adulto Mayor en El Salvador Posterior al Conflicto Armado.	26
1.5.5. Conceptos Importantes Sobre los Adultos Mayores.	27

CAPITULO II

CONCEPCIONES DOCTRINARIAS SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS BENEFICIOS DE LA PERSONA ADULTA MAYOR

2.1. La Concepción de la Persona Adulta Mayor.	31
2.2. Teorías que Explican el Proceso del Envejecimiento.	34
2.2.1. Teorías Sociológicas del Envejecimiento.	35
2.2.2. Teorías Psicosociales del Envejecimiento.	38
2.3. Los Adultos Mayores Como Sujetos Vulnerables.	41
2.4. Análisis del Adulto Mayor en el Contexto Social, Económico y Laboral.	
2.4.1. El Adulto Mayor en el Contexto Social.	43
2.4.2. El Adulto Mayor en el Contexto Económico.	46
2.4.3. El Adulto Mayor en el Contexto Laboral.	47
2.5. Análisis Comparativo de Países Modelos en la Protección de la Persona Adulta Mayor.	
2.5.1. Caso de España.	49
2.5.2. Caso de Chile.	51
2.5.3. Caso de Cuba.	51
2.5.4. Caso de Costa Rica.	53
2.6. Instituciones Encargadas de Proteger los Beneficios de la	

Persona Adulta Mayor.

2.6.1. Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores.	55
2.6.2. Procuraduría Adjunta para la Defensa de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores.	57
2.6.3. Viceministerio de Vivienda y Desarrollo Urbano.	58
2.6.4. Ministerio de Educación.	58
2.6.5. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, (Gerencia Integral de Salud del Adulto Mayor).	59
2.7. Organismos No Gubernamentales que Prestan Servicios a los Adultos Mayores.	
2.7.1. Fundación Salvadoreña Para la Tercera Edad (FUSATE).	60
2.7.2. Asilo Sara Zaldívar.	61
2.8. Beneficios de la Persona Adulto Mayor.	
2.8.1. EL Concepto de Beneficios Para el Adulto Mayor.	63
2.8.2. Beneficio de Accesibilidad.	64
2.8.3. Beneficio del Trato Preferencial hacia las Personas Adultas Mayores.	65
2.8.4. Beneficio de la Accesibilidad de Viviendas hacia las Personas Adultas Mayores.	65
2.8.5. Beneficio de Gratuidad de los Servicios Públicos para los Adultos Mayores.	66
2.9. Situación de los Adultos Mayores en El Salvador.	
2.9.1. Situación Social del Adulto Mayor en El Salvador.	67
2.9.2. La Seguridad Social de la Persona Adulta Mayor en El Salvador.	68

CAPITULO III
LEGISLACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL QUE REGULA LOS DERECHOS Y
BENEFICIOS DE LA PERSONA ADULTA MAYOR

3.1. Legislación Nacional.	
3.1.1. Constitución de la República de El Salvador de 1983.	74
3.1.2. Código de Procedimientos Civiles.	78
3.1.4. Código de Familia.	79
3.1.5. Ley Contra la Violencia Intrafamiliar.	81
3.1.6. Ley de Equiparación de Oportunidades Para las Personas con Discapacidad.	82
3.1.7. Código de Salud.	84
3.1.8. Ley del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.	85
3.1.9. Ley del Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos.	86
3.1.10. Ley del Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada.	87
3.1.11. Ley del Sistema de Ahorro Para Pensiones.	88
3.2. Legislación Internacional.	91
3.2.1. Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS).	92
3.2.2. La Declaración Universal de los Derechos Humanos.	92
3.2.3. La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.	93
3.2.4. La Convención Sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial.	94
3.2.5. Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos (1966).	94
3.2.6. El Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966).	95
3.2.7. Convención Americana Sobre los Derechos Humanos, Pacto de San José, Costa Rica (1969).	98

3.2.8. Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador).	99
3.2.9. Convención Sobre Todas las Formas de Discriminación de la Mujer (1969).	100
3.2.10. Convención Interamericana Para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer, conocida como: "Convención de Belem Do Pará OEA (1994)".	101
3.2.11. Principios de las Naciones Unidas a favor de las Personas de Edad.	102
3.3. Análisis de los Beneficios que contempla la Ley de Atención Integral Para la Persona Adulta Mayor y su Reglamento.	107

CAPITULO IV

DEFICIENCIA EN LA APLICACIÓN DE LA LEY DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PERSONA ADULTA MAYOR Y DE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS EN LA VIOLACIÓN A LOS BENEFICIOS DE LA PERSONA ADULTA MAYOR.

4.1. Deficiencia en la Aplicación de la Ley de Atención Integral Para la Persona Adulta Mayor.	118
4.2. Deficiencia de las Instituciones y Organismos que Protegen los Beneficios de las Personas Adultas Mayores.	120
4.2.1. Deficiencia del Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores.	120
4.2.2. Deficiencia de la Secretaria Nacional de la Familia en la Protección de las Personas Adultas Mayores.	121

4.2.3. Deficiencia en la Procuraduría Para la Defensa de los Derechos Humanos.	123
4.2.4. Deficiencia en el Viceministerio de Vivienda y Desarrollo Urbano.	124
4.2.5. Deficiencia en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Gerencia Integral de Salud del Adulto Mayor.	125
4.3. Violación a los Beneficios de la Persona Adulta Mayor.	
4.3.1. Violación al Beneficio de Accesibilidad.	127
4.3.2. Violación al Beneficio del Trato Preferencial.	129
4.3.3. Violación al Beneficio de Vivienda Adecuada hacia las Personas Adultas Mayores.	130
4.3.4. Violación al Beneficio de Gratuidad en los Servicios Públicos.	131

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones.	133
5.2. Recomendaciones.	137
Bibliografía	143
Anexos.	151

INTRODUCCIÓN.

El presente documento constituye la ejecución del trabajo de graduación para obtener el título de Licenciado en Ciencias Jurídicas, el cual versa sobre “La Deficiencia en la aplicación de la Ley de Atención Integral Para la Persona Adulta Mayor y de las Instituciones Públicas violentando los beneficios de la Persona Adulta Mayor”, con el propósito de dar a conocer si existe eficiencia o no en la aplicabilidad de dicha ley, por parte de las Instituciones Públicas, y cómo ello incide en la violación de los beneficios de este sector senescente.

El fenómeno implícito en nuestro tema cobra gran importancia en la medida que crece la población adulta mayor en los últimos años y se ven inmersos en condiciones de marginación y vulnerabilidad, como consecuencia de la falta de una verdadera política nacional que incluya programas definidos y concretos; y que al mismo tiempo, armonice las acciones de las instituciones públicas y privadas encargadas de implementar y proteger los beneficios de éstos; todo lo anterior pese a la existencia de cuerpos normativos e instituciones que se suponen deben de tutelar los beneficios y derechos de este sector; ello justifica el que hayamos emprendido la presente investigación en torno a dicho fenómeno.

El problema ha sido enunciado de la siguiente manera ¿En qué medida la falta de aplicación de la Ley de Atención Integral Para la Persona Adulta Mayor, la deficiencia de las Instituciones Públicas en el cumplimiento de las políticas estatales que los protegen, incide en la violación de accesibilidad, gratuidad, trato preferencial, vivienda adecuada, como beneficios de la persona adulta mayor en El Salvador?

La investigación se ha realizado dentro del ámbito espacial que comprende el área urbana del departamento de San Salvador, concretizándose en la población adulta mayor usuaria del Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos INPEP.

Al mismo tiempo se formuló la siguiente hipótesis general a saber “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 las políticas que velan por su protección, incide en la violación de los beneficios de gratuidad en los servicios públicos, trato preferencial, accesibilidad, y vivienda adecuada de la persona adulta mayor en El Salvador”.

En nuestra investigación, la cual es de tipo bibliográfico-documental y de campo, se han empleado técnicas de entrevistas dirigidas a informantes claves que laboran en las siguientes unidades de análisis: Secretaría Nacional de la Familia, Procuraduría Adjunta para la Defensa de los Derechos Humanos del Adulto Mayor, Gerencia Integral en Salud del Adulto Mayor, Viceministerio de Vivienda y Desarrollo Urbano, Centro de Atención a Ancianos “Sara Zaldívar”, y Fundación Salvadoreña Para la Tercera Edad (FUSATE). Además se han realizado una encuesta a una muestra de cien personas adultas mayores usuarias del Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos (INPEP).

Se ha pretendido, además desarrollar los objetivos específicos que nos hemos trazado, y que vienen a ser desarrollados en cada uno de los cinco capítulos del trabajo de investigación. De esta forma en el Capítulo I, denominado: “Antecedentes Históricos de los Beneficios de la Persona Adulta Mayor”, en el cual queda establecido que a lo largo de la historia el adulto mayor ha sido infravalorado, como consecuencia lógica de

una imagen negativa de la vejez que es su rechazo; asimismo la gestación de instituciones y de normativas que tratan de atenuar la situación crítica del adulto mayor.

El Capítulo II de esta investigación hace alusión a las diversas teorías que han desarrollado concepciones acerca de la persona adulta mayor, tratando de explicar el proceso del envejecimiento, retomando las que mejor den provecho a esta etapa de la vida humana, como lo son la Teoría del Envejecimiento Activo o Teoría de la Actividad y la Teoría de la Continuidad, de tal manera que dichos análisis sean insumos para ir rescatando a este sector etéreo de su estado de vulnerabilidad en la que se haya; dilucidando también el contexto social, económico y laboral que afronta el adulto mayor en nuestro país, al mismo tiempo se han retomado las políticas y programas implementadas en los países modelos en la protección integral a los adultos mayores.

En el Capítulo III, por su parte, se ha denominado: “Legislación Nacional e Internacional que regula los Derechos y Beneficios de la Persona Adulta Mayor” comprendiendo normas de derecho interno (norma primaria y legislación secundaria) como también normas de derecho internacional, que regulan derechos del adulto mayor. Y haciendo especialmente un análisis minucioso de los beneficios reconocidos en la reciente Ley de Atención Integral Para la Persona Adulta Mayor y su Reglamento en relación a toda la legislación ahí relacionada.

El Capítulo IV, versa sobre la deficiencia que existe en la aplicación de la Ley de Atención Integral Para la Persona Adulta Mayor y de las Instituciones Públicas lo que trae aparejado una constante violación a los beneficios de la persona adulta mayor como

lo son: la gratuidad en los servicios públicos, trato preferencial, accesibilidad, y vivienda adecuada.

Por último se presenta el Capítulo V, en el cual se han desarrollado las Conclusiones y Recomendaciones, a las que hemos llegado con base al estudio práctico, teórico y analítico del tema investigado; dando a conocer nuestras sencillas propuestas jurídicas y sociales, las cuales pueden coadyuvar para disminuir la mala aplicación de la ley en estudio y la deficiencia de las Instituciones Públicas, para que con ello se les de protección a este sector vulnerable.

CAPITULO I

ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LOS BENEFICIOS DEL ADULTO MAYOR

Históricamente los adultos mayores han sido objeto de diversas formas de tratamiento, que más bien han ido respondiendo al aspecto socio histórico de cada época, y adaptándose a tales exigencias; tanto es así que han llegado a ser considerados como un problema social, lo cual conlleva a la necesidad de las sociedades a crear cuerpos normativos que protejan y velen por sus intereses, como se observará en las épocas que a continuación ilustraremos:

1.1. EPOCAS HISTÓRICAS EN RELACIÓN AL ADULTO MAYOR.

A) EPOCA PRIMITIVA

En esta época se da la denominada Gerontocracia (del griego geron, ‘anciano’ y kratos, ‘poder’), que constituyó un sistema de gobierno ejercido por los ancianos. La gerontocracia es la dominación social y política que ejercen las personas adultas mayores de una forma directa o indirecta.

La edad es una característica que ejerce una enorme influencia en las comunidades políticas de esta época. Aristóteles explicó la correlación entre las funciones políticas y la edad, y diferenció dos categorías: hombres guerreros y aquellos que deben deliberar sobre cuestiones de Estado. Según Aristóteles, ambas categorías debían estar unidas y separadas: “separadas porque piden edades diferentes; unidas porque necesitan, la una, prudencia, la otra, vigor”.¹ Significando con ello que los

¹ Enciclopedia de Consulta Microsoft® Encarta® 2002. © 1993-2001 Microsoft Corporation. Reservados todos los Derechos.

jóvenes podían ser buenos guerreros, pero para gobernar, siempre iban a necesitar la sabiduría de los adultos mayores de esa época.

Elemento fundamental de organización social, ha sido clave para comprender las sociedades primitivas, ya que el anciano era cabeza de familia y de tribu. En las antiguas civilizaciones, los ancianos cumplían funciones políticas, civiles y religiosas. Tal como señala Keith² en un gran número de sociedades primitivas, las personas de más edad han asumido roles prevalentes, siendo considerados como portadores de conocimiento y experiencia, es decir transmisores de tradición y de cultura; constituyendo el vínculo entre las generaciones y la memoria colectiva.

En el antiguo reino de Babilonia, el Consejo de Ancianos se ocupaba de la administración local. Entre los aztecas, los ancianos de los barrios o calpules eran consultados por los dirigentes a la hora de tomar decisiones sobre los cambios de posesión de tierras. Durante la monarquía de Roma, el rey era elegido por el Consejo de Ancianos (Senado), asamblea que después se convirtió en Consejo Asesor de los cónsules. En la Francia revolucionaria, el poder legislativo fue ejercido por una asamblea bicameral compuesta por el Consejo de Ancianos (250 miembros) y el Consejo de los Quinientos.³

La relación adulto mayor-grupo social ha variado a través de la historia, desde la reverencia propia de las culturas más antiguas en las que la tradición oral confería al anciano un papel de elemento indispensable para la conservación de la identidad del grupo humano, hasta llegar a la concepción del adulto mayor como consumidor no

² Carretero, Mario, *et. al.*, "Adolescencia, Madurez y Senectud". Alianza Editorial, S. A. Madrid 1986, páginas 242-243.

³ Enciclopedia de Consulta Microsoft® Encarta® 2002, *Op., cit.*,

productivo, al que es necesario eliminar, característico de algunos grupos de esquimales.⁴

En esta época primitiva, como se observa, no existían restricciones ni limitaciones hacia la persona adulta mayor, pese a la inexistencia del reconocimiento de sus derechos, y en consecuencia no se verificaba la violación hacia éstos, dado que la interrelación para con ese sector se basaba en el respeto hacia ellos. De lo anterior puede resumirse que las actitudes frente a los adultos mayores en esta época, son más positivas cuanto más primitiva es la sociedad investigada, en términos comparativos con sociedades industrializadas como se verá posteriormente.

B) EDAD ANTIGUA.

Período que comprende (400 a. de C. -476 d. C.), abarcando aproximadamente treinta y cinco siglos, y en los que fueron surgiendo cambios de carácter estructural en las sociedades, por la aparición y consolidación de una serie de fenómenos y procesos, tales como la sedentarización y la creación de las ciudades, la aparición de una organización social más compleja (relativamente asimilable al actual concepto de Estado), y el inicio del uso de la escritura; el sistema socioeconómico de esta época estaba basado en la esclavitud, donde la agricultura y la ganadería, junto con la actividad comercial, conforman los pilares de la estructura económica.⁵

Además, se caracteriza este período histórico por la configuración de formas estatales teocráticas y autocráticas; y la estructura política giraba en torno al emperador; el avance del cristianismo frente al paganismo como religión predominante, se podía observar a través del surgimiento del concepto de persona, y de principios éticos como

⁴ Purón Iglesias I. “La Conducta Moral de Salud del Senescente”. Santiago de Chile: ISCM, 1997.

⁵ Enciclopedia de Consulta Microsoft® Encarta® 2002, *Op., cit.*,

fraternidad, libertad e igualdad entre los seres humanos, el derecho a la vida y a la propiedad.

Para Georges Minois, en su obra “Historia de la Vejez”, hace referencia de que el tema del adulto mayor en la antigüedad, comienza a cobrar importancia con el estudio que se hace de ellos, así por ejemplo Ptah-Hotep, visir del faraón Tzezi, de la dinastía V. hacia el año 2.450 a. de C. manifiesta el sentido de pérdida, desconsuelo y desesperanza con que cruzan los adultos mayores a través de la historia. Entre los años 3.000 y 2.500 a. de C. se escribió el “Papiro de Smith” documento con prescripciones médicas más antiguo hacia la vejez.⁶

Es notable que 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, y el propio Estado, lo sustituyen de su rol de transmisor de tradición y sabiduría los cuales les fueron relegados, exclusivamente a su círculo familiar.

C) EDAD MEDIA.

Comprende (476 d. C. -1454 d. C.), periodo de la historia europea que transcurrió desde la desintegración del Imperio Romano de occidente, en el siglo V, hasta el siglo XV. Se caracteriza este período de estancamiento cultural, denominado “Edad del Oscurantismo”. Durante este periodo no existió realmente una maquinaria de gobierno unitaria en las distintas entidades políticas, la economía pasó a depender de los grandes

⁶ Minois, G. “Historia de la Vejez” Madrid. Editorial Nerea, 1989, p. 395.

propietarios, lo que constituyó el germen del régimen señorial, caracterizado por las relaciones feudales (nobles y siervos). En el aspecto religioso, la Iglesia constituyó la única institución con carácter universal, pero incluso en ella misma se había producido una fragmentación de la autoridad, ya que el poder en el seno de la jerarquía eclesiástica estaba en las manos de los obispos de cada región.⁷

En España e Inglaterra, a pesar del estancamiento observado en este período, se adoptaron documentos relativos a algunas prerrogativas a sus súbditos principalmente de carácter civil, que constituyeron garantías civiles; así en el año de 1188, el Ordenamiento de León, conocido como el Pacto de Sobarde, y fue acordado en la Corte de León, entre el Rey Alonso IX y su Reina; la Carta Magna, promulgada por el Rey Juan Sin Tierra de Inglaterra, en el año 1215.⁸

Concluyendo, en este período histórico, la protección a los derechos humanos, no se les reconocía a todos por igual, sino solamente a aquellos que eran integrantes de un estamento al que le pertenecía de nacimiento, como se aprecia en la relación feudal, lo que implicaba una de las formas de explotación, y el adulto mayor no se excluía de ellas, por ser 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.

⁷ Enciclopedia de Consulta Microsoft® Encarta® 2002, *Op., cit.*

⁸ Beltrán, Reina Margarita, *et., al.*, Tesis, “La Legislación y su Vigencia en cuanto a las Personas de la Tercera Edad”, trabajo para obtener el Título de Licenciatura en Ciencias Jurídicas, Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales, Universidad de El Salvador, 1999. p. 36.

D) EDAD MODERNA

La Edad Moderna es considerada que transcurre entre los siglos XVI, XVIII, y situando sus comienzos en torno a la caída de Constantinopla en 1453, al descubrimiento de América en 1492 y al fenómeno cultural del Renacimiento, en tanto que emplaza su final en el derrumbamiento de la vieja monarquía y el proceso revolucionario iniciado en 1789 (Revolución Francesa). En el aspecto religioso surgieron contestaciones críticas a la Iglesia romana como fruto de la reforma protestante, a principios del Siglo XVI. Fenómenos que se fueron ocasionando como producto de la secularización del saber, la consolidación de la ciencia y el avance del libre pensamiento, basados en el pilar de la razón, como marco cultural perfilado del Renacimiento y el humanismo.⁹

El modelo económico ocasionado por la creciente actividad mercantil y artesanal en las sociedades todavía agrarias, irá definiendo los rasgos de un Modo de Producción Capitalista. En el ámbito político, el fenómeno más relevante es la configuración del Estado moderno, concretándose en nuevas formas de poder, fórmula que culminaría en el Estado Absolutista del Siglo XVII o en los despotismos ilustrados del siglo XVIII, y que termina con el desarrollo del liberalismo.¹⁰

Representa importancia este momento histórico por el surgimiento de instrumentos o Declaraciones de Derechos Humanos, tales como: 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.

⁹ Enciclopedia de Consulta Microsoft® Encarta®, *Op., cit.*,

¹⁰ *Ibidem.*

En Estados Unidos los documentos que resultaron fueron: La Declaración de Derechos del Buen Pueblo de Virginia, de fecha 12 de junio de 1776; la Declaración de Independencia de los Estados Unidos de Norte América, de fecha 4 de julio de 1776; la Constitución de Estados Unidos en 1787, la cual fue completada en el año de 1791, con las diez enmiendas.¹¹

En conclusión, este período histórico representó en alguna medida, un avance en el desarrollo de la protección de beneficios del adulto mayor, debido a la positivación de normas que protegieron tanto derechos individuales, en su comienzo, como derechos sociales, posteriormente; Así mismo por el desarrollo de modelos de gobiernos alternativos, como por ejemplo el despotismo o el absolutismo ilustrado, y las formas parlamentarias que se fueron implantado desde el siglo XVII en Inglaterra; sin embargo hay que considerar que la situación del adulto mayor siempre se encontraba en desventaja por la industrialización del modelo capitalista, en donde el trabajo que desarrollaba el adulto mayor fue sustituido por el avance tecnológico.

E) EDAD CONTEMPORANEA

Periodo que comprende la Revolución Francesa de 1789, hasta en la época actual, llamado también periodo de Postmodernidad, y se caracteriza en el ámbito político, por la creación y extensión del Estado-Nación, que se llegó a llamar nacionalismo, ejemplo de ello representó las relaciones internacionales o la descolonización; es decir que fueron incrementando las relaciones entre países, esto, por el mismo surgimiento del Estado.

¹¹ Beltran, Reina Margarita, *Op., cit.*, p. 36.

Los modelos político-ideológicos que generados y suscitados en este periodo histórico tuvieron un amplio eco en el mundo, estos modelos fueron las formas liberales y democráticas, los fascismos o el socialismo. Un punto importante es la consagración de normas jurídicas a nivel internacional, con respecto a los derechos humanos.¹²

En Francia, por ejemplo tras la revolución, nace la Declaración de Derechos Humanos del Hombre y del Ciudadano, el 26 de agosto de 1789, dicha declaración, fue incorporada a la Constitución francesa de 1791, reconociéndose los derechos individuales o denominados también como Derechos de la Primera Generación.

De igual forma, en México y en Rusia, las luchas de los obreros, desemboca en dos revoluciones, dando origen en primer lugar a la Constitución mexicana de 1917, y a la Declaración de los Derechos Humanos del Pueblo Trabajador y Explotado de la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS), el 14 de enero de 1918, reconociéndose los derechos sociales, económicos y culturales o denominados también como Derechos de la Segunda Generación.¹³

Posteriormente, a raíz de diferentes recomendaciones a nivel internacional para con los Estados, y con el papel importante que juegan los organismos internacionales como la Organización de las Naciones Unidas ONU, la Organización de Estados Americanos, OEA, la institucionalización de cortes internacionales como la Corte Internacional de Justicia, la Corte Americana de Derechos Humanos, entre otras, van reconociéndose derechos de la colectividad, la humanidad, derecho a la paz, y a la

¹² Enciclopedia de Consulta Microsoft® Encarta® 2002, *Op., cit.*,

¹³ Fuentes Valdivieso, *et., al.*, “Las Violaciones de los Derechos Humanos de las Personas de la Tercera Edad”, pp. 31-39.

autodeterminación de los pueblos, los cuales son denominados Derechos de la Tercera Generación.¹⁴

Por último, con el avance de la tecnología en las últimas décadas, ya se empieza a hablar de lo que se ha dado en denominar Derechos de la Cuarta Generación que más bien, son derechos de las personas a poder acceder a los medios tecnológicos e informativos como el Internet entre otros.

Resumiendo, los cambios aparejados al desarrollo de las sociedades industriales en Europa desde el siglo XIX, tuvo sus avances, como lo fue el desarrollo de sistemas democráticos y alternativos; existe una mayor concretización de los derechos sociales, económicos y culturales que en periodos anteriores no se habían presentado. Hay que tener en cuenta, que también traía, aparejado consigo un aumento demográfico de la población (incluida la población adulta mayor), convirtiéndose en uno de los grandes problemas globales de la humanidad, ya se trate de países desarrollados, o de aquellos países que viven en el subdesarrollo.

1.2. ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA SITUACIÓN DEL ADULTO MAYOR EN LAS DIFERENTES ETAPAS HISTÓRICAS

La condición del adulto mayor ha sido siempre desfavorable, principalmente en las sociedades menos desarrolladas; también en aquellas más anárquicas, como en la Época Merovingia y en la alta Edad Media o períodos de transición, dichas condiciones también se reflejaron en la Grecia clásica y en el Renacimiento, períodos en que se

¹⁴ Beltran, Reina Margarita, *et. al., Op., cit., p. 36.*

rendía culto a la belleza física, discriminando al adulto mayor por sus años. Por su parte los períodos más ordenados, con estructura legal lo han sido un poco más alentador, tal como aconteció con el Imperio Romano y en las monarquías absolutas del Siglo XVI.

Para James H. Schulz, las sociedades patriarcales o de opulencia mobiliaria favorecieron en algún tiempo a los ancianos que accedían a la riqueza, así como en las sociedades preindustriales, e incluso primitivas, debido a que eran fundamentalmente sociedades rurales dedicadas a la agricultura; sin embargo dicha condición les fue cambiando a través del proceso de industrialización, cuando fueron consideradas a las personas de edad avanzada como personas que impiden al desarrollo, ya que se resisten a los cambios y son menos adaptables a las necesidades de los nuevos requerimientos de tal proceso de industrialización.¹⁵

Durante los períodos Renacentista y Barroco, y hasta comienzos del Siglo XIX, la vejez se consideró como sinónimo de decrepitud y de melancolía. Esta actitud iba cambiando desde mediados del Siglo XIX. En la actualidad se podría afirmar que se está volviendo a una posición más acorde con la cultura grecorromana respecto de la senectud.

Durante la primera mitad del Siglo XIX, surgieron cada vez más obras sobre las enfermedades y problemas sanitarios de la vejez. En 1968, Charcot afirmaba: “Hoy ya no es posible negar la importancia que tiene la consideración especial de los problemas del anciano”.¹⁶

¹⁵ Schulz, James H. “Ayuda Económica en la Vejez: La función del Seguro Social en los países en desarrollo”, México, Asociación Internacional de la Seguridad Social, 1992, p. 23.

¹⁶ “La Edad Adulta”. Enciclopedia de la Psicología Océano, Pág. 207-208.

La historia registra, al referirse al tema de la vejez que se ha empeñado por evitarla, vivirla como si no existiera; pero los problemas e inquietudes de los hombres han sido semejantes y su estilo y respuesta dependen de su circunstancia histórico-cultural; a diferencia de la ciencia que ha tratado de estudiarla y comprenderla; pues transcurridos casi 5.000 años nos reitera nuestra proximidad humana, y es que en la actualidad es una circunstancia compleja por la que atraviesa este sector.

Demográficamente las personas adultas mayores se hacen más significativas, en las últimas décadas, y por lo mismo, resulta urgente que nuestra sociedad resuelva una relación más fecunda, participativa y ennoblecedora; ya que si tuviéramos un mínimo espacio de reflexión, diríamos que a los adultos mayores se les amputa y mata socialmente antes que les llegue la hora de su destino.

De esta manera, si comparamos estas etapas expresadas a través de la Historia, y con nuestra época comprobamos que si bien es cierto que, algunos pueblos y aldeas indígenas son todavía gobernados por consejos de ancianos que se encargan junto al jefe tribal de mantener la ley y el orden, y administrar justicia, es indiscutible que esta población actualmente no viven condiciones que le sean favorables.

En resumen hay que admitir que hoy en día, en países desarrollados, la imagen de las personas adultas mayores presenta muy escasos rasgos positivos. La consecuencia lógica de una imagen negativa de la vejez es su rechazo; es decir, lo que ocurre es que en nuestra sociedad existe un rechazo no solo del adulto mayor sino de la propia vejez lejana o cercana.

1.3. RECONOCIMIENTO NORMATIVO DE LA PROTECCIÓN DEL ADULTO MAYOR A NIVEL INTERNACIONAL

Como una de las manifestaciones jurídicas a nivel internacional, que fueron protegiendo al sector del adulto mayor es la Organización del Trabajo (OIT), cuya actualidad de esta materia se remonta a las sociedades de naciones y ha continuado avanzando, por lo que una de las principales condiciones que van surgiendo para proteger a la persona adulta mayor es en lo relativo a las condiciones de retiro y de pensiones.

La primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento tuvo lugar en Viena en 1982. Fue la primera vez en que el envejecimiento fue considerado conjuntamente por la comunidad mundial. Este tema, inicialmente, había sido planteado por el representante de Malta en la Asamblea Mundial en 1968. Como resultado de la primera Asamblea Mundial se elaboró un plan internacional sobre el envejecimiento, denominado “Plan de Acción de Viena”.¹⁷

La Asamblea General, por resolución 54/24 del 10 de noviembre de 1999 y 54/262, del 25 de mayo del 2000, decide convocar una segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento que se celebró en el año 2002, con ocasión del vigésimo aniversario de la primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento.

Tomando nota de las iniciativas emprendidas y el impulso generado en todos los niveles por la celebración del año internacional de las personas de edad, con miras de

¹⁷ Extractado de las Naciones Unidas, A/55/592, seguimiento del Año Internacional de las Personas de Edad. Informe de la Tercera Comisión.

que se preste atención a los problemas relacionados con el envejecimiento de la población y a las preocupaciones y contribuciones de las personas de edad: se decidió que la Comisión de Desarrollo Social se constituyera en Comité Preparatorio de la misma.

Además se reiteró que en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento se debería prestar especial atención, entre otras cosas, a los vínculos entre el envejecimiento y el desarrollo, en particular a las necesidades, prioridades y perspectivas de los países en desarrollo.

Por otra parte se reafirmó la necesidad de que en la Segunda Asamblea Mundial se realizara un seguimiento práctico del año internacional de las personas de edad y reconozca la importancia de un proceso preparatorio adecuado.

Se reafirmó también que el Plan de Acción revisado y la estrategia a largo plazo sobre el envejecimiento incluiría recomendaciones financieras realistas para su aplicación. Se reconoció además que debería perseguirse la elaboración del programa de investigación de Naciones Unidas sobre el Envejecimiento para el Siglo XXI, que tendría por objeto servir de base para la adopción de medidas normativas en relación con el envejecimiento, especialmente en países en desarrollo. Y se decidió que la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento se celebrara en Madrid, en el año 2002.¹⁸

En síntesis, se observa que no fue sino hasta 1982 que el tema del adulto mayor cobra importancia para la comunidad internacional con la primera Asamblea Mundial

¹⁸ www.gerontología.org/editoriales/segunda-asamblea-mundial-sobre-e-htm.

sobre el Envejecimiento, en donde se tomaron una serie de acuerdos y acciones con las que se busca atenuar todos aquellos problemas que aquejan a los adultos mayores en cada uno de los países, recomendándoseles la creación de cuerpos normativos específicos que regulen sus derechos y beneficios con miras a romper con todas aquellas barreras que les impiden su desarrollo en su medio económico y social.

1.4. SITUACIÓN DEL ADULTO MAYOR EN LATINOAMERICA

1.4.1. Situación del Adulto Mayor en México.

La protección en México sobre el adulto mayor ya se había expresado a través de normas, pero la preocupación crece, por lo que se realizó el Seminario Internacional Hacia una Visión Global del Problema del Envejecimiento, que tuvo lugar en junio y julio de 1995, y fue organizado conjuntamente por la Organización Panamericana de la Salud. En tal seminario, se buscó exponer la información vigente acerca de las necesidades de la salud de los adultos mayores y de la situación de los servicios de salud destinados a ellos, debido a un análisis demográfico de su situación actual y futura.

Para junio de 2003, a través de las autoridades y sector público destacaron la necesidad de revisar la ley en favor del adulto mayor, aprobada por el Congreso de la Unión, para que sea acorde con la transición demográfica que pasa el país, por los estudios realizados sobre los "Alcances y limitaciones de la ley de los derechos de las personas adultas mayores", debido a que en la actualidad la mayoría no cuenta con seguridad social, un plan de retiro, además de que un porcentaje importante no tiene empleo. Por lo que la situación en este país, también viene a representar una situación muy crítica.

1.4.2. Situación de la Persona Adulta Mayor en Colombia.

En el Distrito Capital de Colombia existen más de 300 grupos de adultos mayores con 13.000 miembros que ejercen actividades físicas, a través del Instituto Distrital para la Recreación del Deporte. Estas actividades les ayudan a las personas adultas mayores a obtener una vida más saludable, como también a tener mayor protagonismo en su vida social con las generaciones más jóvenes.

En resumen: los proyectos que son desarrollados en Colombia sobre la actividad física del adulto mayor, influye no solamente sobre el factor salud, si no también sobre su autoestima, su participación social y su capacidad de auto organización. Este tipo de Proyecto del Adulto Mayor debería desarrollarse ampliamente en nuestro medio, y desarrollarse de manera sana por las instituciones encargadas del cuidado de esta población, para que sean considerados ya no como una carga social sino más bien como actores sociales activos.

1.4.3. Situación de la Persona Adulta Mayor en Guatemala.

La situación de la persona adulta mayor en este país, ha ido empeorando, para ellos llegar a esta edad representa entrar a una época de problemas, puesto que el 88.5 por ciento de las personas adultas mayores de 60 años no recibe ningún fondo de pensión, existiendo escasas opciones para pagar seguridad social, lo que les impide afrontar dignamente los últimos años de vida. Sumándose a ello la falta de empleo y la salud deteriorada. Por lo que los adultos mayores necesitan de algún soporte económico para vivir el resto de sus días, ayuda que no es proporcionada por el Estado ni el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS). Proponiendo los gobernantes de este

país, una inversión para resolver la problemática de seguridad social en el adulto mayor; e inclusive se sugiere separar los sistemas de seguridad social y de salud.¹⁹

1.4.4. La Situación del Adulto Mayor en Chile, Argentina y Costa Rica.

Estos países representan modelos de países en el área de seguridad social en América latina, el sistema chileno separa el sistema de salud del de seguridad social, el cual está privatizado; En este sistema, el trabajador paga el 20 por ciento de su salario y logra un alto fondo de pensión. “El 12.5 por ciento va a la seguridad social y el 7 por ciento para su sistema de salud”. El otro sistema es el de Argentina, en el cual el sistema es mixto, en éste se elige cómo invertir el dinero, la población adulta escoge entre financieras del Estado y privadas. Por último en Costa Rica funciona un sistema similar, ya que cada trabajador da su dinero y el Gobierno lo apoya.

Un punto importante que dejan claro estos sistemas de seguridad social es que se debe acostumbrar al ciudadano a ser previsor. Esta es la nueva idea a nivel latinoamericano, y además que el fondo de pensión sea voluntario, es decir que cada persona elija donde y como ahorrar.

Uno de los mayores problemas que enfrentan los adultos mayores a nivel latinoamericano, es que viven en las calles, (indigentes), puesto que cada día son más los que viven allí abandonados. Otra problemática, es que muchos tienden al alcoholismo, sobre todo mujeres adultas, algunas, porque después de enviudar y perder a su familia, se quedaron sin casa, otros, porque fueron niños de la calle y envejecieron. Lo ideal sería que a través de una política realmente eficiente por parte del Estado se les diera atención

¹⁹ www.prensalibre.com.

y salud en todas sus áreas. Además, sería útil habilitar albergues permanentes para quienes no tienen donde pasar la noche, para que no se violen sus derechos a la integridad física y moral, la salud, y la violencia intrafamiliar.²⁰

1.5. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA PROTECCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL SALVADOR.

El adulto mayor en el desarrollo de nuestro país, ha sido denominado de diversas maneras: viejos, ancianos, abuelos, seniles, etc., es a partir de 1989,²¹ con la creación de la Secretaría Nacional de la Familia cuando se comienzan a llamar personas de la tercera edad, que han sido objeto de marginación, discriminación y olvido, por la sociedad, el Estado, y sus propias familias; y que más adelante son llamadas personas adultas mayores como se explicará en los párrafos siguientes.

1.5.1. ANTECEDENTES JURÍDICOS DE LA PROTECCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL SALVADOR.

1.5.1.1. El Salvador en Relación al Desarrollo de la Normativa Internacional.

A nivel internacional se cuenta con el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, aprobado en Viena en 1982; y con los Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de la Tercera Edad, aprobados por la Asamblea General en 1991. Normativas internacionales que de una manera significaron un avance en el aspecto de crear mayor obligación para todos los Estados.

²⁰ *Ibidem.*

²¹ Miranda Lupone, Ruy Cesar, “Síntesis del Adulto Mayor en El Salvador”, Junio 1997, Pág. 77.

En muchas culturas consideran a la persona adulta mayor como una carga social, y fue hasta calificada de “vulnerable” a partir de 1982, en Viena, en la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento.²²

Existe un desconocimiento, indefensión y vulnerabilidad del adulto mayor, que como ya se mencionó anteriormente, eran conocidas erróneamente por “viejos”, (único vocablo usado en forma peyorativa) hasta hace apenas un par de décadas. Pero hay que considerar que en nuestro país hace un par de décadas es cuando empieza apenas, a ser tratado el problema de la población envejeciente con seriedad y con miras a resolver sus problemas.

El Salvador asistió a la Reunión sobre el Envejecimiento celebrada en Viena, Austria en agosto de 1982, aceptando recomendaciones de políticas y programas a ser realizados por los Estados para resolver con prioridad la problemática de este sector; lastimosamente el cumplimiento de dichos programas no ha tenido un gran avance en nuestro país, al existir un rechazo y abandono a este sector.

Constituye un antecedente más, la Declaración de Guadalajara de julio de 1991, en donde se tomaron acuerdos en materia de seguridad social de la Cumbre Iberoamericana celebrada en Madrid, en julio de 1992, sentando las bases de principios de democracia y de respeto a los derechos humanos, de esta Declaración, nuestro país es parte y por consiguiente debe asumir tales responsabilidades.

²² “Síntesis de la Situación de la Tercera Edad o Adultos Mayores en El Salvador”, Seminario Taller PDDH-ONG’S Procuraduría Para la Defensa de los Derechos Humanos, pagina 2.

Dos instrumentos importantes en el desarrollo sobre la protección del adulto mayor, en sus derechos como beneficios, lo constituyeron: 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 el año de 1992; el otro instrumento fue el Pronunciamiento del Consenso sobre Políticas de Atención a los Ancianos en América Latina, realizado en Santiago de Chile, en el mes de noviembre de 1992.²³ 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.

1.5.1.2. Protección del Adulto Mayor en el Desarrollo de la Normativa Constitucional.

En el desarrollo constitucional de nuestro país, lo cual ha significado el paso por diferentes etapas, para llegar a una mayor protección de los Derechos Humanos (incluidos los de las personas adultas mayores); de esta forma las diferentes constituciones en nuestro país fueron obedeciendo al período coyuntural en que se encontraba el desarrollo socio económico a nivel mundial.

Las primeras constituciones surgidas en nuestro país fueron: la de 1824, la cual fue sustituida por la de 1864; las de 1871, 1872, 1880, 1883, 1886; constituciones que por representar el inicio en nuestra independencia, regulaban principalmente lo relacionado al fortalecimiento del Estado y su independencia, como también significó el comienzo de la regulación de derechos civiles, políticos y culturales, llamados también,

²³ Secretaría Nacional de la Familia, “Política Nacional de Atención a la Persona Adulta Mayor”, 2ª. Edición, 2001, p. 6.

derechos individuales; y la última constitución mencionada significó las bases 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 lo que se dieron en llamar los derechos sociales, económicos y culturales. Con la Constitución de 1983, fue tomando mayor consideración el tema de la persona adulta mayor, por el hecho de ordenar la creación de un Código de Familia que regulara todo lo concerniente a ésta área; además en su artículo 2, relaciona los deberes del Estado frente a todas las personas en general, es decir no se debe hacer discriminación de ningún tipo; en el artículo 70 de la misma Constitución, establece que el Estado velará por aquellas personas que por su propia condición no se puedan valer por ella misma, deja entrever que se puede tomar a las personas adultas mayores, aunque no se haga alusión directa hacia ellos.

1.5.1.3. El Adulto Mayor en Relación al Desarrollo de la Normativa Secundaria.

Una manifestación sobre el desarrollo de la protección del adulto mayor en nuestro país lo constituyó la “Ley de Pensiones y Jubilaciones”, creada en el año de 1930, el cual era el único sistema de retiro por vejez que existía en esa época.

Asimismo, en 1969, se crea la “Ley del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS)”, en cuyo texto establece el otorgar pensiones por vejez. Posteriormente en 1975 nace el Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos (INPEP), y en el año de 1980, nace el Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada (IPSFA).

Instituciones que como se observa surgen con el fin de proteger a las personas adultas mayores en el aspecto de seguridad social y por lo tanto solamente podían acceder a ella, las personas que fueran laboralmente activas; por consiguiente quedaban fuera aspectos como el buen trato, servicios de gratuidad, transporte, vivienda entre otros beneficios.

Regionalmente, es legislación específica para los adultos mayores, el conocido Protocolo de San Salvador del 17 de noviembre de 1988, suscrito en 1989; legislación secundaria que debería promoverse, y no ser tomada como hasta ahora se ha hecho de manera inexistente.

En el año de 1990, se promulga el Decreto Ejecutivo 567 denominado Ley de Recreación para las Personas de la Tercera Edad, el cual vino a constituir un derecho para que las personas adultas mayores pudieran disfrutar de una sana diversión e ingresar de forma gratuita a los gimnasios, canchas, cines, teatros, turicentros, etc. Para 1992, se promulgó el Decreto Ejecutivo 144, el cual declara el mes de enero como el “Mes de la Tercera Edad”.²⁴ Y el 30 de agosto de 1990, quedó establecido por Decreto Legislativo Número 564 de esa misma fecha que el “Día de los Abuelit@s” se celebraría el último domingo del mes de septiembre de cada año.

Estos decretos no se cumplieron por parte del Estado, en el primero, era necesario que estas personas adultas se acreditaran de un carné extendido por la Secretaría Nacional de la Familia, el cual nunca se entregó, y que terminó siendo

²⁴ Lara Torres, Ruth Elizabeth. *et. al.*, Tesis “Las violaciones a los Derechos Humanos de las Personas de la Tercera Edad”. pagina 2.

derogada con la vigencia de la Ley de Atención Integral Para la Persona Adulta Mayor en marzo de 2002; con respecto al segundo y tercer decreto, si bien existen actividades sociales y culturales que se realizan, en celebración de la persona adulta mayor, hace falta mayor esfuerzo por parte del Estado para desarrollar aún más y también se requiere mayor participación por parte de la sociedad.

En el año de 1994, entra en vigencia el Código de Familia, y en su Libro Quinto establece el marco de protección integral de los adultos mayores, legislación que contribuyó a desarrollar los principios rectores consagrados a nivel internacional; además fue a través de dicho instrumento legal que se protege jurídicamente a la persona adulta mayor en sus derechos y posteriormente algunos beneficios.

En el año de 1996 nace la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones (SAP), legislación que nace para regular lo relativo a las pensiones de las personas adultas mayores en el ámbito público, privado y municipal, significando un avance en lo relativo a la seguridad social de éstos. Hay que destacar que las personas adultas mayores han tenido que afrontar muchas dificultades para poder gozar en alguna medida de beneficios que les garantice un trato digno.²⁵

Desde comienzos del año 2001, se genera un clima de tensión con respecto a la necesidad de una mayor protección jurídica hacia la persona adulta mayor, por lo que con iniciativas de la Secretaría Nacional de la Familia, y el apoyo de otras organizaciones, presentan un anteproyecto de Ley, en el mes de agosto del año 2001, a

²⁵ Calderón Gregorio, Tesis, “Factores que Inciden en el Funcionamiento del Sistema Nacional de Protección a la Familia y Adultos Mayores Indigentes”, trabajo para obtener el Título de Licenciatura en Ciencias Jurídicas, Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales, Universidad de El Salvador, pp. 6-8-10-12, 2001.

la Asamblea Legislativa, siendo creada la Ley de Atención Integral Para la Persona Adulta Mayor, a través del Decreto Legislativo Numero 717, de fecha 25 de febrero de 2002, entrando en vigencia a partir del 6 de marzo del mismo año.

Importante es mencionar que por una parte se crearon beneficios en la ley, como el de gratuidad en los servicios, trato preferencial, accesibilidad física y vivienda, por otra parte no se incluyó otros beneficios que mejorarían la situación del adulto mayor.

Posteriormente, se emitió el Decreto Ejecutivo No. 78, de fecha 2 de septiembre del año 2002, en el Diario Oficial No. 164, Tomo 356, el cual fue publicado el 5 de septiembre del año 2002, dando origen al Reglamento de la Ley de Atención Integral Para la Persona Adulta Mayor, con la cual se pretende garantizar, desarrollar y facilitar la aplicación de las disposiciones de la Ley respectiva, asegurándoles de esta forma una mejor atención integral a la cual tienen derechos.

1.5.2. DESARROLLO INSTITUCIONAL DEL ADULTO MAYOR EN EL SALVADOR

En nuestro país, se puede decir que en el marco institucional comienza a tomarse importancia la situación del Adulto Mayor con el nacimiento de la Secretaría Nacional de la Familia, en el año de 1989,²⁶ que también comienza manejando programas para niños, mujeres y jóvenes. Esta institución se creó con el objetivo de ser el ente coordinador entre las instituciones públicas y privadas que formarían parte del Sistema Nacional de Protección a la Familia y Adultos Mayores, pues era una de las atribuciones que el Estado había encomendado a dicha institución.

²⁶ Miranda Lupone, Ruy Cesar, *Op., cit.*, p. 4.

Lamentablemente todas éstas políticas con que inició la Secretaría Nacional de la Familia no las ha llevado a cabo de manera eficiente, no lográndose el objetivo primordial, como debería de ser, sin embargo dichas políticas permanecieron en su agenda de actividades, pero en el mayor de los casos, solo se ejecutaron algunas de ellas, pero deficientemente, como quedó apuntado anteriormente.

Así mismo representó un gran avance en el área institucional el surgimiento de la Fundación Salvadoreña para la Tercera Edad (FUSATE), el 21 de marzo de 1990, siendo ésta una ONG sin fines de lucro y que desde sus inicios ha realizado un loable trabajo a favor de la población adulta mayor; además de ser una de las instituciones que colaboró para que el uso de la denominación de adultos mayores fuera manejado como sinónimo de la tercera edad;²⁷ sin embargo FUSATE debería representar un modelo para la creación de otras instituciones similares que contribuyan a la protección de dicha población.

En el año de 1990, se celebró en el país el primer Taller Nacional sobre la problemática y posibles soluciones de la calidad de vida de estas personas, pues la situación de esta población era crítica y deplorable, debido a la deficiente y desproporcionada protección por parte del Estado, las entidades privadas, o incluso sus propias familias. En este taller se recomendó, con el fin de dar respuesta a la problemática del adulto mayor, decretar una legislación que atendiese para su protección integral.

El Programa de Salud Rural Integral (PROSARIN), surgido en 1993, nace como una respuesta a la necesidad de atención en Salud de las poblaciones altamente

²⁷ *Ibidem.*

vulnerables con carencia de servicios básicos y por barreras geográficas, sociales, económicas y culturales con perfiles epidemiológicos altos, de enfermedades infecciosas e inmunoprevenibles, incluidas dentro de este grupo las personas adultas mayores. Este programa fue llevado a cabo, con la colaboración de AGAPE, atendiendo a personas beneficiarias por un precio simbólico por las consultas, recibiendo a cambio muchísimos beneficios que les ayuda en su salud como en el cuidado de su economía familiar, las medicinas les son proporcionadas; y entre estos beneficiarios se encuentran las personas adultas mayores como ya se mencionó.

Resumiendo, programas como el mencionado, deberían desarrollarse más y siendo conducidos por el Estado o Asociaciones y no deberían representar un cobro a este sector desprotegido, por el hecho de que al cobrarse por tales servicios de salud se vuelve inaccesible para aquellas personas que no tienen los recursos como para recibir una atención en salud; y para sufragar estos gastos tales Asociaciones deberían recibir el apoyo por parte del Estado.

