

PROPUESTA

POLÍTICA NACIONAL DE LA PERSONA ADULTA MAYOR

Programa Nuestros Mayores Derechos



Enero 2016
San Salvador, El Salvador

BORRADOR SIN VALOR LEGAL

CONTENIDO

PRIMERA PARTE

MARCO DE LA POLÍTICA NACIONAL

1.	Marco Conceptual	5
2.	Marco Legal	12
2.1	Normativa Internacional	13
2.2	Legislación Nacional	17
3.	Situación de las personas adultas mayores en El Salvador	23
4.	Antecedentes	29
4.1	Consulta Nacional para el fortalecimiento de los programas a personas adultas mayores	29
4.2	Programa Comunidades Solidarias Rurales y Urbanas	32
4.3	Programa Nuestro Mayores Derechos	33

SEGUNDA PARTE

POLÍTICA NACIONAL DE LA PERSONA ADULTA MAYOR

1.	Sistematización del proceso de consulta para la construcción de la Política Nacional.	36
2.	Principios rectores.	55
3.	Objetivos.	59
4.	Ejes de Intervención	60
5.	Estrategias	115
6.	Plan de Implementación y planes operativos	116
7.	Conclusiones	123
8.	Referencias Bibliográficas.	126

PRIMERA PARTE

MARCO DE LA POLÍTICA NACIONAL



1. MARCO CONCEPTUAL



El envejecimiento, como fenómeno antropológico, demográfico y socio cultural, atraviesa en la actualidad por diversas concepciones, donde se entrelazan diferentes aspectos para su mejor comprensión y atención. Una primera aproximación tiene que ver con los aspectos biológicos de cambio acelerado que se presenta en personas al alcanzar cierta edad, muchas veces comprendida a partir de los sesenta años. Dichos cambios, sin embargo, están ligados además a factores ambientales que pueden marcar tales cambios y convertirlos en carencias tanto físicas, como emocionales o mentales.

Uno de los elementos esenciales es que el envejecimiento y la vejez no son comprendidos de la misma manera en diferentes sociedades. No es solamente un tema de acordar una definición cronológica, sino que es un asunto cultural donde a las personas mayores se les atribuyen una serie de características y roles dentro de la sociedad, los cuales en muchos casos no corresponden a la realidad de este colectivo.

En este contexto, muchos entienden a la vejez como un hecho vinculado a la pérdida de ciertas capacidades instrumentales y funcionales para mantener la autonomía y la independencia, es decir como una etapa de pérdidas; sin embargo esta también puede ser una etapa de plenitud, dependiendo de la combinación de recursos y estructura de oportunidades individuales y generacionales a la que están expuestas las personas en el transcurso de su vida, de acuerdo con su condición y posición dentro de la sociedad.¹

Lo anterior plantea el hecho que, dependiendo de diversos factores relacionados a género, etnicidad, salud, estilos de vida, redes de apoyo, origen, educación u otros, una persona mayor puede enfrentar de diferentes maneras esta etapa, las cuales necesariamente afectan en su grado de vulnerabilidad o en el ejercicio efectivo de sus derechos.

Si bien la vejez puede tener diferentes concepciones según sus fundamentos culturales y los diferentes aspectos que inciden en cómo se vive esta etapa de la vida, es cierto que cada Estado ha definido cronológicamente quien ha entrado en esta etapa, a través de determinar en diferentes marcos quien califica como persona adulta mayor o persona mayor.

En nuestra legislación se considera Persona **Adulta Mayor** a quien ha alcanzado cronológicamente la edad de **60 años o más**.² Muchas de las definiciones cronológicas llevan a la base la edad en la que generalmente un apersona se jubila y por ende sale del mercado laboral formal. Es por ello que se considera que el envejecimiento “lleva consigo cambios en la posición de sujeto de la sociedad, debido a que muchas responsabilidades y privilegios, sobre todo aquellos asociados al empleo, dependen de la edad cronológica”³

¹ Los Derechos de las Personas Mayores, Módulo 1 Hacia un cambio de paradigma sobre el envejecimiento y la vejez; CEPAL, UNFPA, ASDI, 2011.

² Ley de Atención Integral al Adulto Mayor, Art. 3.

³ Arber y Ginn, 1995

Este concepto, sin embargo, tiene una diversidad de aproximaciones, que van desde los aspectos sociológicos hasta los económicos y de salud. En todo caso, desde **un enfoque de derechos humanos**, lo más importante en cuanto a la atención de la vejez o las consideraciones hacia las personas adultas mayores es la construcción social que cada Estado hace hacia este colectivo. Es por ello que el enfoque de derechos se centra en las potencialidades y en crear las condiciones que permitan a esta población ejercer todos y cada uno de sus derechos.

Dentro de este marco, el Estado, comprendiendo todos sus órganos e instituciones, impulsan las políticas públicas, es decir la oferta que proviene de sí mismo, con el objeto de respuesta a las demandas de la sociedad. Tal oferta se presenta en forma de normas, instituciones, prestaciones, bienes públicos o servicios.

En materia específica de políticas públicas, éstas tuvieron un desarrollo importante entre los años 2001 y 2002, con la entrada en vigencia de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor, su reglamento y la primera Política Nacional del Adulto Mayor. Sin embargo, este primer esfuerzo parte de la premisa que la persona mayor es sujeto de necesidades, por lo tanto la ley responde a una visión asistencialista y deja por fuera el tema de mejorar los estándares de vida posibles a estas personas por el hecho de ser ciudadanos o ciudadanas con derechos. Esta situación resulta más compleja para aquellas personas mayores que además de la edad tienen otra característica que les genera vulnerabilidad, como son el género, la discapacidad, el origen étnico, la diversidad sexual o si se encuentran privadas de libertad.