1.5.3. DE LA DENOMINACIÓN DE ADULTO MAYOR EN EL SALVADOR

Es a partir del mes de enero del año 2002, cuando se hace oficial la denominación de adulto mayor, sustituyéndose la expresión de tercera edad por medio del Decreto Legislativo número 811 de fecha 6 de enero del año 2000. La denominación “Adulto Mayor” no es indicativa de una edad determinada, sino de un tiempo que comprende todo el proceso de envejecimiento de los 60 años en adelante, por ello se puede hablar de adulto mayor medio, y adulto mayor o anciano, con la ventaja que para los términos adulto mayor no caben los calificativos de discriminación, ni de contenido peyorativo. La terminología de adulto mayor empieza a usarse en el primer afiche de la

Procuraduría Para la Defensa de los Derechos Humanos en 1993,²⁸ y con la ayuda de FUSATE, esta denominación va adquiriendo mayor consistencia en su uso.²⁹

Por lo que debe entenderse que hoy en día esa es su denominación legal y sin ningún tipo de discriminación y tampoco debe ser entendida en sentido peyorativo, como las denominaciones anteriores; Es cuestionable la denominación de Tercera Edad, viejos, ancianos etc., que por mucho tiempo hizo referencia a la persona de 60 años o mas; hecho que constituye una demarcación arbitraria. La denominación de adulto mayor implica las personas de 60 años o mas, esto para efectos de una mejor protección jurídica.

1.5.4. SITUACIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL SALVADOR POSTERIOR AL CONFLICTO ARMADO

Es pertinente señalar además que las condiciones económicas del país quedaron afectadas después del conflicto armado que se vivió en nuestro país, obligando a las personas adultas mayores a desarrollarse en una situación económica deplorable, negándosele así la satisfacción de sus necesidades más elementales. Además de ello, es a partir de estos años (92 en adelante) que la población adulta mayor comienza a crecer de manera significativa en el país, por lo que fue demandando mayor atención en sus servicios, esto de manera social, porque al referirse a su aspecto familiar su situación se iba convirtiendo en una dependencia.

²⁸ Secretaría Nacional de la Familia, *Op., cit.*, p. 7.

²⁹ *Idem*

Además, hay que señalar que en este periodo, crece el auge delincencial en el país, por lo que la situación se vuelve más compleja para las personas adultas mayores. Teniendo en cuenta además que comienza a germinar una mayor institucionalización en el país, a raíz de los Acuerdos de Paz, que se llevaron a cabo en Chapultepec, México, ejemplo de ello lo constituye la creación del Ministerio Público (Procuraduría General de la República, la Fiscalía General de la República y la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos), lo que vino a generar una serie de cambios en el país; pero la protección de la población adulta no mejoraría en gran medida, puesto que comienzan a darse una serie de violaciones en los derechos de la población; lo cual debe incluirse a las personas adultas mayores en este sector desprotegido.

1.5.5. CONCEPTOS IMPORTANTES SOBRE LOS ADULTOS MAYORES

Para los efectos de una mejor comprensión del tema en la ejecución de nuestra investigación sobre los beneficios de las personas adultas mayores se han definido varios conceptos que se mencionarán en el desarrollo de los diferentes capítulos, dichos conceptos han sido retomados del Reglamento de la Ley de Atención Integral Para la Persona Adulta Mayor, artículo 2, y además se mencionan conceptos obtenidos en otros textos.

-Abandono 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.

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

-Atención Integral: 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.

-Albergues Municipales: Centros de Atención administrados por los gobiernos locales o las municipalidades.

-Albergues Privados: Centros de Atención administrados por entidades de carácter privado.

-Albergues Públicos: Centros de Atención administrados por el Estado.

-Asilo, Hogar, Residencia o Albergue: Son instalaciones en las cuales se prestan servicios institucionalizados en los que se ofrece a las personas adultas mayores la posibilidad de convivir en un ambiente sustitutivo, cuando no es viable su permanencia en su entorno habitual. La estancia de las personas adultas mayores en estos, puede ser permanente o temporal.

-Centros de Atención: Asilos, residencias, hogares, albergues, centros de día y/o centros comunitarios, entre otros, que brindan atención geronto-geriátrica, psicológica, moral, social y jurídica a las personas adultas mayores.

-Centros de Día: Son centros diurnos en los que se desarrollan programas de actividades ocupacionales, socioculturales y recreativas de acuerdo a los intereses de las personas adultas mayores.

-Centros Comunitarios: Son centros que pueden contar con la infraestructura física necesaria tales como casas comunales, clubes, quintas de recreo o granjas hogar en los que se cumple la función de familia sustituta, y se propicia atención, afecto y apoyo emocional a las personas adultas mayores.

-Gerontología: Ciencia aplicada y multidisciplinaria que estudia el proceso del envejecimiento humano y los fenómenos que lo caracterizan.

-Geriatría: Rama de la medicina dedicada al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que se presentan en la vejez.

-Profesionales Especialistas: Personal con formación académica, especialidad en geriatría y con reconocimiento de la entidad correspondiente, para ofrecer servicios a las personas adultas mayores.

-Registro Nacional: Registro que lleva el Consejo de las instituciones dedicadas a la atención de las personas adultas mayores. Dicho Registro estará a cargo de la Secretaria Nacional de la Familia.

CAPITULO II

CONCEPCIONES DOCTRINARIAS SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS BENEFICIOS DE LA PERSONA ADULTA MAYOR

2.1. LA CONCEPCIÓN DE LA PERSONA ADULTA MAYOR

La concepción que se tiene de la persona adulta mayor, ha ido cambiando cronológicamente, este aspecto cronológico referido a la edad, ha sido utilizado en el transcurso de los años para delimitar a los diferentes grupos de personas que existen en la sociedad. En este sentido la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, realizada por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en la ciudad de Viena, Austria, en 1982, enfocó el interés principalmente en el grupo poblacional de 60 años en adelante. A partir de ese momento, los términos vejez, tercera edad, ancianos, adultos mayores, se refieren a la parte de la población comprendida en dicha edad. En cuanto a la denominación de Tercera Edad es cuestionable, el haberse referido por mucho tiempo a la persona de 60 años o más, ya que constituye una demarcación arbitraria y que en cierta medida ocasiona discriminación en estas personas.

Es así, que para comprender el significado de adulto mayor es necesario tener en cuenta el significado de envejecimiento, y este se puede definir como: el conjunto de cambios y modificaciones morfológicas, fisiológicas y psicológicas que se producen con el paso del tiempo en los seres vivos. Cuando los cambios son moderados estamos frente al envejecimiento fisiológico o normal (hay una disminución de la capacidad de reserva de nuestros órganos, pero aun se mantiene la funcionalidad); si son exagerados dichos cambios, enfrentamos un envejecimiento fisiopatológico o anormal.³⁰

³⁰ **Sitio WEB:** www.fernando.nieves/default.com

Ahora bien, de dicha definición, debemos señalar, en primer término que la vejez es un concepto muy relativo, ya que el envejecimiento comienza a partir del nacimiento y se extiende en forma gradual e inexorable hasta el final de la existencia de las personas; razón por la cual resulta muy difícil establecer un punto de corte cronológico que delimite el final de la edad adulta y el principio de la adultez; por lo que debe quedar muy claro que el envejecimiento es un proceso que dura toda la vida, no se limita a una sola de sus etapas.

En un sentido estricto, envejecer significa convertirse en una persona con más edad. La vejez, como proceso biológico irreversible, se caracteriza por la manifestación de cambios en la capacidad física y psíquica, los cuales son el resultado de la acción ejercida por factores internos y externos, mismos que aceleran o retrasan su aparición, según sea el grado de influencia en el individuo.³¹ Otro punto importante que hay que destacar, es que el proceso de envejecimiento presenta grandes diferencias entre las distintas personas y los grupos sociales y esto depende en gran medida al grado de desarrollo de su medio social, dado que en los países en desarrollo el proceso de envejecimiento ocurre con mayor rapidez que en los países desarrollados.

Además, de acuerdo con la capacidad que tiene cada persona para asimilar los cambios, ya sea económica o de ayuda solidaria, este periodo de la vida puede ser bienvenido o temido, esto porque la disminución de la capacidad física de los adultos mayores puede obedecer a los estragos ocasionados por alguna enfermedad y no solamente por el proceso natural del envejecimiento, algo que hay que diferenciarlo

³¹ Comisión Nacional de los Derechos Humanos de México, “Los Derechos Humanos en la Tercera Edad”, 1999, pagina 17.

como señala Ramón de la Fuente: “esta declinación biológica puede ser sino detenida, si mejorada, dependiendo de la verdadera aplicación de las políticas por parte de las Instituciones estatales encargadas de brindar una atención integral”³² lo que debe permitir al mismo tiempo, una real aplicación de la legislación para el cumplimiento de los beneficios en pro de este sector.

De esta manera, es de hacer notar que en los instrumentos legales, simplemente se hace la demarcación cronológica del envejecimiento, la cual ha comprendido la edad de 60 años en adelante, comprendiendo las denominaciones antes dichas, y siendo entre estas la denominación de adultos mayores, con las que actualmente se les califica. Así la Ley de Atención Integral Para la Persona Adulta Mayor, en su artículo 2 manifiesta que “se considerará persona adulta mayor a todo hombre o mujer que haya cumplido 60 años de edad”. De igual forma los define el artículo 3 del Reglamento de la misma ley, con la innovación de la presunción de adultos mayores que opera a favor de estos, ya que en caso de duda sobre la edad, se tendrá por persona adulta mayor, para que goce de los beneficios que establece dicha ley.

En resumen debemos entender que persona adulta mayor es aquella persona natural de 60 años o más, que por el transcurrir del tiempo sufre una serie de cambios y modificaciones morfológicas, fisiológicas y psicológicas, que hacen exigible una atención integral para su desarrollo en su entorno social. Es así que la ley ha comprendido a partir de esta edad a estas personas, puesto que por lo general es en esta edad, que la mayoría de las personas que han tenido un empleo ya se encuentran

³² Ramón de la fuente, *et. al.*, “Salud Mental en México”, Instituto mexicano de Psiquiatría, Fondo de cultura económica, México, 1997, pagina 202.

jubiladas y gozando de una pensión; por el contrario personas que no tuvieron empleo y en consecuencia es notable su condición de vulnerabilidad y por tanto tienen derecho a exigirle al Estado que le proporcione el goce de sus beneficios a los cuales tienen derecho, como lo son la gratuidad de los servicios públicos en salud, educación, deporte, el acceso a centros turísticos; el trato preferencial que éstos se merecen; la accesibilidad en su entorno físico y por último el acceso a vivienda adecuada y digna; beneficios establecidos en la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor y su respectivo Reglamento que los desarrolla, entre otros cuerpos legales.

2.2. TEORIAS QUE EXPLICAN EL PROCESO DEL ENVEJECIMIENTO

En este marco, se analizarán de manera especial las teorías de la socialización y las teorías psicosociales que explican el proceso del envejecimiento; dejando entredicho que existen muchos enfoques al respecto como análisis biológicos de dicho proceso; pero debido al fenómeno que se estudia, se prescindirá de tal análisis, para abordar el tema del adulto mayor en su perspectiva psicosocial, es decir integrando el enfoque que se refiere al estudio de las características de la sociedad y las condiciones de vida de las personas adultas mayores, como el enfoque psicológico que se refiere a la consideración del individuo como unidad de análisis en donde el énfasis es más de tipo psicológico y se enfoca a la manera en que el individuo enfrenta su propio envejecimiento dentro de un contexto social que lo condiciona, y reglamenta a través de las normas jurídicas.

De dichas investigaciones retomaremos los elementos teóricos y doctrinarios que sustentan nuestra hipótesis que se refiere a 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 las políticas que velan por su protección, incide en la violación de los beneficios de gratuidad en los servicios públicos, trato preferencial, accesibilidad y vivienda adecuada de la persona adulta mayor, la cual es objeto de investigación a probar. Y es que es muy necesario realizar un enfoque social de lo que implica todo el proceso del envejecimiento, puesto que al comprender la importancia social de las personas adultas mayores, también se puede realizar un análisis psicológico y jurídico como se explicará en los párrafos que siguen.

2.2.1. TEORIAS SOCIOLOGICAS DEL ENVEJECIMIENTO

A) Teoría de la Actividad y Teoría de la Desvinculación.

Entre las primeras teorías que trataron de explicar el fenómeno del envejecimiento tenemos la Teoría de la Actividad (R.W. Havighurst y R. Albrecht, 1953), y la Teoría de la Desvinculación (E. Cummings y W.E. Henry, 1961). La teoría de la Actividad sostiene que “lo más importante es que el adulto mayor esté socialmente involucrado, independientemente del tipo de roles sociales que se desempeñen”. Sin embargo, se observa que esta teoría enfatiza que las actividades sociales juegan un rol de suplir la pérdida de roles más importantes. La crítica que recibe es que no toma en cuenta a las personas más débiles económicamente ni a los de mayor edad, por lo que algunos años más tardes se trató de darle otro sentido y ya no como un simple rol dado a la persona adulta mayor, sino más bien que el adulto mayor tuviera una rol activo en el transcurso de su vida, para tener una vejez satisfactoria.³³

³³ Cumming, E. y Henry, W.-E. *Growing Old: “The Process of Disengagement”*. New York, Basic Books Inc, 1961, p. 293.

Por el contrario la teoría de la Desvinculación sostiene que el proceso del envejecimiento se caracteriza por una declinación psicológica y física, la cual lleva al adulto mayor a desvincularse y segregarse de la sociedad activa; es decir que el envejecimiento normal se acompaña de un distanciamiento o "desvinculación" recíproco entre las personas que envejecen y los miembros del sistema social al que pertenecen.³⁴ La crítica que recibe esta teoría es la imposibilidad de generalizar, ya que por un lado podría ser válida para las personas de 80 y más años de edad y por el otro para una reducida proporción de personas. Además esta tesis se basa en una cultura como es el caso de la sociedad norteamericana.

B) Teoría de la Modernización y la Teoría de la Continuidad.

Posteriormente surgieron otras teorías que trataron de superar a las primeras, entre las cuales se mencionan la Teoría de la Modernización y la Teoría de la continuidad. La primera de ellas sostiene que por las innovaciones tecnológicas, el desarrollo industrial y los nuevos valores educativos y sociales deben ir relegando al adulto mayor de su estatus anterior. Desde el punto de vista económico esta teoría destaca la descalificación de los ancianos en el ámbito laboral debido a las nuevas exigencias que generan mayor competitividad y mejor formación en las tecnologías de vanguardia.³⁵ Esta teoría demuestra la visión de los adultos mayores en los próximos años y en diferentes sociedades, en donde por el aumento de la esperanza de vida y los progresos en el campo de la prevención y la salud, aumentan la esperanza de vida de la población lo que repercute en un mayor incremento de adultos mayores y por

³⁴ *Ibíd. Cf. p. 294.*

³⁵ Universidad Centroamericana UCA, "Boletín de Psicología", 1987, Vol. VI, No. 26-307-316, San Salvador, El Salvador, p. 12.

consecuencia, de sus necesidades sociales y de salud, requiriendo un mejor trato y no considerarlos como una carga social.

Por último, la Teoría de la Continuidad (Rosow, 1963 y Atchley, 1987- 1991), esta postula que no hay ruptura radical ni transición brusca entre la edad adulta y las personas de edad, sino que se trata tan solo de cambios menores u ocasionales que surgen de las dificultades de la adaptación a la vejez, y por el contrario, se mantendría una continuidad y estabilidad entre estas dos etapas.³⁶ Resumiendo, para esta teoría lo que implica el proceso del envejecimiento, es una prolongación de experiencias, proyectos y hábitos de vida del pasado, conservando su personalidad y valores innatos.

De todas las teorías que se han mencionado consideramos que las que más se acercan a nuestra investigación son en primer lugar la Teoría de la Actividad, entendida en sus enfoques más actuales, esto obedece a que dependiendo a las condiciones activas en que una persona se encuentre y realice su quehacer diario, así será su rol activo al ser una persona adulta mayor (actividad realizada con todos los servicios adecuados); por lo que no existe una desvinculación de la sociedad, ni tampoco el surgimiento de un estereotipo que los considera como enfermos e improductivos, y que por lo tanto deben relegar sus labores a generaciones actuales.

La otra teoría que se acerca más a nuestro estudio, a pesar de las críticas que recibe es la Teoría de la Continuidad debido a que el ser humano desde su nacimiento hasta su muerte constituye una sola entidad coherente que produce su propio ambiente y es este que se convierte en el factor externo que favorece la continuidad del estilo de

³⁶ Héту, J.-L “Psychologie du vieillissement”. Montréal (Canadá) 1988, p. 298.

vida que ha ido creando; es decir la vivencia del adulto mayor dependerá del ambiente creado por él, mediante el apoyo que le haya proporcionado el Estado en el desarrollo de su vida. Pero ello no implica que una persona que no haya tenido un buen desarrollo social en su vida tenga solo sufrimientos; sucediendo muchas veces lo contrario al unirse más a sus familias, puesto que estas se consideran “Primero y último recurso”³⁷, para sus integrantes, pues sirven de plataformas de lanzamientos al comienzo de la vida y de pista de aterrizaje al final.

2.2.2. TEORÍAS PSICOSOCIALES DEL ENVEJECIMIENTO.

Desde un punto de vista psicosocial, la etapa de la vejez, no significa un estado mental negativo, sino mas bien debe considerarse como parte del desarrollo humano, que puede ser percibida y vivida positiva o negativamente. El proceso de envejecimiento, debe ser analizado considerando variables de tipo histórico, cultural y socioeconómico y partiendo de que la mayoría de los problemas físicos y mentales de las personas adultas mayores no son necesariamente causados por la edad, sino por las condiciones de vida en su entorno.³⁸

A) Teoría de la Categorización como Causa de la Discriminación.

En lo que se refiere a comportamientos de rechazo, Tajfel,³⁹ en el año de 1971, plantea que diversos estudios revelan que solo el hecho de categorizar puede generar discriminación, cuando implica establecer

³⁷ Boletín de Las Naciones Unidas, “Una Sociedad Para Todas las Edades” Año Internacional de las Personas de Edad, 1999, p. 2.

³⁸ Secretaría Nacional de la Familia, *Op. cit.*, p. 13.

³⁹ Tajfel, “Antagonismos Hacia Personas o Grupos”, *Psicología Social*, (1971), p. 85.

categorías diferentes “nosotros”-“ellos”, en forma arbitraria. Y nada más arbitrario que establecer categorías por razones de edad, ya que la realidad evidencia que cualquier persona puede parecerse más así mismo en épocas anteriores de su vida, que a cualquier otra persona de su misma edad. El mismo autor establece que la tendencia a discriminar es algo que, se aprende, no es algo biológico ni fatalmente determinado, sino socio-culturalmente contextualizado; ideológicamente respaldado que, además, responde a diversas formas de manipulación del poder.

Además existen teorías muy criticadas al establecer las creencias falsas con que tratan de equiparar al proceso de envejecimiento como enfermedad, minusvalidez, miseria económica, psicológica y social y sin tener en cuenta estos planteamientos de la historia y el contexto en que han vivido y viven las personas adultas mayores. Por lo que son estereotipos de concepciones equivocadas, de generalizaciones abusivas con respecto a los seres humanos, y que por su puesto tienden a generar expectativas falsas y a dar lugar a comportamientos que las respaldan, y lo único que causa es una segregación de esta población vulnerable de la sociedad.

B) Teoría de la Vejez como Déficit del Comportamiento.

Por otro lado, existen investigaciones sobre “la vejez como déficit comportamental”⁴⁰, realizados por los científicos de la conducta humana, es decir los

⁴⁰ **Compilación de Mario Carretero, *Op, cit.*, p. 249.**

psicólogos, han investigado minuciosamente los cambios que el comportamiento experimenta a lo largo del ciclo de la vida; haciendo énfasis en las disminuciones significativas que los sujetos experimentan en esta etapa, en una serie de funciones cognitivas, fisiológicas y motoras. En relación a la vejez, desde una perspectiva conductual, cabe destacar 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

En resumen, las teorías psicosociales tratan de darle explicación al proceso del envejecimiento, analizando los diferentes comportamientos de las personas adultas mayores, tanto aislada como socialmente, haciendo referencia que al categorizar a los adultos mayores como –ellos-, los discriminamos, y esto viene a generar un déficit en su comportamiento. En este sentido debemos entender que si bien este período de la vida es irreversible, puede ser disfrutado como las demás etapas de la vida, es decir en su mayor disfrute para lo cual jugará un papel importante el Estado y la sociedad.

Es por lo tanto un análisis psicosocial el que buscará explicar en cómo los adultos mayores logran adaptarse a las condiciones que les ofrece la sociedad, dentro de la cual debe prevalecer la idea de una sociedad para todas las edades; es decir una sociedad para todos en donde se adapten sus estructuras y funcionamientos, así como sus políticas y planes, a las necesidades y a la capacidad de todos sus integrantes, ello

permitirá realizar el potencial de todos para beneficio de todos. Quiere decir con esto que el proceso de envejecimiento debe verse desde estas dos perspectivas.

2.3. LOS ADULTOS MAYORES COMO SUJETOS VULNERABLES

El término vulnerable puede interpretarse restrictivamente como un sinónimo de “débil” o “inferior”, en ese sentido, puede constituirse en una interpretación de tipo peyorativo o discriminatorio. Por ello resulta indispensable precisar y aplicar adecuadamente el concepto de vulnerabilidad.

La doctrina de corte garantista del Derecho de los Derechos Humanos, designa con la denominación de sujetos vulnerables, a aquellos que tanto en el plano individual, como en el colectivo, y por ciertas circunstancias que pueden ser de orden natural o social –o ambas causas-, se sitúan en una dimensión que se califica por su tendencia a la victimización primaria o múltiple, y por tanto, por la posibilidad de su indefensión.⁴¹

El adulto mayor como sujeto vulnerable, -ya sea él o en grupo-, que se coloca por motivaciones muy propias de su entorno social, más específicamente por la forma en que se organiza su vida social, o por razones inherentes/innatas, entiéndase naturales, en una situación de desventaja frente a los demás, tal es el caso de personas adultas mayores con discapacidad. Esta condición les hace acreedores a una protección especial de parte del derecho en general, y de la disciplina de los Derechos Humanos en particular.

⁴¹ I Jornada Institucional Sobre los Derechos de las Personas Vulnerables, realizada por la Policía Nacional Civil, 2001, p. 5

Los grupos vulnerables lo integran, un número de personas que, por sus propias características y su condición, no tienen la capacidad de reaccionar favorablemente ante una situación que les afecta. Es decir que la vulnerabilidad está íntimamente relacionada con la capacidad que tiene una persona o grupo para satisfacer sus necesidades básicas: salud, alimentación, vivienda y educación, entre otras. En aquellos casos en que no existe esta capacidad, la vulnerabilidad es causa y consecuencia de una serie de situaciones que se agudizan y que siempre están presentes, puesto que son componentes de la realidad de quienes las padecen.⁴²

La combinación de las dos caras de la vulnerabilidad da como resultado la situación de pobreza en que se encuentran amplios sectores de la población. Por ello, es posible afirmar que la vulnerabilidad se encuentra relacionada con la pobreza, que puede ser entendida como "la privación de los medios materiales para satisfacer en medida mínimamente aceptable las necesidades humanas, incluidos los alimentos"⁴³.

En resumen, una persona o grupo serán vulnerables, en la medida en que no tengan las posibilidades de hacer frente a una situación determinada, es decir si no cuenta con los recursos para reducir los efectos negativos de esa situación. "A mayor recursos menor probabilidad de vulnerabilidad, y a menores recursos mayor probabilidad de vulnerabilidad"⁴⁴; por lo que ambas expresiones se encuentran íntimamente ligadas entre sí; y puede considerarse que la vulnerabilidad y la pobreza son los mayores problemas en nuestro medio; esto se pone de manifiesto al observarse una

⁴² Organización de las Naciones Unidas, "Informe sobre el Desarrollo Humano", 1997, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD. Nueva York, ONU, 1997, p. 15.

⁴³ *Ibidem*.

⁴⁴ Comisión Nacional de los Derechos Humanos de México, *Op. cit.*, pagina 37.

gran cantidad de adultos mayores en indigencia, sin ningún tipo de beneficio, ya que estos son aplicados en la realidad en un bajo porcentaje a un pequeño grupo que tienen el privilegio de ser jubilados pensionados, y los que se encuentran refugiados en asilos públicos, casas hogares y otros similares, lo que pone de relieve que en nuestro país dicha situación los ubica como sujetos vulnerables, que demandan de una atención integral a sus necesidades inmediatas y urgentes.

2.4. ANÁLISIS DEL ADULTO MAYOR EN EL CONTEXTO SOCIAL, ECONÓMICO Y LABORAL

II.4.1. El Adulto Mayor en el Contexto Social.

La vejez es una de las condiciones del ser humano parcialmente determinada por agentes biológicos, físicos y psicológicos; es decir que tal condición en gran parte es consecuencia de elementos internos y externos. Es a partir de este último elemento, que la sociedad va construyendo, asimilando y entendiendo el concepto de vejez; de tal manera que va adoptando cierta forma de categorizarlo socialmente, aptitud que algunos autores la han denominado como “La Construcción Social de la Vejez”.⁴⁵

De lo anterior se tiene que, en las sociedades el concepto de vejez responde más a un juicio social que a uno biológico. Ello nos permite dilucidar el porque la forma de entender la vejez varía en el tiempo y espacio; es decir, que, es distinta entre los diferentes países e incluso, puede cambiar a lo largo del tiempo en una misma sociedad.

⁴⁵ *Idem* página. 17

En torno a la reflexión precedente, hemos tomado a bien traer a colación lo que algunos autores señalan al respecto: “La vejez como un destino social, sin descuidar los aspectos biológicos del envejecimiento, opinan que las características de la sociedad son las que condicionan tanto el promedio de vida de sus habitantes, como la calidad de esta durante la Vejez”. En este contexto, afirman que la situación actual de la población adulta mayor obedece, en buena medida, a las escasas políticas sociales, adoptadas por las Instituciones Públicas encargadas por imperio de ley a velar por el goce de los beneficios y el libre ejercicio de los derechos que corresponden a dicho sector vulnerable y de la cual solo se conciben ideas negativas.

Esa construcción social de la vejez de carácter negativa que se pone de manifiesto en algunos sectores de sociedades como la nuestra, hace que se proyecte sobre los adultos mayores a partir de caracterizarlos por la decadencia física y mental una imagen de discapacidad, de inutilidad social, de estorbo, de persona con un conocimiento obsoleto, rebasadas por la modernidad. Pese a que dichas ideas son falsas, han propiciado que inconscientemente los Adultos Mayores las adopten también y terminen percibiéndose en esos términos.

Es importante dejar en claro que tal posición en relación a la forma de concebir al adulto mayor; como ya mencionamos es, en algunos sectores, sobre todo de clases baja en donde las personas no han recibido una formación profesional de carácter universitaria; es aquí donde se pone de manifiesto la importancia que reviste el haber tenido acceso a la educación pues como se logra apreciar por ejemplo en el sector justicia quienes ocupan los cargos de instancias superiores como las Salas de la Corte Suprema de Justicia, son profesionales que en su mayoría pertenecen a la categoría de

adultos mayores o están próximos a serlo, y así podríamos mencionar otros ejemplos en donde se comprueba que la experiencia que puede tener una persona es de enorme importancia, experiencia que no tan fácil la tiene un joven y que por el transcurrir de los años si la ha adquirido el adulto mayor que tuvo una formación profesional.

Lo anterior demuestra que el problema radica en el adulto mayor que en sus años mozos fue un obrero, o empleado asalariado que en el mejor de los casos cuenta con una pensión con la cual no alcanza a cubrir sus propias necesidades. El problema se extiende sobre todo a aquellas personas indigentes que fueron abandonadas hasta por su propias familias los cuales demandan políticas sociales que cubran necesidades de vivienda, alimentación, salud, pero para ello será necesario que se cumplan los beneficios de gratuidad, accesibilidad, vivienda adecuada y trato preferencial.

Beneficios estos, que deben hacerles valer y defender las Instituciones Públicas como La Secretaria Nacional de La Familia, Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos, entre otras. Mediante el cumplimiento de las políticas que la ley les exige diseñar y llevar a cabo pero que en la realidad no son concretizadas.

La consecuencia lógica de las deficiencia de las Instituciones Públicas, para diseñar y cumplir verdaderas políticas sociales a favor del adulto mayor, es la obstaculización de las formas eficaces de la reintegración a la vida social y económica de dicho sector; por tanto se hace necesario que el rol del adulto mayor en las distintas esferas sociales sea replanteado con la finalidad de que sea reconocido y dignificado y que ello se traduzca en el goce y disfrute pleno de sus beneficios y derechos para lo cual es preciso el fortalecimiento de una cultura de derechos humanos en nuestra sociedad

que puede alcanzarse mediante la enseñanza y práctica de beneficios y derechos, tanto en el sistema educativo formal como el informal.

2.4.2. El Adulto Mayor en el Contexto Económico.

En el contexto económico, cabe señalar que el proceso de industrialización, así como las nuevas formas de organización, han modificado la situación del adulto mayor, las sociedades tradicionales y las familias extendidas sufrieron transformaciones provocadas por las fuerzas del cambio constante. La producción en masa y la economía de mercado, junto a los avances tecnológicos, así como los cambios en los procesos productivos y la nueva demanda de servicios ocasionaron que la experiencia laboral acumulada en muchos casos resultara obsoleta.

Esta situación afecta al adulto mayor de diversas formas: marginación, menores ingresos, cese voluntario o forzado de la actividad económica, todo ello en perjuicio de su dignidad y de calidad de vida, tanto de él como de su familia, ya sea por perder la posibilidad de desarrollarse y acceder a niveles superiores, o bien por verse obligado a optar por el retiro en el mejor de los casos a recibir una pensión.⁴⁶

Actualmente, las innovaciones tecnológicas y la creatividad son la columna vertebral de la competencia económica, dando por resultado que aquellos que tienen el conocimiento, son los que detentan el poder. La importancia del conocimiento favorece que éste evolucione en forma permanente a una velocidad cada vez más acelerada. En este contexto, la experiencia del adulto mayor y su conocimiento están desvalorados; ya

⁴⁶ *Idem.*, pagina. 27.

no se trata de un conocimiento profesional y técnico que se adquiere a través de la vida, “el conocimiento de los mayores aparece como anacrónico en una sociedad en continuo cambio”.⁴⁷

2.4.3. El Adulto Mayor en el Contexto Laboral.

En toda sociedad en donde predomine como meta fundamental la producción y consumo de bienes y servicios, el trabajo aparecerá como el medio para ganar reconocimiento y el respeto de los demás, vivimos conforme a un patrón cultural que valora al hombre por sus logros y el éxito económico. Paradójicamente, en las actuales sociedades industrializadas un hecho decisivo que marca el cambio entre la edad adulta y la vejez es la salida del mundo laboral que plantea cambios importantes en el ciclo de vida. En una cultura estructurada a partir del trabajo productivo fuera de la unidad doméstica, se considera a los adultos mayores como miembros improductivos de la sociedad. En este contexto, el retirarse de la actividad laboral es culturalmente sinónimo de no hacer nada, y esto significa no ser nadie socialmente, por lo que se tiende a percibir a los adultos mayores como seres inútiles.

Por otra parte, la pérdida de relaciones laborales que en algunos casos da inicio a la última transición de la biografía personal, pone a disposición del adulto mayor una enorme cantidad de tiempo libre cuya ocupación o no ocupación constituirá el eje de su nueva práctica social. En las sociedades modernas sólo los niños pequeños, antes de su ingreso al sistema educativo comparten con el adulto mayor el disfrute del tiempo libre. Esta situación afecta de modo diverso a hombres y mujeres. El impacto psicológico que causa el retiro del trabajo afecta más a los hombres, pues quedarse en casa significa

⁴⁷ *Ibidem.*

algunas veces ser considerado un estorbo para los demás, no tener nada que hacer, aburrirse y devaluarse como individuo. Sin embargo, desde el punto de vista económico, el impacto afecta más a las mujeres, puesto que la mayoría depende económicamente del cónyuge y sobre todo si quedan viudas, se ven obligadas a buscar la forma de allegarse los recursos necesarios para poder vivir.

La vejez como última etapa de la vida, no siempre llega de la mejor forma; no obstante que éste es un proceso inevitable, con frecuencia sorprende a las personas, las cuales no están preparadas para enfrentar los retos que la acompañan; si a esto le sumamos la falta de sensibilidad en la sociedad, esta transición frecuentemente se vuelve más difícil.⁴⁸ A partir de estos planteamientos, es posible imaginar la grave situación económica en que se encuentra un gran número de personas adultas mayores en nuestro país. El envejecimiento lleva al cese de la actividad laboral y a la pérdida de ingresos, que justifica la necesidad de plantear la problemática que enfrenta esta población a efecto de encontrar las posibles soluciones.

2.5. ANÁLISIS COMPARATIVO DE PAISES MODELOS EN LA PROTECCIÓN DE LA PERSONA ADULTA MAYOR

En este apartado se pretende analizar las políticas sociales vigentes en algunos países en materia de protección al adulto mayor, particularmente en lo relativo a la seguridad social, que bien merecen tomarse como referencia o modelo a imitar; según los informes de la Red Intergubernamental Iberoamericana de Cooperación Técnica para

⁴⁸ *Ibidem*, pp. 29-30.

el Desarrollo de Políticas de Atención a Personas con Discapacidad y Adultos Mayores (RIICOTEC).

2.5.1. CASO DE ESPAÑA.

España es uno de los países del continente Europeo que tiene grandes diferencias con los de Latinoamérica. En este país la política social para la tercera edad esta enmarcada en el Plan Gerontológico Nacional. Este plan se desarrolla desde el año 1992 entre el gobierno nacional, los regionales y las ONG'S. Desarrollarlo, fue un compromiso del gobierno socialista, asumido en 1989. El plan es el marco global de la política social de todo el país, esta recogido en cinco Capítulos: Pensiones, Salud y Asistencia, Cultura y Ocio, y Participación. Es llevado a cabo en todos los gobiernos regionales, y cuentan con una comisión de prioridades, que lo revisa periódicamente a fin de renovarlo, actualizándolo en aquello que haya quedado superado u obsoleto.

-ATENCIÓN DOMICILIARIA Y SERVICIOS SOCIALES INTERMEDIOS.

A) Atención Domiciliaria:

El IMSERSO envía dinero para el plan a los gobiernos regionales, y desde éstos, a través de las Consejerías de Empleo y Asuntos Sociales, pasa luego a los ayuntamientos una parte, y otra parte queda en el gobierno regional. El gobierno regional y el ayuntamiento, establecen un plan consensuado desde donde se cubren los programas sociales, siguientes:

-Teleasistencia: Consiste en la posesión de un aparato conectado con una central sanitaria, generalmente la cruz roja, con quien se mantiene un convenio, que en caso de necesidad, el usuario presiona un botón y recibe la ayuda necesaria.

Hasta 1999 cubría a 40.000 personas en todo el país. Es un servicio caro, gozan de él las personas que cuentan con jubilaciones de altos montos. En relación a este beneficio de la cual gozan estos adultos mayores en España, difícilmente podría implementarse en nuestro país, al menos en la actualidad; puesto que, si las pensiones que reciben son de poco monto, en consecuencia por ser un beneficio que resulta demasiado oneroso, no podría gozarlo cualquier adulto mayor, indistintamente de que esté jubilado o no; sin embargo podría ser implementado dentro de las políticas sociales de la Persona Adulta Mayor en un futuro, en la medida que vaya alcanzando un mayor desarrollo nuestro país. Y es que toda esta clase de servicios deben en nuestro país, al menos servir como ejemplo, puesto que si bien es cierto que lo implemente actualmente, existen muchas formas de brindar cuidados para con esta población.

- **Se le lleva comida al adulto mayor a la casa.**

- **Se le da compañía al adulto mayor en su hogar por algunas horas.**

- **Se le acompaña a efectuar trámites u otras gestiones.**

- **Servicios de Estancia Diurna:** Consiste en pasar a buscar al Adulto Mayor por su hogar con un vehículo y se le lleva a un centro diurno en el que se le asea, y se le brinda desayuno, almuerzo y merienda, entre otros servicios, luego de lo cual, vuelve a su hogar.

-**Adopción de Vivienda:** Se salvan las barreras arquitectónicas, por ejemplo, se cambian escaleras por rampas.

B) Servicios Intermedios:

Consiste en servicios de estancias diurnas en centros especializados. Residencias de medio tiempo en residencias donde habitan personas permanentemente.

-Estancias temporales: se utilizan cuando por ejemplo la Familia del Adulto Mayor se ausenta. El plazo máximo de permanencia es de dos meses.

-Servicios Socio Sanitario: la asistencia sanitaria en España es universal y gratuita.

2.5.2. CASO DE CHILE.

En el caso de este país latinoamericano, el tema del adulto mayor representa una mayor importancia en los últimos años, nutriéndose de los avances científicos y médicos de los países más desarrollados ha permitido que la prolongación de vida de las personas adultas mayores, sea más elevado que en Europa y América del Norte. En el ámbito de educación, en este país, tanto las Municipalidades y otras instituciones como universidades llevan cursos de extensión destinados a este grupo social que tienen como propósito tratar de cambiar la percepción cultural del adulto mayor, tanto de la sociedad toda, como de los mismos adultos mayores.

En el área de seguridad Social, este país latinoamericano constituye un modelo al caracterizarse por utilizar un sistema, en el cual separa el sistema de salud del de seguridad social, el cual está privatizado. En este sistema, el trabajador paga el 20 por ciento de su salario y logra un alto fondo de pensión. “El 12.5 por ciento va a la seguridad social y el 7 por ciento para su sistema de salud”. Un punto importante que deja claro este sistema de seguridad social es que se debe acostumbrar al ciudadano a ser previsor. Esta es la nueva idea a nivel latinoamericano, y además que el fondo de pensión sea voluntario, es decir que cada persona elija dónde y cómo ahorrar. Ejemplo que se debería de seguir en nuestro país y no obligar a las personas al sistema de una sola institución sea este público o privado; es decir debe existir libertad de ahorro y libertad de elegir la institución a la cual se desea afiliarse.

2.5.3. CASO DE CUBA.

En Cuba se argumenta que la política social esta sustentada en una política de solidaridad, de justicia social, en donde la ley de seguridad y asistencia social protege a la clase trabajadora y todo el pueblo sin distinción y sin aportar ni un solo centavo, todo lo aportan el Estado y las empresas.

En Cuba, todo trabajador puede aspirar a una jubilación segura, pero además tiene educación gratuita, para sus hijos y nietos, tiene asistencia medica para toda su familia, a través de la red amplia del medico de familia. En dicha Isla la esperanza de vida es de 75 años. Dentro de la Asistencia Social, el programa de servicio social comunitario al adulto mayor, las prestaciones otorgadas son: monetarias continuas, monetarias eventuales en especies y servicios, y dentro de las de servicios son: alimentación, lavado de ropa, limpieza del hogar, alimentación con ayuda económica, lavado de ropa con ayuda económica, limpieza del hogar con ayuda económica, reparaciones de vivienda, institución en hogares de ancianos, institución Casa de Abuelo, actividades culturales y recreativas.

-Ayuda a Domicilio: Es un programa organizado y controlado por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social que ofrece apoyo doméstico y apoyo psicológico a personas solas o carentes de amparo familiar, con limitaciones funcionales para desarrollar las actividades de la vida cotidiana, es una modalidad de servicio que mantiene al adulto mayor en su entorno físico, familiar y social. Los objetivos del programa son: elevar la calidad de vida conservando su rol y permanencia en la comunidad que evite perdida en autoestima y evitar la institucionalización, prevenir la soledad y el aislamiento, mejorar su capacidad funcional, y disminuir los costos de atención. El otorgamiento de servicios

se realiza a criterio de necesidad estudiados por la trabajadora social. El costo del servicio debe ir desde la gratuidad hasta el abandono de una parte de la pensión.

Examinadas las anteriores políticas a favor del adulto mayor, inferimos que este sector de personas goza de mejores beneficios impulsados por los sistemas de gobierno socialistas en comparación a los sistemas de gobiernos que se sustentan con la base de la corriente socioeconómica neoliberales, en donde solo las personas adultas mayores jubiladas y pensionadas gozan de los beneficios que estipulan los cuerpos normativos, pese al principio de igualdad que estipula la ley; quedando al margen los indigentes, las personas no pensionadas, y en cierta medida las personas refugiadas en un asilo. En consecuencia bien merece retomar las bondades de ese tipo de sistema socialista dentro de los sistemas de gobierno que siguen la corriente neoliberal, que tan criticados son por no prestarle la debida importancia a la seguridad social y en particular al sector vulnerable de los adultos mayores.

2.5.4. CASO DE COSTA RICA.

En el área centroamericana, uno de los países que ha alcanzado cierto desarrollo en el aspecto de protección a las personas adultas mayores, es Costa Rica, la esperanza de vida promedio del hermano país es de 78 años, presenta bajos niveles de mortalidad infantil, y una inversión en salud superior al 9.5% del Presupuesto Nacional y de educación en cifras similares. Presenta un verdadero programa de apoyo y transformación orientado a las personas adultas mayores. Aprobando en el año de 1999 la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor.

Además existen muchos aspectos que hay que tomar en cuenta: En el sector de Educación, el desarrollo de programas para crear puentes intergeneracionales, capacitación y formación de personal de salud para atención integral de la persona mayor en todos los servicios del sistema; En el ámbito de la Vivienda, existen programas especiales para garantizar vivienda digna a todos los adultos mayores.

En el sector Salud, el desarrollo de un plan de acreditación de establecimientos de cuidado a personas mayores, garantía de calidad de los programas de educación y sensibilización. el ámbito de la Seguridad Social, presenta garantías de pensiones a las personas adultas mayores de dicho país, donde actualmente la cobertura de éste grupo por algún régimen de pensiones es del 65%. Y de especial relevancia dentro del ámbito legal, es la "Ley de protección al Trabajador", mediante la cual se garantiza una pensión del régimen no contributivo para la totalidad de la población adulta mayor que no cuenta con recursos económicos y en extrema pobreza, derecho declarado como universal para este sector de la población; En el ámbito de Transporte, el Ministerio de Obras Públicas y Transportes toma la responsabilidad de transformar el Sistema de Transporte Público, permitiendo una deducción del costo de los pasajes para el adulto mayor, según la distancia recorrida y exonerándolos de todo pago en distancias menores a 25 Km.

Se observa pues, que existen muchos beneficios importantes impulsados en el país hermano en Centroamérica. Una participación ciudadana que ayuda a incentivar grandemente la participación de la sociedad civil en todos los aspectos sobre el tratamiento del adulto mayor. Un ejemplo que consideramos deberían ser impulsados en nuestro medio, tomando en cuenta que la persona adulta mayor requiere de un compromiso, decisión y protección del Estado y de la sociedad civil, correspondiendo al

primero la búsqueda de mecanismos de coordinación con la empresa privada y otras instancias de organización social, para poder transformar las buenas intenciones en programas concretos que permitan el desarrollo personal y digno de ese importante y activo segmento de la población.

2.6. INSTITUCIONES ENCARGADAS DE PROTEGER LOS BENEFICIOS DE LA PERSONA ADULTA MAYOR

2.6.1. Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores.

La Secretaría Nacional de la Familia, desarrolla varios programas que atiendan a la población adulta mayor, para otorgarles una atención integral, y los realiza a través del Consejo Nacional de Atención a los Programas de los Adultos Mayores, Este Consejo, tiene como una de sus funciones principales, según el artículo 7 de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor, la ejecución del conjunto de acciones gubernamentales y no gubernamentales a favor de la protección integral de las personas adultos mayores, por lo que este Consejo está integrado por el titular o el representante legal de las siguientes instituciones:

1. Secretaría Nacional de la Familia, que es quien coordina el Consejo y tiene la representación legal.
2. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
3. Ministerio de Educación.
4. Ministerio de Trabajo.
5. Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

6. Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos.
7. Procuraduría General de la República.
8. Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada.
9. Asociación Geriátrica de El Salvador.
10. Un técnico de la Corporación de Municipalidades de la República de El Salvador.
12. Asociación Nacional de la Empresa Privada.
13. De las asociaciones o Fundaciones legalmente constituidas e inscritas en la Secretaría Nacional de la Familia, que trabajan a favor de las personas adultas Mayores.

Uno de las acciones que realiza el Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores es ayudarles en el tiempo de servicio laborado, para obtener sus pensiones como es el caso de las personas pensionadas en el Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos (INPEP), y del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS); otra de las acciones que realiza es que trabaja con una consultoría para el funcionamiento en los hogares; busca la creación de un Banco de Datos, para darles trabajos menores a este sector como lo es la jardinería; y busca la creación de un fondo solidario para los adultos mayores.

Es importante mencionar que la realización de todos estos proyectos hasta el momento no llegan a ser disfrutados por la población adulta mayor, por lo que existen deficiencias en los programas del Consejo y también en las Instituciones Públicas que lo conforman, puesto que no cumplen los programas fijados, y tampoco dan prioridad a Convenios con la Empresa Privada, de los cual el Consejo tiene facultad de celebrar, y

de los que la población senecta urge, tales como los descuentos en la compra de la canasta básica, en medicamentos, gratuidad en servicios como el transporte, entre otras acciones que este ente no lleva a cabo de manera concreta hasta el momento.

2.6.2. Procuraduría Adjunta para la Defensa de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores.

La Procuraduría Para la Defensa de los Derechos Humanos nace mediante Decreto legislativo N° 183, de fecha 20 de febrero de 1992, publicado en el Diario Oficial, Tomo 314 del 6 de marzo de 1992, naciendo como resultado de los Acuerdos de Paz, y esta conformada por la Procuraduría Adjunta para la Defensa de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores, teniendo como una de sus funciones principales garantizar y proteger los Derechos Humanos de este grupo vulnerable.⁴⁹

Esta Institución tiene como funciones principales: la supervisión de Instituciones tanto Públicas como Privadas, Centros de Atención y Asilos; emitir resoluciones de acuerdo a los informes que le proporcionen los entes ya mencionados; y la promoción de los Derechos de estas personas. Institución que no es muy eficiente, ya que si bien vela por el respeto y la garantía de los derechos de éstos, no es muy operativa en las denuncias que recibe y no les brinda una asistencia adecuada a las personas adultas mayores que son presuntas víctimas de violaciones tanto en sus derechos humanos, como en los beneficios que la ley les franquea, puesto que en los casos que se presentan a esta Institución, es difícil que éstas se presenten hacer valer sus derechos, y además

⁴⁹ Memoria de Labores de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos. 1998-1999, pp. 30- 35

pocas veces esta Institución, realiza investigaciones periódicas tanto en hogares que son presuntos de violaciones, como en los Centros de Atención.

2.6.3. Viceministerio de Vivienda y Desarrollo Urbano.

Institución que por mandato de ley, debe crear programas relativos a la accesibilidad de viviendas a familias que comprueben que en su hogar conviven con personas adultas mayores, además de fortalecer los ya existentes en lo relacionado a los créditos para esta clase de familias, debido a la gran necesidad de viviendas que tienen estas personas, y disminuir el número de personas indigentes en nuestro país. Entre algunos programas que desarrolla esta Institución tenemos: Programa de Ahorro, Subsidio, y Financiamiento para Vivienda, Programa de Comunidades en Progreso, Programa de Solidaridad Urbana, Programa de Asentamientos Humanos, Programa El Salvador, País de Propietarios. Pero en todos ellos se observa que aún no se cuenta con programas de accesibilidad de viviendas para las familias que conviven con adultos mayores.

Por lo tanto, es cuestionable pues, que a pesar de la legislación existente como lo es la ley de Atención Integral para las Personas Adultas Mayores y su Reglamento, no tenga programas específicos a favor del adulto mayor, ni tampoco promueva la normativa técnica de accesibilidad urbanística, arquitectónica, transporte y comunicación.

2.6.4. Ministerio de Educación.

Institución que presenta su deficiencia al no tener definido sus programas y actividades específicas a favor del adulto mayor, contando únicamente con la

Coordinación Nacional de Educación de Adultos, el cual tiene como propósito fundamental ofertar servicios educativos para el mejoramiento de las condiciones y calidad de vida de la población adulta mayor en general, con énfasis en los sectores rural y urbano marginal, desarrollándose procesos educativos cuyos componentes básicos son los programas operativos de alfabetización, educación básica, educación a distancia y formación ocupacional para este sector vulnerable, programa que necesita ampliarse a nivel nacional, para que llegue a todos los sectores de adultos mayores que lo necesitan.