Estos marcos legales, vigente a la fecha, promueven de manera vedada la **discriminación por la edad y la discriminación múltiple**, debido a que se les niega a las personas adultas mayores el reconocimiento y ejercicio pleno de sus derechos, en igualdad de condiciones con el resto de la sociedad y se les excluye de los ámbitos políticos, económicos, sociales, educativos o culturales. En adición, culturalmente siguen existiendo mitos y prejuicios que hacen que las personas adultas mayores sean excluidas, invisibilizadas o condenadas a vivir en vulnerabilidad o pobreza.

Si se asocia a las personas mayores exclusivamente con sus carencias y se les considera como “niños o niñas”, inevitablemente se les excluirá como ciudadanos y ciudadanas y no tendrán cabida en espacios de participación o toma de decisiones y como resultado las personas mayores experimentarían un ejercicio limitado de la igualdad y la libertad.⁴

A partir del año 2009, El Gobierno de El Salvador impulsa una serie de mejoras a los marcos normativos nacionales e internacionales, siendo uno de los principales promotores de la Convención Interamericana para la protección de los Derechos de las Personas Mayores, aprobada en junio de 2015 por la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos. Por otra parte, impulsó el programa Nuestros Mayores Derechos, como una primera respuesta desde el enfoque de derechos y género, reforzando la prestación de servicios para esta población desde los municipios más pobres del país.

A partir de la aplicación y los logros del Programa se concluye que:

Sumado al enfoque de derechos, **el enfoque de género** también debe ser considerado en la política nacional, pues considera las diferentes oportunidades que tienen los hombres y las mujeres, las interrelaciones existentes entre ellos y los distintos papeles que socialmente se les asignan.⁵

Es en la etapa de la vejez donde particularmente se marcan las desigualdades entre hombres y mujeres. Las mujeres sobreviven entre ocho o diez años más que los hombres, pero lo hacen con menores pensiones, perpetuando las tareas de cuidado a nietos, nietas u otros miembros de la familia y participando poco en la comunidad. Generalmente las mujeres que enviudan no vuelven a casarse o acompañarse, sea por estigmas sociales, o porque con ello se arriesgan a perder su pensión por viudez.

⁴ Naciones Unidas, 1995

⁵ Enfoque de Género, FAO, documentos conceptuales. www.fao.org/docrep/004/x2919s/x2919s04.htm

Todas las diferencias en el acceso a educación, trabajo o mejores oportunidades de desarrollo durante las etapas más jóvenes, influyen en el logro de las metas de las mujeres adultas mayores, lo que repercute directamente en el proceso de desarrollo de la sociedad. El enfoque de género se relaciona con todos los aspectos de la vida económica y social, cotidiana y privada de las personas mayores y determina características y funciones dependiendo del sexo o de la percepción que la sociedad tiene de él

Las sociedades están pasando por un proceso de transición demográfica, donde se ha acentúa el envejecimiento de sus sociedades. La población adulta mayor, por definición, es **heterogénea**, lo que significa que deber ser evaluada desde su diversidad, la cual está marcada no solo por las opciones personales o estilos de vida, sino también por su género, origen, etnicidad, acceso a educación, salud, trabajo o seguridad social, sus redes de apoyo y otras que pueden marcar la diferencia entre unas y otras.

Sin embargo, dentro de todas las diversidades que se puedan encontrar, existen ciertos grupos que deben tener marcos de atención especiales debido a los factores que pueden incidir en su ejercicio pleno de derechos. Entre estos cabe destacar: **Mujeres, personas mayores de pueblos originarios, personas mayores de la diversidad sexual, personas mayores privadas de libertad, personas mayores frágiles o vulnerables.** Adicionalmente a las acciones aplicables a todas las personas adultas mayores, se deben establecer mecanismos especiales para que estos grupos puedan contar con los ajustes razonables necesarios para el pleno goce de derechos en igualdad y equidad.

Para que un marco normativo pueda ejecutarse desde la administración pública, esta debe contar con una **Política Pública** aplicada a dicho marco normativo. En ese sentido, se define a las políticas públicas como "proyectos y actividades que un Estado diseña y gestiona a través de un gobierno y una administración pública a los

finés de satisfacer necesidades de una sociedad".⁶ Si bien una convención o una ley determinan las obligaciones del Estado frente a sus ciudadanos o ciudadanas, es a través de la política que se definen las acciones concretas mediante las cuales dicho estado pretende cumplir con tales obligaciones. El bien común debe ser el origen y el fin de la política, la cual debe ser vista desde la satisfacción social y aprobación ciudadana. Es por ello que cualquier política debe pasar por un proceso de participación durante su elaboración, ejecución y evaluación final.

Para el caso específico de la población adulta mayor, la política debe pasar por incorporar, además de mecanismos para fortalecer las pensiones y la seguridad económica de esta población, así como los servicios de salud, la promoción de un **envejecimiento exitoso**, entendiéndose que éste es el resultado de proceso directamente relacionado con la forma como la persona satisface sus necesidades a través de todo su ciclo vital. La satisfacción de las necesidades de la especie humana es lo que condiciona la llamada "calidad de vida" y ésta es, a su vez, el fundamento concreto de bienestar social.⁷ El envejecimiento exitoso, entonces, no solo está marcado por factores genéticos o de opciones de vida de las personas, sino que está además íntimamente ligado a la calidad de vida, ingresos, ambiente familiar y social, acceso a educación, salud, cultura, trabajo y demás factores que le proveen de seguridad social.