2.6.5. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, (Gerencia Integral de Salud del Adulto Mayor).

En el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a través de la Gerencia Integral en Salud del Adulto Mayor desarrolla los programas siguientes: nutrición, atención social, atención a la rehabilitación, morbilidad, gotita a gotita, charlas sobre el cuidado de la salud, enfermedades prevalentes de los adultos mayores, entrenamiento para la salud básica de ellos, para el cuidado integral de los mismos, así como también terapias ocupacionales. La Gerencia Integral en Salud del Adulto Mayor, tiene cupo limitado, y no hay requisitos de ingreso. Su financiamiento depende del presupuesto gubernamental.⁵⁰

En el mes de enero del año 2000, se elaboró el programa de Atención Integral en Salud del Adulto Mayor, con el propósito de facilitar, conducir y regular la atención de los adultos mayores en cuanto a la prevención, curación y rehabilitación; así como fomento y promoción de los estilos de vida saludable y auto cuidado en salud, ya que este grupo de personas de avanzada edad, por sus características especiales merecen una

⁵⁰ Sitio WEB: www.mspas.sv.gob

adecuada atención. El objetivo general de este programa, es mejorar la salud de los adultos mayores, a través de intervenciones en las áreas de promoción, prevención, curación y rehabilitación, de manera que les asegure una atención integral.

Esta institución, sin embargo no desempeña el papel esperado con la creación del actual Consejo Nacional de Atención a los Programas de los Adultos Mayores, por lo que debe extender sus programas, puesto que busca proteger un derecho tan importante como lo es la salud de todas las personas adultas mayores, por lo que La Gerencia creó en el año 2000 un programa que brindara mayor atención en salud a los adultos mayores, pero eso no basta, como es repetido muchas veces, es necesario seguir impulsando mayores programas para esta población, como también proporcionarles este servicio de forma gratuita aspecto del que no se habla en esta institución, y tampoco es impulsado en la Secretaría Nacional de la Familia.

2.7. ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES QUE PRESTAN SERVICIOS A LOS ADULTOS MAYORES

2.7.1. Fundación Salvadoreña Para la Tercera Edad (FUSATE).

FUSATE, es una entidad privada, no gubernamental, sin fines de lucro, fue creada en 1990 por un grupo de hombres y mujeres altruistas, quienes evaluaron la necesidad de trabajar a favor de las personas adultas mayores del país. Sus estatutos fueron aprobados el 21 de mayo de 1990. En la actualidad FUSATE cuenta con un número de 73.565 carnetizados, 14 Filiales y 71 Sub-Filiales, todo esto es a nivel nacional.

La misión que posee esta fundación es mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores salvadoreñas a través de brindar programas de beneficio y atención integral, mediante la red de Filiales y Sub-Filiales de toda la República.

Dentro de sus objetivos busca mejorar la calidad de vida de un promedio de 73 mil adultos mayores. Por ello cuenta con programas de canasta básica, dieta alimenticia diaria, bancos comunales, terapia física y ocupacional, atención médica, proyectos productivos y espirituales, excursiones, almuerzos y dormitorios públicos. Los requisitos para ingresar son: ser mayor de 60 años, y entregar 2 fotografías, DUI, Partida de Nacimiento y tipo de sangre.⁵¹

Para llevar a cabo esta labor, recurre a donaciones, recaudaciones y actividades realizadas para obtener el dinero necesario para desarrollar sus programas. FUSATE, al mismo tiempo cuenta con 4 Centros Integrales, los cuales son: Centro Integral de Día Soyapango, Centro Integral de Día “María Álvarez de Estahl”, Centro de Día y dormitorio público Santa Tecla, Centro Integral de Día Santa Margarita de Armenia.

2.7.2. Asilo Sara Zaldívar.

Este centro brinda servicios médicos, de enfermería, farmacia, tratamiento psicológico, fisioterapia, rehabilitación geriátrica, servicios religiosos, alimentación, alojamiento y recreación a los adultos mayores. Estos programas son beneficiados con el presupuesto gubernamental asignado al Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos (ISRI), institución de la cual depende dicho centro. Actualmente atiende a 230

⁵¹ Secretaría Nacional de la Familia, “Directorio de Instituciones Dedicadas a la Atención de las Personas Adultas Mayores en El Salvador” 2002, pagina 19.

personas, el número total de plazas disponibles es de 300, quienes deben cumplir con ciertos requisitos: ser mayor de 60 años, encontrarse en estado de abandono, presentar exámenes de eses, orinas, serología y pulmones.⁵²

Entre otros centros de atención no gubernamentales que prestan ayuda a los adultos mayores a nivel nacional podemos mencionar *en San Salvador*: Albergue Cristiano de Ancianos Desamparados; Ciudadela Dr. Julio Ignacio Díaz Sol Hogar de Ancianos y Niños Huérfanos San Vicente de Paúl; Comedor “Mamá Margarita”; Comedor San José; Comedor Madre Pilar Desayunos Parroquiales; Hogar de Ancianos “Santa Teresa”; Hogar Ramón Meléndez; Hogar Nuestra Señora de la Paz.

En la zona central: Asilo de Ancianos San Ignacio, Asilo de Ancianos “Nuestra Señora de los Pobres”, Hogar Oasis “San Francisco”, Hogar “San Vicente de Paúl” de Cojutepeque, Asilo de Ancianos “San Vicente de Paúl” de Sensuntepeque, Hogar de Ancianos San José, Hogar “San Vicente de Paúl” de Ilobasco, Hogar San José, Hogar Santa Marta, Hogar “San Vicente de Paúl” de Antiguo Cuscatlán, Hogar de Ancianos “Walter Soundy”, Hogar de Ancianos “Pedro Betancourt”, Hogar “San Vicente de Paúl” de Nueva San Salvador.

En la zona occidental: Casa de Ancianos “San Vicente de Paúl” de Sonsonate, Centro Integral de Día “Santa Margarita”, Comedor Abierto Ágape, Comedor Fe y Esperanza, Comedor Maná, Hogar de Ancianos Ágape, Hogar San Pedro Claver, Hogar “San Vicente de Paúl” de Sonsonate, Hogar “Josefina Tentori”, Hogar “Narcisa Castillo”, Hogar San José, Hogar “San Vicente de Paúl” de Coatepeque, Hogar “San

⁵² *Ibíd.* página 15.

Vicente de Paúl” de Santa Ana, Residencia “Madre Cecilia Bermejo”, Hogar de Ancianos “Llanos Magaña”, Hogar de Ancianos “Doña Ana Botella”. Por último en la *zona oriental*: Asilo San Antonio y Casa de Misericordia, Asilo de Ancianos “San Vicente de Paúl” de Usulután, y el Hogar de Ancianos San Francisco de Asís.

2.8. BENEFICIOS DE LA PERSONA ADULTA MAYOR.

2.8.1. EL CONCEPTO DE BENEFICIOS PARA EL ADULTO MAYOR.

El Diccionario Jurídico Espasa, nos da dos definiciones del término beneficios, por un lado nos explica que esta palabra proviene de la raíz latina *beneficium*, y significa Bien hecho o recibido, sinónimo de *servicio*, significando con ello algún tipo de utilidad o provecho, y que jurídicamente es un derecho que compete a uno por ley o privilegio⁵³; la otra definición que presenta beneficio es “el capital y patrimonio social, que legal y técnicamente deben ser iguales al constituirse la sociedad, puede desequilibrarse cuando la sociedad empieza a funcionar, obteniéndose beneficios o pérdidas según la cifra del patrimonio supere o quede por debajo de la cifra del capital social. El caso de obtención de beneficio supone que el movimiento del patrimonio activo (dinero, cosas, derechos, valores económicos de toda clase), ha superado el patrimonio pasivo (deudas)”⁵⁴. Definición que es de tipo mercantilista, pero que retoma importancia al explicarnos que beneficio para las personas implica siempre una ganancia en el patrimonio, el cual es el conjunto de derechos a ejercer por los Adultos Mayores, exigiéndoselos al Estado.

⁵³ Osorio Manuel, “Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales”, Editorial Heliasta, S.R.L. 22^a edición, Buenos Aires, 1995, p. 123.

⁵⁴ Diccionario Jurídico Espasa, Fundación Tomás Moro, primera edición, Editorial Espasa Calpe, Impresión: BROSMAC, S. L., p.114.

En este sentido, debemos entender que el término beneficios es más general que el concepto de derechos, implicando en el mayor de los casos un goce material de las personas; pero que al estar regulados en una ley, implica una obligación que deben cumplir las Instituciones gubernamentales y otros sectores involucrados en la protección del adulto mayor. Resumiendo los beneficios son complementarios a los derechos, ya que los vuelven más efectivos, y generan mandatos para el Estado, la sociedad y la familia; por lo que tanto el Sector Público como el Sector Privado deben brindar beneficios para el Adulto Mayor, que deben ir desde la gratuidad en servicios de alimentación, transporte, y recreación; como también pensiones asistenciales, tarjetas para obtener descuentos en el comercio, buen trato, accesibilidad, como también proporcionar viviendas dignas a este sector. Explicándose mas detalladamente los que son reconocidos en la ley y sin embargo son vulnerados por los sectores arriba mencionados, como se observará a continuación:

2.8.2. Beneficio de Accesibilidad.

Beneficio que tiene por objetivo primordial la promoción de la vida autónoma y la supresión de barreras que impiden o dificultan la plena integración social de las personas adultas mayores discapacitadas, ya sean de carácter físico, mental o de la comunicación; busca también facilitar la vida diaria de estas mismas personas, y sus posibilidades de acceso de transporte para el disfrute de los bienes, servicios y derechos que como sector vulnerable les debe ofrecer el Estado principalmente a las personas adultas mayores con problemas de movilidad, relación o comunicación. Además, se debe entender por barreras todas las limitaciones que se deben salvar para el acceso a una determinada actividad o acción que se quiere realizar, éstas pueden ser urbanísticas (calles, aceras y

pasarelas), y arquitectónicas (accesos a edificios y viviendas)⁵⁵. Para lograr este objetivo es necesario la supresión de barreras y la promoción de la accesibilidad llevada a cabo con el apoyo del Estado y otras Instituciones. Asimismo dirigirse a la eliminación de barreras que generen falta de comunicación de la población adulta mayor que presenta problemas de sordez o problemas visuales en nuestro medio.⁵⁶ Por lo que representa muy poco lo que las Instituciones Públicas y Privadas están haciendo para ello, y que al contrario, en muchos casos son maltratadas, sufren constantemente accidentes, y hasta son víctimas de delitos como el robo; todo como consecuencia de no contar con privilegios para poder trasladarse a sus lugares de destino, o por no contar con instrumentos ópticos y auditivos.

2.8.3. Beneficio del Trato Preferencial hacia las Personas Adultas Mayores.

Consiste en el trato privilegiado hacia las personas adultas mayores, por la calidad de indefensión en que se encuentran, y por consiguiente son merecedoras de un trato en el que se respete su dignidad y garanticen sus derechos. En la actualidad se observan muchos casos en que es irrespetado este beneficio, tal es el caso de maltratos que son expresados en discriminaciones, explotación laboral y económica. Concluyendo, la población adulta mayor debe ser tratada dignamente, dada su mayor vulnerabilidad, por lo que se requiere mayor protección contra cualquier acto que represente violencia hacia ellos, como tratos inhumanos y degradantes y los abusos de los que pueden ser objeto en su calidad de consumidores o usuarios de servicios tanto públicos como privados.

⁵⁵ La Prensa Gráfica, Sección: Nacional Opinión, “Las Barreras de Acceso. ¿Qué es eso?”, Domingo 5 de octubre de 2003, p.10. (Ver Anexo 5).

⁵⁶ Sitio WEB: www.fundaciononce.es/supresion-barreras.com

2.8.4. Beneficio de la Accesibilidad de Viviendas hacia las Personas Adultas Mayores.

Beneficio que tiene por objeto el que el Estado a través del Viceministerio de Vivienda y Desarrollo Urbano, cree o fortalezca sus programas para la adquisición de vivienda por parte de las familias que comprueben que en sus hogares conviven con personas adultas mayores, y que por tal motivo se vean privilegiadas tanto en los trámites, como en el pago de impuestos y el otorgamiento de créditos adecuados para que el tener vivienda sea algo accesible, y así los adultos mayores no sean considerados como cargas sus familias, sino más bien puedan vivir en hogares dignos, y se sientan personas útiles.

2.8.5. Beneficio de Gratuidad de los Servicios Públicos para los Adultos Mayores.

Este beneficio, consiste en el goce gratuitamente de los servicios que preste el sector público, hacia las personas adultas mayores, ello incluye a los servicios que presta el Sistema Nacional de Salud Pública, el Sistema Nacional de Educación Pública, los programas de educación física y deportes administrados por el Instituto Nacional de los Deportes de El Salvador, la entrada a museos, bibliotecas y parques nacionales administrados por el Estado, y a los centros de recreación del Estado. Pero también puede extenderse este beneficio de gratuidad a Instituciones Privadas, dependiendo de los Convenios que realice la entidad competente, como lo es el Consejo Nacional de Atención a los Programas de los Adultos Mayores.

Para esta población, llegar a la etapa de adultez, representa un desafío en su situación económica, existe preocupación por su alimentación, por su salud, y el pago

del transporte público para trasladarse. Parece que tampoco a las Instituciones Públicas les interesa cumplir con este beneficio, por lo que lo violentan al no tomar en cuenta las necesidades más vitales que necesita la población adulta mayor, como lo representa la gratuidad en la salud, beneficio que en su mayoría ayuda a mantenerlos saludables y con deseos de seguir aportando sus conocimientos y virtudes.

2.9. SITUACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL SALVADOR

2.9.1. Situación Social del Adulto Mayor en El Salvador.

En la actualidad existe conciencia que el aumento de la población adulta mayor, la cual representa el 8% del total de la población, sigue siendo un reto al que es imprescindible dar una respuesta adecuada, sobre todo, teniendo en cuenta que las condiciones familiares, socioeconómicas y ambientales, no les son favorables.

En el Salvador, la población total mayor de sesenta años, es de 451,704 personas, representando el 8% de la población, como quedó dicho en el párrafo anterior. El total de hombres adultos mayores en el país, actualmente es de 201,488, y el de mujeres adultas mayores es de 250,217; en cuanto al estado familiar, cabe mencionar que del total de la población adulta mayor, el 34% se declara casado legalmente, el 16.5% en unión no matrimonial, y el 21% en viudez. Con respecto a la actividad socioeconómica, el 38.5% de la población mayor de 60 años, se declara económicamente activa, y el 61.5% se declara económicamente inactiva.⁵⁷

⁵⁷ Secretaría Nacional de la Familia, *Op., cit.*, pp. 2-3.

En el país, las organizaciones no gubernamentales son las que principalmente han prestado atenciones de alojamiento, alimentación, cuidados, actividades religiosas, sociales y de recreación. Según los registros que lleva el Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores, a nivel nacional se cuenta con un total de 67 instituciones dedicadas a la atención de las personas adultas mayores; de los cuales 33 tienen su domicilio en San Salvador, 14 en la zona central, 17 en la zona occidental, 3 en la zona oriental. En razón a su dependencia institucional, 59 constituyen instituciones no gubernamentales, 5 gubernamentales, 3 instituciones oficiales autónomas.

De ese mismo total de 67 instituciones, 6 de ellas son comedores, 15 asociaciones, 4 centros de día, una fundación (FUSATE), un club, 2 albergues privados, 33 asilos, hogar o albergue como se les da en llamar, y solo 3 instituciones en pro de los indigentes.

En relación a lo anterior, vale la pena destacar, que pese a la existencia de estas instituciones que en su mayoría son ONG's, se puede observar que los esfuerzos gubernamentales son pocos y de estos en la generalidad de los casos, solo prestan atención a la recreación, dejando al margen los aspectos de salud, vivienda, transporte, entre otros, que constituyen necesidades básicas. Por otra parte, es de hacer notar que existe cierto obstáculo, como lo es el requisito que las instituciones gubernamentales o no gubernamentales exigen para prestar los beneficios a esta población, tales como: la práctica de exámenes médicos con elevados costos, lo cual trae como consecuencia que estas personas no puedan ingresar a los mismos, por la falta de recursos económicos, que es la causa por la que ellos solicitan ingresar a dichos centros.

2.9.2. La Seguridad Social de la Persona Adulta Mayor en El Salvador.

El principio de la seguridad social se encuentra preceptuado en el artículo 50 de la Constitución de la República⁵⁸, el cual a su tenor dice: “La seguridad social constituye un servicio público de carácter obligatorio. La ley regulará sus alcances, extensión y forma.

Dicho servicio será prestado por una o varias instituciones, las que deberán guardar entre sí la adecuada coordinación para asegurar una buena política de protección social, en forma especializada y con óptima utilización de los recursos.

Al pago de la seguridad social contribuirán los patronos, los trabajadores y el Estado en la forma y cuantía que determine la ley.

El Estado y los patronos quedarán excluidos de las obligaciones que les imponen las leyes a favor de los trabajadores, en la medida que sean cubiertas por el Seguro Social”.

De lo anterior se desprende que la seguridad social implica la prestación de asistencia económica o de salud, a quienes se vean afectados por riesgos tales como: la enfermedad (Común y Profesional), la maternidad, la invalidez, el desempleo, la vejez, la viudez y las cargas familiares. Es importante poner de relieve lo atinente a la vejez, puesto que son los adultos mayores los que demandan una mayor atención por su condición de vulnerabilidad sin restarle importancia a los demás sectores de la población.

⁵⁸ Constitución Explicada, Cuarta edición, FESPAD ediciones, página 53.

Es así, que en nuestro país la Carta Magna ha diseñado la creación de un sistema de seguros sociales con las características siguientes: 1) Progresivo, lo cual implica que la ley irá determinando los riesgos cubiertos y los grupos o sectores cubiertos, de tal manera que se vayan incorporando sucesivamente todos los riesgos y a todos los sectores de la población, buscando la universalidad del sistema para que nos encontremos en un real sistema de seguridad social; 2) Contributivo: solo reciben beneficios quienes aportan sus cotizaciones al sistema. De tal manera que el trabajador cotizante recibe prestaciones económicas y de salud para sí y para algunos miembros de la familia, y el empleador y el Estado se descargan en sus obligaciones en la medida en que la seguridad social cubre los riesgos que sufre el trabajador, y que según las leyes laborales ellos deben cubrir. 3) Disperso: se refiere a que no unifica la administración del sistema en una sola institución. Actualmente en nuestro país prestan servicios de seguridad social las siguientes instituciones: El Instituto Salvadoreño del Seguro Social, el Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos, el Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada, el Fondo Social para la Vivienda, Asilos de Ancianos, entre otros.

Al igual que la seguridad social en su sentido más amplio, implica un sistema que pretende que toda la población –incluyendo a personas adultas mayores- cuente con todos los medios y recursos necesarios para tener y conservar una existencia digna. la previsión social parte del concepto de riesgo, es decir todo hecho, accidente o enfermedad que le provoca daño a una persona, le quita o disminuye su capacidad para trabajar, o le aumenta sus gastos personales o familiares de manera permanente; por lo que esta población necesita de tal seguridad social.

En relación a la previsión social, en nuestro país cabe mencionar que el antiguo sistema de pensiones estaba administrado por el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) y el Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos (INPEP). El ISSS fue creado en 1949 para dar cobertura en la rama de salud, y en 1969 se incorporó el régimen de pensiones para los riesgos de vejez, invalidez y muerte (IVM), destinado a los trabajadores del sector privado. El INPEP inició operaciones en 1975 uniformando los sistemas especiales de pensiones del Estado, y para 1978 se incorporaron al mismo, los empleados públicos docentes.⁵⁹

El diseño que sustentaba los sistemas de pensiones del ISSS y del INPEP en el régimen de IVM se conoce como “sistema de reparto, de primas escalonadas, con beneficios definidos”. Eran sistemas basados en un contrato social intergeneracional, por medio del cual los trabajadores activos financiaban las pensiones de los jubilados, renovando este acuerdo en el tiempo (el trabajador activo mantenían la esperanza de que al jubilarse, otros respondieran por su pensión), además definía previamente los beneficios a los que tenían derecho, al ocurrir alguna de las contingencias de IVM, y por tanto era necesario realizar cálculos periódicos para ajustar las tasas de cotización de acuerdo a escalas establecidas en la ley del ISSS y del INPEP, para asegurar la sustentabilidad financiera de las reservas. Asimismo, la administración se centraba en dichas entidades públicas, con relativa autonomía para su gestión. Por lo que poco a poco fueron apareciendo posteriormente problemas en este sistema.

El principal problema de los sistemas de reparto era que no relacionaba los aportes que realizaban los individuos con los beneficios que recibían al ocurrir alguna de

⁵⁹ El *Diario de Hoy*, Sección: Editoriales “La Reforma Previsional en El Salvador”, 26 y 27 de noviembre de 1999, pp. 44-45 y 67.

las contingencias de IVM; La inestabilidad económica generada en el período del conflicto armado también afectó la solvencia actuarial del sistema, otro importante defecto del diseño de estos sistemas es que no era capaz de hacer frente a los cambios demográficos de los nuevos tiempos. El incremento en la edad de la población o esperanza de vida es reconocido como una tendencia demográfica imperante tanto en países desarrollados como en países en desarrollo, traduciéndose en mayores costos de jubilación en los sistemas de reparto.⁶⁰

Estas fueron las principales razones que desembocaron en el déficit actuarial del sistema. Las reservas técnicas del ISSS e INPEP eran insuficientes para hacer frente a los compromisos, producto de los derechos adquiridos para con los actuales pensionados, y los derechos en curso de adquisición para con quienes se encontraban cotizando y mantenían la esperanza de recibir su pensión en el futuro. Las proyecciones auguraban una inminente insolvencia en el mediano plazo, y cualquier corrección al sistema de reparto solo hubiera pospuesto este resultado; por lo que la reforma al sistema previsional se convirtió en una necesidad que debía realizarse mas temprano que tarde. La mayoría de países con sistemas de reparto en la región se enfrentaron a los mismos resultados y a la necesidad de reformar sus sistemas previsionales.

En El Salvador, se realizó una reforma estructural del sistema, que se materializa en la nueva Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones, la cual nace en el año de 1996, y comienza a aplicarse en el año de 1997, con un sistema caracterizado por la capitalización individual, administración privada por Administradoras de Fondos para

⁶⁰ Irma Lorena Dueñas Pacheco, “Análisis de la Reforma de Pensiones”, Estudio de Caso N° 48, paginas 3-4., Agosto 2000, Sitio WEB: <http://www.dii.uchile.cl/mgpp/>

Pensiones, (AFP'S), teniendo libertad sus afiliados de elegir la AFP y su modalidad de pago, inversión de los fondos en el mercado de capitales y rol fiscalizador del Estado, que vendría a superar las deficiencias de diseño imperantes en los sistemas de reparto y a generar beneficios adicionales con los que se espera que permitan otorgar mejores prestaciones a sus afiliados y apoyar el desarrollo económico del país.

Por lo que a partir de 1998 hasta mayo del 2003, el número de personas afiliadas es de 1, 072,891; así en el sistema de pensiones públicas se encuentran 45,265, de los cuales el INPEP tiene un total de afiliados activos de 22,846 y en el ISSS el número de personas afiliadas es de 22,419. Por otra parte en el Sistema de Ahorro para Pensiones el número de personas afiliadas es de 1, 027,626, cifra que comprende a las personas pensionadas por vejez y que son 76,513.

La estructura de edades de la población afiliada al SAP hasta mayo del 2003, es el siguiente: De 60 a 64 años 1,763; De 65 a 69 años 213; De 70 a 74 años 87; De 75 a 79 años 28; De 80 a 84 años 7; De 85 ó más 2. Hay que considerar que del total de la población del país (6, 517,800), la población económicamente activa (PEA) es de 2, 708,600, representando de esta forma la población desempleada el 6.8% de la población total, índice que es muy alto y que va significando un problema ya que en vez de bajar, la cantidad sube.⁶¹

⁶¹ Sitio WEB Institucional: www.spensiones.gob.sv

CAPITULO III

LEGISLACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL QUE REGULA LOS DERECHOS Y BENEFICIOS DE LA PERSONA ADULTA MAYOR

En el presente apartado, se enuncian una serie de preceptos contenidos en nuestra legislación nacional e internacional, que protegen en todos los aspectos a las personas adultas mayores, como lo son la salud, el cuidado, la alimentación, el bienestar económico, la no discriminación, y sobre todo el amor que deben recibir estas personas en sus familias, constituyéndose en obligación del Estado garantizarle estos derechos.

3.1. LEGISLACIÓN NACIONAL

3.1.1. CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR DE 1983.

Nuestra Constitución⁶² no destina precepto específico en torno al Adulto Mayor; sin embargo, podemos observar disposiciones fundamentales de la persona humana, de la cual categóricamente forma parte.

En el Título I, Capítulo Único, se reconoce a la persona humana y los fines del Estado y se enuncia de la siguiente manera:

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

⁶² Constitución de la República de El Salvador de 1983, y sus Reformas FESPAD Ediciones, cuarta edición, 1999. de la cual se retomarán las disposiciones constitucionales en relación al tema.

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”.

Dicho precepto constitucional, establece la obligación más importante del Estado salvadoreño, el cual es asegurar a las personas que habitan en el país, la satisfacción de sus necesidades principales como alimentación, vivienda, salud, por lo que al Adulto Mayor se les deben asegurar en lo mejor posible, el goce de sus beneficios.

Artículo 2.- “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.

Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen.

Se establece la indemnización conforme a la ley, por daños de carácter moral”.

Esta disposición regula, los derechos fundamentales que se le deben asegurar y respetar a la persona humana, incluida la persona adulta mayor, estos derechos son: derecho a la vida, a la integridad física y moral (no deben ser maltratados física o moralmente); el goce de la libertad de un modo mas general; a la seguridad, al trabajo, a la propiedad, a la posesión, a la protección por parte del Estado, entre otros derechos fundamentales.

Artículo 3.- “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.

No se reconocen empleos y privilegios hereditarios”.

En el referido artículo, se consagra, aunque de una manera general, el principio de igualdad jurídica y el de no discriminación. Aplicado al adulto mayor, en el sentido de que se puede desarrollar en la esfera de su libertad personal y para el ejercicio de sus derechos, no debe ser discriminado de ninguna manera.

El Capítulo II, titulado: “Derechos Sociales”, Sección Primera, Familia, contempla un capítulo a la protección de la familia garantizado por el Estado.

Artículo 32, inciso 1º.- “La Familia es la base fundamental de la sociedad y tendrá la protección del Estado, quien dictara la legislación necesaria y creará los organismos y servicios apropiados para su integración, bienestar y desarrollo social, cultural y económico”.

Dicho inciso, determina los deberes del Estado en lo referente a la protección integral de la familia, siendo ésta la célula fundamental de la sociedad, y dentro de ella comprende a las personas adultas mayores. Por lo que el Estado debe proteger a la familia, creando las medidas necesarias para su bienestar desarrollo social y cultural, y en lo que fuere necesario, crear las instituciones que deben promover y cumplir los derechos de esta población.

Siempre en el Capítulo II, de los “Derechos Sociales”, Sección Cuarta, denominado Salud Pública y Asistencia Social, existen los siguientes preceptos que pueden mencionarse como mandatos para el beneficio de accesibilidad de la salud para las personas adultas mayores, éstos son:

Artículo 65.- “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 su restablecimiento.

El Estado determinará la política nacional de salud y controlará y supervisará su aplicación”.

Artículo 66.- “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”.

Las disposiciones constitucionales en comento, se refieren al derecho a la salud para los habitantes en general, generándose de esta manera la obligación del Estado de organizar y vigilar el sistema de salud, como también proporcionarles este servicio a los enfermos que carezcan de recursos económicos y no lo puedan pagar.

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

Normativa constitucional que regula la protección por parte del Estado, a las personas indigentes, comprendiendo a los niños, adultos mayores y personas discapacitadas, que no pueden subsistir por sí mismas. Artículo hasta la fecha no desarrollado suficientemente por la ley secundaria y las indispensables políticas y programas a favor del adulto mayor, especialmente ancianos que componen a la numerosa población indigente.

En conclusión, dentro de nuestra normativa constitucional, si bien es cierto no se hace referencia de manera específica al adulto mayor, por interpretación lógica jurídica, quedan comprendidas dentro de ella, al establecer los derechos fundamentales de la persona humana de los cuales forma parte; y en lo relativo a la familia quedan reguladas dentro de los derechos sociales. Hay que señalar que por ser disposiciones constitucionales solo deja sentadas las bases sobre las cuales son desarrollados ampliamente por la ley secundaria, a la cual se hará mención más adelante.

3.1.2. CODIGO DE PROCEDIMIENTOS CIVILES.

En este cuerpo normativo, en lo atinente a la prueba testimonial preceptúa en el artículo 303 “En todo caso irá a recibir las declaraciones de..., personas de setenta años..., fuera de los casos expresados en el artículo anterior (302 Pr.) y en el presente, no está el juez obligado a pasar a la casa del testigo”⁶³. Es indudable, que el legislador a regulado una especie de trato preferencial para las personas de 70 años; pero a nuestro modesto juicio consideramos que dicha disposición debería de sufrir una reforma con

⁶³ Código de Procedimientos Civiles, con todas sus reformas, Editorial LIS, Editor Lic. Luis Vásquez López año 2000.

respecto a la edad para gozar de dicho trato por cuanto se considera como persona adulta mayor a los que tienen sesenta años o más.

3.1.3. LEY DE LA PROCURADURIA PARA LA DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS.

Las funciones del Procurador Para la Defensa de los Derechos Humanos, se encuentran establecidas en el artículo 194 apartado I de la Constitución de la República y en los ordinales primero y segundo expresan que:

“I – Corresponde al Procurador para la Defensa de los Derechos Humanos:

1º- Velar por el respeto y la garantía de los Derechos Humanos;

2º- Investigar, de oficio o por denuncia que hubiere recibido, casos de violaciones a los Derechos Humanos;...”

De lo mencionado se deduce que al Procurador le corresponde proteger los derechos y el cumplimiento de todo beneficio otorgado a los adultos mayores; y que de acuerdo al Art. 2 inciso 2º de la Ley de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos debe considerarse como un instrumento que contiene derechos humanos en el país.

3.1.4. CÓDIGO DE FAMILIA.

En este cuerpo legal, que entró en vigencia en el año de 1994, regulando en el Título Preliminar, artículo 3 lo referente al objeto del Código de Familia, reafirma lo dispuesto en el artículo 32 de la Constitución de la República, la cual establece: "El Estado está obligado a proteger a la familia, procurando su integración, bienestar, desarrollo social, cultural y económico"; siendo uno de los principios rectores que

inspiran el Código en la protección integral de las personas adultas mayores y que estaba basado en el Sistema Nacional de la Familia y personas adultas mayores.

El Libro V del mismo Código, establece el marco de la protección integral de la niñez y de las personas adultas mayores, en él además se dispone y garantiza de manera más amplia sus derechos fundamentales como destacando la responsabilidad que tiene la familia, la sociedad y el Estado en el logro de esa protección.

Más específicamente en el Título II, del artículo 389 al 396 define a quiénes se considera como personas adulta mayores, desarrollando sus principios rectores referente a ellos; y se consagran sus 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.

En el Título III, del mismo Código, tomando en cuenta el artículo 32 de la Constitución de la República, determina los deberes del estado en lo referente a la protección integral de la familia, comprendiendo aquí a los adultos mayores; además instituir al Sistema Nacional de Protección a la Familia y de los adultos mayores, bajo la coordinación de la Secretaría Nacional de la Familia, la cual cuenta con el apoyo de las instituciones gubernamentales, aunque en la práctica se observa su poca coordinación en la ejecución de sus políticas, es decir poco esfuerzos y de pocas acciones en conjunto.⁶⁴

⁶⁴ Código de Familia, con todas sus reformas, Decreto Legislativo No. 667, publicado en el D. O. No. 231, Tomo No. 321 del día 13 de diciembre de 1993; , Editorial LIS, Editor Lic. Luis Vásquez López, año 2000.

3.1.5. LEY CONTRA LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.

Normativa que en todos sus artículos (del 1 al 45) regula lo concerniente a la protección integral de la familia, buscando la mejor relación de sus miembros, estableciendo en su artículo 1 los fines de tal cuerpo legal, y en su artículo 2, se refiere a los principios rectores, que debe seguir esta ley, estableciendo principalmente en el literal d) del referido artículo en mención que “En la aplicación e interpretación de la presente ley, deberá tenerse en cuenta los siguientes principios: la protección de la familia y de cada una de las personas que la constituyen”⁶⁵, buscando lo mejor posible la prevención de la violencia intrafamiliar; aunque ha sido poca su efectividad, por el temor de denunciar, por parte de los miembros, algo que se debe ir mejorando, para evitar la violencia intrafamiliar, siendo ésta una de las causas que ocasiona la desintegración familiar en nuestra sociedad salvadoreña.

En el artículo 5, menciona 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, las cuales son: Los Tribunales de Familia, de Paz, el Ministerio Público, Policía Nacional Civil, y las Instituciones Gubernamentales. Instituciones que no juegan un rol verdaderamente y serio en la protección de este sector vulnerable, lo que implica que no cumplen los mandatos legales.

⁶⁵ Ley Contra la Violencia Intrafamiliar, Decreto Legislativo No. 902, del 28 de noviembre de 1996, publicado en el D. O. No. 241, Tomo 333, del 20 de diciembre de 1996. Editorial LIS, Editor Lic. Luis Vásquez López, año 2000.

Es necesaria, una política preventiva, que ayude a conscientizar a las familias salvadoreñas una cultura de respeto hacia los miembros del hogar, esto con el fin de evitar más sufrimientos en las personas, y principalmente a las mujeres adultas mayores, puesto que son estas las que reciben más maltrato en el seno de sus hogares; situación que debe ir cambiando si queremos llegar a una sociedad más justa y democrática, donde impere un Estado de Derecho.

3.1.6. LEY DE EQUIPARACIÓN DE OPORTUNIDADES PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Esta ley, fue creada por medio del Decreto Legislativo Numero 888, de fecha 27 de abril del año 2000; así, en su Capítulo III, denominado “Accesibilidad”, regulando en los artículos 12 al 17, lo relativo al beneficio de accesibilidad física, por lo que ordena la eliminación de barreras que imposibilite la movilización o acceso de las personas con discapacidades a su lugar de destino o acceso de éstos a los servicios públicos y privados.

Esta ley, en su artículo 13 y 14, exige que los establecimientos públicos o privados cuenten con un tres por ciento de espacios destinados expresamente para estacionar vehículos conducidos o que transporten personas con discapacidad, los cuales deben contar con una identificación y autorización para el transporte y estacionamiento. En el artículo 15, del mismo cuerpo legal, por su parte hace referencia de que los ascensores cuenten con facilidades de acceso, manejo, señalización visual, auditiva y táctil y con mecanismos de emergencia para personas discapacitadas, cualquiera sea su edad, lo cual viene a beneficiar a los adultos mayores discapacitados.

Por último en los artículos 16 y 17, preceptúan la accesibilidad en el transporte público y que los programas de información al público, sean presentados de forma accesible a todas las personas. Lo que pretende esta ley es la eliminación de toda actitud discriminadora y aislamiento, no solo físico, sino también cultural y social para las personas con discapacidad y que en el mayor de los casos se observan son adultos mayores.⁶⁶

Con el fin de que esta ley tuviera mayor consistencia, el Órgano Ejecutivo oficializó el día 20 de mayo del año 2003 la Normativa Técnica de Accesibilidad Urbanística, Arquitectónica, Transporte y Comunicaciones,⁶⁷ este instrumento permitirá llevar a la practica lo que establece la Ley de Equiparación de Oportunidades en los capítulos II y III. Estos específicamente dictan que se deben propiciar las condiciones de accesibilidad para las personas discapacitadas en cuanto a entorno físico, transporte y comunicaciones.

Esta normativa mostrará cambios en el Viceministerio de Vivienda, por cuanto los nuevos lineamientos serán incorporados en el Reglamento para la Ley de Urbanismo y Construcción. Tiene por objeto pues, según Acuerdo N° 29, No. 5, beneficiar no solo a la persona con discapacidad, sino a todas aquellas personas que presenten una movilidad reducida, pudiendo ser esta incluso temporal, como los casos de mujeres embarazadas, personas con muletas o bastón, que usan sillas de ruedas, personas obesas, convalecientes, personas que trabajan con bultos grandes o pesados, personas que se conducen con niños o adultos mayores.

⁶⁶ Ley de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, Decreto Legislativo No. 888, de fecha veintisiete de abril del año 2000.

⁶⁷ El Diario de Hoy, Nacional Servicios, Miércoles 21 de Mayo de 2003, página 18. (Ver Anexo 10 y 11).

3.1.7. CODIGO DE SALUD.

Este cuerpo legal, fue publicado en el Diario Oficial N° 86, Tomo N° 299, del 11 de mayo de 1988. 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 preceptúan: “El Ministerio de conformidad con sus recursos y las normas respectivas dará asistencia al anciano y al inválido indigente”. Este artículo es bien claro en decir que el Estado debe brindarles asistencia médica gratuita con sus recursos a los adultos mayores.

En el artículo 201, se establece: “Las Instituciones del ramo encargadas de suministrar esa asistencia coordinarán sus actividades a efecto de evitar duplicidad de servicio y lograr un eficiente sistema de referencia”. Se sabe que el Estado cuenta con tales instituciones, pero hasta la fecha no ha existido una política para la revisión del sistema médico para este sector, especialmente para aquellos que no cuentan con un apoyo económico, para el caso los indigentes. Por su parte el artículo 202 del mismo Código de Salud, regula que: “Para el mejor desarrollo de los programas de asistencia al anciano y al inválido indigente, el Ministerio coordinará las actividades correspondientes de los organismos nacionales, públicos y privados e internacionales”.

En estas disposiciones se establece una vez más la obligación de las instituciones del Estado, en el ramo de salud, en velar por el derecho de la salud de los adultos mayores, entendida esta no solo como la ausencia de enfermedad sino que también como un estado de bienestar físico, mental y social, cumpliendo los mandatos constitucionales, artículos 65 y 66.

3.1.8. LEY DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL (ISSS).

La Ley del Seguro Social, fue decretada por el Consejo de Gobierno Revolucionario, el 28 de septiembre de 1949 y publicada en el Diario Oficial del 30 del mismo mes y año, pero por medio de Decreto Legislativo N° 1263, se reforma esta ley, y se deroga en todas sus partes la Ley del Seguro Social que existía hasta ese momento. En 1949, con el objeto de administrar las prestaciones en materia de salud, maternidad y riesgos profesionales, se creó el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS).

Esta ley, en su artículo 2, expresa que “El Seguro Social cubrirá en forma gradual los riesgos a que están expuestos los trabajadores por causa de: d) Vejez”. Además en el artículo 3 de la misma ley, manifiesta que: “el régimen del seguro obligatorio se aplicará originalmente a todos los trabajadores que dependan de un patrono sea cual fuere el tipo de relación laboral que los vincule y la forma en que se haya establecido la remuneración”.

Estas disposiciones legales explican tanto que este régimen del Seguro Social cubre a los adultos mayores, pero también indican a quienes se les aplicará, y son aquellos en los que exista una relación laboral entre trabajador y patrono. Por otro lado en el capítulo V de esta ley, que se refiere a los beneficios que brinda el Seguro Social, y más concretamente la Sección Quinta, artículo 65, explica los beneficios por vejez, expresando: “En caso de vejez, los reglamentos determinarán los requisitos necesarios para que los asegurados tengan derecho a beneficios. El monto y principio de pago de las prestaciones en dinero, así como la regulación de otros beneficios, se fijarán también en dichos reglamentos”.

Existen otros beneficios regulados en esta ley, como los beneficios por enfermedad y accidente común, por riesgo profesional, por maternidad, por invalidez y por muerte. Como se observa es muy poca la protección del adulto mayor, existiendo una mayor protección a las personas que laboran activamente, y en cuanto a beneficios para este sector de personas de edad simplemente se relega a los reglamentos, los que muy poco especifican acerca del tema.

3.1.9. LEY DEL INSTITUTO NACIONAL DE PENSIONES DE LOS EMPLEADOS PÚBLICOS.

Ley que nace en el año de 1975, creándose también el Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos (INPEP), para cubrir a los trabajadores del sector público, con la excepción de los militares. En el Título III de esta ley, que se refiere al Régimen de Prestaciones, artículo 40, hace mención de los riesgos que cubre este sistema los cuales son riesgos de invalidez, vejez y muerte.

En el Capítulo IV de la ley en referencia, denominado Pensiones de Vejez, artículo 54, exige requisitos para gozar de esta pensión, entre los que se encuentran: haber cumplido 60 años de edad los asegurados que sean varones, y 55 años de edad las mujeres; contar con un tiempo de servicio no menor de 15 años; haber cumplido con cotizar al INPEP por un período no menor de un año; el cesar en el cargo, por retiro voluntario antes de los setenta años de edad o forzoso después de cumplir dicha edad; y seguir el trámite correspondiente. Luego el artículo 55, le da el carácter de vitalicio a la pensión que recibirán los pensionados, mencionando los montos de las pensiones en el artículo 56 y 57.

De lo anterior se puede concluir que esta institución, simplemente opera con los empleados pensionados que quedaron en el sistema anterior, ya que por el cambio en el sistema de pensiones, y que actualmente los regula la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones, por lo que la función del Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos es de transición.

3.1.10. LEY DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL DE LA FUERZA ARMADA.

Esta ley tiene sus antecedentes en la Ley de Retiro, Pensiones y Montepío de la Fuerza Armada de 1974, por lo que en este año se creó la Caja de Ahorro Mutua de la Fuerza Armada, estableciendo las bases para la creación de la actual Ley del Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada, la cual nace mediante el Decreto N° 500 de la Junta Revolucionaria de Gobierno, de fecha 28 de noviembre de 1980 publicada en el Diario Oficial 228, Tomo 269 de fecha 3 de diciembre de 1980, entrando ésta en vigencia el 1 de enero de mil novecientos ochenta y uno; comenzando a operar en este mismo año el Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada (IPSFA).

La ley en referencia en su Capítulo II, artículo 3, establece el Campo de Aplicación, al expresar que: “El régimen general de la presente ley se aplicará a todo Militar, funcionario o empleado que esté de alta en la Fuerza Armada, cualesquiera sea su forma de nombramiento y la manera de percibir su salario”. Asimismo en el artículo 18 se garantizan las prestaciones que se otorga a sus afiliados entre los cuales están: pensiones de invalidez, pensiones por retiro, pensiones de sobrevivientes, fondos de retiro, seguro de vida solidario y auxilio de sepelio.

En el artículo 83, que se refiere a las Pensiones, establece que el régimen de pensiones se financiará con una prima inicial de 8% del total de salarios del personal afiliado, quien cotizará el 4% y el Estado que aportará el 4% en su doble condición. Pero el artículo que más se refiere a las personas adultas mayores es el artículo 86-B, el cual expresa: “Los programas de recreación para el adulto mayor serán financiados con fondos del Régimen del Seguro de Vida Solidario, cuando fuere necesario y con fondos provenientes de la prestación de los servicios”.

Esta ley, como puede apreciarse, hace referencia a un régimen que se aplica a todo Militar, funcionario o empleado que esté de alta en la Fuerza Armada, según el artículo 3 de la mencionada ley, cualesquiera sea su forma de nombramiento y la manera de percibir su salario, por lo que están incluidos aquí todos los que tengan algún tipo relación con la Fuerza Armada, y en cuanto a los programas de recreación que se mencionan en el artículo 86-B, se desarrollan solamente al personal incluido en la ley.

Cabe mencionar que tanto el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), como el Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos (INPEP), son instituciones que seguirán funcionando, mientras existan beneficios pendientes de otorgar, constituyéndose por ende, en un sistema transitorio, el cual es denominado Sistema de Pensiones Públicos.

3.1.11. LEY DEL SISTEMA DE AHORRO PARA PENSIONES.

Fue creada en septiembre de 1996, luego de largos debates respecto de la conveniencia de este modelo, se creó asimismo el Sistema de Ahorro para Pensiones (SAP) donde se generaron las condiciones básicas para el traspaso de los trabajadores

del antiguo régimen al nuevo y se reformó el sistema tradicional a través de la organización, con carácter transitorio, del Sistema de Pensiones Público (SPP) para administrar las cotizaciones de los trabajadores que no reunían las condiciones para trasladarse al nuevo sistema.

El Sistema de Ahorro para Pensiones (SAP), nace con el objeto de administrar fondos de los trabajadores del sector privado, público y municipal, que anteriormente eran administrados por el ISSS y el INPEP; pero este sistema está sujeto a la regulación, coordinación y control del Estado, según el artículo 1 de la ley del SAP. El sistema cubre los riesgos de invalidez, vejez y muerte, contemplando detalladamente los derechos de los afiliados, la obligatoriedad de las cotizaciones, las condiciones y requisitos establecidos para los diferentes tipos de pensiones.

Este sistema comprende el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, mediante los cuales se administran los recursos destinados a pagar las prestaciones que deben reconocerse a sus afiliados para cubrir los riesgos de invalidez común, vejez y muerte. Entre algunas de las características más importantes del nuevo sistema, de conformidad al artículo 2 de la ley en comento son: la capitalización individual de ahorro para pensiones de cada afiliado, las cuentas individuales de ahorro para pensiones serán administradas por Instituciones Administradoras de Fondos de Pensiones; libertad de elegir y trasladarse entre las Instituciones Administradoras; entre otras características.

Importante es señalar, que en el Capítulo IX, que se refiere a los beneficiarios y causantes, existe solo un artículo que explica las Pensiones por Vejez, y es el 104 de esta

ley, el cual expresa: “ Los afiliados al Sistema tendrán derecho a pensión de vejez cuando se cumplan cualquiera de las siguientes condiciones:

- a) Cuando el saldo de la cuenta individual de ahorro para pensiones sea suficiente para financiar una pensión igual o superior al sesenta por ciento del Salario Básico Regulador definido en el artículo 122 de esta ley, que al mismo tiempo sea igual o superior a ciento sesenta por ciento de la pensión mínima a que se refiere el Capítulo XII de este Título.
- b) Cuando hubieren cotizado durante 30 años, continuos o discontinuos, independientemente de la edad.
- c) Cuando hayan cumplido 60 años de edad los hombres, o 55 años de edad las mujeres, siempre que registren como mínimo veinticinco años de cotizaciones, continuas o discontinuas.

Si cumplidas las edades a que se refiere el literal c de este artículo, los afiliados no ejercen su derecho y se invalidan o fallecen, solo serán acreedores, ellos o sus beneficiarios, al equivalente de la pensión de vejez de ese momento, liberando a la Institución Administradora de cualquier responsabilidad respecto de estos riesgos.

Cuando se generen pensiones por el cumplimiento de los requisitos señalados en el literal a) de este artículo antes de las edades establecidas en el literal c) del mismo, se considerarán pensiones de vejez anticipadas, las cuales no serán acreedoras de la garantía estatal de pensión mínima”.

Además de lo expresado en el artículo anterior, se reconoce protección a los trabajadores independientes, siendo éstos los salvadoreños domiciliados que no se

encuentren en relación de subordinación laboral y a todos los salvadoreños no residentes, también pueden hacer uso de la afiliación, con base al inciso último del artículo 6 de la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones.

Como puede observarse en estas disposiciones legales, existen beneficios adicionales que permiten otorgar mejores prestaciones a sus afiliados en comparación con los sistemas anteriores y en cierta medida apoyan el desarrollo económico del país. Pero la situación de las personas adultas mayores no ha cambiado mucho, por lo que se les dificulta entrar a este sistema por la carencia de recursos económicos como para pagar cotizaciones de manera independiente, añadiendo a esto, son pocos los adultos mayores que se encuentran trabajando activamente y que se encuentren en este sistema, sucediendo que existen un gran número de esta población comprendida en el sistema público del ISSS y del INPEP.

3.2. LEGISLACION INTERNACIONAL.

Con el propósito de conceptualizar la evolución que el tratamiento del adulto mayor ha tenido en los textos jurídicos, es importante tomar en consideración el enfoque que los instrumentos internacionales han impartido en este sector vulnerable, reconociéndoles sus derechos fundamentales, así como también los mecanismos para garantizar su dignidad, sus derechos civiles, políticos, sociales y económicos.

Teniendo en cuenta que en el artículo 144, Sección Tercera, Tratados, de la Constitución vigente expresa: “Los tratados Internacionales celebrados por El Salvador con otros Estados o con otros Organismos Internacionales, constituyen leyes de la República al entrar en vigencia, conforme a las disposiciones del mismo tratado y de

esta Constitución. La ley no podrá modificar o derogar lo acordado en un tratado vigente para El Salvador. En caso de conflicto entre el tratado y la ley, prevalecerá el tratado”.

Este artículo constitucional pone de manifiesto la importancia de los tratados internacionales firmados por nuestro país, y ratificados por la Asamblea Legislativa, los cuales constituyen leyes de la República, exigiendo a las instituciones del Estado el respeto y estricto cumplimiento de la normativa internacional.

3.2.1. CONSTITUCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS).

Procede en primer lugar mencionar la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que establece entre sus nueve principios fundamentales que "la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades", y que "El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social". Finalmente, la Constitución de la OMS crea para los gobiernos la responsabilidad por "la salud de sus pueblos, la cual solo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas"⁶⁸.

3.2.2. LA DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos, la cual fue proclamada el 10 de diciembre de 1948, por la Organización de las Naciones Unidas, y la cual

⁶⁸ Constitución de la Organización Mundial de la Salud, adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, Nueva York, 22 de Julio de 1946. Documentos Básicos OPS/OMS, Documento Oficial No. 188(1983), paginas 23-24.

establece en su artículo 25.1 que "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud, el bienestar, y en especial, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes a su voluntad"⁶⁹.

Disposición que se refiere a que toda persona, sin distinción alguna, tiene derecho a gozar de un nivel de vida adecuado, el cual le va a asegurar el goce de los beneficios otorgados por el Estado, y que allí se mencionan. Además hace referencia al derecho que tiene esta población a diferentes seguros, según sea la condición en que se encuentren.

3.2.3. LA DECLARACION AMERICANA DE LOS DERECHOS Y DEBERES DEL HOMBRE.

En este documento internacional se proclama en su artículo XVI, que "Toda persona tiene derecho a la seguridad social que le proteja contra las consecuencias de la desocupación, de la vejez y de la incapacidad que, proveniente de cualquier otra causa ajena a su voluntad, la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios de subsistencia". Y en su artículo XXX, establece lo relativo a los deberes para con los hijos y con los padres rezando de la siguiente manera: "Toda persona tiene el deber de asistir, alimentar, educar y amparar a sus hijos menores de edad, y los hijos tienen el

⁶⁹ Declaración Universal de los Derechos Humanos, Proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, Resolución 217, A(III), 10 de diciembre de 1948, ROAG, Resoluciones(A/10), paginas 52-58.

deber de honrar siempre a los padres y el de asistirlos, alimentarlos y ampararlos cuando estos lo soliciten”⁷⁰.

3.2.4. LA CONVENCION SOBRE LA ELEMINACION DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACION RACIAL.

Esta convención determina en el artículo 5 literal c) que entre los derechos económicos, Sociales y culturales que los Estados Partes se encuentran obligados a reconocer a toda persona sin discriminación por motivos de raza, color, nacionalidad u origen étnico, se encuentran el derecho a la salud pública, la asistencia médica, la seguridad social y los servicios sociales.⁷¹ Por lo que se les reconoce a las personas adultas mayores sus Derechos Sociales, sobre todo el derecho a la salud, que tanto lo requieren por ser propensos a diversas enfermedades que les aquejan.

3.2.5. PACTO INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS CIVILES Y POLITICOS (1966).

Este Pacto fue ratificado por la Junta Revolucionaria de Gobierno, según Decreto N° 27 del 23 de noviembre de 1979 y en una de sus consideraciones contempla: “Que conforme a los principios enunciados en la Carta de Las Naciones Unidas, la libertad, la justicia y la paz en el mundo, tienen como base el reconocimiento de la dignidad inherente a todos los miembros de la familia y de sus derechos iguales e inalienables”⁷².

⁷⁰ Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, Adoptada por la Novena Conferencia Internacional Americana, Bogotá, Colombia, 1948.

⁷¹ Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial, Adoptada por Resolución 210 6ª(XX) de la Asamblea General del 21 de diciembre de 1965.

⁷² Calderón Gregorio, *Op. cit.*, página 44.

En este sentido, el Pacto en mención, en su artículo 2 expresa lo siguiente: “Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a respetar y garantizar a todos los individuos que se encuentren en su territorio y estén sujetos a su jurisdicción, los derechos reconocidos en el presente pacto, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social”.

Por su parte el artículo 26, del mismo Pacto establece: “Todas las personas son iguales ante la ley y tienen derechos sin discriminación a igual protección de la ley”. Estas disposiciones mencionadas deben interpretarse en el sentido de protección a las personas adultas mayores, otorgándoseles igualdad jurídica reconocida en el artículo 3 de nuestra Constitución; y además en la segunda disposición prohíbe cualquier tipo de discriminación sobre las personas, incluidas las personas adultas mayores, que en el mayor de los casos les son violentados sus derechos y beneficios establecidos en las leyes nacionales.

3.2.6. EL PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES (1966).

Este pacto internacional, fue ratificado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 2200, del 16 de diciembre de 1966, y entró en vigor en nuestro país el 3 de enero de 1976. Dispone esta normativa en el artículo 3 “Los Estados Partes en el presente Pacto, se comprometen a asegurar a los hombres y a las mujeres igual título de todos los derechos económicos, sociales y culturales enunciados en el mismo”. Se establece que todos los Estados incluyendo a El Salvador, se comprometen a asegurar

a todas las personas la igualdad en el goce de todos los derechos económicos, sociales y culturales, considerados vitales para el desarrollo de la vida humana.

El Artículo 6 numeral uno establece: “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho a trabajar, que comprende el derecho de toda persona a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente escogido o aceptado y tomarán medidas adecuadas para garantizar este derecho”; y en el numeral dos de este mismo artículo, expresa: “Entre las medidas que habrá de adoptar cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto para lograr la plena efectividad de éste derecho deberá asegurar la orientación y formación técnica encaminadas a conseguir un desarrollo económico, social y cultural constante y la ocupación plena y productiva, en condiciones que garanticen las libertades políticas y económicas fundamentales de las personas”.

La importancia del artículo precedente es el compromiso que adquieren los Estados Partes que han intervenido en este Pacto, en reconocer el derecho de trabajo a todas las personas, sin distinción alguna, y también la libertad de estas mismas personas a escoger un trabajo digno, y que le asegure un bienestar social a su familia. El numeral dos del mencionado artículo, nos explica la orientación y formación técnica que deben brindar los Estados Partes a sus habitantes para conseguir un desarrollo económico, social y cultural, por ejemplo la creación de talleres vocacionales, instituciones que proporcionen técnicos en diferentes áreas; trascendiendo estos derechos a las personas adultas mayores como componentes de la familia, y de esta forma sean considerados como entes productivos en la sociedad.

El Artículo 7 de esta normativa en sus numerales uno y dos, manifiesta el derecho de todas las personas a tener mejores condiciones de vida adecuadas para sí, y en esta manera debemos incluir a las personas adultas mayores, que requieren una mayor atención en sus necesidades básicas como la alimentación, vestido y vivienda, permitiéndoles mejorar la calidad de vida de este grupo. Además este artículo en el segundo numeral obliga a los Estados Partes a reducir el hambre, para lo cual deben mejorarse los métodos de producción, conservación y distribución de alimentos.

En el artículo 12 numeral 1 y 2 literal d), preceptúa: “que los Estados Partes en él "reconocen" el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental". Entre las medidas tendientes a ese fin, se encuentra "La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y de servicios médicos en caso de enfermedad". Es este literal el que específicamente reconoce el derecho de las personas adultas mayores, a una buena salud física y mental, y en consecuencia de ello, una atención médica en caso de que se presenten enfermedades, a las cuales ellos están muy propensos.

El artículo 13, Numeral Uno manifiesta: “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a la educación, convienen en que la educación debe orientarse hacia el pleno desarrollo de la personalidad humana en el sentido de su dignidad y debe fortalecer el respeto por los derechos humanos y las libertades fundamentales, convienen asimismo en que la educación debe capacitar a todas personas para participar efectivamente en una sociedad libre, favorecer la comprensión, la tolerancia y la amistad entre todas las naciones, y entre todos los grupos raciales,

étnicos o religiosos y promover las actividades de las Naciones Unidas en pro del mantenimiento de la paz”⁷³.

Disposición que hace especial énfasis al derecho integral a la educación que tienen las personas y sobre el cual debe girar la obligación de los Estados Partes en el presente Pacto, este artículo desarrolla pues, de una manera general el derecho al desarrollo integral de la personalidad humana, y dentro de la cual se encuentra el derecho de las personas a los medios de tecnológicos de información, el cual también poseen las personas adultas mayores, y que hasta el momento en la gran mayoría de países latinoamericanos se ha convertido en una barrera, por la falta de programas orientados sobre esta base, por lo que debe respetarse esta normativa y hacerse cumplir.

3.2.7. CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS, PACTO DE SAN JOSE, COSTA RICA (1969).

Por medio de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, Pacto de San José de Costa Rica, suscrita en esta ciudad, el 22 de noviembre de 1969, y la cual fue ratificada por El Salvador según Decreto Legislativo N° 5, del 15 de junio de 1978, entrando en vigor el 18 de julio del mismo año; por medio de ésta los Estados Partes se comprometen a respetar "los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social". La Convención reconoce como persona a "todo ser

⁷³ **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Adoptado y Abierto a la Firma, Ratificación y Adhesión por la Asamblea General de las Naciones Unidas, Resolución 2202(XXI), del 16 de diciembre de 1966.**

humano" (artículos 1, numerales 1 y 2)⁷⁴. Asimismo, crea para aquellos la obligación de adoptar, cuando no existieran, las medidas legislativas o de otro carácter que fueran necesarias para hacer efectivos los derechos y libertades consagrados en ella.

3.2.8. PROTOCOLO ADICIONAL A LA CONVENCION AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS EN MATERIA DE DERECHOS ECONOMICOS, SOCIALES Y CULTURALES (El Protocolo de San Salvador).

En nuestro país, este protocolo fue ratificado por Decreto Legislativo N° 320 del 30 de marzo de 1995, y publicado en el Diario Oficial N° 82, Tomo N° 327 del 5 de mayo de 1995, este Protocolo de San Salvador, tiene su fundamento legal en la protección y el goce de los derechos económicos, sociales y culturales de todos los miembros de la familia, especialmente a las personas adultas mayores, por representar uno de los sectores mas vulnerables.

El Protocolo Adicional a la Convención Americana de Derechos Humanos, Protocolo de San Salvador, contiene disposiciones específicamente referidas a la protección de las personas adultas mayores. Así, bajo el título Protección de los Ancianos, el artículo 3 reza: "la obligación de no discriminación, garantiza que ninguna persona deberá ser discriminada por motivos de raza, color, religión o cualquier condición social", por lo que comprende a las personas adultas mayores. Por su parte el artículo 17 establece que, "Toda persona tiene derecho a la protección esencial durante su ancianidad. En tal sentido los Estados Partes se comprometen de manera progresiva a

⁷⁴ Convención Americana Sobre Derechos Humanos, Suscrita en San José de Costa Rica el 22 de noviembre de 1969, en la Conferencia Especializada Interamericana Sobre Derechos Humanos.

adoptar las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la practica, y en particular a:

a) Proveer instalaciones adecuadas, así como alimentación y atención medica especializada a las personas de edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de prevérsele a si mismas; b) Ejecutar programas laborales específicos destinados a conceder a los ancianos la posibilidades de realizar actividades productivas adecuadas a sus capacidades y respetando su vocación y deseos; c) Estimular la formación de organizaciones sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los ancianos"⁷⁵.

3.2.9. CONVENCION SOBRE LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACION CONTRA LA MUJER (1979)

Esta fue adoptada y abierta a firma, ratificada por la Asamblea Legislativa en su Resolución 32/180 de 18 de diciembre de 1979, entrando en vigor el 3 de septiembre de 1981, Diario Oficial N° 105, T. 271 de 9 de junio de 1981 de conformidad con el artículo 27. Es muy importante esta Convención, al consagrar los derechos humanos fundamentales de las mujeres adultas mayores, como es el caso del derecho que tienen en materia de educación, en todo tipo de carreras profesionales, técnicas, superiores y otras capacitaciones, desarrollada esta área en el artículo 10 de la misma Convención, con la idea de que puedan obtener igualdad de oportunidades en todos los aspectos. Y es que es muy importante que desarrollen todos los aspectos en materia de educación, porque de esta forma pueden lograr tener mayor conocimiento de sus derechos, como también de sus beneficios.

⁷⁵ Protocolo Adicional a la Convención Americana de Derechos Humanos, Protocolo de San Salvador, 17 de noviembre de 1988.

Dicho instrumento internacional establece en su artículo 11.1.- que, “Los Estados adoptarán todos los medios apropiados para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera del empleo a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres, y mujeres, los mismos derechos, en particular...

e) El derecho a la seguridad social, en particular en casos de jubilación, desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otra incapacidad para trabajar, así como el derecho a trabajar, así como el derecho a vacaciones pagadas”⁷⁶.

Se refiere este literal, al derecho de seguridad social, haciendo referencia a los casos de jubilación, desempleo, enfermedad, vejez u otra incapacidad para desarrollarse en el ámbito laboral; se menciona también el derecho a vacaciones pagadas, el derecho a la no discriminación contra las mujeres, sin importar su edad ni cualquier otra condición.

3.2.10. CONVENCIÓN INTERAMERICANA PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER, Conocida como: “Convención de Belem Do Pará OEA (1994)”.

Fue ratificada en nuestro país, en el mes de agosto de 1994, y otorga el derecho de toda mujer a una vida libre de violencia. Es así que en el artículo 6, regula: “El derecho de la mujer a ser valorada y educada libre de patrones estereotipados de comportamiento y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación”.⁷⁷

⁷⁶ Convención Sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer. pp. 82-84.

⁷⁷ Normas Nacionales e Internacionales de Protección contra la Discriminación de la Mujer, Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de La Mujer, 2000, pp. 58 y 59.

En el artículo 9, hace referencia a los deberes de los Estados, para la adopción de las medidas, tendrán especialmente en cuenta la situación de vulnerabilidad a la violencia que pueda sufrir la mujer en razón de su edad entre otras, de su raza o de su condición étnica, de emigrante, de refugiada o desplazada. En igual sentido se considera a la mujer que es objeto de violencia cuando está embarazada, discapacitada, menor de edad, anciana, en situación económica desfavorable, afectada por situaciones de conflicto armado o de privación de libertad.

Dicho precepto, protege a las mujeres adultas mayores, que son víctimas de maltrato físico, psicológico y sexual por parte de sus familiares o cualquier otra persona, esto como consecuencia de su condición de vulnerables; por lo que merecen una protección igualitaria en sus derechos. Además de los instrumentos internacionales propiamente dichos como los reseñados anteriormente, existen otros pronunciamientos a nivel universal y regional destinados a influenciar el desarrollo del derecho internacional y la conceptualización del envejecimiento.

3.2.11. PRINCIPIOS DE LAS NACIONES UNIDAS A FAVOR DE LAS PERSONAS DE EDAD.

De las acciones posteriores a la Asamblea Mundial Sobre el Envejecimiento de 1982 y como estrategia para la aplicación del Plan de Acción Internacional de Viena Sobre el Envejecimiento, se elaboraron los principios de las Naciones Unidas a favor de las Personas de Edad, que se incluyen en la Resolución 46/91, del 16 de septiembre de 1991, y del cual ya se hizo referencia por lo que concierne explicar más específico el contenido de éstos, tomando en cuenta, la enorme diversidad de las situaciones de las personas de edad, no solo entre los distintos países, sino también dentro de cada país.

Además al establecer tales principios, tuvieron en cuenta estos entes internacionales las distintas normas que ya se han fijado en el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, las Recomendaciones, Convenios, y Resoluciones de la Organización Internacional del Trabajo, la Organización Mundial de la Salud y de otras entidades de las Naciones Unidas, por lo que se crean los siguientes principios:

A) INDEPENDENCIA.

1. Las personas de edad, deberán tener acceso a la alimentación, agua, vivienda, vestimenta y atención de salud adecuados, mediante ingresos, apoyo de sus familias, y de la comunidad y su propia autosuficiencia.
2. Las personas de edad deberán tener la posibilidad de trabajar o de tener acceso a otras posibilidades de obtener ingreso.
3. Las personas de edad deberán poder participar en la determinación de cuándo y en qué medida dejarán de desempeñar actividades laborales.
4. Las personas de edad, deberán tener acceso a programas educativos y de formación adecuados.
5. Las personas de edad deberán tener la posibilidad de vivir en entornos seguros y adaptables a sus preferencias personales y sus capacidades en continuo cambio.
6. Las personas de edad deberán poder residir en su propio domicilio por tanto tiempo como sea posible

Este principio se refiere a que, todas las acciones que se realicen en beneficio de las personas adultas mayores deben tender a fortalecer su independencia personal, su capacidad de decisión y su desarrollo personal, aunque claro, en los casos en que se vea

difícil la realización de tal independencia, tanto la familia como la comunidad deben procurar de que esta se lleve a cabo.

B) PARTICIPACIÓN.

1. Las personas de edad deberán permanecer integradas en la sociedad, participar activamente en la formulación y la aplicación de las políticas que afectan directamente a su bienestar y poder compartir sus conocimientos y habilidades con las generaciones más jóvenes.
2. Las personas de edad deberán poder buscar y aprovechar oportunidades de prestar servicios a la comunidad y de trabajar como voluntarios en puestos apropiados a sus intereses y capacidades.
3. Las personas de edad deberán poder formar movimientos o asociaciones de personas de edad avanzadas

Se hace referencia con este principio a la adopción de decisiones, la difusión de conocimientos, los servicios a la comunidad y la formación de movimientos o asociaciones de personas de edad avanzada que deben participar en todas las cuestiones que este relacionada con sus derechos como a la protección de sus familias.

C) CUIDADOS.

1. Las personas de edad deberán poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de cada sociedad.

2. Las personas de edad deberán tener acceso a servicios de atención de salud que les ayuden a mantener o recuperar un nivel óptimo de bienestar físico, mental y emocional, así como a prevenir o retrasar la aparición de la enfermedad.
3. Las personas de edad deberán tener acceso a servicios sociales y jurídicos que les aseguren mayores niveles de autonomía, protección y cuidado.
4. Las personas de edad deberán tener acceso a medios apropiados de atención institucional que les proporcionen protección, rehabilitación y estímulo social y mental en un entorno humano y seguro.
5. Las personas de edad deberán poder disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados o tratamientos, con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como de su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad de su vida.

El desarrollo de todos estos numerales implica una estrecha relación con cuestiones de la protección de la familia y la comunidad, el acceso a los servicios de protección de la salud, servicios sociales y jurídicos y cuestiones relacionadas con la atención en instituciones dedicadas a su cuidado y tratamiento; es decir al cuidado que el Estado y la familia deben proporcionarles y el derecho que tienen a recibir sus beneficios como accesibilidad a la salud, transporte, alimentación, y la gratuidad de éstos mismos.

D) AUTOREALIZACIÓN.

1. Las personas de edad deberán poder aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial.

2. Las personas de edad deberán tener acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad.

Principio que básicamente se relaciona con el beneficio de accesibilidad a la información, el cual no debe significar un obstáculo en el pleno desarrollo humano de las personas adultas mayores, sino más bien el puente que lleve a esta población a tener mayores conocimientos no solo en el aspecto educativo sino también en el cultural, espiritual, tecnológico y por su puesto en el recreativo.

E) DIGNIDAD.

1. Las personas de edad deberán poder vivir con dignidad y seguridad y verse libres de explotaciones y de malos tratos físicos o mentales.
2. Las personas de edad deberán recibir un trato digno, independiente de la edad, sexo, raza o procedencia étnica, discapacidad u otras condiciones, y han de ser valorados independientemente de su contribución económica.⁷⁸

Radica este principio, en que las personas adultas mayores estén libres de explotación y de maltrato físico o mental, de recibir un trato digno y de ser valorados independientemente de su contribución económica; por lo que de ninguna manera deben ser considerados como cargas en sus familias, sino un miembro que es digno de ser tratado con respeto y admiración.

De todos los principios antes mencionados, se observa la gran importancia de los beneficios allí mencionados tal es el caso de la accesibilidad en el principio de

⁷⁸ Comisión Nacional de los Derechos Humanos de México, *Op. cit.*, páginas 137-138.

independencia y mas concretamente en su numeral 5., al establecer que deben vivir estas personas de edad en entornos adecuados de su preferencia; el beneficio de gratuidad de los servicios, principalmente en el principio de cuidados que hace referencia al servicio de salud; el beneficio de vivienda adecuada en la cual puedan vivir las personas de edad dignamente, reflejado en el principio de independencia en su numeral 1; luego está el principio de dignidad, que es donde se refleja el beneficio del trato preferencial.

Para que exista una verdadera aplicación y desarrollo de estos principios a favor de las personas adultas mayores, al menos son necesarios dos requisitos: que esta población participe activamente y que el resto de la sociedad contribuya a la creación de un medio ambiente que permita esa participación, aspecto que se desarrolla pobremente en los países latinoamericanos, por la deficiente coordinación de las instituciones a nivel interno, y por la poca legislación que protege a este sector.

3.3. ANÁLISIS DE LOS BENEFICIOS QUE CONTEMPLA LA LEY DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PERSONA ADULTA MAYOR Y SU REGLAMENTO.

3.3.1. Análisis de los Beneficios en la Ley de Atención Integral Para la Persona Adulta Mayor.

Su nacimiento se basa en el Anteproyecto de Ley presentado por la Secretaría Nacional de la Familia en el mes de agosto del año 2001, siendo creada dicha ley a través del Decreto Legislativo Número 717, de fecha 23 de enero de 2002, publicado en el D. O. N° 38, Tomo 354, de fecha 25 de febrero de 2002; entrando en vigencia a partir

del 6 de marzo del mismo año. Importante es mencionar que en tal ley, no se incluyó una serie de beneficios que vendrían a mejorar la situación del adulto mayor.

De acuerdo a fuentes legislativas no se contó con el apoyo y disponibilidad necesaria de parte de la empresa privada para llevar a cabo la regulación de estos beneficios excluidos, y que con la aptitud de dicho sector no se pudo contribuir a reducir el impacto de los gastos, y por tanto, aminorar el costo de la vida de los adultos y adultas mayores. Los beneficios que en nuestra investigación haremos referencia, son los regulados en la Ley de Atención Integral Para la Persona Adulta Mayor, y su respectivo Reglamento, y que se encuentran regulados en el Capítulo VI del primero y que a su tenor dicen:

Artículo 26.-“Las personas adultas mayores gozarán gratuitamente de los servicios que preste el sector público, excepto de los impuestos, tasas y contribuciones municipales. Además ingresarán en forma gratuita a los centros de recreación del Estado”.

Artículo 27.-“Las personas adultas mayores tendrán trato preferencial cuando realicen gestiones personales ante las dependencias del Estado, gobiernos locales y del sector privado”.

Artículo 29.-“Las entidades responsables de autorizar planos y proyectos de urbanización garantizarán que las construcciones nuevas, ampliaciones o remodelaciones de edificios, parques, jardines, plazas, vías, servicios sanitarios y otros espacios de propiedad pública y privada que impliquen concurrencia o brinden atención

al público, eliminen toda barrera que imposibilite a las personas adultas mayores el acceso a los mismos”.

Artículo 30.-“El Viceministerio de Vivienda y Urbano fortalecerá los programas de vivienda existentes, a efecto de promover su acceso, a aquellas familias que comprueben en su vivienda familiar la atención a persona adultas mayores”.

Estos beneficios deben cumplirse, por medio de la Política Nacional de Atención al Adulto Mayor llevada a cabo por la Secretaría Nacional de la Familia, y a través del Consejo Nacional de Atención Integral a los programas de los Adultos Mayores. Dicho Consejo se ha creado en sustitución del Comité Nacional de Apoyo a los Programas de Adultos Mayores, la cual se encuentra muy supeditada al trabajo de la Secretaría Nacional de la Familia.

Es importante señalar que el sector de los adultos mayores como ya se ha mencionado hasta la saciedad ha sido un grupo que ha estado siempre marginado y que no se le ha dado la importancia y ese trato preferente que se merecen por sus mismas condiciones de vulnerabilidad; hoy con esta normativa que ha venido ha regular más específicamente sus derechos, y beneficios entre los cuales se encuentra el trato preferencial y pese a ello aún podemos observar que Instituciones Públicas verbigracia “los Duicentros” entre otros se les viola dicho beneficio a este sector.

Por otra parte los adultos mayores se encuentran en una situación de dependencia, debido a que no existen entornos libres de barreras en forma amplia para satisfacer todo nivel de habilidad; es decir que no están diseñados los entornos y ambientes físicos para el acceso a toda persona, cualquiera sea su tipo o grado de discapacidad.

En cuanto al beneficio de vivienda, no existe una coordinación en relación al acceso a programas y servicios económicos para la obtención de una vivienda adecuada, tan importante para mantener su independencia, su salud, y su bienestar.

Por último al analizar el beneficio de gratuidad de los servicios públicos, se pone de manifiesto, que también se viola dicho beneficio, al no proporcionarles, para el caso en el sector salud su asistencia médica especializada, -de carácter gerontológico y geriátrica- de manera adecuada; y lo que es peor aún, es que en los hospitales públicos, pese a que existe el beneficio, los patronatos de los nosocomios establecen “cuotas voluntarias” que al final vienen a ser una cuota impositiva.

3.3.2. Análisis de los Beneficios en Reglamento de Ley de Atención Integral Para la Persona Adulta Mayor.

Este Reglamento nace por medio del Decreto Ejecutivo N°. 78, de fecha: 02/09/2002, D. Oficial: 164, Tomo: 356, Publicado el 05/09/2002; El objeto de este reglamento es garantizar, desarrollar y facilitar la aplicación de las disposiciones contenidas en la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor, asegurándoles así la atención integral que de conformidad con la ley debe brindarse.

En este sentido, para el análisis de su contenido se atenderá principalmente a las disposiciones que desarrollan los beneficios de gratuidad, trato preferencial, accesibilidad, y vivienda adecuada, establecidos en los artículos 26, 27, 29 y 30 de la Ley comentada anteriormente, pudiéndose hacer referencia a otras disposiciones relacionadas.

El campo de aplicación del Reglamento se basa según el artículo 4 del mismo, en cinco áreas de intervención, las cuales son: Salud y Nutrición; Seguridad y Previsión Social; Trabajo; Educación, Recreación, Cultura y Deporte; Vivienda y Accesibilidad. Además debemos incluir los principios rectores que inspiran al Reglamento y la ley los cuales están definidos en el artículo cinco del Reglamento en mención y el cual reza:

“Art. 5.- Los principios que orientan la Política Nacional de Atención a la Persona Adulta Mayor, incorporados en la Ley y en este Reglamento, son los siguientes:

- a. Universalidad. Todas las acciones que se implementen para beneficio de las personas adultas mayores deben tener siempre la más alta cobertura para este sector de la población.
- b. Normalización. Comprende la autonomía y autorrealización de las personas adultas mayores e implica que todas las acciones que se realicen en beneficio de ellas deben tender a fortalecer su independencia personal, su capacidad de decisión y su desarrollo personal.
- c. Democratización. Implica que debe hacerse accesible a las personas adultas mayores el derecho a disfrutar de una vida plena y a participar del desarrollo económico, social y

cultural de la comunidad. Asimismo, este principio implica que en todos los casos de la vida pública y en los aspectos que les atañen directamente, las personas adultas mayores deben ser consultadas y tomadas en cuenta, promoviendo su participación e intervención”.

En primer lugar la ley cita el beneficio de Gratuidad en los Servicio Públicos, artículo 26 de ésta, la cual se encuentra en concordancia con el artículo 54 del Reglamento que desarrolla lo establecido en la ley y que a su tenor dice:

“Art. 54.- Las personas adultas mayores gozarán gratuitamente de los servicios que preste el sector público, ello incluye a los servicios que presta el Sistema Nacional de Salud Pública, el Sistema Nacional de Educación Pública, los programas de educación física y deportes administrados por Instituto Nacional de los Deporte de El Salvador, la entrada a museos, biblioteca y parques nacionales administrados por el Estado, y a los centros de recreación del Estado”.

De lo anterior se tiene que, en dicha disposición el beneficio de la gratuidad incluye tres áreas: salud, educación y deportes, incluyendo además el ingreso gratuito a museos, bibliotecas, parques públicos y centros de recreación. Indiscutiblemente estos son beneficios y sobre todo lo referente a la salud por cuanto el adulto mayor en esta etapa de la vida sufre una serie de enfermedades asociadas a los procesos de cambio a su organismo; pero esto no implica que se le reste importancia al deporte y sano esparcimiento; sin embargo existen otras áreas de suma importancia, las que de haber sido incluidas en dicha disposición, tales como el transporte, descuentos en la canasta

básica y en la compra de medicamentos, entre otros, hubiesen venido a apalearse su situación económica.

Se prevé que si el sistema de gobierno, sigue su política de carácter privatizadora de las instituciones públicas como se ha rumorado en el sistema de salud, para mencionar un caso, se llegará al punto de que dicha disposición quede como letra muerta, quedando al margen este beneficio de gratuidad.

El siguiente beneficio al que se refiere la ley es el trato preferencial hacia las personas adultas mayores, regulado en el artículo 27 y de la misma y que es desarrollado ampliamente en el Reglamento principalmente en el inciso primero del artículo 48 y en el Título IV, referente a las Disposiciones Generales, Transitoria y Vigencia artículo 66, los que a su tenor preceptúan:

“Art. 48.- Las personas adultas mayores serán beneficiarias de la atención integral y de los derechos reconocidos por la Ley y el Reglamento”.

“Art. 66.- El Consejo gestionará que en los establecimientos comerciales abiertos al público, se abran ventanillas especiales, oficinas o unidades administrativas para la atención de las personas adultas mayores.

Así también promoverá y apoyará la implementación de campañas de sensibilización y capacitación a nivel nacional, a fin de que todas y todos los trabajadores de la empresa privada atiendan con eficiencia y eficacia a las personas adultas mayores”.

Este beneficio se refiere al tratamiento que debe brindársele al adulto mayor, por parte del sector público y privado cuando éstos realicen gestiones de cualquier índole, los cuales frente a las demás personas que realicen la misma gestión se preferirá a los primeros; o sea a los adultos mayores, lo cual debe de irse fomentando para que más que una obligación legal se convierta en un accionar voluntario, como una regla de cortesía que se encuentre arraigado culturalmente.

Además, el buen trato hacia las personas adultas mayores, se relaciona con lo establecido en el Capítulo V del Reglamento, denominado “Medidas de Protección”, artículo 45, 46 y 47; ya que este buen trato debe significar que no exista maltrato como la violencia física, psicológica, sexual y patrimonial, en las personas adultas mayores; siendo el Ministerio Público, a través de sus instituciones, el ente encargado de representar a estas personas que se les haya violentado sus derechos. El Consejo Nacional de Atención a los Programas de los Adultos Mayores deberá realizar acciones de sensibilización pública sobre el impacto de la violencia intrafamiliar y social en las personas adultas mayores, para que esta no se siga cometiendo en los hogares.

El siguiente beneficio es el de la accesibilidad, regulado en el artículo 29 de la ley y que es desarrollado en el Capítulo IV del Reglamento, denominado “Vivienda y Accesibilidad”, específicamente en los artículos 41 al 43, así en el artículo 41 establece:

“ACCESIBILIDAD, Art. 41.- El Consejo coordinará acciones a fin que las Municipalidades, el Viceministerio de Vivienda y Desarrollo Urbano, la Oficina de Planificación del Área Metropolitana de San Salvador, el Viceministerio de Transporte, la Superintendencia General de Electricidad y Telecomunicaciones, y el Ministerio de

Trabajo y Previsión Social, velen porque las instituciones públicas y privadas, que ejecuten obras de desarrollo urbano dentro de su jurisdicción geográfica, cumplan con la normativa técnica de accesibilidad urbanística, arquitectónica, transporte y comunicación.

El Consejo coordinará con las instituciones antes referidas, para que se cumplan con las condiciones de accesibilidad dispuestas en las distintas Leyes y normas correspondientes”.

Dicha disposición señala que el Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores deberá coordinarse con los otros organismos de la administración pública, las municipalidades, y las organizaciones no gubernamentales; así como también con el Consejo Nacional de Atención Integral Para los Discapacitados, (CONAPAID), para la ejecución de obras que propicien la accesibilidad en todos sus ámbitos como lo son el urbanístico, transporte, arquitectónico y comunicación.

De lo anterior cabe mencionar que si bien, algunas instituciones públicas y privadas ya han modificado sus entornos a fin de romper con las barreras que imposibilitaban la deambulaci3n de los adultos mayores; en relaci3n al transporte, 3stos no han sido modificados para permitir el f3cil acceso de las personas de edad y que al mismo tiempo sufren de alguna discapacidad, por el contrario lo que se ha hecho es obstaculizar a3n m3s el acceso a las unidades de transporte con la colocaci3n de maquinas cont3metras de pasajeros, violentando el art3culo 43 referente a los adultos mayores con discapacidad o movilidad reducida, as3 como tambi3n lo estipulado en la Ley de Equiparaci3n de Oportunidades para las Personas con Discapacidad y su

respectivo Reglamento.⁷⁹ Al igual que la normativa técnica de accesibilidad urbanística, arquitectónica, de transporte y comunicación.

El último beneficio en análisis es el de acceso a vivienda, regulado en el artículo 30 de la ley, y el cual es desarrollado en el artículo 40 del Reglamento, y que literalmente dice: “VIVIENDA, Art. 40.- El Consejo velará para que el Viceministerio de Vivienda y Desarrollo Urbano, cree o fortalezca programas que favorezcan a las personas adultas mayores, de conformidad al Artículo 30 de la Ley”.

En este beneficio, surge la obligación para el Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores, para que sea éste el encargado en observar que el Viceministerio de Vivienda y Desarrollo Urbano cumpla con los programas de acceso de vivienda para las familias en las que proporcionen atención integral a las personas adultas mayores, para que éstas puedan gozar de este beneficio de suma importancia, porque es allí donde se observará el buen trato que esta población se merece.

En este capítulo se ha hecho una breve reseña acerca de la legislación nacional e internacional que protege sustantivamente tanto derechos como beneficios de las personas adultas mayores, esto con el fin de ayudar a generar conciencia entre la población joven y adulta, a efecto de que puedan exigir individual o colectivamente el respeto a sus derechos fundamentales y que en caso contrario, puedan exigir ese respeto, inclusive recurriendo ante organismos internacionales, partiendo de la fuerza que tienen los Tratados Internacionales ante la ley secundaria de nuestro país.

⁷⁹ *Vid. Supra*, página 25.

CAPITULO IV

DEFICIENCIA EN LA APLICACIÓN DE LA LEY DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PERSONA ADULTA MAYOR Y DE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS EN LA VIOLACIÓN A LOS BENEFICIOS DE LA PERSONA ADULTA MAYOR

En este capítulo se presenta la comprobación de nuestra hipótesis de trabajo denominada: “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 las políticas que velan por su protección, incide en la violación de los beneficios de gratuidad en los servicios públicos, trato preferencial, accesibilidad, y vivienda adecuada de la persona adulta mayor en El Salvador”.

Dicha comprobación se ha realizado por medio de la investigación bibliográfica y documental; así como la investigación de campo la cual se ha basado en los resultados obtenidos de entrevistas realizadas a funcionarios de las Instituciones Públicas encargadas de brindar protección a las personas adultas mayores las cuales fueron: Secretaría Nacional de la Familia, quien es la encargada de coordinar el Consejo Nacional de Atención a los Programas de los Adultos Mayores, Procuraduría Adjunta para la Defensa de los Derechos Humanos de los Adultos Mayores, Gerencia Integral de Salud del Adulto Mayor, Fundación Salvadoreña de la Tercera Edad (FUSATE), y el Asilo Sara Zaldívar; así como también por medio de una Encuesta realizada a una muestra de cien adultos mayores en el Instituto Nacional de Pensionados de los Empleados Públicos (INPEP).

4.1. DEFICIENCIA EN LA APLICACIÓN DE LA LEY DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PERSONA ADULTA MAYOR.

En nuestro país ha venido existiendo una falta de identificación de los vacíos legales en la administración de justicia, el cual ha quedado evidenciado, de acuerdo al II Informe de Monitoreo de los Derechos Humanos y Vigilancia Social de las Instituciones Públicas, realizado por parte del Consorcio de ONGs de Derechos Humanos de El Salvador en los años 2001-2002. En el referido informe señala Marcelo Marquelli, representante de ONG's de Derechos Humanos, que el sistema judicial recibió señalamiento por faltas de efectividad o vacíos en la aplicación del procedimiento judicial. Esto debido a que los funcionarios no resuelven conforme al ordenamiento jurídico, ya sea por falta de conocimiento o presiones de intereses sectarios⁸⁰.

De esta forma, se ha ido generando una deficiencia en la aplicabilidad de las leyes, por lo que la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor, no se excluye a estas fallas del sistema, lo cual en principio hubo tardanza para la creación del Reglamento que con su vigencia desarrollaría y haría efectiva a esta ley; por otra parte varios funcionarios opinan⁸¹ que la deficiencia en la aplicabilidad de ley radica en la poca coercibilidad y la falta de coactividad; ya que no se establece un régimen sancionatorio ante el incumplimiento de la ley. En la misma solo se estipula el cierre de los Centros de Atención de los adultos mayores (Artículos 8 Ordinal 8° de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor y 65 del Reglamento de dicha Ley),

⁸⁰ Sitio WEB: www.diariolatino.com/nacionales.

⁸¹ Entrevista a informantes claves: Dr. José Antonio Velásquez, Responsable del Centro de Atención a Ancianos "Sara Zaldívar", (17/09/2003); Licda. Lila Vega, Representante en la Fundación Salvadoreña Para la Tercera Edad, FUSATE (10/09/2003). (Ver anexos 31 y 30).

dejando a la discrecionalidad de las Instituciones Públicas y Privadas el cumplimiento o no en la prestación de los beneficios que preceptúa la ley.

Por otro lado la personas adultas mayores encuestadas han puesto de relieve la falta de divulgación de los beneficios y derechos que se establecen en la ley; ya que según el 74% de la población encuestada considera que no existe una amplia divulgación de ésta, lo cual trae como consecuencia el desconocimiento de los beneficios de gratuidad en los servicios públicos, tales como salud, educación, recreación y deportes, y la entrada a museos, teatros y parques nacionales; la accesibilidad urbanística, arquitectónica y de comunicación; trato preferencial; y la promoción de programas que fortalezcan la accesibilidad de viviendas en este sector. Situación anterior, que confirmamos al obtener un 83% que dijo no tener conocimiento de la ley en mención⁸²; en consecuencia ignoran los beneficios que ella preceptúa; impidiendo que los adultos mayores exijan su cumplimiento como beneficiarios de la ley, sin que los organismos encargados de velar por su efectividad actúen por la observancia de los mismos.

Estas son algunas de las aptitudes entre otras, que ponen de manifiesto el poco interés por parte del Estado en la defensa de los derechos y beneficios de las personas adultas mayores, y que si bien es cierto que se ha creado un cuerpo normativo específico para dicho sector, como lo ha sido la ley y su reglamento respectivo; ésta no tiene una verdadera aplicabilidad, tal como ha manifestado el 80% de adultos mayores encuestados,⁸³ los que expresaron desconocer la ley y por consiguiente a sus beneficios.

⁸² Muestreo realizado en el mes de septiembre de 2003, en la zona metropolitana de San Salvador (Ver Anexo 22).

⁸³ *Ibidem*

De lo anterior se infiere que la promulgación de esta ley sencillamente obedece a presiones de organismos internacionales pro-defensa de los derechos humanos. En consecuencia queda demostrada la deficiencia en la aplicación por parte de las Instituciones Públicas y Privadas, que por ley están obligadas al cumplimiento de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta.

4.2. DEFICIENCIA DE LAS INSTITUCIONES Y ORGANISMOS QUE PROTEGEN LOS BENEFICIOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.

4.2.1. Deficiencia del Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores.

El Consejo como entidad rectora de las políticas y programas sobre las personas adultas mayores, no escapa a la crítica de que su accionar es deficiente, por cuanto una de sus atribuciones establecidas en el artículo 8 Ordinal 14° de la Ley, es la de gestionar y celebrar todo tipo de convenios con Instituciones Públicas y Privadas en beneficio de las personas adultas mayores; lo cual hasta el momento no ha gestionado el otorgamiento de algunos beneficios que demandan los adultos mayores y que no contempla la ley, como lo son: el transporte gratuito, descuentos en la compra de medicamentos, y productos de la canasta básica en los supermercados.

Por otra parte, otra de sus atribuciones es la de desarrollar programas de educación para la formación de una conciencia en la sociedad sobre el proceso del envejecimiento y la responsabilidad de la familia para con las personas adultas mayores, (Artículo 8, Ordinal 2° de la Ley), atribución que están incumpliendo puesto que según

el 70% de la población encuestada⁸⁴ opinó que no se fomenta una cultura de respeto para con las personas adultas mayores.

En definitiva, el trabajo que ejecuta el Consejo Nacional de Atención a los Programas de los Adultos Mayores no es eficiente en la protección de los beneficios de esta población senecta, por que no concretiza las políticas diseñadas a favor de éstos; limitándose algunas de ellas a promocionar la imagen de la Primera Dama de la República, y en relación a ello el Procurador Adjunto para la Defensa de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores, manifestó que “Dentro de la Política que tiene la Secretaria Nacional de la Familia, que surge del seno del Consejo, al leerlo parece lo ideal; pero no existen los mecanismos adecuados para poder llevar a cabo la realización de una política integral. Por tanto se requiere de un estudio real y directo de la situación que viven los adultos mayores para echar andar esa política”⁸⁵.

4.2.2. Deficiencia de la Secretaria Nacional de la Familia en la Protección de las Personas Adultas Mayores.

La Secretaría Nacional de la Familia por su parte, crea un Plan de Acción, inspirado para el fortalecimiento de la Política Nacional de Atención a la Persona Adulta Mayor, el cual fue realizado en el mes de julio del año 2001, estableciendo que dicha Política, se ejecutaría en el período 2001-2004; según la Secretaría Nacional de la Familia, este Plan fue sometido al análisis de grupos técnicos de las diferentes instituciones y organizaciones involucradas.

⁸⁴ *Ibidem* (Ver Anexo 15).

⁸⁵ Entrevista a informante clave: Procurador Adjunto para la Defensa de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores, Lic. Mario Antonio Aguilar, (23/09/2003), (Ver anexo 27).

En el mencionado Plan, se incluyeron 19 objetivos propuestos por la Política, 31 estrategias para la operación del plan, y 9 líneas de acción, en las que el Plan enfila su quehacer para el resto del quinquenio. Cabe destacar, que se hizo una evaluación de la situación del Adulto Mayor en el año 2000, por lo que según esta Institución, se iban a mejorar las condiciones de vida de este sector, existirían iniciativas de legislación, y la creación de acciones con la participación de la sociedad civil en coordinación con el Estado.

Si bien es cierto se creó un cuerpo legal específico para los adultos mayores no se está aplicando a cabalidad, y los otros aspectos no se han cumplido realmente, situación que según la licenciada Marinela López de Ortiz, delegada en el área jurídica por la Primera Dama, licenciada Lourdes de Flores, se debe a que “los recursos humanos y financieros que brinda el Estado son escasos, tanto es así que el presupuesto asignado es de 1,481,000 dólares, que son distribuidos en las áreas que atiende esta cartera de Estado, como lo son la niñez y juventud, la mujer, los discapacitados y las personas adultas mayores, lo cual es insuficiente para la ejecución de sus programas”⁸⁶.

Consideramos, pues, que las políticas diseñadas por esta Secretaría de Estado, quedan en simples aspiraciones a desarrollar. Además su accionar es deficiente por la falta de coordinación de la Secretaría Nacional de la Familia con otras Instituciones Públicas y Privadas y no posee mayor cobertura a nivel nacional, ni en todos los adultos mayores como el caso de los indigentes.

⁸⁶ Entrevista a informante clave: Licda. Marinela López de Ortiz, Representante del Área jurídica de la Secretaría Nacional de la Familia, (25/09/2003), (Ver Anexo 26).

En síntesis, el papel que desempeña la Secretaría Nacional de la Familia es deficiente, ya que si bien realiza programas dedicados para los adultos mayores, ciertas actividades recreativas, y elaboración de boletines informativos; sin embargo no cumple los objetivos elaborados en su Plan de Acción y no vela a través del Consejo que se garantice una verdadera atención integral con una amplia cobertura, de tal forma que los beneficios se extiendan a aquellos sectores de adultos mayores en extrema pobreza como el caso de los indigentes; de no cumplirse esto último sus políticas se reducen a meras acciones de carácter propagandístico.

Esto queda evidenciado por los resultados que arrojó la encuesta realizada a personas adultas mayores, quienes evaluaron en un 66% la deficiencia en el accionar de las Instituciones Públicas que velan por la protección y el bienestar de las personas adultas mayores, y un 22% consideró sus acciones como regulares⁸⁷. Esto tomando en cuenta que la Secretaría Nacional de la Familia constituye parte integrante de Administración Pública, comprobando pues, su deficiencia tanto en su accionar como en la aplicación de la ley en mención.

4.2.3. Deficiencia en la Procuraduría Para la Defensa de los Derechos Humanos.

En relación a esta Institución, cabe señalar que el trabajo que realiza a través de la Procuraduría Adjunta para la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores, no es muy eficiente, ya que si bien su función es velar por el respeto y la garantía de los derechos humanos de éstos, no es muy operativa en las denuncias que

⁸⁷ Muestreo realizado en el mes de septiembre de 2003, en la zona metropolitana de San Salvador (Ver Anexo 21).

recibe y no les brinda una asistencia jurídica adecuada a las personas adultas mayores que son presuntas víctimas de violaciones en sus derechos humanos.

Su labor simplemente la orientan a la realización de resoluciones acerca de los informes que las mismas Instituciones les envían, y sobre los cuales emiten señalamientos para corregir aquellas que atentan contra los derechos de las personas adultas mayores. Además la mayoría de denuncias que reciben según entrevista realizada al Procurador Adjunto, Lic. Mario Antonio Aguilar, “son en cuanto a la retardación en el pago de sus pensiones, recomendando de esta forma ajustar las prestaciones económicas y sociales a la población adulta mayor jubilada”⁸⁸. Por lo que queda al margen la observancia en la prestación de los beneficios de los adultos mayores por parte de las Instituciones que están obligadas al otorgamiento de los mismos.

4.2.4. Deficiencia en el Viceministerio de Vivienda y Desarrollo Urbano.

Es cuestionable que a pesar de la legislación existente como lo es la ley de Atención Integral para las Personas Adultas Mayores y su Reglamento, no tenga programas a efecto de promover el acceso de viviendas a favor de los adultos mayores, incumpliendo lo que preceptúa el artículo 30 de la ley que establece que debe fortalecer los programas de vivienda existentes, a efecto de que aquellas familias que comprueben en su convivencia familiar la atención a personas adultas mayores, tengan acceso a las mismas; además en su labor no dan prioridad ni atienden a personas de avanzada edad y de escasos recursos, que son enviados por la Secretaría Nacional de la Familia, proporcionándoles excepcionalmente lotes pequeños.

⁸⁸ Entrevista a informante clave: Procurador Adjunto para la Defensa de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores, Lic. Mario Antonio Aguilar, (23/09/2003), (Ver Anexo 27).