La política debe entonces, fortalecer el bienestar social, el cual se fundamenta en al menos cuatro pilares fundamentales: 1) los servicios de salud, 2) educación, 3) pensiones, prestaciones económicas o ingresos laborales, y 4) los **servicios sociales**. **Estos últimos deben entenderse como aquellos beneficios que tienen como finalidad fortalecer la autonomía personas y promover la inclusión social.** Esto significa que estos servicios se dedican a prevenir, paliar o corregir desajustes entre lo que las personas son capaces de hacer autónomamente en la vida cotidiana

⁶ "En la búsqueda del bien común. Manual de políticas públicas", Asociación Civil Estudios Populares y la Fundación Konrad Adenauer, Buenos Aires, 2012

⁷ SARABIA COBO, Carmen María. Envejecimiento exitoso y calidad de vida: Su papel en las teorías del envejecimiento. *Gerokomos* [online]. 2009, vol.20, n.4 [citado 2014-07-14], pp. 172-174. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2009000400005&lng=es&nrm=iso. ISSN 1134-928X. <http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2009000400005>.

y las redes familiares o comunitarias a las que pertenecen y que les dan apoyo. Esto incluye realizar cualquier ajuste razonable para que la persona mayor pueda seguir en su comunidad o sea debidamente incluida cuando requiera apoyos para su adaptación.

Los servicios sociales brindan apoyos como la asistencia personal, el acompañamiento social, la intervención comunitaria u otros, sobre la base de un diagnóstico social y de un plan dialogado con el usuario. Los servicios sociales pueden tener carácter ambulatorio, virtual, domiciliario, diurno, residencial, etc.

Finalmente, todos los esfuerzos para la implementación de políticas, planes y programas deben enfocarse a **fortalecer la autonomía y la independencia de las personas mayores**, como una garantía para el ejercicio pleno de los derechos. La **autonomía** está enfocada en el derecho de cada persona de poder tomar las decisiones que afectan a su vida personal, y especialmente el de poder vivir en el lugar que uno quiera y ser atendido por las personas (asistencia personal) que uno desee. En tanto que **la independencia** se centra en el derecho fundamental de toda persona mayor de ejercer por ella misma acciones basadas en su poder de decisión sobre su propia existencia y participar activamente en la vida de su comunidad, conforme al derecho al libre desarrollo de la personalidad y la vida particular y social bajo los principios de igualdad de oportunidades y no discriminación.



2. MARCO LEGAL



2.1. Normativa Internacional



Los derechos humanos son inherentes a la calidad de ser humano durante todas las etapas de la vida, incluida la vejez. Sin embargo, los derechos de las Personas Mayores como tal no fueron, desarrollados como categoría para un grupo especial dentro de los sistemas de protección internacional, sino que son referidos en las diferentes convenciones de derechos humanos. Esto cambió hasta el año pasado con la aprobación de la primera convención especializada en la materia.

La *Declaración Universal de los Derechos Humanos* reconoce los derechos a la vida, a la libertad y a la seguridad; así como el derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure la salud, el bienestar, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; además, tiene derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, discapacidad, viudez u otros casos de



pérdida de medios de subsistencia por circunstancias independientes de la voluntad. En esta misma Declaración, se enumera y define los más importantes derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de ONU es de gran relevancia para la protección de las personas de edad, sobre todo aquellas que tienen alguna discapacidad, o que por razones de fragilidad son dependientes y requieren asistencias para las actividades de la vida diaria. Al igual que para la población con discapacidad, un objetivo clave para las personas mayores es la preservación de la autonomía e independencia para la el ejercicio pleno de los derechos.

La Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, 2003, plantea metas, objetivos y recomendaciones para la acción a favor de las personas mayores en cada una de las tres áreas prioritarias acordadas en Madrid: Área 1 “las personas de edad y el desarrollo”, Área 2 “El fomento de la salud” y el bienestar en la vejez”, Área 3: “Creación de un entorno propicio y favorable”.

En la “Declaración de Brasilia” denominada: “Hacia una sociedad para todas las edades y de protección social basada en derechos”, se analizaron los logros en la implementación de la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, y se concluye sobre la necesidad de contar con una convención internacional de derechos de las personas de edad, debido a la invisibilización y dispersión de la normativa existente.

A nivel del *Sistema de las Naciones Unidas* existen diversos instrumentos y resoluciones en favor de las personas mayores, adoptadas por la Asamblea General, entre los que destacan los Planes de Acción Internacional sobre el Envejecimiento de

1982 y 2002, la Declaración de Brasilia del año 2007 y la Carta de San José del 2012. Si bien los planes de Acción Internacional sobre el Envejecimiento constituyen una base política y proponen principios generales y directrices sobre las maneras en que la comunidad internacional, los gobiernos y las sociedades en su conjunto pueden hacer frente a los retos del envejecimiento; es con la Declaración de Brasilia y la Carta de San José que se reconoce que las personas mayores son sujetos de derecho y que merecen instrumentos especializados en derechos humanos para su mejor protección.

En el marco de la protección regional en el Sistema Interamericano, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (OEA, 1948), contiene y define las obligaciones de derechos humanos de los Estados miembros de la OEA (Corte IDH, 1989). La Convención Americana sobre Derechos Humanos (OEA, 1969), que dota de un marco jurídico a la actuación tanto de la CIDH como de la Corte Interamericana, desarrolla las competencias para conocer los asuntos relacionados con la violación de los derechos en que incurran los Estados Partes de la convención.⁸ Así mismo, a nivel del Sistema de la OEA, se encuentran: la Convención Americana de Derechos Humanos y el Protocolo Adicional en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Así como, la Resolución CE130.R19 sobre salud y envejecimiento de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que trata particularmente el tema de la salud y el envejecimiento, y establece recomendaciones para los Estados miembro.

En la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre⁹(OEA, 1948), 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 Art. XXX establece lo relativo a los deberes para con los hijos/as 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 deber de honrar

⁸ Ibídem

⁹ Declaración Americana de los derechos y Deberes del Hombre , Adoptada por la Novena Conferencia Internacional Americana, Bogotá Colombia, 1948

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

Convención Americana sobre Derechos Humanos, Pacto de San José (1969)¹⁰, los artículos 5 y 7, determinan el hecho de que toda persona debe respetárseles su integridad, así como su libertad personal, lo cual incluye la toma de decisiones de cualquier índole. Incluye la edad en el universo de “cualquier otra condición social” y en los derechos políticos, y a las personas mayores explícitamente en el “derecho a la vida”.