En relación a lo anterior, se preguntó a una muestra considerable de adultos mayores si el Viceministerio de Vivienda y Desarrollo Urbano ha fortalecido sus programas para el acceso de viviendas a familias que conviven con adultos mayores⁸⁹, cuyos resultados obtenidos fueron que el 82% de la población encuestada dijo no, y un 18% dijo que esta Institución esta fortaleciendo sus programas. Lo anterior deja en claro que esta Institución poco o nada hace por cumplir el beneficio de vivienda para este sector.

4.2.5. Deficiencia en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Gerencia Integral de Salud del Adulto Mayor.

Esta institución juega un papel de suma importancia para la protección de los adultos mayores, puesto que promueve un derecho tan importante como lo es la salud de todas las personas incluidas los adultos mayores, por lo que se creó La Gerencia Integral de Salud del Adulto Mayor, denotándose la deficiencia de esta Institución en la carencia de geriatras, ya que según la opinión del representante de la Gerencia Integral de Salud del Adulto Mayor, Dr. Julio Garay, “solo se cuentan con siete a nivel nacional de los cuales tres atienden en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), tres que se dedican a la medicina privada, y él mismo que atiende el área administrativa”⁹⁰; en consecuencia ningún hospital nacional cuentan con un especialista en geronto-geriátrica. Siendo la principal causa dicha carencia de especialistas en el área geronto-geriátrica, debido a la inexistencia de los contenidos relativos a esta área, en las universidades que tienen la Escuela de Medicina.

⁸⁹ Muestreo realizado en el mes de septiembre de 2003, en la zona metropolitana de San Salvador (Ver Anexo 25 y 29).

⁹⁰ Entrevista a informante clave: Representante de la Gerencia Integral de Salud del Adulto Mayor, Dr. Julio Garay. (23/09/2003), (Ver Anexo 28).

Además en la actualidad, según opinión de este representante, los adultos mayores solo son atendidos en el nivel primario, secundario y terciario de la prevención y tratamiento de enfermedades, pero desde el punto de vista geronto-geriátrico para el primer nivel de atención. Por consiguiente no existe un tratamiento especializado en esta área para las personas adultas mayores, quienes demandan dicha prestación; ya que de acuerdo a la población adulta mayor encuestada existe un 45% de ésta que considera es el beneficio que el Estado debe proporcionarlo gratuitamente⁹¹, por lo que pese a estar regulada su gratuidad, existe una violación al mismo.

Además, otro de los factores que inciden en la deficiencia en el ámbito de la salud, es que no existe un Sistema Integral de promoción de salud, prevención, y atención a la enfermedad de adultos mayores, puesto que lo poco que presta en dicho rubro depende de la complejidad, el lugar y el grado de desarrollo del centro asistencial; esto como resultado de la inexistencia de un presupuesto especial asignado por el Estado para el accionar de esta Gerencia, quien ve la necesidad del mismo, en vista de que el sesenta por ciento de todos los pacientes que ingresan a los hospitales son adultos mayores quienes sufren los padecimientos principalmente de infecciones respiratorias de vías superiores, hipertensiones, diabetes, y las enfermedades crónicas degenerativas, es decir de por vida; consumiendo más de un 60% del presupuesto asignado a la salud. Por tanto debería haber mayor presupuesto en salud, ya que el que tiene asignado es insuficiente y además es necesario invertir en apoyo técnico (sillas de rueda, bastones, prótesis), en consecuencia esto debería ser parte de la atención integral.

⁹¹ Muestreo realizado en el mes de septiembre de 2003, en la zona metropolitana de San Salvador (Ver Anexo 4).

Se confirma pues, que sin lugar a dudas existe una deficiencia por parte de las Instituciones Públicas obligadas por ley a proteger y velar por que se cumplan los beneficios de las personas adultas mayores, información respaldada en el dato obtenido en la encuesta realizada a personas adultas mayores, donde se preguntó como se consideraban el trabajo de las Instituciones Públicas que protegen los beneficios de dicha población, siendo ésta en un 66% deficiente, un 22% regular, 6% expresó ser eficiente y otro 6% no contestó⁹².

4.3. VIOLACIÓN A LOS BENEFICIOS DE LA PERSONA ADULTA MAYOR.

En la realidad es evidente la violación a los beneficios, de salud especializada en geriatría y gerontología, puesto que ni siquiera hay formación en las universidades en torno a estas áreas de la medicina, no existe un bienestar social adecuado, la situación económica de este sector es deplorable, no existen programas que permitan el acceso de viviendas, sus derechos son violentados al no brindarles una asistencia jurídica adecuada, y al mismo tiempo que no se les brinda un buen trato, carecen de una accesibilidad y gratuidad como se verá a continuación.

4.3.1. Violación al Beneficio de Accesibilidad.

Es evidente la violación al beneficio de accesibilidad dado que aún no existe una plena promoción de la vida autónoma y la supresión de barreras que impiden o dificultan la integración social de las personas adultas mayores discapacitadas, esto como consecuencia lógica de que las Instituciones Públicas y Privadas en su mayoría al ejecutar obras urbanísticas no cumplen con la normativa técnica de accesibilidad. Por lo

⁹² *Ibidem* (Ver Anexo 21).

que se hace necesario lograr la supresión de barreras y la promoción de la accesibilidad⁹³. Esto se comprueba mediante los datos obtenidos al preguntarles a una muestra de adultos mayores en relación sobre la existencia de entornos seguros y adaptados para las personas adultas mayores discapacitadas, respondieron en un 84%, que no existe⁹⁴.

Además Instituciones que deberían cumplir con la nueva normativa técnica de accesibilidad, no lo hacen, tal es el caso de los nuevos Consultorios de Especialidades del Seguro Social, en dónde las rampas y ascensores no son suficientes para asegurar una calidad de atención para la población adulta mayor discapacitada, abonando a ello la estrechez en los servicios sanitarios públicos, no permite la entrada de una silla de rueda, la falta de estacionamiento, y altura en las ventanillas que atienden a estas⁹⁵. Estos aspectos deben ser mejorados no solo en esta Institución, sino también en otras donde existe recurrencia de personas adultas mayores discapacitadas, que son en su mayoría los que necesitan una mayor atención.

Tampoco existe accesibilidad que permita la libre movilidad de estas personas al tomar un medio de transporte colectivo, los cuales no están diseñados para brindarles este servicio a los adultos mayores discapacitados, al no contar con plataformas para que suban estas personas. En relación a la accesibilidad en la comunicación, éstas se

⁹³ Sitio WEB: www.fundaciononce.es/supresion-barreras.com

⁹⁴ Muestreo realizado en el mes de septiembre de 2003, en la zona metropolitana de San Salvador (Ver Anexo 6).

⁹⁵ EL Diario de Hoy, Sección: METRO, Viernes 3 de octubre de 2002, pp. 33-34-35. (Ver Anexos 7, 8 y 9).

presentan en la población adulta mayor que presenta problemas de sordez o problemas visuales en nuestro medio, al no poder comunicarse plenamente para con su familia y sociedad en general, por la inexistencia de programas que brinden servicios ópticos y auditivos; generándoles una gran dificultad en todas las áreas, ya que estas no deben vivir de manera aislada.

4.3.2. Violación al Beneficio del Trato Preferencial.

Otra de las formas en que se violan los beneficios, se pone de manifiesto al no brindarles trato preferencial a las personas adultas mayores ocasionando un irrespeto a las mismas, al obligarlas a esperar en largas filas para ser atendidas cuando realizan gestiones personales en Instituciones Públicas; lo anterior se puede comprobar mediante lo manifestado en la encuesta realizada, en la cual se les preguntó si se les brindaba trato preferencial al realizar gestiones personales en las Instituciones Públicas, contestando un 69% de la población encuestada de que no reciben dicho beneficio⁹⁶, lo cual significa que solo un 31% de la población adulta lo recibe, lo cual no llega ni a la mitad; en consecuencia existe un alto porcentaje de violación a este beneficio por parte de las Instituciones Públicas, lo que viene a comprobar la falta de una buena atención hacia las personas adultas mayores; resultando indispensable que se comiencen a gestionar acciones orientadas a que este beneficio se cumpla.

Es de tomar en cuenta, además, que al menos en algunas de las Instituciones Privadas empiezan a haber indicios de trato preferente para adultos mayores, por ejemplo en las Instituciones bancarias, las que algunas ya han habilitado ventanillas

⁹⁶ Muestreo realizado en el mes de septiembre de 2003, en la zona metropolitana de San Salvador (Ver Anexo 12).

especialmente para la atención de adultos mayores; lo cual pone de manifiesto que el sector privado en comparación al sector público, está haciendo un mayor énfasis en el otorgamiento de este beneficio, tal como lo indica los datos obtenidos en la encuesta al preguntar en que sector reciben una mejor atención, a la cual respondió un 24% que en el sector privado, un 22% en el sector público; y un 9% a favor de los gobiernos locales; mientras que hubo un 45% de adultos mayores que opinó no recibir una buena atención en ninguno de los sectores antes mencionados⁹⁷. Con los resultados anteriores se puede constatar la evidente violación en este beneficio.

4.3.3. Violación al Beneficio de Vivienda Adecuada hacia las Personas Adultas Mayores.

Beneficio que es violentado, porque esta población se enfrenta, a una serie de dificultades, para la adquisición de viviendas, provenientes de la misma discriminación hacia ellos. Por lo que son vulnerables por situaciones del poco espacio que se les proporciona en las viviendas de sus familiares, no poseyendo condiciones de comodidad, seguridad e higiene en las mismas; según manifestó la población encuestada al preguntárseles si el Viceministerio de Vivienda y Desarrollo Urbano proporciona viviendas con tales condiciones, respondiendo un 80% que no⁹⁸, por lo que se les genera una situación de indefensión y de dependencia familiar. En consecuencia no existe una ayuda financiera tanto pública ni privada; puesto que estos se consideran que ya no son sujetos de crédito, como resultado de la idea que se tiene de ellos como sujetos improductivos; así como también no existen exenciones de impuestos para la adaptación de viviendas de las personas adultas mayores que son propietarias.

⁹⁷ *Idem* (Ver Anexo 13).

⁹⁸ *Ibíd* (Ver Anexos 20 y 19).

4.3.4. Violación al Beneficio de Gratuidad en los Servicios Públicos.

Es notable la violación del beneficio de gratuidad en los servicios que de conformidad a la ley debe prestar el sector público a los adultos mayores, al no prestarles los servicios médicos, educación, recreación y deportes; y entrada a los museos, teatros y parques de forma gratuita, tal como manifiesta la población adulta mayor encuestada, de la cual el 44% expresó que en ningún servicio de los antes mencionados se los brindan gratis, el 20% manifestó recibir gratuitamente el ingreso a museos, teatros y parques nacionales; el 18% dijo recibir el servicio de recreación; el 12% sostuvo recibir la educación; y solamente el 6% manifestó recibir el servicio de salud⁹⁹.

Lo anterior deja en claro que la mayor parte de la población adulta mayor no está recibiendo tales servicios en forma gratuita, ubicándose la salud como uno de los servicios más violentados, lo cual los hace más propensos a enfermedades, así por ejemplo se presenta que desde enero hasta septiembre de 2003 han muerto 344 personas por la enfermedad de neumonía, y de los cuales 191 han sido adultos mayores¹⁰⁰, por lo que es indiscutible su indefensión, y la falta de recursos del Estado para brindar atención gratuita para prevenir este flagelo.

En consecuencia, la población adulta mayor demanda principalmente la gratuidad en la salud; ya que pese a estar contemplado en la ley la gratuidad de este servicio, éste no se cumple como lo han dado a demostrar el 45% de encuestados; sin embargo existe un servicio, que pese a no estar reconocido en la ley, se ubica en el

⁹⁹ *Idem* (Ver Anexo 2).

¹⁰⁰ La Prensa Gráfica, Sección: Nacional Social, “Muere Adulta Mayor por Neumonía en Soyapango”, miércoles 17 de septiembre de 2003, p. 12. (Ver Anexo 1).

segundo mayormente demandado por la población y se trata de la gratuidad en el servicio de transporte colectivo que obtuvo un porcentaje de 39%; siguiéndole descuentos en los productos de la canasta básica con un 8%; recreación y deportes con un 4%; y por ultimo la vivienda en un 4% de la población adulta mayor encuestada¹⁰¹. La información obtenida permite afirmar la notable violación al beneficio de gratuidad en los servicios públicos, y la inminente necesidad de ampliar dicho beneficio a otros servicios demandados por el sector de adultos mayores.

En definitiva, hemos comprobado nuestra hipótesis en estudio, sobre la existencia de la deficiencia en la aplicabilidad de la Ley de Atención Integral Para la Persona Adulta Mayor, como también de la deficiencia de Instituciones Públicas, por lo que esto trae como consecuencia la violación en los beneficios incorporados en la misma. Claro está, debemos mencionar que por algo se ha comenzado, pero es necesaria una revisión de la misma para que existan instrumentos que la hagan efectiva, evitando que sus preceptos queden en letra muerta, como lo son actualmente. Lo anterior en razón de que la población adulta mayor necesita todo el cuidado y comprensión de todos, y principalmente del Estado y sus Instituciones Públicas que son los entes encargados de aplicar la reciente ley a favor de este sector mencionado.

¹⁰¹ Muestreo realizado en el mes de septiembre de 2003, en la zona metropolitana de San Salvador (Ver Anexo 4).

CAPITULO V.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En el presente capítulo, puntualizamos por un lado las conclusiones a que el grupo de trabajo ha llegado, luego de haber realizado la investigación bibliográfica y de campo sobre el tema “Deficiencia en la aplicación de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor, y de las Instituciones Públicas, violentando los beneficios de la Persona Adulta Mayor”; y por el otro lado, las recomendaciones que proponemos luego de haber analizado la problemática en estudio.

5.1. CONCLUSIONES:

1. Que a lo largo de la historia hay que admitir que el adulto mayor ha sido infravalorado, hoy en día, en países desarrollados, la imagen de las personas adultas mayores presenta muy escasos rasgos positivos. La consecuencia lógica de una imagen negativa de la vejez es su rechazo; es decir, lo que ocurre es que en nuestra sociedad existe un rechazo no solo del adulto mayor sino de la propia vejez lejana o cercana, pese a la existencia de cuerpos legales.
2. Diversas teorías han desarrollado concepciones acerca de la persona adulta mayor, tratando de explicar el proceso del envejecimiento con el objeto de buscar la mejor forma de sacar provecho a esta etapa de la vida humana, siendo la Teoría del Envejecimiento Activo o Teoría de la Actividad y la Teoría de la Continuidad, las que mejor explican y le dan un papel preponderante y activo a la vejez, de tal manera que dichos análisis sean insumos para ir rescatando a este sector etéreo de su estado

de vulnerabilidad en la que se haya dentro de los contextos social, económico y laboral en aras de que el gobierno y la participación de todos los sectores de la sociedad nos vayamos acercando a los países modelos en la protección integral a los adultos mayores.

3. En el marco jurídico, se propuso como objetivo determinar los instrumentos y mecanismos legales existentes a nivel nacional e internacional en la protección de los beneficios y derechos de las personas adultas mayores y en relación a ello cabe concluir que ha habido grandes avances, puesto que los Organismos Internacionales han exhortado a los países a crear cuerpos normativos específicos, tal es el caso de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor en nuestro país, para regular los derechos, beneficios y obligaciones para las personas adultas mayores, de tal forma que en ello se encuentre armonía con las disposiciones y principios de los Tratados y Convenciones Internacionales; sin embargo, es importante señalar que resultan ineficaces estos marcos regulatorios, al observar que los principales violadores de la misma son sus propios creadores al incumplirla, lo cual pone de relieve su deficiente aplicación.
4. Existe deficiencia en la aplicabilidad de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor, por la identificación de los vacíos legales en la misma, lo cual ha quedado evidenciado por la poca coercibilidad y la falta de coactividad que en ella se presenta; al no establecer un régimen sancionatorio para las Instituciones Públicas y Privadas, ante el incumplimiento de la ley; dejando de esta forma, la aplicación de la misma a la discrecionalidad de estas Instituciones, y que en el mayor de los casos no lo hacen.

5. No existe una divulgación amplia y clara en los medios de comunicación de nuestro país, acerca de los Beneficios y Derechos que consagra la ley, apenas se dan boletines de información en algunas Instituciones, pero éstas solo alcanzan para las mismas, por lo que es muy mínimo lo que se difunde acerca de los beneficios de las personas adultas mayores, y que están establecidos en la ley.
6. En cuanto al conocimiento de la ley, se ha generado una carencia de éste, por lo que las personas adultas mayores no saben cuales son los beneficios a los que ellos tienen derecho, y por consiguiente les es muy difícil exigir el cumplimiento de los mismos, generando una situación de conformismo ante la imposibilidad de poder reclamarlos.
7. La mayoría de preceptos de la ley se han convertido en letra muerta, al no establecer los alcances y limitaciones de la misma, por lo que no es muy práctica para resolver los problemas que afronta este sector.
8. Que las Instituciones Públicas encargadas de elaborar y ejecutar los programas tendientes a velar por el cumplimiento de los beneficios y derechos de las personas adultas mayores no los desarrollan de manera eficiente, en primer lugar por falta de voluntad política, al no querer otorgar una mayor asignación presupuestaria, por lo que este sector continúan siendo sujetos vulnerables.
9. La existencia de una falta de voluntad por parte del Estado, para la asignación de recursos públicos de una manera equitativa en relación a otros sectores, para satisfacer las necesidades de las personas adultas mayores.

10. Que el Consejo Nacional de Atención a los programas de los Adultos Mayores, hasta el momento no ha celebrado convenios con otras Instituciones Públicas o la Empresa Privada para el cumplimiento de los beneficios ya existentes y la obtención de nuevos y mejores beneficios que demandan las personas adultas mayores.
11. Que la Procuraduría Adjunta para la Defensa de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores, no ha desempeñado a cabalidad su función de defender y proteger los derechos y beneficios so pretexto de no contar con los mecanismos legales ni presupuestarios que le permitan intervenir en pro de éstos.
12. Que la Secretaria Nacional de la Familia, siendo la unidad rectora del Consejo Nacional de atención a los Programas de las personas Adultas Mayores, no cumple los objetivos elaborados en su Política y Plan de Acción, al mismo tiempo no vela porque se garantice una verdadera atención integral con una amplia cobertura, de tal forma que los beneficios se extiendan a aquellos sectores de adultos mayores en extrema pobreza como el caso de los indigentes;
13. Que es evidente la violación a los beneficios que establece la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor, así el beneficio de gratuidad en la salud pública está siendo violentado, por un lado porque en la generalidad de los casos los adultos mayores son obligados a pagar “colaboraciones o cuotas voluntarias” por los patronatos de los hospitales nacionales; y por el otro lado, no se brinda una atención en la especialidad geronto-geriátrica, y no tiene una amplia cobertura, por lo que dicho beneficio es insuficiente en relación al alto porcentaje de la población del adulto mayor que lo exige.

14. Que el beneficio de trato preferencial, igualmente es violentado al no proporcionarle una atención prioritaria que respete su dignidad, al realizar sus gestiones personales en las Instituciones Públicas y Privadas, extendiendo mayormente su condición de vulnerabilidad;
15. Que el beneficio de accesibilidad, al mismo tiempo está siendo objeto de violación, pese a la regulaciones en torno a ello, como la Ley de Equiparación de Oportunidades Para las Personas con Discapacidad, y la normativa técnica de accesibilidad urbanística, arquitectónica, transporte y comunicación, al no existir una plena supresión de barreras que posibilite la movilización o acceso de las personas adultas mayores, sean estas discapacitadas o no, por lo que se les dificulta la movilización a sus lugares de destino o acceso de éstos a los servicios públicos y privados.
16. Que no se fortalecen los programas que permitan el acceso de vivienda a las familias dentro de las cuales exista un miembro adulto mayor, y puedan vivir dignamente y con independencia en un entorno cómodo, seguro e higiénico.

5.2. RECOMENDACIONES:

Con base a los resultados obtenidos en la investigación bibliográfica, documental, y de campo, conviene realizar las siguientes recomendaciones a fin de aportar soluciones que permitan una efectiva aplicación de la ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor por parte de las Instituciones Públicas, evitando la violación a los beneficios que éstas personas poseen.

1. Que es de urgencia una revisión puntual de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor, a fin de definir sus alcances y limitaciones, implementando un régimen de sanciones ante el incumplimiento de ésta; pero sobre todo perfeccionarla para hacerla más práctica en la realidad que enfrentan estas personas. Lo anterior con la finalidad de que los problemas de atención en salud, maltrato, falta de accesibilidad, empleo, pensiones, entre otros, no rebasen los problemas sociales actuales.
2. Que se divulgue ampliamente y por diversos medios la información respecto a programas y beneficios para las personas adultas mayores, con el fin de que tanto ellos conozcan cuáles son y de esta manera puedan exigirlos a las Instituciones que de conformidad a la ley están obligadas a otorgarlos, como también para que se desarrolle conciencia en la población en general sobre el respeto de éstos y de sus programas.
3. Que las Instituciones Públicas comiencen a elaborar y a planear políticas más eficaces en la atención de las personas adultas mayores, a fin de que éstas puedan sentirse personas productivas, y se integren a la sociedad para continuar siendo proveedores y partícipes en la economía ante el incremento de la esperanza de vida, por lo que en consecuencia debe prestárseles especial atención para que puedan vivir dignamente.
4. Que el Estado brinde presupuestos especiales en las Instituciones Públicas que velan por la protección de este sector, para que se formen más recursos humanos y

capaciten a los presentes, y a los futuros profesionales y académicos, con el objetivo general de que puedan brindar una mejor atención a las personas adultas mayores.

5. Que exista una mejor coordinación en los programas que elaboran las Instituciones que conforman el Consejo de Atención a los Programas de los Adultos Mayores; como también con otras Instituciones como son las Administraciones de Fondos de Pensiones (AFP'S) en aspecto de servicios previsionales que solicite este sector.
6. Que las Instituciones Públicas, la Empresa Privada, los propios adultos mayores y la comunidad en general enfrenten en forma activa y positiva, los múltiples problemas que sufre esta población, tales como: económicos, de salud, aislamiento social por falta de vivienda, desempleo y otros, mirándolos no sólo como un problema sino como oportunidades de actuar, a fin de evitar o al menos atenuarlos.
7. Que la Secretaria Nacional de la Familia, cumpla con los objetivos elaborados en su Política y en su Plan de Acción, y al mismo tiempo vele porque se garantice una verdadera atención integral con una amplia cobertura, que se extienda hasta las personas adultas mayores más necesitadas como lo son los indigentes.
8. Que el papel de la Procuraduría Adjunta Para la Defensa de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores, tenga mayor protagonismo en la supervisión de Instituciones tanto Públicas como Privadas, Centros de Atención y Asilos, a fin de que en estos lugares cumplan con los beneficios establecidos en la ley y promuevan los mismos.

9. Que el Ministerio de Educación, desarrolle en todos sus niveles de estudio, programas referidos a la conscientización del valor de los adultos mayores, para otorgarles el valor y el verdadero papel que ellos se merecen, con el fin de que el Estado, la sociedad y la misma familia les brinden protección, estima, afecto y gratificación.
10. Que se realice un análisis de los estudios actuales para la elaboración de propuestas y recomendaciones para la revalorización de pensiones, puesto que la previsión social constituye uno de los derechos importantes que tienen las personas jubiladas, y que de esta forma puedan extender el aprovechamiento en sus necesidades.
11. La formulación de una ética referida al proceso del envejecimiento, y que éste no esté reducido a la etiqueta, sino más bien al modo de un buen trato o a la consideración para con ellos. Tomando en cuenta claro está, la circunstancia cultural, aunque ella no es definitiva para cada caso individual de personas.
12. Que el Consejo Nacional de Atención a los Programas del Adulto Mayor, realice convenios de cooperación entre las Instituciones Públicas y Privadas para garantizar descuentos y/o becas a personas adultas mayores en farmacias (productos para adultos mayores), ópticas, supermercados (productos básicos), y de transporte, que son importantes para mantener la salud, la independencia y bienestar de ellos. Lo anterior con el objetivo de dar un mejor cumplimiento al beneficio de gratuidad en los servicios públicos.

13. Que exista una mejor aplicación a la normatividad urbanística, arquitectónica y de comunicación, para lograr un mejor ambiente o entorno físico libre de barreras para satisfacer todo nivel de habilidad en estas personas. Por lo que debe haber una adecuación en los sistemas de transporte, para que éstos permitan el acceso al lugar de destino de las personas adultas mayores que sufran algún problema de movilidad reducida. Pero no solo eso sino también se hace necesario eliminar barreras psicológicas, sociales y educativas.
14. Que tanto el Estado como la sociedad en general promuevan una mejor protección en el trato preferencial, buscando la detección y la acción ante malos tratos en la población adulta mayor, esto con el fin de que sean tratados dignamente, dada su mayor vulnerabilidad; por consiguiente se requiere una mayor protección contra cualquier acto que represente violencia hacia ellos, como tratos inhumanos y degradantes y los abusos de los que pueden ser objeto en su calidad de consumidores o usuarios de servicios tanto públicos como privados. En este sentido es necesario que esta promoción del buen trato hacia ellos se convierta en una herramienta para que tengan un mejor conocimiento de sus beneficios y derechos, y así se pueda mejorar su calidad de vida.
15. Que es necesaria la implementación de programas que les ayuden a obtener viviendas adecuadas y así tengan la posibilidad de vivir de una manera cómoda, agradable y segura, en donde puedan tener respeto y privacidad, por sus propios familiares y las personas cercanas a ellos. De esta forma puedan vivir dignamente, y que solamente se utilice como ultima alternativa el que esta población resida en casas de reposos, hogares para ancianos, asilos, hospicios, centros de noche, u otros

lugares similares; con el fin de que esta población viva al lado de sus familiares, y no vivan en la soledad.

16. En lo atinente a la salud, por un lado que las universidades se interesen en formar recursos en salud geronto-geriátricos, incorporando en sus pensum de estudios estas áreas de la medicina para que se pueda asumir eficazmente los retos de atención a la población adulta mayor que emerge como una población importante en el contexto de la Salud Pública Nacional. Y por el otro, que se coordinen todos los servicios de salud administrativa y económicamente, que incluya la promoción de la salud, prevención de enfermedades, atención primaria orientada al manejo y control de enfermedades crónicas, atención médica en la especialidad geronto-geriátrica y permanente de rehabilitación y urgencia. Todo ello teniendo en cuenta el aumento de esta población por lo que se traduce en mayores necesidades en los servicios de salud, de asistencia, seguridad y protección social.

BIBLIOGRAFÍA.

LIBROS:

-Carretero, Mario, *et. al.*, “**Adolescencia, Madurez y Senectud**”. Alianza Editorial, S. A. Madrid, primera edición, 1986.

-Comisión Nacional de los Derechos Humanos de México, “**Los Derechos Humanos en la Tercera Edad**”, primera edición, México, Ed. Trillas, 1999.

-Cumming, Ernest, y Wanh Ezzat, Henry, Growing Old: “**The Process of Disengagement**”. Basic Books Inc, New York, E.U. 1961.

-Dueñas Pacheco, Irma Lorena “**Análisis de la Reforma de Pensiones**”, Estudio de Caso N° 48, primera edición, Santiago de Chile, 2000.

-Fundación Tomás Moro, “**Diccionario Jurídico Espasa**”, primera edición, Editorial Espasa Calpe S. A., Madrid, 1999.

-Fuentes Valdivieso, Guillermo, *et. al.*, “**Las Violaciones de los Derechos Humanos de las Personas de la Tercera Edad**”, primera edición, Ed. Grijalbo, México, 1997.

-Héту, Jonh Levy, “**Psychologie du Vieillessement**”, primera edición, Ed. Montreal, Canadá, 1988.

-Minois, George, **“Historia de la Vejez”**, Editorial Nerea, segunda edición, Madrid, 1989.

-Osorio Manuel, **“Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales”**, Editorial Heliasta, S.R.L. 22^a edición, Buenos Aires, 1995.

-Purón Iglesias, Irving, **“La Conducta Moral de Salud del Senescente”**. Santiago de Chile: ISCM, segunda edición, 1997.

-De la Fuente, Ramón, *et. al.*, **“Salud Mental en México”**, Instituto Mexicano de Psiquiatría, Fondo de Cultura Económica, primera edición, México, 1997.

-Schulz, James Hill, **“Ayuda Económica en la Vejez: La función del Seguro Social en los países en desarrollo”**, Asociación Internacional de la Seguridad Social, tercera edición, Ed. Grijalbo, México, 1992.

-Tajfel, Dennis, **“Antagonismos Hacia Personas o Grupos”**, Psicología Social, primera edición, Santiago de Chile, (1971).

TESIS:

-Beltrán, Reyna Margarita, *et. al.*, Tesis, **“La Legislación y su Vigencia en cuanto a las Personas de la Tercera Edad”**, trabajo para obtener el Título de Licenciado en Ciencias Jurídicas, Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales, Universidad de El Salvador, San Salvador, 1999.

-Calderón Gregorio, *et. al.*, Tesis, **“Factores que Inciden en el Funcionamiento del Sistema Nacional de Protección a la Familia y Adultos Mayores Indigentes”**, trabajo para obtener el Título de Licenciado en Ciencias Jurídicas, Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales, Universidad de El Salvador, San Salvador, 2001.

-Lara Torres, Ruth Elizabeth. *et. al.*, Tesis **“Las Violaciones a los Derechos Humanos de las Personas de las Tercera Edad”**, Trabajo para obtener el Título de Licenciado en Ciencias Jurídicas, Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales, Universidad de El Salvador, San Salvador, 1998.

REVISTAS:

-Extractado de las Naciones Unidas, A/55/592, seguimiento del Año Internacional de las Personas de Edad. Informe de la Tercera Comisión.

-Miranda Lupone, Ruy Cesar, **“Síntesis del Adulto Mayor en El Salvador”**, Procuraduría Para la Defensa de los Derechos Humanos, Junio, 1997.

-Secretaria Nacional de la Familia, **“Directorio de Instituciones Dedicadas a la Atención de las Personas Adultas Mayores en El Salvador”** 2002.

BOLETINES:

-Boletín de Las Naciones Unidas, **“Una Sociedad Para Todas las Edades”** Año Internacional de las Personas de Edad, 1999.

-I Jornada Institucional Sobre los Derechos de las Personas Vulnerables", Policía Nacional Civil, 2001.

-Universidad Centroamericana UCA, **"Boletín de Psicología"**, Vol. VI, No. 26-307-316, San Salvador, El Salvador, 1987.

INFORMES:

-"Memoria de Labores de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos". 1998-1999.

-"Informe Sobre la Síntesis de la Situación de la Tercera Edad o Adultos Mayores en El Salvador", Seminario Taller PDDH-ONG'S, Procuraduría Para la Defensa de los Derechos Humanos, 2000.

-Secretaría Nacional de la Familia, **"Política Nacional de Atención a la Persona Adulta Mayor"**, segunda edición, 2001.

-Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD, **"Informe Sobre el Desarrollo Humano"**, Nueva York, E. U. ONU, 1997.

PERIÓDICOS:

-El Diario de Hoy, Sección: Editorial **"La Reforma Previsional en El Salvador"**, 26 y 27 de noviembre de 1999.

-El Diario de Hoy, Sección: Nacional Servicios, miércoles 21 de mayo de 2003.

-La Prensa Gráfica, Sección: Nacional Opinión, **“Las Barreras de Acceso. ¿Qué es eso?”**, domingo 5 de octubre de 2003.

-EL Diario de Hoy, Sección: METRO, **“Sin ella no puedo Venir”**, Viernes 3 de octubre de 2002.

-La Prensa Gráfica, Sección: Nacional Social, **“Muere Adulta Mayor por Neumonía en Soyapango”**, miércoles 17 de septiembre de 2003, p. 12. (Ver Anexo 1).

LEGISLACIÓN:

-Constitución de la República de El Salvador de 1983, y sus Reformas FESPAD Ediciones, cuarta edición, 1999.

Tratados Internacionales:

-Constitución de la Organización Mundial de la Salud, 1983.

-Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial, 1965.

-Convención Americana Sobre Derechos Humanos, 1969.

-Convención Sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer.

-Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948.

-Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, 1948.

-Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1966.

-Protocolo Adicional a la Convención Americana de Derechos Humanos, Protocolo de San Salvador, 1988.

-Normas Nacionales e Internacionales de Protección contra la Discriminación de la Mujer, Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de La Mujer, 2000.

Leyes Secundarias:

-Código de Procedimientos Civiles, 2000.

-Código de Familia, 2000.

-Ley de Atención Integral Para la Persona Adulta Mayor, 2002.

-Ley Contra la Violencia Intrafamiliar, 1996.

-Ley de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, 2000.

-Normativa Técnica de Accesibilidad Urbanística, Arquitectónica, de Transporte y Comunicación.

-Reglamento de la Ley de Atención Integral Para la Persona Adulta Mayor, 2003.

Sitios Web:

Enciclopedia de Consulta “**Microsoft® Encarta®**”, 2002. © 1993-2001 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

www.gerontología.org/editoriales/segunda-asamblea-mundial-sobre-e-htm.

www.prensalibre.com. 10/06/2002

www.fernando.nieves/default.com

www.mspas.sv.gob

www.fundaciononce.es/supresion-barreras.com

www.spensiones.gob.sv

ANEXOS

ANEXO 1.

12 NACIÓN SOCIAL

LA PRENSA GRÁFICA MIÉRCOLES 17 DE SEPTIEMBRE

Muere adulta mayor por neumonía en Soyapango

Salud dice que invirtió \$3 millones durante epidemia

» En las últimas 24 horas, hubo 53 consultas en todo el país. El pasado 14 finalizó el estado de emergencia.

CAMILA CALLES
social@laprensa.com.sv

Las cifras de fallecidos por neumonía crece. Hasta ayer martes, el Ministerio de Salud reportó 344 víctimas mortales por esta enfermedad, contando el último fallecimiento.

La última persona que cedió ante este padecimiento fue una mujer de 83 años de edad, cuya identidad no fue revelada por las autoridades de la Cartera de Salud.

La víctima residía en el sector sur de Soyapango y murió en el centro hospitalario de esa ciudad, según se conoció.

Según el cuadro clínico de la fallecida, fue ingresada por padecer una neumonía severa, lo que la mantuvo hospitalizada dos días hasta la hora de su muerte.

Las estadísticas oficiales contabilizan que del total de los decesos por la neumonía, 191 fueron personas mayores de 60 años, 73 menores de un año y por otras edades se reportan 80 decesos.

Estas son las cifras oficiales, luego de que el pasado 14 de septiembre finalizó el estado de emergencia por esa enfermedad. En 2002, se registraron 359 muertes por neumonía.

72 mil enfermos

La Asamblea Legislativa decretó un estado de emergencia que permitió a Salud enfrentar la epidemia poniendo a su servicio todos los recursos a su alcance. La epidemia se desató la segunda semana de julio. De esa parte hasta el 14 pasado, Salud invirtió \$3 millones de dólares y según valoraciones del ministro de Salud en funciones, Herbert Betancourt, lograron frenar la enfermedad, ya que de un registro diario de más de mil enfermos se llegó a tener menos de cien. En las últimas 24 horas, Salud registró 53 consultas por ese padecimiento a escala nacional.



MENOS CASOS. Familiares aplican nebulización a sus hijos en el anexo del hospital Bloom por problemas respiratorios. Los ingresos por dicha enfermedad han disminuido.



NEUMONÍA. María Pamela Contreras, de un año, ingresada en el hospital Bloom desde hace un mes por neumonía, está ya en la etapa de recuperación.

El dengue nuestro de cada día

Desde inicios de este mes, Salud sostiene una campaña de eliminación de criaderos de zancudos, puesto que se ha registrado una presencia excesiva de larvas en varios municipios.

■ Las ciudades con índices larvarios de 25 puntos (lo normal es 4) son Mejicanos y Ciudad Delgado.

■ En las últimas 24 horas, se han visto 12 casos de dengue, dos de ellos hemorrágicos. En lo que va del año, 68 han sido de este tipo.

« BREVES »

Acusan a seis miembros de intento de fuga

Supuestos miembros del Frente Morazanista Salvatrucha por hurto y homicidio enfrentan un nuevo caso de intento de fuga.

La Fiscalía acusó a Samuel Montoya, Carl Alberto Pérez, Usey Hernández, William E. Mendoza, Alexis Vásquez y Edgar Mauricio Ramos por intentar romper los barrotes de las burlinas judiciales.

El 10 de septiembre autoridades descompartieron seis pedazos de sierra.

Confusión policial

El subdirector de Investigaciones de la PNC, Douglas García Funes, que no tiene indicios de los tres jóvenes asesinos de la colonia Montelmar, sábado pasado, fueran pandilleros. Esto contravenía la versión de la PNC, que un sobreviviente aceptó y sus amigos están matando.

Sin embargo, el jefe aseguró que los responsables de los crímenes eran de Una de las hipótesis es que ahora muertos se refugian en la casa abandonada por la noche y eso fue interjeto como "invasión" de terror.



COOPERACIÓN. Ruy C. Miranda (izquierda) de la PNC y Ricardo Meneses director de la PNC.

Policías capacitan en seguridad para aeropuertos

Los policías que cuidan el Aeropuerto Internacional de El Salvador, en Comalapa, fueron capacitados en seguridad aeroportuaria, gracias a un convenio con la Comisión Ejecutiva Portuaria Autónoma (CEPA). El compromiso extiende al adiestramiento personal policial sobre la normativa de seguridad nacional e internacional procedimientos operativos en la terminal aérea. Los procedimientos no podrán trasladarse en un período mínimo de dos años.

Hospital Militar abre sala de oncología

ENNA RIVAS
social@laprensa.com.sv

Los pacientes con cáncer que son atendidos en el Hospital Militar Central ya cuentan con una unidad especial para recibir sus tratamientos de quimioterapia.

La unidad de oncología, como fue bautizada, dará servicio a por lo menos 450 pacientes, entre derechohabientes, beneficiarios y población en general, detalló el director del hospital, coronel y

doctor Rafael Antonio Martínez Cortez.

La responsable de la unidad, Irma Martínez, detalló que con la habilitación de la nueva sala los pacientes ya no recibirán sus quimioterapias en los servicios de medicina interna, como era usual.

“Este es un día de fiesta para nosotros, porque tener esta área es ayudarlo a la gente a sentirse mejor y no enferma, ya que la terapia será ambulatoria”, comentó

la doctora.

Esto significa que el paciente no necesitará hospitalización, debido a que los tratamientos serán diarios conforme al esquema establecido. Cada sesión de quimioterapia puede durar de 30 minutos a seis horas.

Con esta modalidad de atención, se minimiza la depresión en los pacientes que es producida, entre otras cosas, por la separación física y afectiva de la familia.

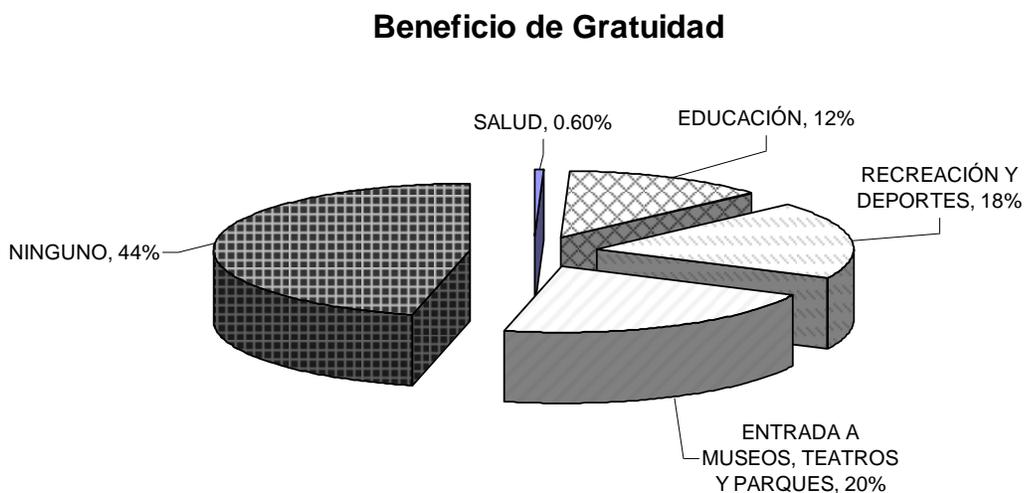


ATENCIÓN AMBULATORIA. Personal médico atiende a Cristina de Menéndez, de 58 años, en las nuevas instalaciones de la unidad de quimioterapia.

ANEXO 2.

VIOLACIÓN AL BENEFICIO DE GRATUIDAD DE LOS SERVICIO PÚBLICOS (ARTICULO 26 DE LA LEY Y 54 DEL REGLAMENTO).

GRATUIDAD EN LOS SERVICIOS PUBLICOS				
SALUD	EDUCACIÓN	RECREACIÓN Y DEPORTES	ENTRADA A MUSEOS, TEATROS Y PARQUES	NINGUNO
0.60%	12%	18%	20%	44%



ANEXO 3.

14 NACIONAL ELECCIONES 2004 PRESIDENCIALES

El Diario de Hoy Viernes 3 de octubre de 2003

La Corte le destituyó por irregularidades

Canales Herrera solicita un antejuicio contra el Fiscal

El ex juez de Instrucción de S.S. asegura que Artiga no ha respondido a sus pedidos de abrir una investigación

Alexandra Bonilla / Alberto López El Diario de Hoy

El Fiscal General de la República, Belisario Artiga, podría enfrentarse a un antejuicio por no investigar las razones de la destitución del ex juez Segundo de Instrucción de San Salvador, Ricardo Canales Herrera.

Desde el año pasado, Canales Herrera ha tenido ligado a su nombre una acusación sin resolver.

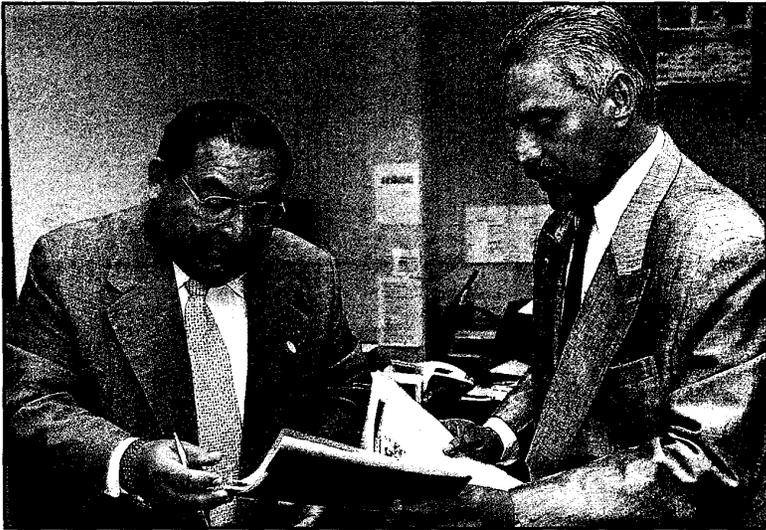
El funcionario fue despedido después de que se extraviara droga custodiada por el tribunal que dirigía.

Cansado de esperar una respuesta sobre lo que se le imputa, el sentenciador acudió a la Asamblea Legislativa para solicitar un antejuicio contra el Fiscal General.

Canales alega que en varias ocasiones le solicitó a Artiga la acción correspondiente, pero éste nunca le respondió.

Para el juez, Artiga "ha incurrido en el delito de omisión de la investigación" y por esta razón se requiere que se le elimine el fuero y enfrente a un tribunal.

Para Canales, el problema radica en que Artiga no



El magistrado apartado de la carrera judicial le explica a Jorge Villacorta, diputado del CDU, las razones de su solicitud.

ha promovido la acción. "Hasta la fecha no lo ha hecho o se arrepintió, no lo sé", señala.

El ex magistrado no se explica por qué no han procedido a presentar pruebas en su contra para poder defenderse.

"El me señaló como responsable. Ahora quiero que continúe con su acción", señaló Canales Herrera.

EXPLICACIONES. "Vamos a pedir explicaciones de las diligencias de la Fiscalía, si las hay, para saber si ha habido omisión de investigación en este caso".

Ricardo González / DIPUTADO DEL FMLN

A pesar de que la mayoría de las fracciones aún no conoce el razonamiento de Canales, algunos ya han manifiestado su apoyo. Jorge Villacorta, diputado del CDU, conoció de primera mano las explicaciones



de Canales. Para Villacorta es necesario hacer una reforma al Código Procesal Penal para especificar el tiempo en que el fiscal debe presentar su respuesta.

"Mientras no hay un accionar de la Fiscalía, la persona pasa acusada, no es inocente, pero tampoco es culpable", razona Villacorta. El pecenista Elizardo



Belisario Artiga

No hay denuncias formales

A pesar de que pedido el año todavía no se una investigación

Canales Herrera destituido des que el Depart Investiga de la Corte Su determinara i dades en el de de sus funcio pérdida de un alijo de droga en efectivo.

La Corte Pl reunión de los magistrados) destitución de

El ex juez ac Sala de lo Con Administrativ máximo tribu que su despíd ilegal. Hoy pic juicio a la Asa

González Lovo intención del ju

"Yo soy de la si aquí se va a co personas hay q juicio. No se pue suposiciones pa alguien. Es tiem un precedente".

zález Lovo. Ricardo Gor de la bancada aseguró que de pruebas proced lizar el antejuic



Si la medida aprobada anoche se convierte en ley, quedarán eliminadas las contribuciones en los centros de salud.

Quitan cobros en hospital

No se trata de una reforma de ley, sino de un decreto que estará sobre cualquier reglamento

Enrique Miranda El Diario de Hoy

La Asamblea Legislativa aprobó anoche, con 49 votos, la eliminación de las cuotas voluntarias en los hospitales públicos y unidades de salud.

La iniciativa surgió del FMLN y fue secundada por

la bancada pecenista, que solicitó su aprobación anoche mismo. También votaron a favor algunos diputados del CDU y del PDC.

La iniciativa suprime contribuciones por los servicios de salud en la colecturía de los establecimientos estatales de salud o por "coacción de funcionarios".

El ministro de Salud, Herbert Betancourt, explicó, a principios de esta semana, que únicamente se cobra, como lo manda la Constitución de la República, a quien tiene medios para hacerlo.

Además, afirmó que hay comunidades organizadas que hasta llevan cuentas del aporte que entregan a algunas clínicas asistenciales.

La diputada Violeta Menjivar, del FMLN, ase-

guró contar con donde emplea tales obligan a p servicios recibid

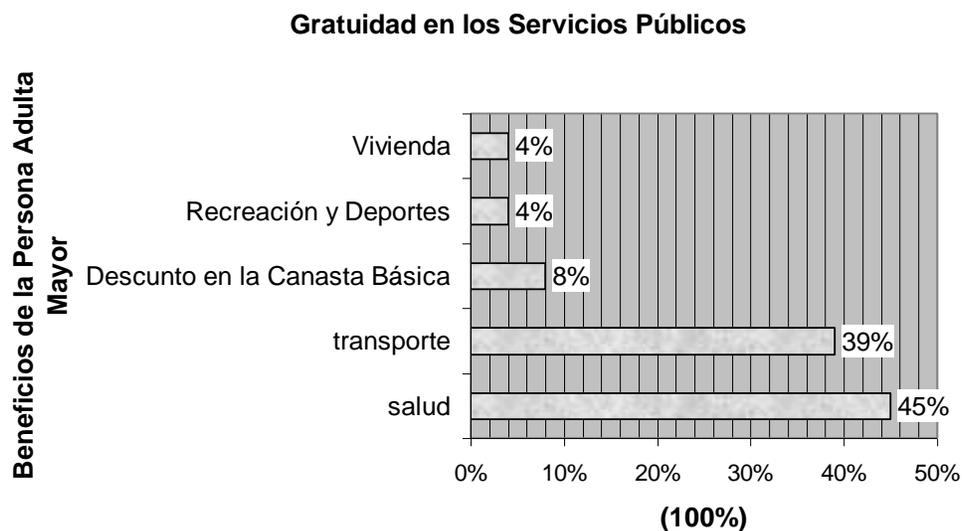
El FMLN ha como bandera l de la salud y la c ahora impulsa d van en esa direc

El jueves aprobó la elim las cuotas volun escuelas, a lo q el Presidente Flores.

ANEXO 4.

VIOLACIÓN A LOS BENEFICIOS DE GRATUIDAD EN LOS SERVICIOS PÚBLICOS PARA LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES (ARTICULO 26 DE LA LEY Y 54 DEL REGLAMENTO).

GRATUIDAD EN LOS SERVICIOS PÚBLICOS	
SALUD	45%
TRANSPORTE	39%
DESCUENTO EN CANASTA BÁSICA	8%
RECREACIÓN Y DEPORTES	4%
ACCESIBILIDAD DE VIVIENDAS	4%



ANEXO 5.

NACIONAL OPINIÓN

[TRIBUNA DE REDACTORES]

¿Y si se apaga la Luna?



José Luis Sáenz
Editor de
Entregas especiales
politica@laprensa.com.sv

Los niños a oscuras nos aferramos a las rendijas, cerramos los ojos muy, muy fuerte, parapetándonos en los párpados, y buscamos en los recuerdos la luz que nos falta. Pero olvidamos y dejamos de guardar prudencia cuando crecemos hasta el punto de poder alcanzar con lamano el interruptor.

Tristemente, no todo lo que se apaga se puede volver a encender. La Luna. Casa y arte, un zoco de expresión que nació hace once años con vocación de oasis en medio de la sequía cultural de San Salvador, corre estas semanas sus últimos pasos de huida tras más de una década de sobrevivir en el filo de la legalidad, en la magia de la rebusca.

Podemos perderla. La Luna de la calle Berlín, una carpa nómada que tuvo a bien demorar su camino y echar ancla en la capital donde Beatriz Alcaine, ciudadana del mundo, tenía sus raíces, puede apagarse de una vez por todas gracias a la burocracia municipal, que después de muchos devaneos pide a La Luna que levante campamento tal vez con todo derecho, pero con poca razón y desde luego con nula visión y audacia política.

Sería estúpido interpretar que lo que se cierra es un bar. La Luna. Casa y arte ha sido inspiración para movimientos culturales y modelo para la

media docena de locales de conciertos y cafés teatro que hoy jalonan la capital. Con ella, se pueden enterrar centenares de noches de culto ritual a la tolerancia y la improvisación, tardes infinitas de convocatoria y encuentro, un espacio único, imprescindible, de exploración.

Cada noche, cuando se apagan las luces en la calle Berlín, los vecinos más atentos aseguran que sigue llegando a sus almohadas la batería de Ricky Loza, la poesía de Quijaduría, la guitarra y el hielo del cubata de Joaquín Sabina, el lamento del teatro de Los del Río, las primeras rolas de Adrenalina y las últimas de La Pepa, el susurro del viento a través de las esculturas de Verónica Vides, las risas de los niños en taller cada sábado y la espera de un Manu Chao que siempre está en camino. Y contra la creencia general, esos vecinos, repartidos por todos los rincones de la ciudad, denuncian, denunciamos, que no podríamos dormir sin ese arrullo.

No pasa todavía nada. Hay tiempo. La noche es joven y aún hay Luna. Tienen ustedes hasta el amanecer para evitar que las palabras "recalificación de suelo", "licencia de bebidas" y "ordenanza contravencional" maten una luz en estos días de amenazante oscuridad.

[EL COMENTARIO]

Las barreras de acceso. ¿Qué es eso



Mamerto Pérez
Periodista
Comentarista invitado

Las barreras son todas las limitaciones que debemos salvar para lograr el acceso a una determinada actividad o acción que queremos realizar.

¿Sabía usted que de acuerdo con cifras proporcionadas por la Organización Panamericana de la Salud y debido al pasado conflicto armado de nuestro país, se estima que de la población total de El Salvador, al menos un 13 por ciento (aproximadamente 780 mil salvadoreños, entre niños, adolescentes y adultos) tiene algún tiempo de discapacidad? ¿Sabía que los obstáculos que debemos salvar son muchas veces duplicados o triplicados por hechos o acciones que perfectamente pueden ser solventados por los responsables públicos e incluso por usted mismo? Sí, por usted mismo. La mayor barrera que las personas con discapacidad debemos salvar es la actitud de las personas que, al no conocer qué es una discapacidad, cómo se adquiere o cómo se transmite, colocan una barrera actitudinal entre ellas y nosotros. Hay muchas personas discapacitadas con capacidad laboral y académica, y sólo esperan una oportunidad para optar a un trabajo digno y justo.

Por otro lado, hay otras barreras: las urbanísticas, arquitectónicas, de comunicación y de transporte.

El artículo 12 de la Ley de Equiparación de Oportunidades para Personas con Discapacidad establece que las entidades responsables de autorizar los planos y proyectos de nuevas edificaciones o de reconstrucciones deben eliminar todo tipo de barreras que imposibiliten el acceso de

las personas con discapacidad a los espacios públicos (calles, aceras y pasarelas) y a edificios y viviendas. Para tal fin, la mayor de las respuestas recae en la Oficina de Planificación Urbana del Área de San Salvador (OPAMSS), que es el ente que da misas para las ejecuciones de las obras. Pero es competencia del Consejo Nacional de Atención Integral a la Persona con Discapacidad (CONAIPD) velar por el cumplimiento de esta disposición normativa para este trabajo, e de febrero de este año se aprobó la Ley de Accesibilidad, que estipula disposiciones que se deben cumplir para las personas con discapacidad. Hasta ahora, sin embargo, nuestra legislación tiene una serie de barreras que impiden el acceso libre de los discapacitados a las áreas tales como la comunicación o información en lenguaje de señas para los sordos, o información en braille para los ciegos.

Nuestras calles están inundadas de obstáculos que impiden que el bastón blanco detecte, y que obstaculiza por la acera a personas usuarias de sillas de ruedas.

Si a eso le agregamos que muchas aceras están en pésimo estado, claramente que las personas con discapacidad que van a diario por las calles que llenarse de coraje para poder sus hogares el sustento diario, prepararse y para ser útiles a la sociedad. Es por ello que pido que empecemos a cambiar primero nuestra actitud juntos lograremos cambios en el país que realmente nos integre a la sociedad.

ENFOQUES



[BUZÓN]

Propaganda que insulta

La historia nos ha demostrado que el partido que hace más propaganda obtiene mejores resultados electorales, pues tiene más presencia para hacer señalamientos que dañan al adversario.

La propaganda es tediosa para los electores y costosa para quienes la pagan. Pero aquí la inquietud sería es: ¿a que debe

este libertinaje, anarquía y caos con que los partidos inician la campaña anticipadamente, sin que nadie los llame al orden? El pretexto de que no caen en violaciones porque no piden explícitamente el voto ya está muy gastado, es poco serio y un insulto a la inteligencia de todos los salvadoreños.

José Guillermo Zelaya

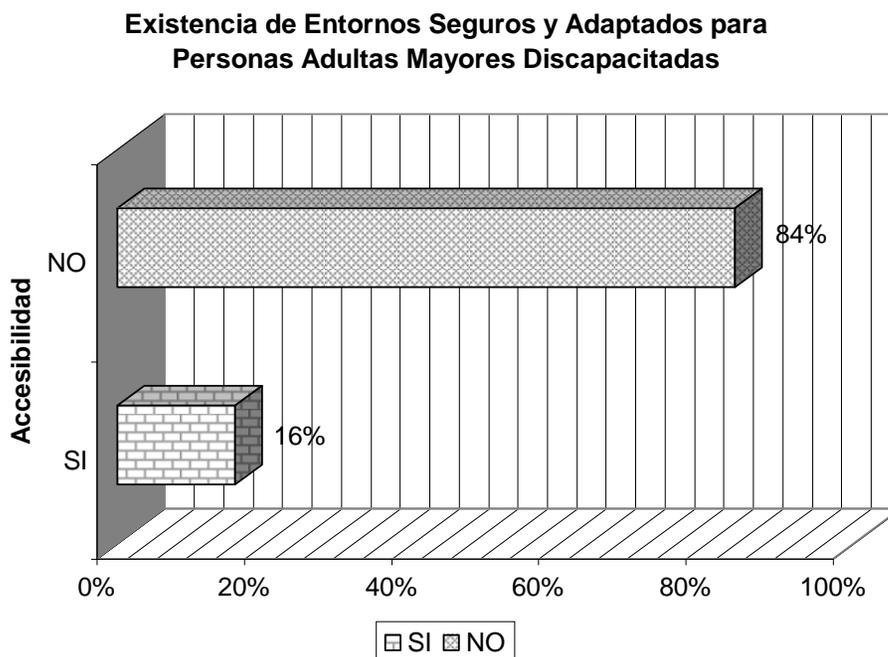
ENFOQUES

Editores: Dutriz Hnos. S.A. de C.V.
Editor Revista Enfoques: Edwin Segura.
Redactores: Blanca Abarca, Melzi Rosales, Beatriz Valdés y Edgardo Ayala.
Traductor: Beatriz Valdés.
Editor gráfico: Enrique Contreras.
Diseñadores: Ruth Hernández y Magno A. Ore.
Escribanos: Urbanización y bulevar Santa El Antigua Cuscatlán, La Libertad. Correo electrónico: enfoques@laprensa.com.sv Fax: 289-1766

ANEXO 6.

VIOLACIÓN AL BENEFICIO DE ACCESIBILIDAD FISICA, TRANSPORTE Y COMUNICACIÓN PARA LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES (ARTICULOS 29 DE LA LEY Y 41-43 DEL REGLAMENTO)

EXISTENCIA DE ENTORNOS LIBRES, SEGUROS Y ADAPTADOS PARA LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES	
SI	NO
16%	84%



ANEXO 7.

El Diario de Hoy 33
Viernes 3-10-2005

36 | CENTRO
Rehabilitarán el
Teatro Nacional



SAN SALVADOR | 38
Preparan "minipaes"
en 115 escuelas

VIVIR EN EL GRAN SAN SALVADOR

metro



FOTO EDH / JESSETTE MONTE

CONSULTA

CUESTA ARRIBA

IVETTE ÁMAYA

Las rampas y ascensores instalados en los nuevos Consultorios de Especialidades del Seguro Social no son suficientes para asegurar una calidad de atención para la población discapacitada.

En un recorrido realizado con un arquitecto, quien colaboró con la creación de la Normativa Técnica de Accesibilidad para Personas Discapacitadas, las instalaciones médicas fueron calificadas como

"aceptables", aunque evidencian errores de diseño "gravísimos", como una mala disposición de los servicios sanitarios públicos y la falta de estacionamiento para personas con minusvalía física.

Pero no sólo las grandes obras pueden perder puntos en el cumplimiento de esta normativa especial. Detalles que son desapercibidos por las personas normales hacen la diferencia entre una caída y un accidente grave.

Plantas, basureros, oasis de agua y sillas, todos colocados en los co-

redores de manera casi casual para conveniencia de los demás; científicos, se convierten en un peligro latente para aquellos con problemas visuales.

Aunque los profesionales reconocen que la normativa es un hito nueva (implementada en enero de este año), no desestiman la importancia de la seguridad y conciencia para esta parte de la población, en especial en sitios donde prestan servicios de salud.

(Pasa la página siguiente).

ANEXO 8.

34 | METRO
El Diario de Hoy | Viernes 3 de Octubre de 2005

PASO A PASO

CIUDAD DELGADO | FESTEJAN A LOS NIÑOS

■ Los párvulos del kinder Sociedad de Señoras de Médicos desfilaron ayer por las calles de las colonias Guadacanal y Santa Alegría, como parte de los actos de celebración del Día del Niño. Luego, los infantes continuaron la fiesta con la quejebra de piñatas, bailes, comida y música, todo bajo la supervisión de sus padres. Lo mejor de la celebración llegó al final de la jornada, con el reparto de juguetes.



A. CUSCATLÁN | PAELLA GIGANTE

■ ¡En sus marcas, listos... a comer! Afilen sus dientes y dispónganse a saborear la paella gigante que un grupo de organizaciones tendrá lista hoy, a partir de las 11 de la mañana, en el Hiper Mall Las Cascadas. Los responsables aseguran que se venderán 3,000 porciones a un costo de 4 dólares cada una. La paella medirá cuatro metros de diámetro y contará con la colaboración de 250 voluntarios.



SANTA TECLA | PLAN DE SEGURIDAD

■ Una nueva pasarela será inaugurada hoy, a partir de las 10:30 a.m., en este municipio. La infraestructura está ubicada en la Carretera Panamericana, cerca del edificio de SISA. La ocasión será aprovechada por la Alcaldía Municipal para dar a conocer el plan de seguridad sobre el uso de pasarelas, y concientizar acerca del cumplimiento de las diferentes ordenanzas ciudadanas en el lugar.

FIRMAS CIUDADANAS

◆ El ex seleccionado de fútbol, a quien se le conoce como La Chelona, habla sobre el poco mantenimiento a las obras viales.

Jaime Rodríguez

LOS PASOS NO ESTÁN ILUMINADOS

En la ciudad prevalece un grave problema con los buseros, que se estacionan a subir pasajeros donde quieren y cuando se les antoja. Ese desorden en las calles, que se traduce en congestión y pérdida de tiempo, es el resultado de la falta de educación en el busero y en el pasajero. Pero también hay otros hechos como la falta de mantenimiento a las grandes obras viales. Por ejemplo: los pasos a desnivel como el Hermano Lejano sólo estuvieron iluminados la primera semana de inaugurados y ahora están a oscuras. Además, cuando terminan de construir o rehabilitar calles, dejan piedras y hoyos, pero no hay patrullas de mantenimiento que velen por que los pasos estén libres de plantas. Es positivo que amplien las calles, que haya buenas carreteras, pero de nada sirve si no hay orden. Hay que iluminar las pasarelas y educar al peatón para que las use.

**Jaime Rodríguez dirige una escuela de fútbol para niños.*

CAPITAL Las ventanillas son demasiado altas para los discapacitados ▶ El ISSS reconoce las fallas existentes

Baños, muy estrechos para una silla de ruedas

A ELIMINAR BARRERAS

La Norma de Accesibilidad está diseñada para mejorar la infraestructura de la ciudad y darles más oportunidades a las personas con limitaciones físicas.

- ◆ El documento incluye disposiciones especiales tanto para edificios como para la vía pública.
- ◆ Las medidas más adoptadas en las estructuras nuevas son las rampas.
- ◆ Una disposición importante es la plataforma metálica para transporte colectivo, medida que aún no ha sido implementada en el país.

*** (Viene de la página anterior)

Respeto de la altura, materiales adecuados y distribución de espacios son algunas medidas a tomar en cuenta a la hora de habilitar un edificio público. Estos aspectos deben ser mejorados tanto adentro como afuera de los consultorios de Especialidades del Seguro Social.

Sólo en el vestíbulo se reflejan varias fallas. Todas las ventanillas de la farmacia presentan una altura superior a un metro, cuando deberían existir por lo menos dos casillas con 90 centímetros, que es lo que mide una persona adulta en silla de ruedas.

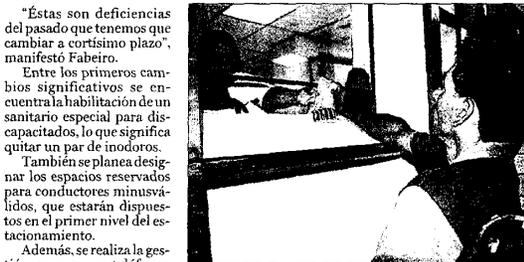
Además, los baños públicos son tan estrechos que no permiten la entrada de una silla de ruedas, lo cual se convierte en un gran obstáculo para los usuarios.

Ya en los corredores comunes de las clínicas se nota la falta de una señalización en alto relieve para las personas no videntes, mucho menos señales en escritura braille, que sería lo más adecuado.

Al respecto, Mauricio Fabero, jefe de mantenimiento del Hospital de Especialidades, reconoció las fallas de diseño que presenta la edificación, pero explicó que esos errores se deben a la antigüedad de los planos, ya que se realizaron hace 12 años.



Camino difícil ▶ Modesto Velásquez prefiere las gradas. Un ascensor estaba arruinado.



Muy, muy alto ▶ Edel García apenas alcanza la ventanilla.

"Éstas son deficiencias del pasado que tenemos que cambiar a cortísimo plazo", manifestó Fabero.

Entre los primeros cambios significativos se encuentra la habilitación de un sanitario especial para discapacitados, lo que significa quitar un par de inodoros. También se planea designar los espacios reservados para conductores minusválidos, que estarán dispuestos en el primer nivel del estacionamiento.

Además, se realiza la gestión para poner teléfonos públicos en el recinto.

ANEXO 9.

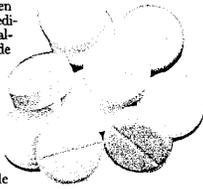
CAPITAL | ¿Y DÓNDE ESTÁN LOS MUÑECOS?

Los 'muñecos castigados' que aparecieron en la fotogalería de Metro, del micróleo, causaron furor entre los lectores. Estas artesanías son parte del trabajo de Ana María Portillo, de 68 años, quien asiste a los talleres para pensionados que el Seguro Social posee en la Ciudadela Monserrat (ex plantel IVU). Para más información, comunicarse con Marigelo de Alarcón y Elsy de Meléndez, a los teléfonos 242-5524 y 242-5525.



SANTO TOMÁS | COMPRA DE MEDICAMENTOS

Las brigadas médicas que se realizarán en el cantón Potrero, en los próximos días, ya tienen medicinas aseguradas, ya que la Alcaldía Municipal compró un lote de insumos por 1,000 dólares. Asimismo, adquirió 18 lámparas que beneficiarán a los pobladores de las colonias Morán, Las Vegas, Las Mercedes y Barrio El Calvario. La comuna pretende cambiar todo el sistema de iluminación en esa zona antes de que finalice el presente año.



SANTA TECLA | ALUMNOS RECONOCIDOS

Estudiantes del último año de la carrera de Diseño Gráfico de la Universidad Dr. José Matías Delgado recibieron ayer un reconocimiento del Ministerio de Salud por su participación en la campaña informativa sobre la neumonía, SARS y la conjuntivitis. En sólo tres semanas, los jóvenes llevaron a cabo el proyecto, que incluyó un banner electrónico, afiches, hojas volantes y una cufia para radio. Este trabajo le valió al grupo como sus horas sociales.

“Sin ella no puedo venir”

IVETTE AMAYA
Anibal Álvarez, de 93 años, y a no se atreve a caminar por las calles solo. El temor no es por su avanzada edad. La pérdida de la visión en su ojo izquierdo es una razón de más peso para él. Su fragilidad es evidente. Además de contar con el apoyo de su bastón, don Anibal no sale ya sin Blanca Cortez, su más acérrima acompañante. A la ceguera parcial se le suma una deficiencia auditiva, por lo que Cortez se vuelve sus ojos y oídos, además de su bastón más firme y con más conocimiento del camino a seguir. “Sin ella no puedo venir”, reconoce con una sonrisa. A falta de Cortez, el adulto mayor debe buscar un apo-

yo aparte de su bastón, ya sea una pared, un pasamanos o algún objeto firme para guiar sus pasos. Ahora, don Anibal se debe acostumbrar a subir hasta el sexto piso de los Consultorios de Especialidades para seguir en control por la reciente operación oftalmológica que le realizaron. “Todavía no veo bien y ya hace un mes que me operaron”, comenta. Similar situación afronta Sor Dolores Hernández, hermana de la orden franciscana, a quien la diabetes provocó que le amputaran

una de sus piernas. A sus 66 años, Sor Dolores no sale ya sin una acompañante, quien además de empujar la silla de ruedas realiza todos los trámites mientras la religiosa espera en un rincón del pasillo. “Aquí (consultorios) hace poco he venido, pero hasta ahorita me han tratado bien”, señala la monja, pese a que tuvo que esperar varios minutos para poder abordar un ascensor, ya que la gran demanda no deja espacio libre para su silla de ruedas. Estos apenas son dos personajes que utilizan de ma-

nera constante las instalaciones de los recintos médicos. Según el Ing. Mauricio Fabero, del ISSS, el mayor porcentaje de atención se centra en pacientes de avanzada edad, por lo que se implementó el servicio de atención al cliente. “A veces se pasan de un solo sin hacer fila, y otras, las señoritas les hacen el trámite”, detalló. Lo cierto es que sin las medidas estructurales para una atención adecuada decenas de pacientes seguirán dependiendo de un acompañante, además de experimentar dificultades a la hora de pasar consulta.



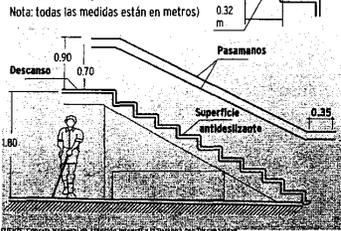
Apoyo. Anibal Álvarez, acompañado de Blanca Cortez.

Normas para una vida más fácil

A pesar de que la normativa de accesibilidad para personas con discapacidades físicas es relativamente nueva, existen aspectos a tomar en cuenta que no se cumplen a cabalidad en los consultorios del ISSS.

PARA NO CAER

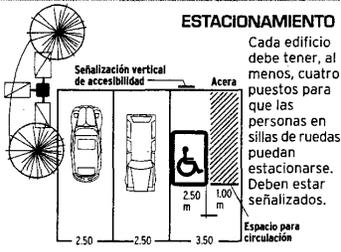
Tanto el pasamanos como las escalinatas tienen una medida adecuada, para evitar un tropiezo a la hora de subir o bajar.



FEDEC. Consejo Nacional de Atención Integral a la Persona con Discapacidad

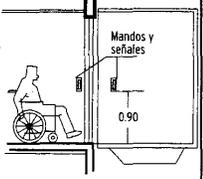
RAMPLAS NO TAN ALTAS

Se debe respetar la altura de 10 centímetros por cada metro, para evitar que la pendiente sea muy pronunciada, y que sea fácil de usar en silla de ruedas.



CUESTIÓN DE ALTURA

El control de cada ascensor debe estar ubicado a 90 centímetros de altura, para que pueda ser alcanzado por una persona sentada.



AMPLITUD ANTE TODO

Por lo menos un baño público debe contar con espacio suficiente para que quepa una silla de ruedas. Además debe haber un pasamanos.



ANEXO 10.

18 : Miércoles 21 de mayo de 2008 : El Diario de Hoy

NACIONAL SERVICIOS

La discapacidad no es el problema

Los edificios, espacios públicos y el transporte deben ser adecuados para facilitar el movimiento de personas que sufren alguna discapacidad física.



Normativa da líneas de construcción

Menos barreras para los discapacitados

Los diseñadores y constructores están obligados a edificar infraestructura adecuada a las personas discapacitadas

Susana Joma El Diario de Hoy

Las barreras arquitectónicas que afectan a las personas discapacitadas, a los adultos mayores y embarazadas podrían empezar a derribarse. Esa es la esperanza que despierta la aparición de la "Normativa técnica de accesibilidad urbanística, arquitectónica, transporte y comunicaciones" que oficializó ayer el Gobierno con el fin de que la población con problemas de movilidad tenga la oportunidad de desenvolverse con menos problemas en los espa-

cios y en la vida. La Primera Dama de la República, Lourdes de Flores, quien presidió la ceremonia de lanzamiento, señaló que esa norma técnica, surgida de consenso, tiene carácter obligatorio para los miembros de los sectores involucrados y la población en general. Según insiste, este instrumento permitirá llevar a la práctica lo que establece la Ley de Equiparación de Oportunidades en los capítulos II y III. Estos, específicamente, dictan que se deben propiciar las condiciones de accesibilidad para las personas dis-

capacitadas en cuanto a entorno físico, transporte y comunicaciones.

Los registros de la Organización Panamericana de la Salud muestran que unos 600 mil salvadoreños (es decir, el 10 por ciento de la población) presentan alguna discapacidad.

Compromiso

Para el ministro de Obras Públicas, José Ángel Quirós, quien recibió el documento junto al presidente de la Asociación de Arquitectos, ahora el reto es lograr tomar conciencia de la importancia de poner en práctica la normativa.

"Hay que generar la construcción de infraestructura (adecuada). El Gobierno tiene disposición de hacerlo", apuntó Quirós.

Pone como ejemplo que los proyectos de remodelación que hoy desarrolla esa cartera están acordes a las especificaciones planteadas por la nueva normativa.

El ministro aseguró que si bien el Gobierno no puede exigir a los empresarios del transporte que cumplan con la Norma Técnica, si es necesario que ellos muestren voluntad.

Otro que se mostró satisfecho con los lineamientos técnicos fue César Alvarado, viceministro de Vivienda.

Aseguró que, a partir de este momento, los lineamientos técnicos creados para favorecer a las personas discapacitadas serán incorporados en el Reglamento para la Ley de Urbanismo y Construcción.

"Los conductores nos maltratan"

Corría el año 95 cuando un accidente de tránsito transformó de golpe la vida de Hugo Pacheco.

Hoy, este hombre de 33 años camina con la ayuda de dos bastones metálicos. Como otras personas discapacitadas lucha cada día contra la incomprensión del resto de ciudadanos.

"Es necesario que construyan infraestructura que nos permita movernos hasta donde queremos llegar, y que haya un transporte adecuado a nuestras necesidades", afirma con tristeza.

Luego sus quejas van más allá, hacia los conductores del transporte público, como uno de la ruta 34. El motorista se negó ayer a transportarlo hasta el hotel donde se hizo la presentación de la Norma Técnica a favor de los discapacitados.

"Nosotros, por ser personas discapacitadas, sufrimos mucho maltrato", señala.

ANEXO 11.

72 : Viernes 12 de septiembre de 2003 : El Diario de Hoy

ACTUALIDAD

No existen buenas condiciones

Impulsan normativa para ayudar a discapacitados

El Conaipd realizó una charla para impulsar cambios en el acceso a lugares públicos y privados

SANTA ANA

Iris Lima
El Diario de Hoy

¿Cuántas veces usted se ha estacionado en lugares señalizados para personas discapacitadas? ¿Ha pensado en las dificultades que estas personas tienen que enfrentar todos los días por la falta de accesos a los lugares públicos y privados?

Ante la situación que afrontan los discapacitados, el Consejo Nacional de Atención Integral a la Persona con Discapacidades (Conaipd) espera hacer cumplir la normativa técnica de accesibilidad urbanística, arquitectónica, de transporte y comunicaciones.

Por ello, el Conaipd efectuó recientemente una jornada de divulgación para alcaldes y representantes de las instituciones de la zona occidental de la normativa, oficializada en mayo pasado por la primera dama de la República, Lourdes de Flores, que impulsa cambios en El Salvador respecto a las ba-

rreras que imposibilitan el acceso de las personas con discapacidades.

Personal de la Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados (AN-DA), Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG), Universidad Católica de Occidente (UNICO), Apacusa, Universidad de El Salvador (UES), Organo Judicial, Ministerio de Educación y Asociación de Lisiados de Guerra en El Salvador (LSN, por sus siglas en inglés), participaron en el evento.

Problema social

De acuerdo con la secretaria ejecutiva de Conaipd, Lourdes de Morales, en El Salvador no existen condiciones para las personas discapacitadas y por tanto es necesario crear conciencia en las instituciones.

La representante de la asociación aseguró que cuentan con un área encargada de proponer una reforma curricular en las universidades, en donde incluyan la problemática.

En tanto, la comisión de



Juan Antonio Escobar padece parálisis en sus piernas, pero eso no le impide realizar sus actividades diarias. Si la ciudad tuviera menos barreras físicas, se le facilitaría el trabajo.

salud del Conaipd elabora un sistema de datos sobre la población con discapacidad. Con ello pretenden solventar la ausencia de datos oficiales acerca de este sector de la sociedad y actuar efectivamente.

"Uno desconoce esta información, porque lo que me-

nos hacemos es leer acerca de las leyes. Por eso son importantes estas charlas", aseguró el jefe de mantenimiento del ISSS, Elías Barahona.

En tanto, Jesús Martínez, director de la Asociación de Lisiados de Guerra, compartió con asistentes su propia experiencia. "Es difícil

hacer entender a la gente que nosotros también tenemos los mismos derechos que todos", enfatizó Martínez.

Miembros de Conaipd visitarán el próximo 17 de septiembre la zona oriental, para informar y aprender más de la normativa.

Un ejercicio eficaz

Una de las dinámicas de la jornada de divulgación dejó varias lecciones para los representantes de instituciones públicas y privadas. Seis de ellos se vieron en la obligación de utilizar sillas de ruedas, bastones para ciegos y muletas, para experimentar las dificultades que viven las personas discapacitadas por falta de condiciones adecuadas de accesos.

Las dos personas que utilizaron sillas de ruedas coincidieron en decir que la primera dificultad que enfrentaron fue bajar la grada del salón donde se desarrolló la charla.

"Además, en el baño no hay suficiente espacio para una persona con silla de ruedas", aseguró uno de ellos.

Las tres personas que se valieron de un bastón y una venda en los ojos para caminar coincidieron en que debe tenerse consideración, pues es difícil realizar tareas sólo en la calle.

45

PERSONAS
de distintas instituciones participaron en la jornada de la normativa técnica de accesibilidad a discapacitados.

Nos hemos trasladado!!!!



TECNO-FRÍO

Su especialista en aire acondicionado automotriz.

Informa

a sus clientes, amigos y público en general que nos hemos trasladado a la siguiente dirección:

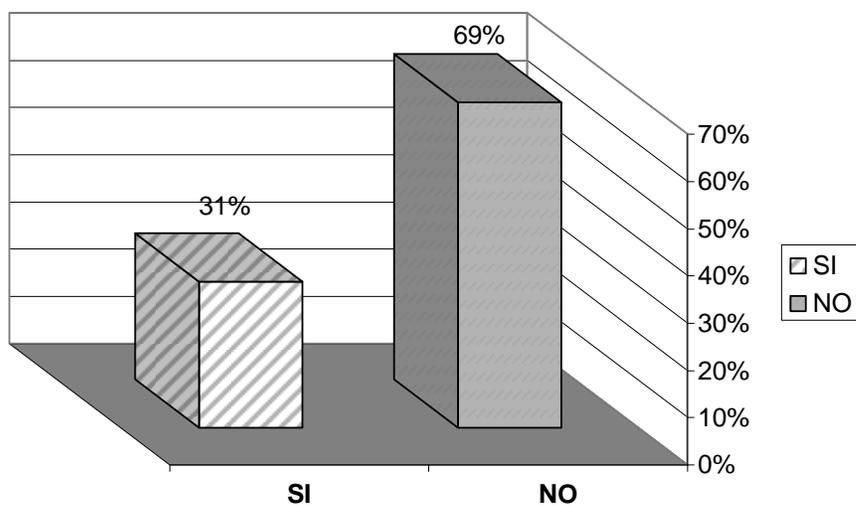
Av. Olímpica, Centro Comercial Gigante, Local 2-A Tels. 224-6491, 224-6547

ANEXO 12.

VIOLACIÓN AL BENEFICIO DE TRATO PREFERENCIAL PARA LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES. (ARTICULO 27 DE LA LEY; 48 Y 66 DEL REGLAMENTO)

EXISTENCIA DE TRATO PREFERENCIAL HACIA PAM	
SI	31%
NO	69%

Trato Preferencial en Instituciones Públicas hacia PAM

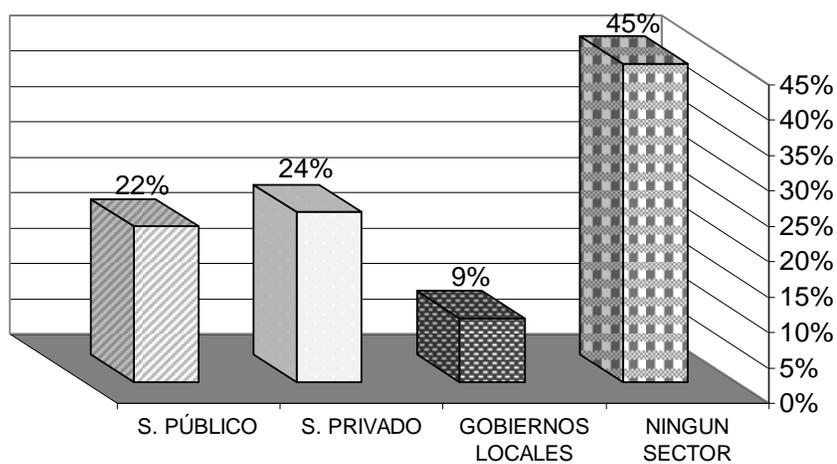


ANEXO 13.

BENEFICIO DE TRATO PREFERENCIAL SECTOR EN EL QUE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR RECIBE MEJOR ATENCIÓN

SECTO PUBLICO	22%
SECTOR PRIVADO	24%
GOBIERNOS LOCALES	9%
NINGUN SECTOR	45%

Sector en el que reciben Mejor Atención (PAM)

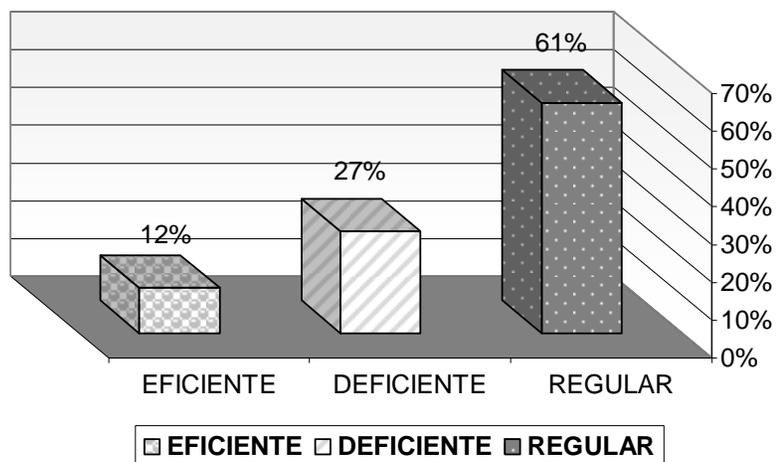


ANEXO 14.

VIOLACIÓN AL BENEFICIO DE TRATO PREFERENCIAL PARA LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES. (ARTICULO 27 DE LA LEY; 48 Y 66 DEL REGLAMENTO)

BENEFICIO DE TRATO PREFERENCIAL		
EFICIENTE	DEFICIENTE	REGULAR
12%	27%	61%

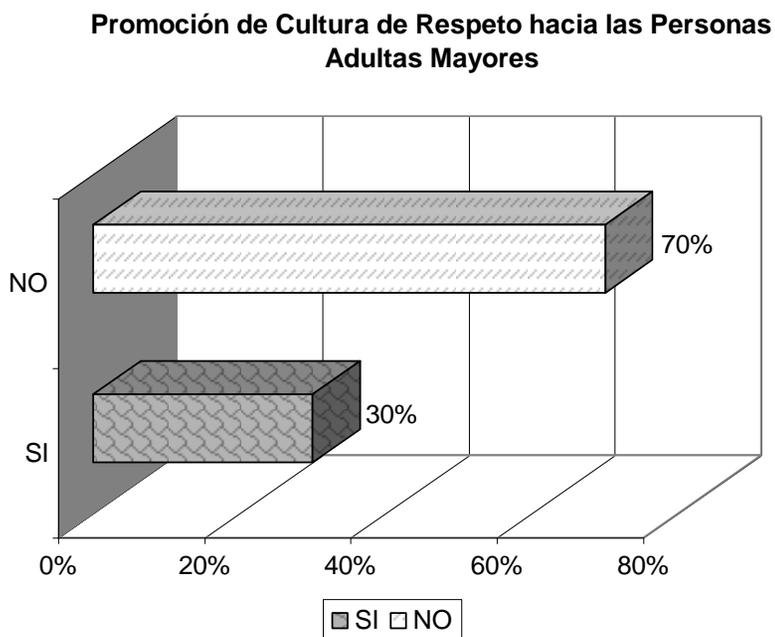
Trato Preferencial en las Instituciones Públicas



ANEXO 15.

VIOLACIÓN AL BENEFICIO DE TRATO PREFERENCIAL PARA LAS PERSONAS
ADULTAS MAYORES. (ARTICULO 27 DE LA LEY; 48 Y 66 DEL
REGLAMENTO)

PROMOCIÓN DE CULTURA DE RESPETO HACIA LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES	
SI	NO
30%	70%



ANEXO 16.

20 : Viernes 29 de agosto de 2003 : El Diario de Hoy

NACIONAL
SERVICIOS

La PNC quiere evitar la distracción al volante

Darán el alto a conductores que hagan uso del celular

Escuchar música a todo volumen o llevar sin protección a menores de edad en los vehículos también podrá ser objeto de un llamado de atención por parte de la PNC

Ivette Amaya
El Diario de Hoy

"Te hablo más tarde porque una policía quiere que pare". Esta clase de conversaciones se volverá común desde mañana, cuando los policías ordenen el alto, no sólo a las personas en estado de ebriedad, sino también a aquellas que hablen por celular mientras conducen.

Esta medida será aplicada por la policía con la finalidad de aconsejar sobre las acciones que distraen al conductor y que son causantes de un importante número de accidentes.

Pero no sólo el estar pegado al teléfono le ameritará el llamado de atención, sino conducir a excesiva velocidad, llevar niños en el asiento delantero sin protección e, incluso, la música estridente en un automotor serán motivos suficientes para que la policía lo pare.

"Lo que queremos es empezar a educar a los conductores sobre los distractores", explicó la Lic. Blanca Estela Jiménez, coordinadora del programa de do-



Hablar por teléfono mientras conduce será motivo de amonestación por la policía.

paje del Comité de Emergencia Nacional (Coen).

Estas acciones de la PNC se enmarcan dentro de la jornada antidopaje prenavideña que realizará la Unidad Médica Preventiva del Coen, en conjunto con la Policía Nacional Civil (PNC), hasta lo que resta del año.

Según el inspector Víctor Herrera, asesor policial de la Subdirección de Tránsito de la PNC, se contará con la participación de 50 elementos policiales, ubicados en las principales calles capitalinas y accesos a San Salvador.

La vigilancia será más estricta de jueves a domingo,

y se intensificará los días de pago ya que, según Jiménez, en ese período aumenta el número de personas ebrias.

Hasta la fecha, el Coen reporta más de 16,000 accidentes de tránsito. La institución espera que este año la cifra no supere los 20,000.

Vacaciones con menos choques

La Unidad Médica Preventiva del Comité de Emergencia Nacional (Coen), registró este año un leve descenso de accidentes de tránsito debidos al alcohol y las drogas.

◆ Para el periodo de Semana Santa se logró una disminución de un cinco por ciento con relación al periodo anterior.

◆ En las recientes vacaciones, ese descenso fue sólo del uno, porque las autoridades continuaron con los controles de vehículos.

◆ En los últimos cuatro años, el número de accidentes de tránsito se ha mantenido entre 20,000 y 25,000 al año.

◆ La distracción del conductor, además del consumo de bebidas embriagantes y sustancias alucinógenas, es de las principales causas.

La tercera edad elige a su realeza

Ronald Jovel
El Diario de Hoy

En un concurso que nada tenía que envidiar al de Miss Universo, los adultos de la tercera edad del Centro Integral de Día María Álvarez de Stahl escogieron ayer a su rey y reina.

Blanca Marroquín, de 75 años, fue coronada reina; Benjamín Zelada, de 86, ocupó el trono de rey.

"Me siento muy contenta de ser la reina del Centro de Día. Aquí nos dan el cariño y amor que en otra parte nos falta", expresó la nueva soberana.

Como en sus mejores

años, los candidatos se pusieron su mejor gala y se sometieron a diferentes pruebas. En una de ellas, "al son que le toquen", los aspirantes bailaron canciones de distintos ritmos.

Entretenimiento

El dominio de la oratoria era otro examen que debían superar. "Estoy feliz de estar aquí con toda la cipotada como yo", bromeó don Héctor, quien desató las risas de los asistentes.

"Es una experiencia inolvidable para ellos. Si en toda su vida no han tenido la oportunidad de ser reyes, ahora es el tiempo pa-

ra que nos dediquemos a nuestros adultos mayores", señaló la administradora Olinda Rodríguez.

La fiesta de elección y coronación fue organizada por la Fundación Salvadoreña para la Tercera Edad (Fusate).

El grupo de danza del Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada (IPSFA) puso el toque artístico a este momento de esparcimiento que se realiza cada año.

Al ritmo de El Danubio Azul los aspirantes al trono deleitaron a sus compañeros. Elegidos los reyes, el evento terminó con un almuerzo.



Los mayores del Centro Integral de Día disfrutaron ayer con la música, los bailes y la elección de los reyes.

ANEXO 17

28 SUCESOS EN EL PAÍS

LA PRENSA GRÁFICA DOMINGO 5 DE OCT



FIESTA. La actividad finalizó con la quiebra de piñatas en el parque central de la ciudad de Chalatenango, en donde los adultos mayores que participaron en la fiesta cívica disfrutaron como en los viejos tiempos.

[CHALATENANGO]

Adultos mayores se vistieron de civismo

La idea es mantenerlos integrados en la sociedad

Gestión para casa

• FUSATE Chalatenango gestiona ayuda económica para la construcción de una casa para adultos mayores sin ayuda familiar.

» Durante el desfile, que recorrió las principales calles de la ciudad, participaron más de 30 adultos.

TANIA MEMBREÑO
departamentos@laprensa.com.sv

Con banderas y mensajes alusivos a la Independencia patria en una caminata que recorrió las principales calles y avenidas de la ciudad de Chalatenango, los adultos mayores clausuraron el mes cívico.

La actividad que tenía como objetivo integrar a los adultos mayores en la actos dedicados a la conmemoración de la Independencia fue organizada por la Secretaría Nacional de la Familia (SNF), FUSATE filial Chalatenango y la Gobernación Política Departamental.

“Estamos muy contentos de participar en este tipo de cosas que nos hacen sentirnos útiles, y que todavía tenemos fuerza para caminar y marchar como cuando éramos jóvenes”, dijo Alejandro Hernández Menjívar, de 87 años.

De acuerdo con las estadísticas de la filial de FUSATE, en el depar-



REINAS. Las reinas de la tercera edad participaron activamente.

tamento de Chalatenango actualmente están carnetizados unos 1 mil 300 adultos mayores.

Integración

“Sabemos que son muchos más, pero poco a poco se están integrando a las actividades que realizamos en el departamento, y de los beneficios que tienen al carnetizarse como no pagar las consultas en el

hospital, el pasaje en el bus, entre otros”, señaló Mario Antonio Rivas, miembro de la directiva de la filial.

Actualmente, FUSATE Chalatenango gestiona ayuda para la construcción de una casa en la que se pueda albergar a los adultos mayores que no tienen vivienda de carácter permanente.

“Ya contamos con el terreno en el que se busca construir la casa de día, donde ellos puedan comer y dormir, y salir cuando ellos quieran”, dijo Norma García, miembro de la directiva de la fundación en este departamento.

Número reducido

Aunque en Chalatenango el número de indigentes es reducido, según los directivos de FUSATE, la “casa de día” apoyaría a la manutención de los adultos mayores que no cuentan con la ayuda de sus familiares.

La fiesta incluyó la presentación de las reinas de FUSATE que han existido en el departamento, la declamación de poemas por los adultos mayores y la quiebra de piñatas.

Alejandro Hernández, de 87 años, destacó que todavía tiene fuerza para salir a marchar como cuando eran jóvenes.

[CHALATENANGO]

Esfuerzo por aprender a hacer pan

» Veinte mujeres proceden de comunidades rurales de Nombre de María están capacitadas en panadería de un curso del INSAFO.

MAYRENE ZAMORA
departamentos@laprensa.com.sv

“Ahora sí me siento bien feliz, yo les soy la más contenta de todas, porque esfuerzo voy a tener mi certificado y no lo voy a perder, gracias a Dios”, comentó María Guadalupe López de López, de 28 años, y años perdió una de sus piernas durante un conflicto armado.

María Guadalupe es una de las 20 beneficiadas con el curso de panadería que el Instituto Salvadoreño de Formación Profesional (INSAFORP), en el cantón El Ocotal de Dulce Nombre de María en el departamento de Chalatenango.

“A mí me amputó mi pierna una vez, fue en el 87, yo andaba trayendo discapacidad yo fui la de mala suerte mi pie la mina y desde ahí es bastante difícil caminar, pero siempre tengo que echarle a las veredas con mucho esfuerzo”, dijo Guadalupe.

Las 20 mujeres de escasos recursos están aprendiendo a elaborar pan para salpores de almídon, pan francés, otros.

Otra de las beneficiadas con la capacitación es Cecilia Arévalo, de 54 años de edad, el cual le imparte la acción formativa.

La capacitación inició en septiembre y finalizará esta semana.



BENEFICIADAS. Además de los quehaceres del hogar, las mujeres aprenden el oficio de panadero.

ANEXO 18.

VIERNES 23 DE MAYO DE 2003

THE WALL STREET JOURNAL AMERICAS.

PERSONAL JOURNAL.

© 2003 Dow Jones & Company, Inc. Reservados todos los derechos.

¿Habrà cura para la vejez?

La medicina empieza a tratar el envejecimiento como una enfermedad que se puede prevenir más que como algo inevitable

POR ANDREA PETERSEN
THE WALL STREET JOURNAL

SU LICENCIA de conducir dice que usted tiene 40 años, pero en realidad se siente como si tuviera 60. ¿Quién dice la verdad?

Puede que ninguno de los dos. Cada vez más médicos sostienen que, a menudo, existe una diferencia significativa entre la edad cronológica y la "biológica", el verdadero ritmo al que está envejeciendo su cuerpo.

SU SALUD

Esta especialidad, producto de nuevas investigaciones sobre la dieta y el deporte, ha adoptado un enfoque radical: trata el envejecimiento como una enfermedad y no como una consecuencia inevitable de la naturaleza humana. La meta no es sólo prevenir dolencias relacionadas con la edad, como problemas cardiovasculares y el mal de Alzheimer. También busca revertir radicalmente los "síntomas" del envejecimiento, desde los problemas con las articulaciones hasta la fatiga.

Los médicos estadounidenses especializados en anti-envejecimiento utilizan un amplio abanico de pruebas, a menudo costosas, para descubrir lo que los especialistas denominan "biomarcadores", es decir, indicadores del bienestar que van desde el grosor de la piel hasta la cantidad de oxígeno consumido cuando se hace ejercicio. Esto puede señalar si nuestro cuerpo está envejeciendo más rápidamente o más lentamente

(todo es posible) de lo que debería.

Un nuevo test muy popular es la tomografía de electrones, un escáner de alta tecnología que mide la acumulación de placa en las arterias coronarias. El test, que cuesta unos US\$450 en Estados Unidos, puede identificar el riesgo de ataque cardíaco antes que otras pruebas.

Armados con todos esos datos, algunos doctores afirman que no sólo se puede vivir más, sino también aumentar el "período saludable", el número de años en que uno se siente sano y logra evitar enfermedades.

Este campo de la medicina abarca a respetadas clínicas, así como a médicos que administran fármacos controvertidos (y potencialmente peligrosos, según sus detractores) como la hormona del crecimiento.

Una clínica, Kronos Optimal Health Center, en Scottsdale, Arizona, tiene una batería de tests que se prolongan durante dos días. Su farmacia formula vitaminas hechas a la medida de cada paciente. El Princeton Longevity Center, en Princeton, Nueva Jersey, tiene pruebas similares, aunque menos exhaustivas. También incluye masajes con piedras calientes y champaña a la hora de la comida.

Los investigadores no han determinado aún, de todos modos, qué es exactamente lo que provoca el envejecimiento. Algunos creen que las enfermedades degenerativas que abundan en edades avanzadas, como el cáncer y el Alzheimer, por ejemplo, son de hecho resultado de un mecanismo subyacente que conduce a un lento deterioro de las células. Como resultado, sostiene la teoría, sería



posible detener ese mecanismo y finalmente evitar el envejecimiento. Los científicos también están más cerca de descubrir los genes que parecen influir en la longevidad y el envejecimiento.

La investigación realizada con gusanos y ratones quiere que una dieta próxima a la inanición tiene para jicemente el efecto de prolongar significativamente vida. El resultado es que algunas empresas de biotecnología están trabajando en fármacos que engañarán al organismo de forma que éste crea que se está muriendo hambre, aunque de hecho uno podrá seguir disfrutando de un helado. "La idea de tener una píldora contra el envejecimiento no es tan remota", afirma Christopher Heward, subdirector de investigación y desarrollo en firma matriz de la clínica Kronos.