El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, conocido como “Protocolo de San Salvador”, Art. 17, se refiere a la protección que se le debe de brindar a todas las Personas Adultas Mayores, cuando dice: “Toda persona tiene derecho a la protección especial durante su ancianidad. Es por eso que los Estados Partes se comprometen a impulsar medidas progresivamente a fin de aplicar este derecho: a) Proporcionar instalaciones adecuadas, así como alimentación y atención médica especializada a las personas de edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionársela por sí mismas., b) Ejecutar programas laborales específicos destinados a conceder a los ancianos la posibilidad de realizar una actividad productiva adecuada a las capacidades respetando su vocación o deseos, c) Estimular la formación de organizaciones sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los ancianos. (Art. 10, 12, relacionados).

En el año 2010 se estableció a través de Asamblea General de la OEA el grupo de trabajo sobre envejecimiento, con el mandato específico de trabajar en una propuesta de convención de derechos de personas adultas mayores. De dicho grupo, en el cual El Salvador fue impulsor y ejerció la vicepresidencia, surge la convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, la cual fue aprobada por la Asamblea General de la OEA en junio de dos mil quince. A la fecha se espera que los países de la región, incluido El Salvador, se adhieran al instrumento para darle mayores garantías de derechos a la población adulta mayor.

¹⁰ Ratificada por El Salvador, según decreto Legislativo No. 5 del 15 de Junio de 197, entró en vigencia el 18 de Julio del mismo año.

2.2. LEGISLACIÓN NACIONAL

La **Constitución de la República**¹¹ establece que la persona humana, sin distinción de ninguna clase y de la cual la Persona Adulta Mayor forma parte, es el origen y fin del ordenamiento jurídico y goza de todos los derechos reconocidos en su texto. Los Art 1 y 2 determinan que el Estado salvadoreño es el principal encargado de velar por la satisfacción de las necesidades básicas de las personas que habitan este país, sean estas de alimentación, vestuario, vivienda, salud, etc., entendiéndose que este precepto incluye también a las personas adultas mayores que requieren de una atención especializada.

De igual forma en el Art. 32 establece los deberes que tiene el Estado de proteger integralmente a la familia, siendo esta la base fundamental de la sociedad, y dentro de ella se comprende a las Personas Adultas Mayores, por lo que el Estado, tiene la obligación de crear las condiciones para su pleno desarrollo social, cultural y económico.

¹¹ Constitución de la República de El Salvador; contenida en Recopilación de Normativas Nacionales e Internacionales Relacionadas a la Persona Adulta Mayor, Secretaría de Inclusión Social, San Salvador, 2012.

En el Art. 50 se determina la obligatoriedad del Estado para prestar los servicios sociales a toda la población y el Art. 53 determina que se debe incluir a toda persona como beneficiarias a todos los programas, proyectos y actividades que le proporcionen información y conocimiento para su crecimiento personal y social.

Respecto a los derechos Sociales, en particular sobre Salud Pública y Asistencia Social, en los artículos 65, 66 y 70, se determinan quienes son los destinatarios de los servicios tanto de salud como de asistencia social en caso que una persona se encuentren en condición de vulnerabilidad y que no les sea posible acceder a un trabajo.

La **Ley de Atención Integral para las Persona Adulta Mayor**¹² es creada en 2002 mediante el Decreto Legislativo N°: 717, con el objeto garantizar y asegurar una atención integral para la protección de las personas adultas mayores y contribuir al fortalecimiento e integración de la familia.

Conforme a este cuerpo normativo, es la familia quien tiene 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. Es cuando falta una familia que el Estado debe garantizar su atención.

Además, establece la edad legal de sesenta años en la que toda persona se considera Adulta Mayor y enumera varios de los derechos fundamentales de este grupo poblacional, entre ellos: no ser discriminado; ser atendido con prioridad; recibir alimentación, transporte y vivienda adecuada; vivir al lado de su familia; recibir asistencia médica, geriátrica y gerontológica; recibir buen trato, consideración y tolerancia por parte de la familia, la sociedad y el Estado; disfrutar en forma gratuita de programas recreativos, culturales, deportivos y de esparcimiento; usar su tiempo libre en educación, empleo parcial remunerado o labores de voluntariado; recibir protección contra abuso o malos tratos; asistencia especializada de cualquier tipo para su bienestar y asistencia jurídica gratuita; ser oídos, atendidos y consultados; participar en la comunidad; no ser obligados a trabajar en actividades que no sean

¹²Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor, Ídem.

acordes a sus condiciones físicas, o su dignidad; recibir oportunamente su pensión; disfrutar de un envejecimiento útil a la sociedad, gozar de una atención médica integral gratuita en las instituciones públicas, pudiendo exigir oportuna y eficazmente todas las formas de tratamiento que necesiten. Se fomenta además, el acceso a la educación y la investigación y el estudio de la vejez y el envejecimiento.

En el aspecto de factor previsional, la Ley expresa que se deberá preparar a los empleados y trabajadores para disfrutar dignamente de la jubilación, respetando la decisión del adulto mayor de mantener su aptitud laboral. Toda Persona Adulta Mayor tiene derecho a un ingreso, mediante el acceso sin discriminación al trabajo, de acuerdo a sus facultades físicas y mentales.

La Ley determina una estructura organizativa para promover el cumplimiento progresivo de estos derechos, y es el **Consejo de Atención Integral a los Programas del Adulto Mayor o CONAIPAM**. En este ámbito, compete al CONAIPAM promover cursos de capacitación para que cuando las personas se jubilen, tengan la preparación adecuada para seguir siendo productivos. En materia de seguridad social, se garantiza la cobertura de atención para el régimen de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, la atención médica integral, la eliminación de barreras arquitectónicas, que dificulten su libre desplazamiento.