Además de los médicos especialistas en la materia otro grupo de doctores, desde internistas hasta dermatólogos, están incorporando componentes "antienvejecimiento" que incluyen desde consejos de nutrición básica a agresivos tratamientos hormonales.

La Escuela Estadounidense de Medicina Anti-envejecimiento, una sociedad médica, cuenta ya con 12.000 miembros, frente a los 8.500 de hace sólo dos años. Los críticos del grupo se quejan de que las compañías que venden vitaminas y cuyas afirmaciones carecen de base científica se bienvenidas en sus conferencias. El centro dice que los médicos son capaces de emitir sus propios juicios sobre ese tipo de productos.

Por su parte, el sector médico y el gobierno estadounidense han hecho algunas advertencias.

La Oficina de Fiscalización General de E.U.A. advirtió sobre los productos anti-envejecimiento en un informe dictado hace dos años, destacando que algunos suplementos dietéticos populares como la melatonina y el ginkgo loba pueden alterar los efectos de otros medicamentos. Mayo pasado, un grupo de 51 reconocidos investigadores publicaron un artículo en la revista *Scientific American* de acreditados las reivindicaciones más descañalladas de la industria del anti-envejecimiento.

El tratamiento más controvertido son las inyecciones de hormonas del crecimiento en adultos que gozan de buena salud. La sustancia emitida por la glándula pituitaria es responsable del crecimiento en el caso de los niños y de mantener una composición corporal saludable en adultos. Estudios realizados demostraron ya que hormona del crecimiento puede incrementar la masa muscular, reducir la grasa y reforzar la estructura ósea, pero un estudio reciente publicado el *Journal of American Medical Association* también reveló un elevado porcentaje de efectos secundarios, desde diabetes hasta el síndrome del túnel del carpo, un malestar doloroso de la articulación de la muñeca y la mano.

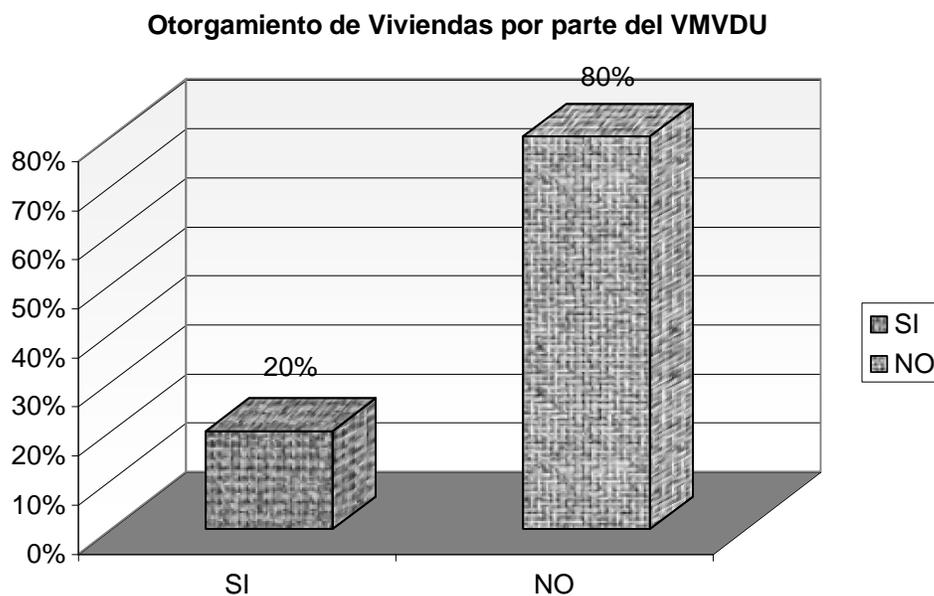
Tras la eterna juventud

Algunos de los tratamientos o pruebas que los médicos ofrecen a quienes quieren verse y sentirse jóvenes.

TRATAMI/PRUEBA	EL ARGUMENTO	LO QUE DICEN LOS CRÍTICOS
Dieta baja en glucemia	Se refiere a alimentos que se convierten en azúcar más lentamente. Mantiene bajos los niveles de insulina, previniendo la resistencia a la glucosa y la acumulación de grasa. Puede reducir el riesgo de diabetes y males cardíacos. Puede mejorar la memoria.	La monedda tiene dos caras. Una dieta baja en glucemia puede ser poco saludable si una persona no ingiere una buena mezcla de alimentos. La dieta debe incluir muchas frutas, vegetales y pescados.
Tomografía de electrones	Es una tomografía que puede medir el nivel de las acumulaciones de calcio en las arterias años antes de ser detectados por una prueba tradicional. Puede pronosticar el riesgo de ataques cardíacos y males coronarios.	La prueba es cara (unos US\$450 en E.U.A.) y no revela algunas formas de acumulación que también causan ataques cardíacos. Estudios muestran que mucha gente no cambia sus hábitos aun si saben que tienen acumulaciones de placa.
Prueba de proteína C reactiva	Esta prueba sanguínea barata puede detectar en forma temprana enfermedades del corazón.	No es lo suficientemente específica. Mide la inflamación que ocurre en cualquier parte del cuerpo, no sólo en el corazón y las arterias. Un caso de inflamación de la garganta puede producir un resultado alto.
Hormona de crecimiento humano	Aumenta la masa muscular. Disminuye la grasa. Aumenta la densidad de los huesos, los niveles de energía y la función sexual. Borra las arrugas.	Puede tener peligrosos efectos secundarios, como diabetes, artritis y síndrome del túnel carpiano. Puede aumentar el riesgo de ciertos cánceres. No hay información sobre los riesgos a largo plazo.
Licopeno	Este antioxidante que se encuentra en el tomate (y disponible como suplemento) puede prevenir algunos tipos de cánceres, especialmente el de próstata. Puede también ayudar a la visión y circulación.	La ciencia es preliminar.
Ácido fólico	Suplemento antes recetado sólo a mujeres embarazadas para prevenir defectos de nacimiento. Nuevos estudios muestran que puede bajar los niveles de homocisteína, que en niveles altos es un riesgo para males cardíacos.	Existe sólo un pequeño número de estudios publicados.
Prueba genética	Puede detectar predisposiciones genéticas a todo, desde osteoporosis a enfermedades cardíacas.	Muy costosa y no puede determinar cuán propensa a una enfermedad es una persona que dé un resultado positivo.

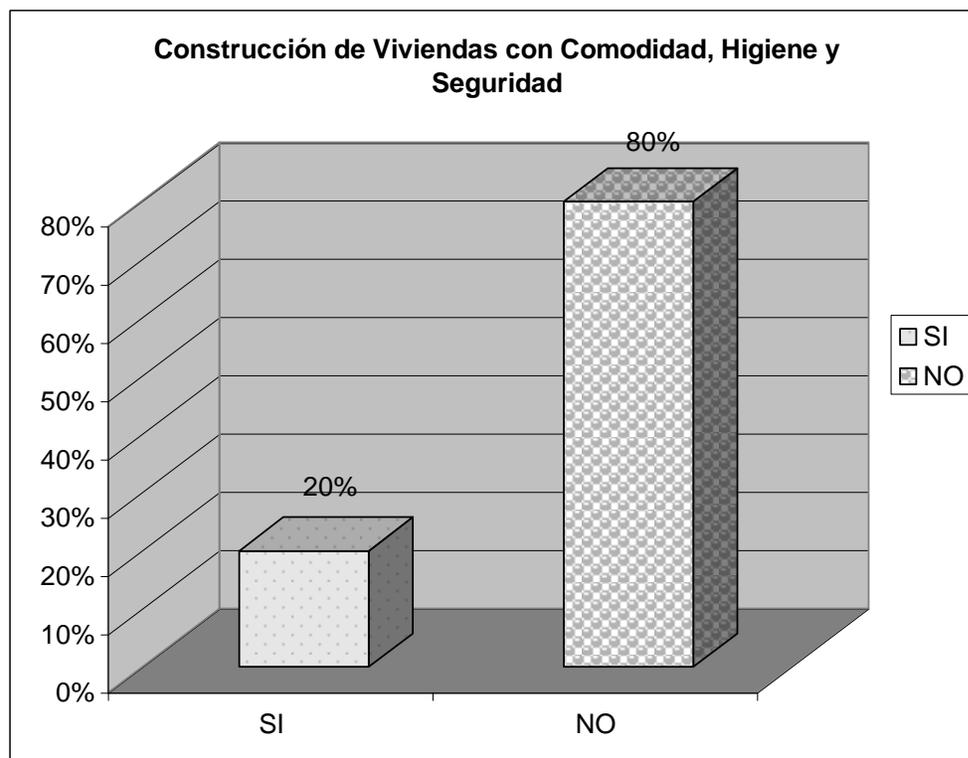
ANEXO 19.**VIOLACIÓN AL BENEFICIO DE ACCESIBILIDAD DE VIVIENDA PARA LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES (ARTICULOS 30 DE LA LEY Y 40 DEL
REGLAMENTO)**

OTORGAMIENTO DE VIVIENDAS POR PARTE DEL VMVDU	
SI	NO
20%	80%



ANEXO 20.**VIOLACIÓN AL BENEFICIO DE ACCESIBILIDAD DE VIVIENDA PARA LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES (ARTICULOS 30 DE LA LEY Y 40 DEL
REGLAMENTO)**

Construcción de Viviendas en Condiciones de Comodidad, Higiene y Seguridad	
SI	20%
NO	80%

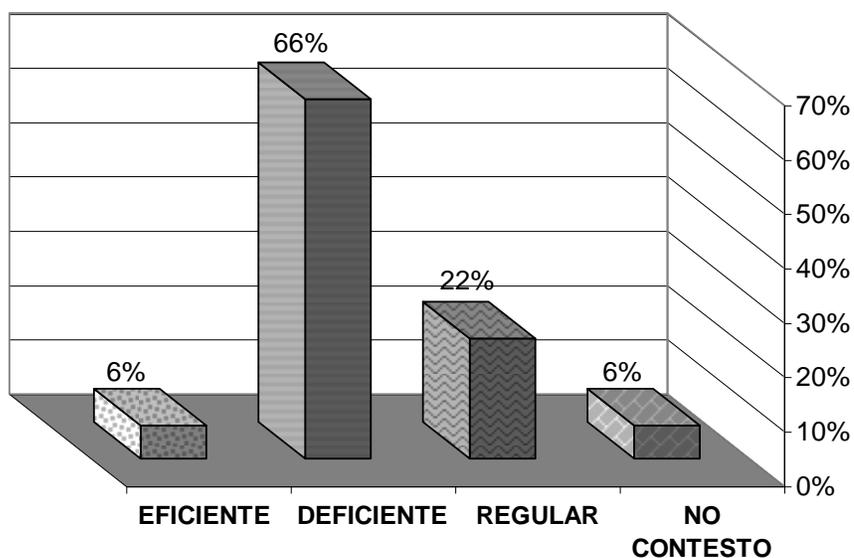


ANEXO 21.

DEFICIENCIA DE LOS PROGRAMAS DE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS
VIOLENTANDO LOS BENEFICIOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.

DESEMPEÑO DE LAS INSTITUCIONES PUBLICAS QUE PROTEGEN LOS BENEFICIOS DE LA PERSONA ADULTA MAYOR.			
EFICIENTE	DEFICIENTE	REGULAR	NO CONTESTO
6%	66%	22%	6%

**Desempeño de las Instituciones Públicas que protegen los
Beneficios de PAM**

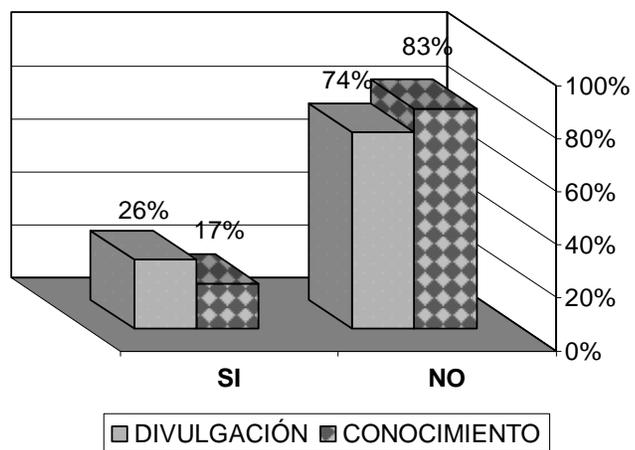


ANEXO 22.

DEFICIENCIA EN LA APLICACIÓN DE LA LEY DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.

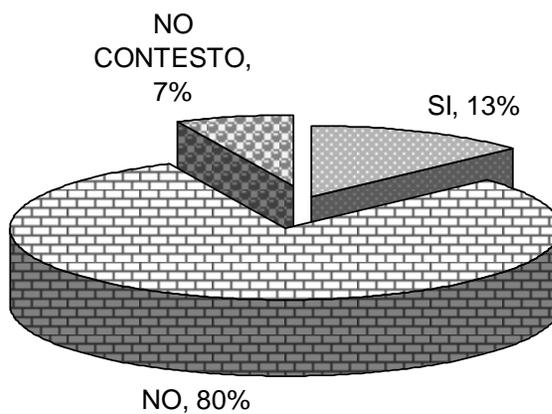
DIVULGACIÓN Y CONOCIMIENTO DE LA LAIPAM		
	SI	NO
DIVULGACIÓN	26%	74%
CONOCIMIENTO	17%	83%

Opinión sobre la Divulgación y Conocimiento de la LAIPAM



ANEXO 23.**DEFICIENCIA EN LA APLICACIÓN DE LA LEY DE ATENCIÓN INTEGRAL
PARA LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.**

APLICABILIDAD DE LA LEY POR PARTE DE INSTITUCIONES PÚBLICAS		
SI	NO	NO CONTESTO
13%	80%	7%

**Aplicabilidad de la Ley por parte de las
Instituciones Públicas**

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES.

SEMINARIO DE GRADUACIÓN.

CUADRO SINÓPTICO DEL PROYECTO: TEMA: “DEFICIENCIA DE LA APLICACIÓN DE LA LEY DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PERSONA ADULTA MAYOR Y DE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS VIOLANDO LOS BENEFICIOS DE LA PERSONA ADULTA MAYOR”.

PRESENTADO POR: ESTUPINIAN MENDOZA, CARLOS RENE; IRAHETA AYALA, SALVADOR ADILIO; FLORES RAMIREZ, MARIO EDWIN.

PROBLEMA	HIPOTESIS	OBJETIVO GRAL	ESQUEMA CAP.	JUSTIFICACIÓN	BIBLIOGRAFIA.
¿en que medida la falta de aplicación de la Ley de Atención Integral para la persona adulta mayor, la deficiencia de las instituciones públicas en el cumplimiento de las políticas estatales que los protegen, incide en la violación de accesibilidad, gratuidad, trato preferencial, vivienda adecuada, como beneficios de la Persona Adulta mayor en El Salvador?.	“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 las políticas que velan por su protección, incide en la violación de los beneficios de gratuidad en los servicios públicos, trato preferencial, accesibilidad, y vivienda adecuada de la persona adulta mayor en El Salvador”.	Investigar la incidencia de la falta de aplicación de la ley, la deficiencia de instituciones públicas en el cumplimiento de sus políticas estatales, en la violación de los beneficios de accesibilidad, gratuidad en los servicios públicos, trato preferencial, vivienda adecuada, de la persona adulta mayor en El Salvador.	Cap. I Antecedentes históricos de los beneficios del adulto mayor. Cap. II Concepciones doctrinarias sobre la protección de los Beneficios de la persona Adulta Mayor. Cap. III Legislación Nacional e Internacional que regula los Beneficios del Adulto Mayor.	Es importante el tema de los Adultos Mayores, por el crecimiento demográfico de este sector, tanto es así que para el año 2010, se estima un promedio de 602,366. por lo que se hace retomar acciones a corto y largo plazo en pro de esta población etarea. Es actual nuestro tema, al analizar la deficiencia en la aplicabilidad de la Ley de Atención Integral Para la Persona Adulta Mayor y su Reglamento.	Es toda la Bibliografía que consideremos pertinente en nuestra investigación.

			<p>Cap. IV Resultados de la Investigación, en torno a la violación de los beneficios de la Persona Adulta Mayor.</p> <p>Cap. V Conclusiones y Recomendaciones.</p>	<p>Actualidad que se manifiesta en el desarrollo internacional de las normas que protegen al adulto mayor y a ello obedece de que se trate de mejorar la actividad de las instituciones públicas y privadas para que velen por el respeto de los derechos y beneficios de esta población.</p> <p>Se pretende realizar una investigación bibliográfica y de campo sobre la problemática del adulto mayor en nuestro país, ya que no son tomados muy en cuenta y de manera consciente en su protección, se pretende pues, dar alternativas favorables, para este grupo vulnerable, con la participación de todos los sectores de la sociedad.</p>	<p>Es toda la Bibliografía que consideremos pertinente en nuestra investigación.</p>
--	--	--	--	---	--

8. ¿QUE TIPO DE ATENCIÓN RECIBE USTED EN LAS INSTITUCIONES PUBLICAS O PRIVADAS?

1. EFICIENTE 2. DEFICIENTE 3. REGULAR

9. ¿EN QUE SECTOR CONSIDERA USTED QUE RECIBE UNA MEJOR ATENCIÓN?

1. SECTOR PÚBLICO 3. ALCALDIAS MUNICIPALES
2. SECTOR PRIVADO 4. NINGUN SECTOR

10. AL REALIZAR GESTIONES PERSONALES EN INSTITUCIONES PÚBLICAS HA RECIBIDO USTED ALGUN TIPO DE MALTRATO FISICO O VERBAL Y EN CASO AFIRMATIVO PUEDE DECIRNOS DE QUE TIPO:

1. SI 2. NO

1. FISICO 2. VERBAL

11. CONSIDERA USTED QUE SE FOMENTA UNA CULTURA DE RESPETO HACIA LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

1. SI 2. NO

12. CONSIDERA USTED QUE EXISTEN ENTORNOS SEGUROS Y ADAPTADOS PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES CON DISCAPACIDAD EN LOS LUGARES DE TRABAJO, CALLES, ASCENSORES Y EDIFICIOS PUBLICOS

1. SI 2. NO

13. CONSIDERA USTED QUE EL VICEMINISTERIO DE VIVIENDA Y DESARROLLO URBANO HA FORTALECIDO SUS PROGRAMAS PARA EL ACCESO DE VIVIENDAS A FAMILIAS QUE CONVIVEN CON ADULTOS MAYORES.

1. SI 2. NO

14. CONSIDERA USTED QUE LA CONSTRUCCIÓN DE NUEVAS VIVENDAS

ESTÁN DISEÑADAS CON LAS MEJORES CONDICIONES DE COMODIDAD
SEGURIDAD E HIGIENE

1. SI 2. NO

15. ¿VIVE USTED SOLO O CON SU FAMILIA?

1. SOLO 2. CON MI FAMILIA

16. ¿POSEE USTED VIVIENDA O ALQUILA?

1. POSEE VIVIENDA 2. ALQUILA VIVIENDA.

17. CONSIDERA USTED QUE SE DIVULGAN AMPLIAMENTE Y POR
DIVERSOS MEDIOS LA INFORMACIÓN RESPECTO A PROGRAMAS Y
SERVICIOS PUBLICOS QUE BENEFICIEN A LAS PERSONAS ADULTAS
MAYORES

1. SI 2. NO

18. CONSIDERA USTED QUE SE TOMA EN CUENTA SUS DECISIONES EN
CUANTO AL DESARROLLO, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE
POLITICAS Y PROGRAMAS EN BENEFICIO DE LOS ADULTO MAYORES

1. SI 2. NO

19. CONOCE USTED SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA NUEVA LEY DE
ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PERSONA ADULTA MAYOR

1. SI 2. NO

20. ¿QUE SERVICIOS A SU CRITERIO EL ESTADO DEBERIA BRINDAR
GRATIS?

21. ¿CONSIDERA USTED QUE LAS INSTITUCIONES PUBLICAS APLICAN
EFECTIVAMENTE LA NUEVA LEY DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA
PERSONAS ADULTA MAYOR, EN CUANTO A SUS BENEFICIOS?

22. ¿COMO CONSIDERA USTED EL TRABAJO DE LOS FUNCIONARIOS DE
LAS INSTITUCIONES PUBLICAS QUE PROTEGEN LOS BENEFICIOS DE LA
PERSONA ADULTA MAYOR?

ANEXO 26.**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
SEMINARIO DE GRADUACIÓN.****CEDULA DE ENTREVISTA REALIZADA A:**

**LIC. _____
CONSEJO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LOS PROGRAMAS
DE LOS ADULTO MAYOR. (SNF)**

1. ¿Qué acciones ha ejecutado el Consejo a partir de su creación en favor de una atención integral de los adultos mayores?
2. ¿Qué ventajas se tienen con la creación de este Consejo, a diferencia del Sistema Nacional de Protección a la Familia y Adulto Mayor?
3. ¿Cuál es el Porcentaje del Presupuesto General de la Nación asignado a la Secretaría Nacional de la Familia y si es suficiente para la ejecución de las políticas en pro del adulto mayor?
4. ¿De qué forma se coordina el Consejo con los Organismos de la Administración Pública, las Municipalidades y las Organizaciones no gubernamentales para la observancia en la aplicación de la ley y su Reglamento?
5. ¿Ha efectuado El Consejo una evaluación sobre el cumplimiento o no de los beneficios de gratuidad en los servicios públicos, trato preferencial, vivienda adecuada y accesibilidad física o arquitectónica hacia los adultos mayores?

6. De no cumplirse los beneficios antes mencionados por las Instituciones Públicas o Privadas, ¿qué acciones retomaría el Consejo en aras de la observancia de su cumplimiento?
7. ¿Por qué no se estipularon como derechos sino como beneficios la gratuidad en los servicios públicos, trato preferencial, vivienda adecuada y accesibilidad física o arquitectónica hacia los adultos mayores, y cual sería la diferencia entre ambos?
8. ¿Considera que existe el aporte y la participación de los adultos mayores en el desarrollo, implementación y evaluación de políticas, programas y servicios hacia dicho sector?
9. ¿Por qué considera usted, que no se incorporó en la ley otros beneficios para los adultos mayores como el transporte gratis, la disminución al costo de la canasta básica, así como descuentos en la compra de medicamentos?
10. ¿Considera usted que las Instituciones están cumpliendo a cabalidad el otorgamiento del goce de los beneficios de gratuidad en los servicios públicos, trato preferencial, vivienda adecuada y accesibilidad física o arquitectónica hacia los adultos mayores?
11. ¿Considera Usted que la Procuraduría Adjunta para la Defensa de los Derechos Humanos de los Adultos Mayores brinda efectivamente la asistencia legal en la defensa y protección de los derechos y beneficios de éstos?
12. ¿Cómo evalúa usted el desempeño de las Instituciones con las que se coordina el Consejo, en la búsqueda del cumplimiento de la Política Nacional de Atención a la Persona Adulta Mayor?

13. ¿Brindan ayuda económica o de otra índole a las Instituciones dedicadas a la atención de las personas adultas mayores, y de ser afirmativo a cuántas y a cuáles?
14. ¿Considera Usted que son suficientes las acciones y programas que desarrollan las Instituciones que conforman el Consejo como para afirmar que se brinda realmente una atención integral a los adultos mayores?
15. ¿Qué otros aspectos que beneficien al adulto mayor considera usted debieron ser incorporados en dicha ley?
16. A partir de las evaluaciones periódicas que realizan ¿Qué recomendaciones haría Usted a las Instituciones encargadas de brindar Atención Integral a los Adultos Mayores?

ANEXO 27.**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
SEMINARIO DE GRADUACIÓN.****CEDULA DE ENTREVISTA REALIZADA A:****LIC.** _____**PROCURADURIA ADJUNTA PARA LA DEFENSA DE LOS DERECHOS
HUMANOS DEL ADULTO MAYOR.**

1. ¿Existen acciones en la Procuraduría Adjunta para la defensa de los Derechos Humanos de los Adultos Mayores que protejan los beneficios de gratuidad en los servicios públicos, trato preferencial, vivienda adecuada y accesibilidad física o arquitectónica?
2. ¿De que forma dicha Institución vela por el cumplimiento de los beneficios de gratuidad en los servicios públicos, trato preferencial, vivienda adecuada y accesibilidad física o arquitectónica?
3. ¿Cuál es el rol que tiene el Representante de la Procuraduría Adjunta para la defensa de los Derechos Humanos de los Adultos Mayores dentro del Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores?
4. ¿Existe algún tipo de presupuesto especial asignado por el Estado para el accionar de la Procuraduría Adjunta para la defensa de los Derechos Humanos de los Adultos Mayores y si existe cree que es suficiente para el cumplimiento de sus funciones?

5. ¿Cuál considera Usted que es el derecho y beneficio que mayormente se les viola a las personas adultas mayores?
6. ¿Podría Usted proporcionar la cifra de personas que recurren a la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos por haberseles violentado sus beneficios en lo que va del año?
7. ¿Existen demandas de maltrato físico o psicológico a los adultos mayores y en que cifras?
8. ¿Considera Usted que es suficiente las acciones y programas de la Procuraduría Adjunta para la defensa de los Derechos Humanos de los Adultos Mayores para evitar que se violen sus beneficios?
9. ¿Considera Usted que las Instituciones Públicas están cumpliendo de manera eficiente los beneficios de gratuidad en los servicios públicos, trato preferencial, vivienda adecuada y accesibilidad física o arquitectónica hacia las personas adultas mayores?
10. ¿Qué factores considera Usted impiden el cumplimiento a los beneficios anteriormente mencionados?
11. A su criterio, ¿considera que el trabajo de la Secretaria Nacional de la Familia es suficiente en la protección de los beneficios del Adulto Mayor?
12. ¿Efectúa esta Institución una función de evaluación continua en asilos, Instituciones Públicas o Privadas en la calidad, eficiencia y buen trato para la efectividad en los servicios que prestan para el cumplimiento de los beneficios que la ley otorga a los adultos mayores?

13. ¿Considera Usted que se está cumpliendo a cabalidad la reciente Ley de Atención Integral Para la Persona Adulta Mayor, por parte de las Instituciones involucradas?
14. ¿Qué otros aspectos que beneficien al adulto mayor considera usted debieron ser incorporados en dicha ley?
15. ¿Considera usted que hay vacíos legales en la Ley de Atención Integral para los Adultos Mayores?
16. ¿Considera usted que hay vacíos legales en la Ley de Atención Integral para los Adultos Mayores?

ANEXO 28.**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
SEMINARIO DE GRADUACIÓN.****CEDULA DE ENTREVISTA REALIZADA A:****LIC. _____****GERENCIA INTEGRAL EN SALUD DEL ADULTO MAYOR. (MSPAS)**

1. ¿Cuáles son los programas de salud que lleva esta Institución a favor de las Personas Adultas Mayores?
2. ¿Considera Usted que existe un Sistema Integral de promoción de salud, prevención, atención a la enfermedad de adultos mayores?
3. ¿Considera Usted que existen programas de información y promoción de la salud física y mental para el auto cuidado de adultos mayores?
4. ¿Existen los suficientes servicios de salud en las áreas gerontológico y geriátrico en todos los hospitales y centros de salud?
5. ¿Se cumple el beneficio de gratuidad en los servicios médicos del sector público en las áreas gerontológico y geriátrico?
6. ¿Existe algún tipo de presupuesto especial asignado por el Estado para el accionar de esta Institución y si existe cree que es suficiente para el cumplimiento de sus funciones?

7. ¿Cuáles son las tres principales enfermedades que adolecen los adultos mayores y a las cuales ustedes les dan tratamiento?
8. ¿De qué manera se coordina esta Institución con las Instituciones que conforman el Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores?
9. ¿Considera Usted que es suficiente los programas en salud que lleva esta Institución para cumplir los beneficios del adulto mayor?
10. ¿Qué factores considera Usted impiden que se esté cumpliendo de manera eficiente el beneficio de gratuidad en el servicio de salud pública hacia las personas adultas mayores?
11. ¿Considera Usted que se está cumpliendo a cabalidad la reciente Ley de Atención Integral Para la Persona Adulta Mayor, por parte de las Instituciones involucradas?
12. ¿Qué recomendaría Usted para prestar un mejor servicio en salud para los adultos mayores?

ANEXO 29.**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
SEMINARIO DE GRADUACIÓN.****CEDULA DE ENTREVISTA REALIZADA A:****SR.** _____**VICEMINISTERIO DE VIVIENDA Y DESARROLLO URBANO.**

1. ¿Tiene el Viceministerio de Vivienda y Desarrollo Urbano programas existentes para el acceso de viviendas para las familias que conviven con personas Adultas Mayores, y en caso afirmativo podría mencionarnos cuales?
2. ¿Considera Usted que son suficientes los programas existentes para el acceso de vivienda a familias que convivan con personas Adultas Mayores?
3. ¿Tiene el Viceministerio de Vivienda y Desarrollo Urbano algún tipo de presupuesto asignado por el Estado para llevar a cabo el desarrollo de programas de accesibilidad de viviendas a familias que convivan con personas Adultas Mayores?
4. ¿Puede Usted decirnos, si existe coordinación del Viceministerio de Vivienda y Desarrollo Urbano con las Instituciones que conforman el Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores?
5. ¿Existe una mayor coordinación del Viceministerio de Vivienda y Desarrollo Urbano con la Secretaria Nacional de la Familia?

6. ¿Considera Usted que se están cumpliendo en su totalidad los beneficios de gratuidad en los servicios públicos, trato preferencial, vivienda adecuada y accesibilidad física o arquitectónica establecidos en la Ley de Atención Integral Para las Personas Adultas Mayores?
7. ¿Que factores considera Usted que impide ese cumplimiento efectivo a la Ley, y por consiguiente al beneficio de vivienda adecuada a las personas adultas mayores?
8. ¿Se han diseñado programas accesibles de vivienda a personas adultas mayores de bajos ingresos?
9. En los proyectos de construcción de nuevas viviendas ¿hay adaptación para las necesidades de las personas adultas mayores con discapacidades?
10. ¿Existen programas de financiamiento para la facilidad de pago en la obtención de vivienda para los adultos mayores?

ANEXO 30.**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
SEMINARIO DE GRADUACIÓN.****CEDULA DE ENTREVISTA REALIZADA A:****LIC.** _____**FUNDACIÓN SALVADOREÑA DE LA TERCERA EDAD (FUSATE).**

1. ¿Cuáles son los programas que desarrolla esta Institución a favor de las Personas Adultas Mayores?
2. ¿Cómo se financian la ejecución de los programas que lleva a cabo esta Fundación?
3. ¿Recibe esta Fundación algún tipo de ayuda económica por parte del Estado?
4. ¿A qué clase de adultos mayores orientan su ayuda?
5. ¿Considera Usted que se le está dando cumplimiento a la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor por parte de las Instituciones Públicas y Privadas en la observancia de los beneficios de de gratuidad en los servicios públicos, trato preferencial, vivienda adecuada y accesibilidad física o arquitectónica?
6. ¿Qué factores considera Usted impiden que se esté cumpliendo de manera eficiente los beneficio de gratuidad en los servicio públicos, trato preferencial, vivienda adecuada y accesibilidad física para las personas adultas mayores?

7. ¿Considera usted que el trabajo que realizan la Secretaria Nacional de la Familia y la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos es eficiente en cuanto al desarrollo de sus programas y políticas, así como en la defensa de protección de los derechos y beneficios de las Personas Adultas Mayores?
8. ¿Existe coordinación por parte de la Fundación con Asilos, Centros de Atención, y otras Instituciones Públicas o Privadas?
9. ¿Existe coordinación por parte de la Fundación con el Consejo de Atención a los Programas de los Adultos Mayores, para llevar a cabo sus programas y políticas?
10. ¿Considera Usted que existe una verdadera atención integral para el sector de Adultos Mayores?
11. ¿Considera Usted que el Estado propicia una cultura de respeto y no discriminación hacia las Personas Adultas Mayores?
12. ¿Qué recomendaciones haría Usted a las Instituciones encargadas de brindar Atención Integral a los Adultos Mayores?
13. ¿Considera Usted que el Ministerio de Salud brinda una eficiente atención el al área gerontológico y geriátrica en la prevención y curación de enfermedades que adolece esta población senecta?

ANEXO 31.**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
SEMINARIO DE GRADUACIÓN.****CEDULA DE ENTREVISTA REALIZADA A:****LIC. _____****CENTRO DE ATENCIÓN A ANCIANOS “SARA ZALDIVAR”.**

1. ¿Cuáles son las acciones o políticas que ejecuta el asilo “Sara Zaldívar” para favorecer a su población de adultos mayores?
2. ¿Cuáles son los servicios que presta el asilo a los adultos mayores asilados?
3. ¿Cuál es el número de adultos mayores que se encuentran en el asilo?
4. ¿Depende directamente del estado o tiene el asilo alguna forma de independencia?
5. ¿A cuanto asciende el presupuesto otorgado por el estado, y que puede decirnos usted si tal presupuesto es suficiente?
6. ¿Se relaciona el asilo con otros centros de atención, albergues, centros de día u otros asilos?
7. ¿Qué recomendaciones haría usted a las instituciones encargadas de brindar atención a los adultos mayores para prestar un mejor servicio?

8. ¿Qué factores considera usted que impiden ese cumplimiento efectivo a los beneficios establecidos en la ley?
9. En su opinión ¿Cuál considera usted que es el beneficio mayormente violentando a los adultos mayores?
10. A su criterio ¿Considera usted que el trabajo de las instituciones publicas es suficiente en la protección de los beneficios de los adultos mayores?
11. ¿Qué otros aspectos que beneficien al adulto mayor considera usted deberían ser incorporados en dicha ley?
12. ¿Considera usted que se esta cumpliendo en su totalidad los beneficios de gratuidad en los servicios públicos, trato preferencial, vivienda adecuada y accesibilidad física o arquitectónica hacia los adultos mayores que son establecidos en la ley de atención integral para la persona adulta mayor?

ANEXO 32.
LEY DE ATENCION INTEGRAL PARA LA
PERSONA ADULTA MAYOR

DECRETO No. 717.-

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPUBLICA DE EL SALVADOR.

CONSIDERANDO:

I.- Que la Constitución de la República, reconoce a la persona humana como el origen y el fin de la actividad del Estado, debiendo éste implementar las providencias necesarias para la consecución de la justicia la seguridad jurídica y el bien común. Además asegurar a sus habitantes el goce de la libertad, la salud, la cultura. el bienestar económico y la justicia social:

II.- Que en el ámbito internacional se reconocen los aportes que las personas adultas mayores han brindado a sus respectivas sociedades: tomándose en consideración principios fundamentales entre ellos la independencia participación, cuidados, autorrealización y dignidad:

III.- Que el Código de Familia en sus disposiciones regula aspectos esenciales de protección integral a las personas adultas mayores a través del establecimiento de sus derechos humanos fundamentales:

IV.- Que las personas adultas mayores requieren consideración y atención especial de la familia, de la Sociedad y del Estado estando éste obligado a garantizar el cumplimiento de las Leyes que para tal efecto se emitan:

V.- Que de conformidad con lo antes expuesto es necesario que se legisle a favor de las personas adultas mayores. a fin de que gocen de todos los derechos establecidos en la presente Ley.

POR TANTO,

En uso de sus facultades constitucionales y a iniciativa de los Diputados ALFREDO ARBIZU ZELAYA, CARMEN ELENA CALDERON DE ESCALON, WILLIAM MARTINEZ, IRMA SEGUNDA AMAYA, VICTORIA RUIZ DE AMAYA, MIRIAN HAYDEE ZOMETA, BLANCA FLOR AMERICA BONILLA, JORGE ALBERTO MUÑOZ, MARIELLA PEÑA PINTO, NELSON EDGARDO AVALOS, ISOLINA DE MARIN, HECTOR NAZARIO SALAVERRIA MATHIES, WALTER RENE ARAUJO MORALES, WILLIAN RIZZIERY PICHINTE, AGUSTIN DIAZ SARAVIA, RENE NAPOLEON AGUILUZ CARRANZA, DOUGLAS ALEJANDRO ALAS GARCIA, JOSE ANTONIO ALMENDARIZ RIVAS, JUAN ANGEL ALVARADO ALVAREZ, MANUEL OSCAR APARICIO FLORES, RODRIGO AVILA AVILES, JUAN MIGUEL BOLAÑOS TORRES, CARLOS ANTONIO BORJA LETONA, ISIDRO ANTONIO CABALLERO CABALLERO, LOUIS AGUISTIN CALDERON CACERES, CARLOS ALFREDO CASTANEDA MAGAÑA, HUMBERTO CENTENO, RAFAEL HERNAN CONTRERAS

RODRÍGUEZ, ROBERTO JOSE DAUBUISSON MUNGUIA, JUAN DUCH MARTINEZ, RENE MARIO FIGUEROA FIGUEROA, HERMES ALCIDES FLORES MOLINA, AMILCAR ARE VALO, GUILLERMO ANTONIO GALLEGOS NAVARRETE, NELSON NAPOLEON GARCIA RODRIGUEZ, MEDARDO GONZALEZ, ELIZARDO GONZALEZ LOVO, NOE ORLANDO GONZALEZ, FRANCISCO FLORES, CARLOS WALTER GUZMAN COTO, OSMIN LOPEZ ESCALANTE, MAURICIO LOPEZ PARKER, FRANCISCO ROBERTO LORENZANA DURAN, CALIXTO MEJIA HERNÁNDEZ, DUMERCY JUAREZ, ELVIA VIOLETA MENJIVAR ESCALANTE, CESAREO HUMBERTO MENDOZA, JOSE LUIS SANCHEZ, RENATO ANTONIO PEREZ, JOSE MARIA PORTILLO, NORMAN NOEL QUIJANO GONZALEZ, JOSE EBANAN QUINTANILLA GOMEZ, JOSE MAURICIO QUINTEROS CUBIAS, CARLOS ARMANDO REYES RAMOS, DAVID RODRIGUEZ RIVERA, ILEANA ROGEL, SALVADOR SANCHEZ CEREN, WILBER ERNESTO SERRANO CALLES, GERARDO ANTONIO SUVILLAGA GARCIA, DAVID HUMBERTO TREJO, MARIO TENORIO, ROBERTO VILLATORO, GREGORIO PARADA, ERNESTO IRAHETA, HECTOR ALFREDO GUZMAN Y GUILLERMO PEREZ ZARCO,

**DECRETA LA SIGUIENTE:
LEY DE ATENCION INTEGRAL PARA LA PERSONA ADULTA MAYOR**

TITULO UNICO

I CAPITULO 1

OBJETO DE LA LEY, DERECHOS Y DEBERES

Art. 1.- La presente Ley tiene por objeto garantizar y asegurar una atención integral para la protección de las personas adultas mayores y contribuir al fortalecimiento e integración de la familia.

Art. 2.- Para los efectos de la presente Ley se considerará persona adulta mayor a todo hombre o mujer que haya cumplido sesenta años de edad.

Art. 3.- La familia tendrá la responsabilidad primaria de atención a las personas adultas mayores y el Estado estará obligado a brindar el apoyo a través de las instancias respectivas.

Art. 4.- A falta de una familia para las personas adultas mayores, el Estado garantizará su atención a través de la institución correspondiente coordinada por la Secretaría Nacional de la Familia, con el apoyo de instituciones públicas privadas e instituciones no gubernamentales, dedicadas para tal fin.

Art. 5.- Son derechos fundamentales de las personas adultas mayores, los siguientes:

1 o) No ser discriminado en razón de su edad, sexo o cualquier otra condición:

2º.) Ser atendido con propiedad para el goce y ejercicio de sus derechos;

- 3°.) Recibir alimentación, transporte y tener vivienda adecuada;
- 4°.) Vivir al lado de su familia, con dignidad, en un ambiente que satisfaga plenamente sus diversas necesidades y les proporcione tranquilidad;
- 5°.) Recibir asistencia médica, geriátrica y gerontológica, en forma oportuna y eficaz;
- 6°.) Recibir buen trato, consideración y tolerancia por parte de la familia, la sociedad y el Estado;
- 7°.) Disfrutar en forma gratuita de programas recreativos, culturales, deportivos y de esparcimiento;
- 8°.) Ocupar su tiempo libre en educación continuada, empleo parcial remunerado o labores de voluntariado;
- 9°.) Recibir protección contra abuso o malos tratos de cualquier índole; asistencia especializada de cualquier tipo para su bienestar y asistencia jurídica gratuita para la defensa de sus derechos;
- 10°.) Ser oídos, atendidos y consultados en todos aquellos asuntos que fueren de su interés y asegurarles la participación y comunicación en actividades de la Comunidad que preserven su autoestima de personas útiles a la Sociedad;
- 11°.) No ser obligados a realizar labores o trabajos que no sean acordes a sus posibilidades o condiciones físicas que menoscaben su dignidad;
- 12°.) Recibir oportunamente pensión por retiro o cuotas subsidiarias para gastos personales y a que se revise periódicamente su pensión a fin de adecuarla al costo de vida vigente;
- 13°.) Ser informados de sus derechos y de las Leyes que se los garantizan;
- 14°.) Disfrutar de un envejecimiento útil a la sociedad, entendiéndose éste como el aprovechamiento máximo de sus experiencias adquiridas participando activamente en el desarrollo de sus capacidades y habilidades; y
- 15°.) Gozar de los demás derechos que les reconocen la Constitución los Tratados Internacionales ratificados por El Salvador y demás Leyes que les garanticen su protección.

Art. 6.- Son deberes de las personas adultas mayores los siguientes:

- 1°.) Respetar y considerar a los miembros de su familia, sus costumbres, el orden y las normas de conducta que rigen el hogar;
- 2°.) Orientar con sus consejos a los miembros de su familia, compartir con ellos sus conocimientos y experiencias transmitiéndoles enseñanzas que los capaciten para enfrentar el porvenir con acierto;
- 3°.) Guardar especial consideración y tolerancia con los niños, niñas y adolescentes, por su inmadurez e inexperiencia, debiendo tratar de orientarlos y dirigirlos con ejemplos y consejos oportunos; y
- 4°.) Colaborar en la medida de sus posibilidades, en las tareas y ocupaciones cotidianas del hogar.

CAPITULO II ATENCION INTEGRAL

Art. 7.- Crease para la ejecución del conjunto de acciones gubernamentales y no gubernamentales, a favor de la protección integral de las personas adultos mayores el CONSEJO NACIONAL DE ATENCION INTEGRAL A LOS PROGRAMAS DE LOS ADULTOS MAYORES, que estará conformado por el titular o el representante legal de las siguientes instituciones:

- 1°.) Secretaría Nacional de la Familia, que será quien coordine el Consejo y tendrá la representación legal.

- 2°.) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
 - 3°.) Ministerio de Educación
 - 4°.) Ministerio de Trabajo
 - 5°.) Instituto Salvadoreño del Seguro Social
 - 6°.) Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos
 - 7°.) Procuraduría General de la República
 - 8°.) Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada
 - 9°.) Asociación Geriátrica de El Salvador
 - 10°.) Un técnico de la Corporación de Municipalidades de la República de El Salvador
 - 11°.) Asociación Nacional de la Empresa Privada
 - 12°.) De las Asociaciones o Fundaciones legalmente constituidas e inscritas en la Secretaría Nacional de la Familia que trabajan a favor de las personas adultas mayores.
- La forma de elección del representante de cada institución, se hará de conformidad a lo que establece el Reglamento de la presente Ley. (1)

Art. 8.- Son atribuciones del Consejo:

- 1°.) 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;
- 2°.) 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;
- 3°.) Crear y ejecutar programas de capacitación y acciones conjuntas en coordinación con instituciones, que tengan como fin la atención a las personas adultas mayores;
- 4°.) Buscar los mecanismos necesarios para facilitar a las personas adultas mayores su establecimiento en la residencia de su núcleo familiar;
- 5°.) Facilitar a las personas adultas mayores el acceso a actividades productivas acordes con sus condiciones y capacidades, respetando su vocación y deseos;
- 6°.) 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;
- 7°.) Crear y organizar un registro nacional de instituciones dedicadas a la atención de las personas adultas mayores;
- 8°.) 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; (2)
- 9°.) Impulsar programas tendientes a incorporar a la persona adulta mayor en actividades ocupacionales vocacionales y recreativas;
- 10°.) Garantizar la atención integral de las personas adultas mayores en igualdad de oportunidades;
- 11°.) Estimular la formación de organizaciones sociales de personas adultas mayores destinadas a mejorar su calidad de vida;
- 12°.) 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;
- 13°.) Vigilar y facilitar que las instituciones públicas, privadas y los gobiernos locales dispongan brinden la información adecuada sobre los derechos y deberes de las personas adultas mayores;
- 14°.) Gestionar y celebrar todo tipo de convenios con Instituciones públicas y privadas en beneficio de las personas adultas mayores, de conformidad con la Ley;

15°.) Acreditar a toda persona adulta mayor con una identificación;

16°.) Fomentar la formación de voluntariado a favor de las personas adultas mayores:

17°.) Las demás atribuciones de conformidad con la Ley.

El funcionamiento del Consejo se regirá de conformidad al Reglamento de esta Ley.

CAPITULO III FINANCIAMIENTO

Art. 9.- Para la ejecución de los programas que desarrolle el Consejo, éste podrá gestionar la obtención de fondos ante instituciones u organismos públicos y privados, nacionales e internacionales.

II CAPITULO IV

SALUD Y NUTRICION

Art. 10.- Las personas Adultas mayores gozaran de una atención médica integral gratuita en las instituciones públicas.

Art. 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.

Art. 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.

Art. 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.

III CAPITULO V

REGIMEN DE SEGURIDAD Y PREVISION SOCIAL

III.1 PREVISION SOCIAL

Art. 14.- Es obligación de las instituciones públicas, privadas y gobiernos locales preparar a los empleados y trabajadores para disfrutar dignamente de la jubilación que conforme a la Ley les corresponda. lo cual será supervisado por el Consejo.

Art. 15.- Las instituciones mencionadas en el Artículo precedente no podrán obligar a la jubilación. cuando las personas adultas mayores mantengan una aptitud laboral.

TRABAJO

Art. 16.- Toda persona adulta mayor tiene derecho a un ingreso, mediante el acceso sin discriminación al trabajo. de acuerdo a sus facultades físicas y mentales, así como a una pensión decorosa que le permita un nivel adecuado y la satisfacción de sus necesidades como ser humano.

Art. 17.- El Consejo vigilará porque los trabajadores del sector público, privado y municipal. cuando sean despedidos. se contemple lo que establece la Ley correspondiente, en razón de su edad, siempre y cuando se encuentren en el ejercicio de sus facultades.

Art. 18.- El Consejo a través del Ministerio de Trabajo y Previsión Social y de otras instituciones públicas o privadas, promoverá cursos de capacitación en la pequeña y mediana empresa, a personas adultas mayores para prepararlas de manera que, cuando se retiren de sus fuentes de trabajo, estén capacitadas para seguir siendo productivas.

Art. 19.- El Consejo realizará cada tres años, estudios actuariales de la situación de la población jubilada y adoptará las medidas necesarias que se adecuen a la realidad, derivada de los ciclos económicos que afectan al país, a fin de recomendar ajustes en las prestaciones económicas sociales, que coadyuven a mejorar la calidad de vida de ese grupo poblacional.

SEGURIDAD SOCIAL

Art. 20.- El Sistema de Ahorro para Pensiones, deberá prestar la cobertura de atención a particulares que deseen contribuir al Régimen de Invalidez, Vejez y Supervivencia a efecto de que gocen de sus beneficios, para lo cual se adecuarán a los Reglamentos respectivos.

Art. 21.- El Consejo supervisará que las instituciones públicas de salud fortalezcan la cobertura de los servicios de atención médica integral a las personas adultas mayores a nivel nacional.

Art. 22.- El Consejo recomendará a las municipalidades del país promover la eliminación de las barreras arquitectónicas, dentro de sus Jurisdicciones para que las personas adultas mayores. Especialmente las que sufren de discapacidad física, puedan movilizarse sin dificultad.

Art. 23.- En caso de desamparo o abandono, corresponde al Estado la atención de las personas adultas maures. Ya sea en forma directa o por medio de instituciones establecidas o creadas para tal efecto. Entre ellas Hogares. Asilos o casas de Asistencia Social.