En caso de desamparo o abandono, corresponde al Estado la atención de las Personas Adultas Mayores, ya sea en forma directa o por medio de hogares sustitutos, es decir, alojamientos especializados para recibir a personas mayores y darles una atención e integración fuera de su comunidad. Esta ley determina que para prevenir la violencia física, psicológica o sexual contra estas personas, se aplicará la ley contra la Violencia Intrafamiliar y la normativa de familia, penal y procesal penal vigente.

Por otra parte, el **Código de Familia**¹³, en los artículos 2 y 3 se establece que “El Estado está obligado a proteger a la familia, procurando su integración, bienestar, desarrollo social, cultural y económico”. Este es uno de los principales rectores que

¹³ Código de familia

inspiran al Código en la protección de las Personas Adultas Mayores, de este se desprende el mandato de la creación de la Política Nacional de Atención a la Persona Adulta Mayor. Este cuerpo además define los derechos de la persona adulta mayor, los que después serían retomados en la Ley de Atención Integral a los Programas del Adulto Mayor.

Otras normativas aplicables:

- El **Código Penal**¹⁴ determina como agravante a la responsabilidad penal cometer el delito en perjuicio de personas que merezcan consideración o respeto especial, por haber sido el agraviado maestro o tutor de la gente o por la edad o dignidad de que tenga el ofendido. En el título VII, concerniente a los delitos relativos a las relaciones familiares y El Capítulo III, que se refiere a los Atentados contra los derechos y Deberes Familiares, se encuentra el Art. 200 relacionado a la Violencia Intrafamiliar, el cual expresa que “El que ejerciere violencia sobre su cónyuge o sobre la persona con quien convive maritalmente o sobre sus hijos o los hijos de aquellos, sujetos a la autoridad parental, pupilo menor o incapaz sometido a su tutela o guarda o en sus ascendientes, por medio de actos que no tengan una pena mayor señalada en este Código, será sancionado con prisión de seis meses a un año. En estos casos se aplicara previamente la Ley contra la Violencia Intrafamiliar”. Esta disposición es importante para las Personas Adultas Mayores, debido a que este código les está brindando protección en caso de que se cometa en contra de ellos algún tipo de violencia ya sea física, psicológica o sexual.

¹⁴ Creado mediante Decreto Legislativo No. 1030, de fecha 26 de Abril de 1997 publicado en el DO No. 105 Tomo No. 335 de fecha 10 de Junio de 1997.

- La **Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República**¹⁵ Art 3 establece la misión que como Procuraduría le corresponde velar por la defensa de la Familia, de las personas, de los menores, Personas Discapacitadas y Personas Adultos Mayores, conceder asistencia legal y atención psicosocial de carácter preventivo, representar judicial y extrajudicialmente a las personas en defensa de la libertad individual y de los derechos laborales, representar judicial y extrajudicialmente, a las personas especialmente de escasos recursos económicos, en materia de familia y de derechos reales y personales. En los Art. No. 1, 2, 3, 4, 10 y 15 se establecen algunas de las atribuciones del Procurador, y dentro de estas se encuentra la 10ª. “Proteger a los Adultos Mayores, de conformidad a los dispuesto en la normativa de familia”. El Art. 21.- refiere a que la “Unidad de Defensa de la Familia velará por la protección de las Personas Adultas Mayores”. Los Art. 27 y 42 menciona que la Unidad de Defensa de la Familia, su “función defender técnicamente y representación pública de las Personas Adultas Mayores”.
- En la **Ley del Instituto Salvadoreño del Seguro Social**¹⁶ artículo 2, expresa que “El Seguro Social cubrirá en forma gradual los riesgo a que estén expuestos los trabajadores por causa de: d) Vejez”. Además en el Art. 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 relacion laboral que los vincule y la forma en que se haya establecido la numeración”. En el Capítulo V de esta ley, se refiere a que los beneficios que brinda el Seguro Social, y más concretamente la Sección V, Art 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 fijaran también en dichos reglamentos”.
- En la **Ley del Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada**, Art 3.- establece el campo de aplicación, al expresar que : “El régimen general de la presente ley se aplicara a todo militar, funcionario o empleado que esté de alta en la Fuerza Armada,

¹⁵ Creada por decreto legislativo, No, 212, de fecha 13 de diciembre de 2000, publicada en el DO No. 241 de fecha 22 de diciembre de 2000

¹⁶ Decreto No. 1263 de fecha 3 de diciembre de 1953, publicada en el DO Tomo 161 el 11 de diciembre del mismo año.

cualesquiera sea su forma de nombramiento y la manera de percibir su salario”. Así también en el Art. 18.- garantiza las prestaciones que se otorga a sus afiliados entre las cuales están: pensiones de invalidez, pensiones por retiro, pensiones de sobrevivientes, fondos de retiros, seguro de vida solidario y auxilio de sepelio. En la sección IX. Art. 58. C.- se plantean los Programas para las Personas Adultas Mayores, estableciendo que el Instituto desarrollará programas para las Personas Adultas Mayores para sus afiliados pensionados, a fin de mejorar su nivel de vida y fortalecer la salud de los mismos, el reglamento general y los reglamentos específicos establecerán, la forma y condiciones en que se proporcionará esta prestación.

- En la **Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones**¹⁷ creada con la finalidad de administrar los fondos de los empleados públicos, privados, municipales y trabajadores independientes, que anteriormente eran administrados por el ISSS y el INPEP, pero ese sistema está sujeto a la regulación, coordinación y control del Estado, según el Art. 1 de la Ley del SAP. Este sistema comprende el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, mediante los cuales se administran los cursos destinados a pagar las prestaciones que debe reconocerse a sus afiliados para cubrir los riesgos de invalidez y vejez. En el Capítulo IX se refiere a los beneficiarios y causantes, en el Art. 104 explica sobre las Pensiones por Vejez, el cual expresa: “Los afiliados al sistema tendrán derecho a pensión de vejez cuando se cumplan cualquiera de las siguientes condiciones: 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 Art 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 ese Título.
- 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.