Podrán existir Convenios con Instituciones Privadas para tal efecto.

Se considera una persona adulta mayor en situación de abandono o riesgo social, cuando:

- 1°.) Carezca de medios de subsistencia;
- 2°.) Se vea privado de alimentos o de las atenciones que requiere su salud;
- 3°.) No disponga de una habitación cierta;
- 4°.) Se vea habitualmente privado del afecto o del cuidado de sus hijos o familiares dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad;
- 5°.) Sea objeto de violencia intrafamiliar o malos tratos por terceras personas, y;

6°.) 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. Los servicios de asistencia legal para estas personas se brindarán, gratuitamente por las instituciones correspondientes.

MEDIDAS DE PROTECCIÓN

Art. 24.- A efecto de prevenir la violencia física, psicológica o sexual contra las personas adultas mayores, se aplicarán las disposiciones que para tal efecto contempla la Ley Contra la Violencia Intrafamiliar y la normativa de familia, penal y procesal penal. Estarán legitimados para ejercer tal acción, los representantes de las instituciones públicas y privadas, encargados de los programas de atención a las personas adultas mayores, así también cualquier persona que conozca de estos abusos.

IV CAPITULO VI

BENEFICIOS

Art. 25.- Los beneficiarios de esta Ley son las personas adultas mayores quienes deberán identificarse por medio de un carné, o en su defecto por cualquier otro medio legal que los identifique.

Art. 26.- Las personas adultas mayores gozarán gratuitamente de los servicios que preste el sector público, excepto de los impuestos, tasas y contribuciones municipales. Además ingresarán en forma gratuita a los Centros de recreación del Estado.

Art. 27.- Las personas adultas mayores tendrán trato preferencial cuando realicen gestiones personales ante las dependencias del Estado, gobiernos locales y del sector privado.

Art. 28.- Los derechos y beneficios de las personas adultas mayores contemplados en la presente Ley son intransferibles.

Art. 29.- Las entidades responsables de autorizar planos y proyectos de urbanización, garantizarán que las construcciones nuevas, ampliaciones o remodelaciones de edificios, parques. Aceras, jardines. Plazas. Vías, servicios sanitarios y otros espacios de propiedad pública y privada que impliquen concurrencia o brinden atención al público eliminen toda barrera que imposibilite a las personas adultas mayores al acceso a los mismos.

Art. 30.- El Viceministerio de Vivienda Urbana fortalecerá los programas de vivienda existentes a efecto de promover su acceso, a aquellas familias que comprueben en su convivencia familiar la atención a personas adultas mayores.

CAPITULO VII EDUCACION, RECREACION, CULTURA Y DEPORTE

Art. 31.- Es obligación del Ministerio de Educación tomar las medidas necesarias para que las personas adultas mayores tengan fácil acceso a la enseñanza básica a través de una educación formal y semiformal permanente.

Art. 32.- Las instituciones educativas tienen la obligación de realizar acciones para que la población reciba educación por cualquier medio referida al proceso de envejecimiento y sus necesidades.

Art. 33.- Los programas de estudio de los niveles primario y secundario, así como de las carreras del área de salud, área social y otras especialidades, deben abordar contenidos relacionados con el envejecimiento y fomentar valores familiares.

Art. 34.- El Consejo Nacional para la Cultura y el Arte promoverá a través de sus dependencias a nivel nacional, programas encaminados a facilitar oportunidades a las personas adultas mayores, para lograr su enriquecimiento cultural participación y contribución al fomento de los valores culturales, costumbres y tradiciones nacionales e idiomas autóctonos.

Art. 35.- Las instituciones públicas encargadas de promover el deporte y los gobiernos locales, impulsarán programas deportivos adecuados a la persona adulta mayor.

CAPITULO VIII DISPOSICIONES GENERALES

Art. 36.- El Estado a través de sus diferentes instituciones deberá colaborar con el Consejo, a efecto de que las personas adultas mayores obtengan todos los beneficios de la presente Ley.

Art. 37.- En todo lo no previsto en la presente Ley. se aplicará lo establecido en la legislación vigente.

Art. 38.- El Presidente de la República, deberá emitir el Reglamento respectivo en un plazo de ciento ochenta días. a partir de la vigencia de la presente Ley.

V CAPITULO IX

DISPOSICIONES TRANSITORIAS, DEROGATORIAS Y VIGENCIA

Art. 39.- El Comité Nacional de Apoyo a los Programas de los Adultos Mayores continuará sus funciones hasta que entre en vigencia el Reglamento de la presente Ley y asumirá todas las facultades y deberes del Consejo establecidos en la presente Ley.

Art. 40.- Derógase el Decreto Legislativo No. 567, de fecha 30 de agosto de 1990. publicado en el Diario Oficial No. 2 13, Tomo 308. de fecha 5 de septiembre del mismo año, que contiene la Ley de Recreación de las Personas de la Tercera Edad.

Art. 41.- El presente Decreto entrará en vigencia ocho días después de su publicación en el Diario Oficial.

DADO EN EL PALACIO LEGISLATIVO: San Salvador, a los veintitrés (lías del mes de enero del año dos mil dos.

WALTER RENE ARAUJO MORALES,
PRESIDENTE.

JULIO ANTONIO GAMERO QUINTANILLA,
VICEPRESIDENTE.

JOSE RAFAEL MACHUCA ZELAYA,
SECRETARIO.

WILLIAM RIZZIERY PICHINTE,
SECRETARIO.

AGUSTIN DIAL SARAVIA,
SECRETARIO.

CIRO CRUZ ZEPEDA PEÑA,
VICEPRESIDENTE.

CARMEN ELENA CALDERON DE ESCALON,
SECRETARIA.

ALFONSO ARISTIDES ALVARENGA,
SECRETARIO.

RUBEN ORELLANA MENDOZA,
SECRETARIO.

CASA PRESIDENCIAL: San Salvador, a los treinta días del mes de enero del año dos mil dos.
PUBLIQUESE,

FRANCISCO GUILLERMO FLORES PEREZ,
Presidente de la República.

FRANCISCO RODOLFO BERTRAND GALINDO,
Ministro de Gobernación.

• Publicado en D.O. No. 38 Tomo 354, el día lunes 25 de febrero de 2002.

(1) Reformado por D.L. No. 910 aprobado el 11 de julio de dos mil dos, publicado en D.O. No. 144 Tomo 356 de fecha 8 de agosto de 2002.

(2) Reformado por D.L. No. 1043 aprobado el 7 de noviembre de 2002, Publicado en D. O. No. 231 Tomo 357 de fecha 9 de diciembre de 2002.



Nombre:

**REGLAMENTO DE LA LEY DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA
PERSONA ADULTA MAYOR**

Materia: **Derecho de Familia**

Categoría: **Reglamento**

Origen: **ORGANO EJECUTIVO**

Estado: **Vigente**

Naturaleza : **Decreto Ejecutivo**

Nº: **78**

Fecha: **02/09/2002**

D. Oficial: **164**

Tomo: **356**

Publicación DO: **05/09/2002**

Reformas:

Comentarios: **El objeto del presente reglamento es garantizar, desarrollar y facilitar la aplicación de las disposiciones de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor, asegurándoles así la atención integral que de conformidad con la ley debe brindarse.**

Contenido;

DECRETO N° 78

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA DE EL SALVADOR,

CONSIDERANDO:

- I. Que la Constitución de la República, establece que todas las personas son iguales ante la Ley y que para el goce de los derechos civiles no podrán establecerse restricciones que se basen en diferencias de nacionalidad, raza, sexo o religión;
- II. Que el Código de Familia en sus disposiciones reconoce el imperativo de la protección integral de las personas adultas mayores, la cual debe fundarse en principios fundamentales como universalidad, autonomía y autorrealización, democratización, equidad, corresponsabilidad y en el reconocimiento irrestricto de los derechos fundamentales de los adultos mayores;
- III. Que mediante Decreto Legislativo N° 717, de fecha 23 de enero de 2002, publicado en el Diario Oficial N° 38, Tomo N° 354, del 25 de febrero de ese mismo año, se emitió la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor;
- IV. Que conforme a estos principios y mandatos, es pertinente que se emita el correspondiente Reglamento que desarrolle y facilite la aplicación de la Ley a que alude el considerando anterior.

POR TANTO,

en uso de sus facultades constitucionales,

DECRETA el siguiente:

**REGLAMENTO DE LA LEY DE ATENCION INTEGRAL PARA LA PERSONA ADULTA
MAYOR**

TITULO I DISPOSICIONES PRELIMINARES

**CAPITULO I
OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN**

OBJETO

Art. 1.- El presente Reglamento tiene por objeto garantizar, desarrollar y facilitar la aplicación de las disposiciones de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor, en adelante "la Ley", y con ello contribuir a asegurar la atención integral que de conformidad con ésta debe brindarse a las personas adultas mayores.

DEFINICIONES

Art. 2.- Para los efectos de este Reglamento, se definen los siguientes conceptos:

Gerontología: Ciencia aplicada y multidisciplinaria que estudia el proceso de envejecimiento humano y los fenómenos que lo caracterizan.

Geriatría: Rama de la medicina dedicada al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que se presentan en la vejez.

Atención Integral: 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.

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

Abandono 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; se vea 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.

Centros de Atención: Asilos, residencias, hogares, albergues, centros de día y/o centros comunitarios, entre otros, que brindan atención gerontogeriatría, psicológica, moral, social y jurídica a las personas adultas mayores.

Asilo, Hogar, Residencia o Albergue: Son instalaciones en las cuales se prestan servicios institucionalizados en los que se ofrece a las personas adultas mayores la posibilidad de convivir en un ambiente sustitutivo, cuando no es viable su permanencia en su entorno habitual. La estancia de las personas adultas mayores en éstos, puede ser permanente o temporal.

Albergues Municipales: Centros de Atención administrados por los gobiernos locales o las municipalidades.

Albergues Privados: Centros de Atención administrados por entidades de carácter privado.

Albergues Públicos: Centros de Atención administrados por el Estado.

Centros de día: Son centros diurnos en los que se desarrollan programas de actividades ocupacionales, socioculturales y recreativas de acuerdo a los intereses de las personas adultas mayores.

Centros Comunitarios: Son centros que pueden contar con la infraestructura física necesaria tales como casas comunales, clubes, quintas de recreo o granjas-hogar en los que se cumple la función de familia sustituta y se propicia atención, afecto y apoyo emocional a las personas adultas mayores.

Profesionales Especialistas: Personal con formación académica, especialidad en geriatría y con reconocimiento de la entidad correspondiente, para ofrecer servicios a las personas adultas mayores.

Registro Nacional: Registro que lleva el Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores, de las instituciones dedicadas a la atención de las personas adultas mayores. Dicho Registro estará a cargo de la Secretaría Nacional de la Familia.

ÁMBITO DE APLICACIÓN

Art. 3.- Para los efectos del presente Reglamento se considera persona adulta mayor a todo hombre o mujer que haya cumplido sesenta años de edad. En caso de duda, se presumirá que es una persona adulta mayor, de conformidad al derecho común.

Para demostrar tal calidad bastará que la persona adulta mayor, presente su documento de identidad personal.

Los extranjeros probarán su calidad de beneficiarios, con su pasaporte o con el documento de identificación para extranjeros otorgado por la autoridad competente.

ÁREAS DE INTERVENCIÓN

Art. 4.- El campo de aplicación del presente Reglamento está referido a las siguientes áreas de intervención:

- a. Salud y Nutrición;
- b. Seguridad y Previsión Social;
- c. Trabajo;
- d. Educación, Recreación, Cultura y Deporte;
- e. Vivienda y Accesibilidad.

PRINCIPIOS

Art. 5.- Los principios que orientan la Política Nacional de Atención a la Persona Adulta Mayor, incorporados en la Ley y en este Reglamento, son los siguientes:

- a. Universalidad. Todas las acciones que se implementen para beneficio de las personas adultas mayores deben tener siempre la más alta cobertura para este sector de la población.
- b. Normalización. Comprende la autonomía y autorrealización de las personas adultas mayores e implica que todas las acciones que se realicen en beneficio de ellas deben tender a fortalecer su independencia personal, su capacidad de decisión y su desarrollo personal.
- c. Democratización. Implica que debe hacerse accesible a las personas adultas mayores el derecho a disfrutar de una vida plena y a participar del desarrollo económico, social y cultural de la comunidad. Asimismo, este principio implica que en todos los casos de la vida pública y en los aspectos que les atañen directamente, las personas adultas mayores deben ser consultadas y tomadas en cuenta, promoviendo su participación e intervención.

CAPITULO II DEL CONSEJO NACIONAL DE ATENCION INTEGRAL A LOS PROGRAMAS DE LOS ADULTOS MAYORES

FINALIDAD

Art. 6.- El Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores, que en adelante se denominará "El Consejo", para la ejecución del conjunto de las acciones gubernamentales y no gubernamentales coordinará con los otros organismos de la administración pública, las municipalidades y las organizaciones no gubernamentales, la aplicación del presente Reglamento.

INTEGRACIÓN

Art. 7.- El Consejo estará integrado por el titular o el Representante Legal de las instituciones que establece la Ley. Asimismo, formará parte del Consejo un miembro que tenga la calidad de Representante Legal de las Asociaciones o Fundaciones que trabajan en favor de las personas adultas mayores legalmente constituidas e inscritas ante la Secretaría Nacional de la Familia, elegido según el procedimiento establecido en el Artículo 56 de este Reglamento.

DEL FUNCIONAMIENTO INTERNO DEL CONSEJO

Art. 8.- Para el cumplimiento de sus atribuciones y para realizar su objeto, el Consejo tendrá la siguiente estructura organizativa:

1. El Consejo;
2. La Coordinación; y,
3. El Comité Técnico de Apoyo.

DE LAS SESIONES DEL CONSEJO

Art. 9.- El Consejo se reunirá ordinariamente una vez cada tres meses y extraordinariamente cuando convoque quien coordine el mismo, o a solicitud, por escrito, d e un número no inferior al treinta por ciento de sus miembros.

Las convocatorias serán realizadas por la persona que ejerza la coordinación en forma escrita, con ocho días de anticipación.

QUÓRUM

Art. 10.- Para que pueda sesionar válidamente el Consejo, se requerirá la concurrencia de la mitad más uno de sus integrantes y los acuerdos o Resoluciones se tomará con los votos de la mitad más uno de los presentes. En caso de empate, la persona que ejerza la Coordinación tendrá doble voto.

La asistencia a las reuniones para los miembros del Consejo será obligatoria.

Los miembros del Consejo no devengarán dietas o emolumento alguno por su asistencia a las sesiones.

FUNCIONES DEL CONSEJO

Art. 11.- Para el cumplimiento de sus atribuciones, el Consejo realizará las siguientes funciones:

1. Elaborar informes nacionales e internacionales de la situación de la atención integral a las personas adultas mayores, así como de sus avances;
2. Evaluar y dar seguimiento en forma periódica a nivel nacional, al cumplimiento de la Política Nacional de Atención a la Persona Adulta Mayor;
3. Elaborar indicadores sociales sobre la atención de las personas adultas mayores en todas las áreas;
4. Gestionar cooperación técnica en apoyo al cumplimiento de sus objetivos y de los fines de la Ley;
5. 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.
6. Remitir al Ministerio de Hacienda la recomendación de ajustar las prestaciones económicas y sociales que se le proporcionaran a la población jubilada, de conformidad a los estudios actuariales que se realicen;
7. 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;
8. 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;
9. Designar comisiones de trabajo y salidas al extranjero;
10. Elaborar su Reglamento Interno;
11. Nombrar de entre su seno a un (a) Secretario (a) de Actas;
12. Elaborar un plan de trabajo anual con los insumos de las instituciones que lo conforman;
13. 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; y,
14. Las demás que la Ley y este Reglamento le señalen.

DE LA COORDINACION Y REPRESENTACION LEGAL

Art. 12.- La Coordinación del Consejo, la ejercerá la persona titular de la Secretaría Nacional de la Familia, y en consecuencia, tendrá la Representación Legal del mismo.

DE LAS FUNCIONES DE LA COORDINACION

Art. 13.- La persona que ejerza la Coordinación tendrá las siguientes funciones:

- a. Hacer las convocatorias para las respectivas reuniones del Consejo;
- b. Dirigir los debates en el seno del Consejo y recibir las votaciones;
- c. Administrar los fondos que por gestión se realicen ante organismos públicos, privados, nacionales e internacionales;
- d. Solicitar un plan de trabajo anual a las instituciones que conforman el Consejo;
- e. Someter y presentar para su aprobación el plan de trabajo anual;
- f. Elaborar los informes económicos al finalizar cada año de gestión del Consejo;
- g. Presidir y dirigir las sesiones del Consejo;
- h. Juramentar al Comité Técnico de Apoyo;
- i. Convocar para la elección del representante de las Asociaciones o Fundaciones

- legalmente constituidas e inscritas en la Secretaría Nacional de la Familia para conformar el Consejo;
- j. Suscribir toda clase de convenios con entidades públicas, privadas o municipales, nacionales o internacionales, previa autorización del Consejo;
- k. Solicitar información actualizada a otras instituciones sobre adultos mayores;
- l. Presentar al Consejo los informes del Comité Técnico de Apoyo de las supervisiones realizadas a los Centros de Atención y Albergues; y,
- m. Las demás que le asigne este Reglamento.

CAPITULO III DEL COMITÉ TÉCNICO DE APOYO A LOS PROGRAMAS DE LOS ADULTOS MAYORES

DE SU INTEGRACIÓN Y OBJETO

Art. 14.- Para el seguimiento y evaluación de la Política Nacional de Atención a la Persona Adulta Mayor, su Plan de Acción, la Ley y el presente Reglamento, el Consejo contará con un Comité Técnico de Apoyo a los Programas de los Adultos Mayores, que en adelante se denominará "El Comité", el cual estará integrado por un representante nombrado por cada miembro que conforma el Consejo.

DE SUS FUNCIONES

- Art. 15.- Las funciones del Comité Técnico de Apoyo serán las siguientes:
- a. Ejecutar todos los acuerdos y resoluciones que emanan del Consejo;
 - b. Velar porque las instituciones que conforman el Consejo cumplan con la Ley, el presente reglamento y dar seguimiento interinstitucional a la Política Nacional y al Plan de Acción de ésta;
 - c. Coordinar y supervisar los programas y proyectos a favor de los adultos mayores, que se originen en el seno del Consejo;
 - d. Coordinar y supervisar el funcionamiento de todos aquellos servicios implicados en la atención integral a la persona adulta mayor, para que se cumplan las políticas y directrices del Consejo;
 - e. Realizar visitas periódicas a los Centros de Atención y emitir informes sobre el funcionamiento de los mismos;
 - f. Canalizar toda clase de ayuda a favor de las personas adultas mayores;
 - g. Presentar al Consejo todas las peticiones que se canalicen a través de las instituciones que lo conforman;
 - h. Promover que las personas y entidades que indica la Ley cumplan sus obligaciones para con la persona adulta mayor,
 - i. Apoyar al Consejo en la elaboración del plan de trabajo, informe de labores e informe económico, entre otros; y,
 - j. Todas aquellas que el Consejo y el Reglamento le asignen.

DE SU COORDINACION

Art. 16.- La Coordinación del Comité Técnico de Apoyo, recaerá en la persona de la Secretaría Nacional de la Familia a cuyo cargo estén los programas y proyectos dirigidos a las personas adultas mayores.

La persona que tenga a su cargo la Coordinación, tendrá la atribución de convocar, presidir y dirigir las reuniones del Comité, elaborar la agenda y registrar mediante acta los acuerdos y resoluciones del mismo.

DE LAS SESIONES

Art. 17.- El Comité Técnico de Apoyo se reunirá ordinariamente una vez al mes y extraordinariamente cuando convoque la persona en quien recae la facultad de coordinarlo o a solicitud escrita de un número no inferior a cinco de sus miembros. Las convocatorias se

harán por escrito con tres días de antelación.

Para que el Comité Técnico de Apoyo pueda sesionar válidamente, se requerirá la mitad más uno de sus integrantes.

La asistencia a las reuniones para los integrantes del Comité Técnico de Apoyo será obligatoria, y éstos no devengarán dietas o emolumento alguno por su asistencia a las reuniones.

TITULO II
ATENCION INTEGRAL
CAPITULO I
SALUD Y NUTRICION

Art. 18.- El Consejo, con la participación de las instituciones que lo conforman, facilitará los medios y condiciones necesarios, a fin de que toda persona adulta mayor reciba atención integral que le permita acceso a seguridad alimentaria y nutricional, tratamiento médico y medicinas, dentro de un ambiente seguro y de respeto por las personas a quienes legalmente corresponde, y en su defecto, por el Estado.

SALUD

Art. 19.- La atención integral en salud que se brinde a las personas adultas mayores, deberá comprender el ejercicio de las siguientes acciones:

- 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;
- b. La conformación de redes de apoyo médico geriátrico y gerontológico a través de la cooperación intersectorial e interinstitucional de las Asociaciones, Fundaciones y Clubes de Adultos Mayores que funcionen en los municipios y en la comunidad;
- c. La realización de acciones, de capacitación y divulgación interinstitucional sobre estilos de vida saludables, autocuidado y proceso de envejecimiento, entre otros;
- d. El desarrollo de programas de capacitación y especialización de recursos humanos en todos los niveles de atención integral en salud dirigidos a personal profesional técnico operativo, administrativo y cuidadores que trabajen con adultos mayores, con el fin de optimizar la intervención de los mismos en la prestación de servicios de la población adulta mayor, a nivel local intersectorial; y,
- e. La promoción y ejecución de investigaciones sobre las necesidades y circunstancias que tengan relación con la vejez y el envejecimiento de la población.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social debe dar cumplimiento a las acciones anteriores; debiendo brindar asesoría y asistencia técnica, en su caso, para que las instituciones públicas y privadas dedicadas a la salud, garanticen su cumplimiento.

SUPERVISIÓN

Art. 20.- El Consejo supervisará los Centros de Atención a la persona adulta mayor, ya sea públicos, privados o municipales, asilos, residencias y centros de día, a fin que éstos garanticen los servicios médicos en el área de geriatría y brinden una adecuada atención médica en los casos que requieran de hospitalización. Para estos efectos el Consejo se apoyará en el Comité Técnico de Apoyo.

ATENCION GERIATRICA

Art. 21.- El Consejo promoverá que los Centros de Atención a la persona adulta mayor, públicos, privados o municipales, cuenten con atención geriátrica; propiciando para ello la conformación de un equipo multidisciplinario que se capacite en atención a los adultos mayores, para que de acuerdo a la capacidad instalada, llegue a constituirse en un equipo

de especialistas.

El Estado deberá proveer los servicios domiciliarios especializados a todas las personas adultas mayores que lo requieran, en especial a las que presenten alguna discapacidad. Así también, deberán coordinar a nivel local servicios socio-sanitarios destinados a las personas adultas mayores.

NUTRICION

Art. 22.- El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social dictará las normas técnicas que orientes a quienes administren los Centros de Atención y comedores populares, en los concerniente a la elaboración o preparación de alimentos, condiciones de higiene y de infraestructura mínima para un funcionamiento adecuado de los mismos.

Art. 23.- El Consejo en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el Ministerio de Educación, e Instituciones dedicadas a la Atención a la Persona Adulta Mayor, velarán por el desarrollo e implementación de planes de educación para la sociedad en general con énfasis en las personas adultas mayores, en la adquisición de hábitos de nutrición y alimentarios idóneos, tanto en zonas urbanas como rurales. Asimismo, promoverán la realización de estudios sobre la situación nutricional de las personas adultas mayores a niveles comunitarios.

CAPITULO II RÉGIMEN DE SEGURIDAD Y PREVISIÓN SOCIAL

SEGURIDAD SOCIAL

Art. 24.- El Ministerio de Trabajo y Previsión Social, el Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos, el Instituto Salvadoreño de Seguro Social, las Administradoras de Fondos de Pensiones y los propietarios o administradores de centros de trabajo del sector público y privado, adoptarán todas las medidas tendientes a que las personas adultas mayores se informen de los derechos que la jubilación trae consigo, de los trámites a realizar y de las instancias a las que el beneficiario debe acudir para el otorgamiento de la pensión.

El Consejo velará porque la información brindada a las personas adultas mayores por las instituciones antes mencionadas sea veraz y actualizada.

INFORMES

Art. 25.- El Consejo podrá solicitar a la Superintendencia de Pensiones, informes periódicos que demuestren la actualización de los Registros de afiliados, tanto del Sistema Público como del Privados de Pensiones; así como un detalle de las acciones realizadas por las Instituciones Previsionales, para velar por el cumplimiento de las obligaciones de pago de las cotizaciones.

ESTUDIOS ACTUARIALES

Art. 26.- Para efectos de realización de los estudios actuariales a que se refiere la Ley, el Consejo deberá solicitar los realizados por la Superintendencia de Pensiones y por las instituciones administradoras de fondos de pensiones para su análisis y elaboración de las correspondientes recomendaciones.

RECOMENDACIONES

Art. 27.- El Consejo, luego de analizados los estudios actuariales de la situación de las personas jubiladas, deberá trasladar sus recomendaciones al Ministerio de Hacienda.

COBERTURA A PARTICULARES

Art. 28.- El Consejo podrá solicitar a la Superintendencia de Pensiones informes que

establezcan la situación de los adultos mayores, que como trabajadores independientes se encuentran incorporados al Sistema de Ahorro para Pensiones, en cumplimiento con el artículo 20 de la Ley.

PREPARACIÓN PARA LA JUBILACIÓN

Art. 29.- El consejo coordinará las acciones necesarias, para que las instituciones públicas y privadas, a cargo de programas sociales para las personas adultas mayores preparen a éstas, a fin de que puedan disfrutar de su jubilación, proporcionándoles información y asesorándolas sobre las garantías consagradas en la Ley y este Reglamento.

TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

Art. 30.- En caso de incumplimiento a lo establecido por el Artículo 15 de la Ley, la persona adulta mayor podrá recurrir a la instancia correspondiente de conformidad a las Leyes respectivas.

Art. 31.- El Consejo, a través del Comité Técnico de Apoyo, realizará acciones tendientes a la prevención y erradicación de prácticas de discriminación en razón de la edad en el mercado laboral. Para el logro de tal cometido, este Comité se apoyarán en las instituciones encargadas de velar por la protección de los derechos de las personas adultas mayores, en función del cumplimiento del Artículo 3 de la Constitución de la República.

Art. 32.- El Consejo coordinará con el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, la realización de un monitoreo permanente de la situación de los trabajadores adultos mayores.

En caso que el Consejo o el Comité Técnico de Apoyo, tuvieren conocimiento de la existencia de despidos de adultos mayores sin causa justificada, se coordinarán con el Ministerio de Trabajo y Previsión Social y con la Procuraduría General de la República, para efectos de garantizar el cumplimiento de los derechos laborales que les corresponden.

Art. 33.- El Consejo, en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Previsión Social y las entidades relacionadas con programas de apoyo técnico y/o al desarrollo de la pequeña y microempresa; promoverá la creación de microempresas constituidas por personas adultas mayores, brindándoles asistencia técnica y dando seguimiento a su desarrollo.

Art. 34.- El Consejo, a través del Ministerio de Trabajo y Previsión Social y las municipalidades, promoverá la creación de un banco de empleos menores con el apoyo de entidades públicas y privadas para la realización de tareas o trabajos de acuerdo a las habilidades o capacidades de las personas adultas mayores.

CAPÍTULO III EDUCACIÓN, RECREACIÓN, CULTURA Y DEPORTE

EDUCACION

Art. 35.- El Consejo velará para que el Ministerio de Educación ejecute las medidas necesarias para que las personas adultas mayores tengan fácil acceso a la enseñanza básica a través de una educación formal, técnica y no formal permanente. Para ello, dicho Ministerio deberá:

- a. Desarrollar programas permanentes de alfabetización para adultos mayores en todas las zonas urbanas, rurales y en desventaja social.
- b. Llevar un registro estadístico actualizado sobre el nivel educativo de las personas adultas mayores.
- c. Promover y fortalecer dentro de la comunidad, la participación de las personas adultas mayores en los programas de educación básica acelerada, que se desarrollan a través del sistema nacional de educación de adultos.
- d. Promover dentro de la comunidad, la implementación de talleres de capacitación

- técnica, laboral, de extensión cultural y agrícola, donde participen personas adultas mayores de acuerdo a sus conocimientos, habilidades y destrezas.
- e. Coordinar y divulgar esfuerzos con instituciones no gubernamentales y las municipalidades a fin que las personas adultas mayores se beneficien de la capacitación laboral y de otras acciones educativas.
 - f. Desarrollar en las instituciones de educación básica, media y superior la formulación de programas educativos en geriatría y gerontología.
 - g. Promover y divulgar en las instituciones educativas, los derechos y deberes de los adultos mayores, y sensibilizar a través de programas prácticos.
 - h. Promover programas en las comunidades e instituciones con participación sectorial para el reconocimiento de los beneficios que las personas adultas mayores han aportado a la conformación y desarrollo local y nacional.
 - i. Promover que las instituciones educativas faciliten el acceso a las personas adultas mayores para que continúen sus estudios; asimismo, ofrecer un tratamiento especial en las gestiones administrativas.
 - j. Promover que las Instituciones de educación superior creen programas de extensión cultural dirigidos a las personas adultas mayores, divulguen las facilidades de estudios que les ofrecen y aperturen programas de becas para ellos.
 - k. Integrar en los programas de estudio contenidos sobre el proceso de envejecimiento y fomento de valores familiares.
 - l. Promover la apertura de espacios de participación de las personas adultas mayores para ser promotores y transmisores de conocimiento cultural y de valores.
 - m. Fomentar la participación de las personas adultas mayores en programas culturales para mantenerlas emocional y físicamente activos.
 - n. Promover programas de educación no formal en beneficio de las personas adultas mayores, con énfasis en la zona rural y urbano-marginal.
 - o. Propiciar espacios de participación de las personas adultas mayores en programas socio-culturales y deportivos.
 - p. Promover la creación de técnicos capacitados en atención en geriatría y gerontología; y,
 - q. otras acciones que la Ley y este Reglamento le exigen.

RECREACION, CULTURA Y DEPORTE

Art. 36.- El Consejo, en coordinación con el Ministerio de Educación, el Instituto Nacional de los Deportes y las instituciones que trabajan a favor de las personas adultas mayores, deberá diseñar y ejecutar programas recreativos mediante los cuales se organicen paseos, excursiones, caminatas y eventos deportivos.

Art. 37.- El Consejo velará porque el Instituto Nacional de los Deportes de El Salvador, incorpore en su calendario anual, actividades sistemáticas con participación comunitaria orientada al fomento de la práctica de deportes por parte de las personas adultas mayores, organizar eventos deportivos en los que se contemple su participación e implementar programas de capacitación técnica dirigidos a las personas adultas mayores, con el fin de prepararles en técnicas deportivas idóneas para ellas.

Art. 38.- El Consejo velará porque el consejo Nacional para la Cultura y el Arte, desarrolle programas de intercambio de conocimientos para el rescate histórico, cultural y de transmisión de experiencias en los que participen grupos organizados de jóvenes y personas adultas mayores.

Art. 39.- El Consejo y el Consejo Nacional para la Cultura y el Arte, coordinarán con las Asociaciones y Fundaciones que trabajan a favor de las personas adultas mayores, la promoción de programas de voluntariado que motiven la participación de las personas

adultas mayores en la organización y desarrollo de eventos culturales que auspicie y/o dirija el Consejo Nacional para la Cultura y el Arte.

CAPITULO IV VIVIENDA Y ACCESIBILIDAD

VIVIENDA

Art. 40.- El Consejo velará para que el Viceministerio de Vivienda y Desarrollo Urbano, cree o fortalezca programas que favorezcan a las personas adultas mayores, de conformidad al Artículo 30 de la Ley.

ACCESIBILIDAD

Art. 41.- El Consejo coordinará acciones a fin que las Municipalidades, el Viceministerio de Vivienda y Desarrollo Urbano, la Oficina de Planificación del Área Metropolitana de San Salvador, el Viceministerio de Transporte, la Superintendencia General de Electricidad y Telecomunicaciones y el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, velen porque las instituciones públicas y privadas, que ejecuten obras de desarrollo urbano dentro de su jurisdicción geográfica, cumplan con la normativa técnica de accesibilidad urbanística, arquitectónica, transporte y comunicación.

El Consejo coordinará con las instituciones antes referidas, para que se cumplan con las condiciones de accesibilidad dispuestas en las distintas Leyes y normas correspondientes.

Art. 42.- El Consejo podrá proponer que las instituciones encargadas de velar por la accesibilidad en cualquiera de sus áreas, sea ésta en el ámbito urbanístico, arquitectónico, transporte o comunicaciones, adopten normativas que favorezcan a las personas adultas mayores.

Art. 43.- En lo que se respecta a medidas de accesibilidad a favor de las personas adultas mayores que presenten alguna discapacidad o una movilidad reducida, deberá estarse a lo que establece el Reglamento de la Ley de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad.

DESAMPARO O ABANDONO

Art. 44.- Cuando una persona adulta mayor se encontrare en estado de abandono o riesgo y careciere de familia, el Consejo adoptará todas las medidas necesarias, a fin de proporcionarle la atención integral que dispone la Ley y este Reglamento, ello incluye la remisión a un hogar o albergue para adultos mayores. Si la persona adulta mayor en tal estado tuviere familia, el Consejo propiciará su inserción al seno familiar.

Si la persona adulta mayor en estado de abandono o riesgo fuere incapaz, se seguirá el procedimiento que el Código de Familia dicta para la tutela legítima de mayores de edad incapacitados, a falta de ésta procederá la tutela dativa en los términos que lo establece el Código de Familia.

CAPITULO V MEDIDAS DE PROTECCIÓN

Art. 45.- cuando una persona adulta mayor sea de objeto de violencia física, psicológica, sexual y patrimonial, se recurrirá a las disposiciones que establece la Ley contra la Violencia Intrafamiliar y la Legislación de Familia. Si los hechos son constitutivos de delitos, deberá atenderse a lo que disponen los Códigos Penal y Procesal Penal.

Art. 46.- El Centro de Atención que ubique a una persona adulta mayor cuyos derechos estén siendo vulnerados o se encuentre en situación de riesgo, deberá orientarle para que acuda a la instancia competente a fin de garantizarle sus derechos o brindarle seguridad. Si

las circunstancias impiden que la persona adulta mayor acuda por sí misma a tal instancia, el Centro de Atención debe comunicarlo a la Secretaría Nacional de la Familia, para que ésta proceda conforme el caso lo requiera.

Las instituciones del Ministerio Público asumirán, según sea el caso, la representación de las personas adultas mayores, que hayan sido víctimas de violencia intrafamiliar o de hechos delictivos.

Art. 47.- El Consejo, a través de la instituciones que en él se encuentran representadas, acompañará y/o apoyará acciones de sensibilización pública sobre el impacto de la violencia intrafamiliar y social en las personas adultas mayores; así como aquellas que se dirijan a la prevención y erradicación de la violencia.

CAPITULO VI BENEFICIOS

Art. 48.- Las personas adultas mayores serán beneficiarias de la atención integral y de los derechos reconocidos por la Ley y el Reglamento.

Para la obtención de los beneficios de la atención integral, los adultos mayores deberán identificarse con el Documento Único de Identidad o en su defecto, por cualquier otro medio legal que los identifique.

La carencia de documento de identificación alguna, no eximirá a funcionarios e instituciones que tienen el deber de protección de los adultos mayores de otorgarles los beneficios que les son reconocidos a estas personas por la Ley, de conformidad a lo establecido en el artículo 3 del presente reglamento.

Art. 49.- En lo que respecta a las prestaciones que permiten satisfacer todas las necesidades de alimentación, habitación, vestido, conservación de la salud y educación de las personas adultas mayores, estarán obligados a proveérselas aquellos a quienes el Código de Familia les impone tal responsabilidad.

Art. 50.- El Consejo velará porque el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social diseñe, coordine y dirija los programas de promoción, prevención y atención a la enfermedad y rehabilitación, a fin de garantizar que la persona adulta mayor sea beneficiaria de la atención integral en salud, asimismo que supervise el cumplimiento y fortalecimiento de aquellos programas en todas las instituciones de salud.

Art. 51.- El Consejo velará porque el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, brinde asistencia técnica a las personas adultas mayores que dirijan o administren microempresas.

Toda solicitud de empleo de personas adultas mayores, será promovida por la Bolsa de Trabajo que lleva ese Ministerio.

El Ministerio de Trabajo y Previsión Social, en coordinación con otras instituciones de Formación y capacitación Profesional, deberá gestionar la creación de programas y centros de capacitación profesional a favor de las personas adultas mayores.

Art. 52.- Los adultos mayores deben recibir los beneficios que trae consigo la alfabetización, por lo que deben ser incluidos en los programas permanentes de alfabetización de adultos que desarrolla el Ministerio de Educación.

También debe garantizarse la participación de las personas adultas mayores en los

programas de educación básica acelerada implementadora a través del Sistema Nacional de Educación.

Las personas adultas mayores tendrán el beneficio de optar a las becas ofrecidas por las instituciones de educación superior del país y se beneficiarán de las facilidades de estudios que éstas ofrecen.

El Consejo, a través de las instituciones que lo conforman, deberá promover, divulgar y apoyar programas de promoción de los derechos y deberes de los adultos mayores; así como de los servicios que se otorgan a su favor.

Art. 53.- El Consejo realizará las gestiones necesarias, para que las instituciones del Ministerio Público creen o fortalezcan en su caso, una unidad, sección o departamento que proporcione orientación y protección legal, en forma de tutela o de asistencia jurídica gratuita, a las personas adultas mayores con personal capacitado en atención a la persona adulta mayor.

Art. 54.- Las personas adultas mayores gozarán **gratuitamente** de los **servicios** que preste el sector público, ello incluye a los servicios que presta el Sistema Nacional de Salud Pública, el Sistema Nacional de Educación Pública, los programas de educación física y deportes administrados por Instituto Nacional de los Deporte de El Salvador, la entrada a museos, biblioteca y parques nacionales administrados por el Estado, y a los centros de recreación del Estado.

Cuando se trate de espectáculos deportivos organizados por el Instituto Nacional de los Deportes de El Salvador, el ingreso de las personas adultas mayores será gratuito.

En los convenios que el Consejo gestione o suscriba, a favor de las personas adultas mayores, se procurará que se estipulen descuentos significativos en bienes y servicios, proporcionales a los ciclos económicos, en beneficio de la población adulta mayor.

TITULO III
DISPOSICIONES ESPECIALES
CAPITULO I
DEL PROCESO DE ELECCIÓN DE LOS REPRESENTANTES ANTE EL CONSEJO

CONVOCATORIA A ELECCIONES

Art. 55.- El Consejo, a través de su Coordinadora, deberá convocar, con quince días de anticipación, a los representantes legales de todas las Asociaciones y Fundaciones legalmente inscritas en el Registro Nacional que lleva la Secretaría Nacional de la Familia, para elegir a quien les representará ante el Consejo.

La convocatoria a reunión deberá contener el propósito, la fecha, hora y lugar en que ha de realizarse. Así también mandará a publicar convocatoria en un periódico de mayor circulación del país con cinco días de anticipación a la realización de la reunión.

DEL PROCEDIMIENTO DE ELECCIÓN

Art. 56.- El procedimiento a seguir por las Asociaciones o Fundaciones, para efectos de elegir a su representante ante el Consejo, es el siguiente:

- a. La reunión será dirigida por la coordinadora del Consejo y se llevará a cabo con los representantes legales de las Asociaciones o Fundaciones, cuyas personerías e inscripción ante la Secretaría Nacional de la Familia sean comprobadas en debida forma;
- b. Constituida la reunión, se tomará nota de los nombres de los participantes y

entidades que representan;

- c. Registrados los participantes, se llamará a que el pleno proponga un máximo de tres personas para que de entre ellas se elija el representante ante el Consejo;
- d. La votación será secreta y directa, el que obtenga el cincuenta por ciento más uno de los votos de los participantes, resultará electo; en caso de no obtenerse esta mayoría se pasará a una segunda ronda con los dos candidatos que hayan obtenido el mayor número de votos, eligiéndose al Representante por mayoría simple;
- e. Se levantará un acta en la cual se expresarán lugar, fecha, hora, propósito de la reunión, nombres de los participantes y entidad que representan, y los resultados de la elección, entre otros.

Art. 57.- La Coordinadora del Consejo, a través de la persona a cargo de los programas y proyectos a favor de las personas adultas mayores de la Secretaría Nacional de la Familia, será la encargada de garantizar que se cumpla con el procedimiento de elección; asimismo, suscribirá con los presentes el acta referida, y transmitirá al Consejo los resultados de la elección.

Art. 58.- La persona elegida, tendrá la representación de las Asociaciones y Fundaciones ante el Consejo por un período de dos años contados a partir de su juramentación por la Coordinadora del Consejo. Pudiendo ser reelegida una sola vez.

En caso de fallecimiento, pérdida de la representación legal o cualquiera otra causa que impida al representante de las Asociaciones y Fundaciones ante el Consejo continuar con dicha representación, deberá convocarse a elección debiendo cumplirse con el procedimiento establecido.

CAPITULO II

DEL REGISTRO NACIONAL DE INSTITUCIONES DEDICADAS A LA ATENCION DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

DEL REGISTRO

Art. 59.- El consejo creará el Registro Nacional de Instituciones dedicadas a la atención de las Personas Adultas Mayores. En éste, se inscribirán todas las instituciones que trabajan a favor de personas adultas mayores entendiéndose también las que están constituidas por ellas.

Dicho Registro se llevará en un Libro de Registros y en un soporte electrónico, que contendrá la información concerniente a cada institución.

La sede, administración y actualización de este registro estará a cargo de la Secretaría Nacional de la Familia, la cual podrá dictar las medidas necesarias para la ejecución de dichas actualizaciones.

Las Instituciones inscritas en el Registro tienen derecho a que el Consejo, a través de la persona que ejerce la Coordinación, les expida certificaciones, constancias o informes de los asientos respectivos.

Art. 60.- Toda Institución que trabaje a favor de las personas adultas mayores o se constituya para tal objeto, deberá registrarse en el Registro Nacional, para lo cual deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- a. Presentar solicitud por escrito dirigida al Consejo requiriendo su inscripción en el Registro Nacional;
- b. Tener personalidad Jurídica y presentar los documentos que la comprueban;
- c. Copia de escritura de propiedad, comodato o contrato de arrendamiento del o los inmuebles en los que funciona;

- d. Plan de trabajo y conformación de su estructura orgánica; y
- e. Los demás que el Consejo le solicite.

Art. 61.- El plazo para la inscripción de las Instituciones sujetas a Registro no será mayor de sesenta días a partir de la recepción de los documentos e información enunciados en la disposición anterior.

Si hubieren observaciones, la Secretaría Nacional de la Familia podrá prevenir a la institución solicitante, para que en el plazo de quince días hábiles enmienden los errores u omisiones en la documentación presentada.

CAPITULO III FINANCIAMIENTO Y DONACIONES

FINANCIAMIENTO

Art. 62.- Cada institución miembro del Consejo de acuerdo a su presupuesto garantizará la ejecución y seguimiento de los programas, proyectos y actividades contemplados en la Política Nacional de Atención a la Persona Adulta Mayor y su Plan de Acción, la Ley y el Reglamento.

Art. 63.- Los fondos que se obtengan por gestión del Consejo ante instituciones u organismos públicos y privados, nacionales e internacionales, serán administrados por la Coordinadora del Consejo.

DONACIONES

Art. 64.- Las instituciones u organismos públicos y privados, nacionales o internacionales o personas naturales, que tengan interés en contribuir o donar bienes muebles o inmuebles podrá hacerla a favor del Estado, indicando el fin para el cual se realizan, debiéndose canalizar dichas donaciones a la Secretaría Nacional de la Familia, quien las destinará para el uso de los Programas de atención a la Persona Adulta Mayor, que lleve el Consejo.

TITULO IV DISPOSICIONES GENERALES, TRANSITORIAS Y VIGENCIA

DISPOSICIONES GENERALES

Art. 65.- Los Centros de Atención de adultos mayores que no cumplan con los requisitos de salud, dieta alimenticia, infraestructura, idoneidad del personal y aquellos otros que el Consejo haya establecido para el funcionamiento de dichos centros, **serán llamados a cumplir con tales requisitos**, los cuales deberán ser subsanados por las personas o entidades encargadas de la administración de esos centros, dentro de los tres meses siguientes contados a partir de la notificación respectiva. Habiendo transcurrido este plazo, el Comité Técnico de Apoyo evaluará el estado del Centro de Atención e informará de los resultados de su evaluación al Consejo.

Si el informe del Comité Técnico de Apoyo resultare de dicho Centro de Atención incumple con los requisitos exigidos, el Consejo procederá a **declarar su cierre**, notificando de esta resolución a su administrador y/o a su representante legal y gestionará el traslado de los adultos mayores que en él se encontraren, a otro Centro.

De la Resolución de cierre, las personas o entidades encargadas del Centro podrán recurrir ante el Consejo dentro de los cinco días hábiles siguientes al de la notificación, para que éste revise su resolución. El Consejo deberá resolver dentro de los treinta días después de haber recibido el recurso de revisión interpuesto. En caso de confirmarse su Resolución procederá sin más trámite a su cierre definitivo.

Art. 66.- El Consejo gestionará que en los establecimientos comerciales abiertos al público,

se abran ventanillas especiales, oficinas o unidades administrativas para la atención de las personas adultas mayores.

Así también promoverá y apoyará la implementación de campañas de sensibilización y capacitación a nivel nacional, a fin de que todas y todos los trabajadores de la empresa privada atiendan con eficiencia y eficacia a las personas adultas mayores.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Art. 67.- La persona que ejerza la coordinación del Consejo Nacional de Apoyo a los Programas de los Adultos Mayores, a efecto de integrar dicho Consejo, convocará a sus miembros de conformidad con la Ley, y así asumir todas las facultades y deberes que la Ley y este Reglamento le establecen.

La convocatoria se realizará dentro de los treinta días siguientes a la entrada en vigencia del presente Reglamento, a excepción del representante de las Asociaciones y Fundaciones legalmente constituidas e inscritas en la Secretaría Nacional de la Familia que trabajan a favor de las personas adultas mayores.

Art. 68.- La Coordinadora del Consejo creará dentro de la sede de la Secretaría Nacional de la Familia, el Registro de las Instituciones que trabajan a favor de las Personas Adultas Mayores, en un período no mayor de noventa días a partir de la entrada en vigencia de este Reglamento.

Art. 69.- Todas las Instituciones que trabajan a favor de las personas adultas mayores tienen un período no mayor de ciento veinte días para registrarse en la Secretaría Nacional de la Familia.

Art. 70.- La elección para el representante de las Asociaciones y Fundaciones dentro del Consejo, deberá de realizarse en un plazo no mayor de doscientos días. Las entidades convocadas, serán aquellas que se encuentren inscritas en el Registro Nacional.

Art. 71.- Quedan obligadas todas las instituciones del Estado que conforman el Consejo, a crear y/o fortalecer unidades o secciones de atención de la persona adulta mayor.

Para la creación de dichas unidades o secciones en las instituciones que no cuenten con ellas, se establece un plazo no mayor de seis meses posteriores a la entrada en vigencia de este Reglamento.

Los coordinadores de estas unidades o secciones de atención a la persona adulta mayor de cada institución, deberán ser las personas que conforman el Comité Técnico de Apoyo.

SITUACIONES NO PREVISTAS

Art. 72.- Las situaciones no previstas en este Reglamento, serán resueltas por el Consejo en base a lo preceptuado en la Constitución de la República, los tratados internacionales ratificados por El Salvador, y las leyes secundarias, entre otras.

VIGENCIA

Art. 73.- El presente Decreto entrará en vigencia ocho días después de su publicación en el Diario Oficial.

DADO EN CASA PRESIDENCIAL: San Salvador, a los dos días del mes de septiembre del año dos mil dos.

FRANCISCO GUILLERMO FLORES PEREZ,
Presidente de la República.

CONRADO LOPEZ ANDREU,
Ministro de Gobernación.