¹⁷ Creada mediante Decreto Legislativo No. 927 publicado en el DO No. 243 Tomo No. 353 de fecha 23 de diciembre de 1996.

Finalmente, el **Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019 (PQD)** determina que uno de los grupos prioritarios es el de las personas adultas mayores, esto debido a que han sido tradicionalmente excluidos del desarrollo y del pleno ejercicio de sus derechos, y por ello, uno de sus ejes la atención a grupos prioritarios, a través de “implementar en el diseño de las políticas sectoriales, medidas específicas para cada grupo etarios, haciendo especial énfasis en la niñez y las personas adultas mayores”¹⁸ Es así que el PQD establece una serie de acciones a favor de esta población, en las que se destacan el mejoramiento del marco normativo y el desarrollo de un sistema nacional de protección para personas adultas mayores; en se marco¹⁹, la política es una de las respuestas ofertadas por el gobierno para sentar las bases de la inclusión social y la mejor atención del sector.

3. SITUACIÓN DE LA POBLACIÓN DE PERSONAS ADULTAS MAYORES EN EL SALVADOR



La población de personas mayores presenta un marcado crecimiento que se suma a la transición demográfica y al cambio de la estructura poblacional registrado en los últimos cincuenta años en toda la región de Latinoamérica. Se estima que del total de población del país de aproximadamente 5.7 millones, 542 191 son personas mayores de 60 años de edad, que corresponde al 11.1%.²⁰

¹⁸, Gobierno de El Salvador, 2014, pág. 33

¹⁹la, Gobierno de El Salvador, 2007.



De conformidad a las proyecciones de población, este grupo aumentará al 20% en los próximos quince años; por consiguiente, 2 de cada 10 personas serán mayores de 60 años de edad. Con este dato El Salvador se presenta como un país con envejecimiento moderado, aunque superior al promedio latinoamericano (8.8%), con un crecimiento más marcado en el grupo de 85 años o más, es decir del grupo con mayor riesgo de fragilidad y dependencia.²¹

La expectativa de vida también ha cambiado. Hace cincuenta años se calculaba en 45 años para los hombres y en 50 para las mujeres. La relación actual es de 68.8 años y 74.9 años, respectivamente²². Es decir, la expectativa de vida aumentó aproximadamente en 26 años (ver cuadro 1). En términos generales una mujer vive entre 5 y 7 años más que un hombre. La consecuencia de esto es lógica: el porcentaje de mujeres adultas mayores (56% del total) es superior al de los hombres. Puede decirse entonces que en el país hay una feminización del envejecimiento. Sin embargo, para las mujeres esta etapa resulta más dura de enfrentar que para los hombres, debido a un ciclo de vida con más responsabilidades, desventajas y discriminación, con menor participación en el mercado laboral formal, con menores prestaciones, entre otras cosas.

Cuadro 1:

Porcentaje de población mayor masculina y femenina
en 1950-1955 y en 2005-2010

Esperanza de vida al nacer	América Latina	Diferencia	El Salvador	Diferencia
	19	20	19	20

²¹ Ídem, Proyecciones de población.

²² CEPAL 2007

	50	05		50	05	
	-	-		-	-	
	19	20		19	20	
	55	10		55	10	
Hombres	50	70	20.3	44	68	24.7
	.1	.4		.1	.8	
Mujeres	53	76	23.1	46	74	28.4
	.5	.6		.5	.9	
Total	51	73	21.6	45	71	26.5
	.8	.4		.3	.8	

Fuente: Cepal/Celade (2007)

En relación a la composición familiar, se estima que por lo menos 26.8% del total de hogares del país es encabezado por una persona mayor. De dicho porcentaje 41.8% son mujeres y 58.2% son hombres. Resulta llamativo el hecho que de este porcentaje, al menos el 15% corresponde a jefaturas de hogar ejercidas por personas de 85 años o más, es decir, que aún personas de edades avanzadas ejercen funciones de dirección al interior de sus grupos familiares.²³

Se considera que por lo menos un 23% del total de personas de edad son hombres que viven solos y apenas un 9% son mujeres solas. Una explicación para esta situación es la cercanía que tienen las mujeres con sus redes familiares y sociales. Por otra parte, los hombres mayores por razones culturales tienen más posibilidades de volver a formar pareja en caso de enviudar, y eso incide en su calidad de vida. Se calcula que existen por lo menos 141 mil mujeres viudas mayores de 60 años de edad frente a 37 mil hombres viudos mayores de 60 años de edad²⁴

El área urbana en el país tiene un total de 3, 884,432 habitantes, representando el 63.2% del total de la población y en el área rural de 2, 266,521 habitantes, lo que representa el 36.8 % del total de la población. Lo anterior, indica un fenómeno migratorio interno, es decir, que en los últimos años se ha experimentado

²³ VI Censo de Población y V de Vivienda, El Salvador, 2007

²⁴ Encuesta de Hogares de Propósitos múltiples 2009, Dirección General de Estadística y Censos, El Salvador.

desplazamientos de las áreas urbanas a las rurales; en el área urbana se ubicaba el 62.7% de la población, lo que indica un crecimiento del 0.45% de esta área entre el año 2007 y 2009. Por otro lado, cabe destacar que en el Área Metropolitana de San Salvador (AMSS), se concentraba la mayor cantidad de la población, al albergar el 28.8% del total de habitantes del país.²⁵

Muchas personas mayores se ven obligadas a ejecutar trabajos precarios e informales para sobrevivir. Su situación se complica especialmente en las mujeres cuando son las únicas proveedoras del hogar o cuando se ven forzadas a asumir el cuidado permanente de otras personas. En el país se estima que al menos 54 mil personas mayores ejercen labores agropecuarias –aproximadamente 51 hombres y 2600 mujeres²⁶. También los datos indican que alrededor de 56 mil personas de edad son trabajadores no calificados –37 mil hombres y 19 mil mujeres– y que por lo menos 39 mil laboran en el sector servicios –8 mil hombres y 31 mil mujeres en servicios domésticos²⁷. La suma de estos factores influye en el nivel de pobreza y en la exclusión social de la poblacional adulta mayor.

Por lo menos 20% del total de personas de edad desempeña alguna labor productiva y como mínimo un 30% (en particular quienes tienen 70 y más años de edad) efectúa tareas de cuidado del hogar y de crianza de nietos u otros niños, niñas y adolescentes (VI Censo de población). En muchos municipios, principalmente los más afectados por la migración (interna o externa), hay comunidades integradas por grupos familiares que cuentan entre sus miembros con personas adultas mayores a cargo de niñas y niños. Aquí es relevante mencionar que alrededor del 50% de las personas adultas mayores que ejercen actividades productivas utilizan más de 45 horas a la semana para tal fin.²⁸

Con respecto a la situación educativa, se identificaron en todo el país cerca de 238 892 personas adultas mayores analfabetas, es decir 44% del total de personas mayores en El Salvador (VI Censo de población). También cabe resaltar que el 62%

²⁵ VI Censo de Población y V de Vivienda, El Salvador, 2007,

²⁶ Idem

²⁷ Idem

²⁸ Idem

del total de personas mayores analfabetas son mujeres. Este dato pone en evidencia la brecha de género en el acceso a la educación formal. Por otra parte, las estadísticas nacionales muestran además que esta población tiene poco o nulo acceso a nuevas tecnologías. Se estima que de los 601 047 usuarios de servicios de computación o relacionados a internet solamente 10 874 son personas mayores, es decir el 1.80% del total (Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 2009).

En relación a la salud, las enfermedades de las personas mayores más frecuentes son la diabetes, las relacionadas con las vías respiratorias, las cardíacas, la hipertensión y los problemas motrices (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2008). En cuanto a atención en salud, el Ministerio de Salud no ha ofrecido el servicio en forma domiciliar y sus bases de datos no permiten identificar personas con discapacidades permanentes o con niveles severos de dependencia, pese a que las Normas de Atención Integral en Salud para la Persona Adulta Mayor (decretadas por esta misma institución) incluyen ese eje de acción. Aunado a la problemática descrita está el poco acceso a la salud y los escasos servicios especializados. Así, se reduce y se impacta negativamente la esperanza y la calidad de vida de la población adulta mayor.

Según reporte epidemiológico del MSPAS se observa que la dolencia más frecuente en la Población Adulta Mayor son las enfermedades intestinales asociadas a la ingesta, preparación, manipulación e higiene de alimentos. Por lo que amerita en esta etapa un mayor cuidado y vigilancia de hábitos alimentarios y la digestión de los alimentos, asociada a la ausencia de la dentadura bucal.²⁹ No obstante, prevalece la presencia de enfermedades de transmisión sexual, como la Candidiasis de Vulva y Vagina, y las Infecciones Agudas de Vías Respiratorias Superiores y Neumonías. Así mismo, las enfermedades crónico-degenerativas como la Hipertensión Arterial y las enfermedades metabólicas y de la nutrición.³⁰ Es significativo, el número de mordeduras por animales que han sido reportadas en el 2009 (1385). En esta etapa también se han registrado Trastornos de Ansiedad, Depresión y Alcoholismo.³¹

²⁹ MSPAS. Informe de Labores 2009-2010

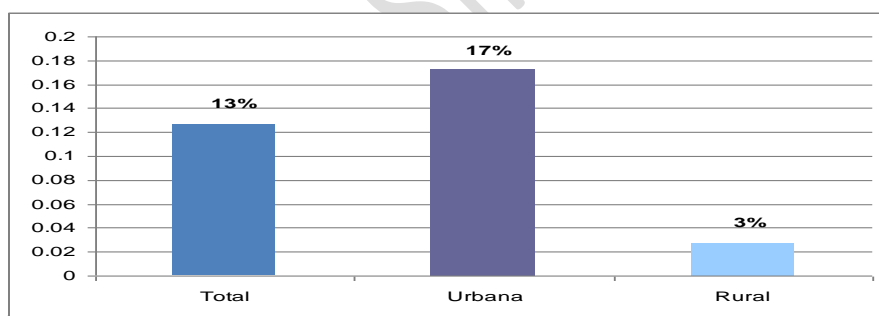
³⁰ Ibídem Ver Anexo No. 2

³¹ Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SISNAVE) Ver Anexo No. 2

La atención de este grupo poblacional representa un desafío para los servicios de salud institucionales, pues empieza a competir con otros grupos prioritarios y diversas necesidades emergentes. Por ello, se resalta la importancia de la vigilancia epidemiológica que permita contar con la información necesaria para apoyar la toma de decisiones.

Finalmente, la mayor parte de las personas de edad no dispone de una pensión que garantice una vejez digna. Los informes de la Superintendencia de Pensiones indican que solamente 20% de las personas mayores recibe algún tipo de pensión (este porcentaje incluye pensión por invalidez o por herencia). Además se estima que únicamente 12% del total de la población mayor de edad tiene acceso a pensiones por jubilación, y de ese porcentaje apenas 3% la recibe en el área rural. Esta carencia es determinante en su situación de pobreza. Las mujeres mayores que perciben pensión son una minoría.

Gráfico 1: Total de población con pensión por jubilación



Fuente: Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 2008

Es urgente entonces crear mecanismos para contar con pensiones no contributivas, así como fomentar en las personas jóvenes la preparación de su vejez, de tal manera que cuando lleguen a esa etapa puedan gozar de una pensión digna.

La vejez generalmente es vista como un período de declive físico y mental, a las personas que están en esta etapa se les estereotipa porque erróneamente la sociedad ha impuesto la creencia que las personas de edad aportan poco en lo

económico, y en lo social. Esto influye a que algunas Personas Adultas Mayores tiendan a identificarse y aceptar un rol pasivo con el objeto de ser aceptados e integrados socialmente.

Por ser un segmento poblacional importante y que va cada vez más en aumento en los últimos años, por ello hay que tener en cuenta la realidad sociocultural y psicológica de este grupo; hay que construir y terminar con los mitos existentes. Es por ello que adquiere especial importancia la necesidad de que la sociedad establezca los mecanismos necesarios para que este grupo ejerza plenamente sus derechos. Se trata por tanto de realizar todos los ajustes razonables necesarios para que ellos y ellas realicen aquellas tareas donde se privilegia el buen criterio o la experiencia y que pueden ofrecer ventajas respecto a la población más joven, lo cual no es valorado por la sociedad actual.

4. ANTECEDENTES

4.1 CONSULTAS NACIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROGRAMAS A PERSONAS ADULTAS MAYORES



En el año 2010, CONAIPAM realizó un proceso de consulta a Personas Adultas Mayores en diferentes puntos del país. Entre las conclusiones más importantes de este grupo se destacaron:

- a. La necesidad de que sean “reconocidos, valorados y vistos como un grupo de personas que han aportado al desarrollo de la sociedad”, y que pueden ser “integrados/as para participar activamente por sus capacidades, habilidades y experiencias que poseen”.

- b. Que en el país por lo general considera a la Población Adulta Mayor como “una carga social, y se le ponen restricciones por su edad, principalmente en el campo del empleo, y más aún si presentan algún deterioro físico y mental”. Esto, hace que sean reemplazados por otras personas más jóvenes que se supone que si cumple en forma eficiente las labores asignadas.
- c. Que sufren marginación, la cual se refleja no solamente en su núcleo familiar donde se siente como un “objeto más de la casa que no sirve para nada, son subestimados en sus capacidades”, y también a “nivel de la sociedad en general, esto les impide llevar una vida similar a la que acostumbraron anteriormente”.
- d. Manifiestaron que aunque el envejecer es un “proceso por el cual todas las personas han pasado y pasarán, nadie quiere llegar a esta etapa”, debido al lugar que la sociedad le proporciona: aislamiento, marginación o ser considerados incapaces de realizar un aporte a la sociedad, y por ello muchas veces deciden retirarse.
- e. Las Personas Mayores expresaron que les “gusta juntarse con otras personas, con sus amistades para conversar de las vivencias y experiencias del pasado”³² por ello adquiere especial relevancia la existencia de “clubes como los que se implementan en los establecimientos de salud y el seguro social que les ayudan a mantenerse activos/as”.
- f. Expresaron que se “requiere tener oportunidad de capacitarse en otros oficios para encontrar otra forma de trabajo”, que les permita tener una fuente de ingreso un poco mayor. Siendo importante anotar dentro de las políticas públicas la incorporación de oportunidades laborales a través de diversas formas, ya sea proyectos productivos, la formación vocacional para la preparación en otros oficios u otras, que permitan a las Personas Adultas Mayores la oportunidad de seguir estando activos y siendo productivos.

³² Ibídem

De acuerdo a esta consulta, la familia, como base fundamental de la sociedad debe dar a la Persona Mayor, el lugar que se ha ganado con muchos años de trabajo y aportes, siendo recomendable que vivan en comunidad junto a su familia. De hecho, manifiestan, “la necesidad de tener un rol en la familia, como el de ser abuelo o abuela y contribuir con el cuidado de los y las nietas”. Las dinámicas poblacionales han afectado a las personas mayores, al punto que se ven obligadas a asumir el cuidado de los menores realizando las funciones de padres.

Las personas consultadas afirmaron que después de 70 años, las familias les asignan responsabilidades sin remuneración, que en la mayoría de veces ya no pueden cumplir a cabalidad, por sus limitaciones físicas³³, y que para algunos/as de ellos/as es una violación a sus derechos, entre estas actividades, sobresale “hacer mandados” con un 57% y “Llevar niños/as a las escuelas” con un 54%. En otros casos, las Personas Adultas Mayores manifiestan que se ven en la “obligación de trabajar aun con limitaciones físicas como forma para mejorar las condiciones de vida de sus familias”. Esto, lo realizan porque “los hijos/as no encuentran trabajo o le pagan muy poco en el trabajo y no alcanza para todas las necesidades de la familia”.

Para la población consultada, la familia debe continuar como la principal fuente de apoyo, sin embargo en la actualidad las Personas Adultas Mayores requieren de mucho más que sólo el apoyo familiar. El escenario social en que se desenvuelven, aun más los que integran en asociaciones o clubes, obliga a que se planifiquen acciones acordes con la realidad cambiante, en las cuáles, ellas (las personas mayores), tengan plena participación y con las que se pueda generar no sólo el bienestar personal, sino el familiar.

Así mismo, las personas consultadas reconocen que el Estado debe encargarse de la atención de las necesidades determinadas, de salud, y protección para quienes requieran de la atención del estado o de instituciones privadas que complementan el accionar del Estado. En términos generales, la sociedad tiene una obligación para quienes han dado sus aportes al desarrollo de la misma.

³³ Ibídem

En la consulta realizada se tuvo la presencia de población que vive en la calle, en la Región Occidental y la Región Oriental, quienes manifestaron que “los familiares no se hacen responsables de su cuidado porque los ven como personas muy difíciles de manejar debido a su edad, y no los ven como alguien que puede aportar y mucho menos que necesita apoyo, comprensión y cariño. Esto, las conduce a un “estado de total depresión y abandono, y a buscar otros espacios o Instituciones, donde se pueden sentir mejor”.

A este problema se le suma el escaso número de opciones habitacionales y la poca capacidad de los que ya existen para proporcionar la atención que requiere para la mejora de sus condiciones de vida. En ese marco, se sigue concibiendo los hogares como espacios para recibir a personas de escasos recursos, y no para recibir a quienes necesitan cuidados especializados o dependen de alguien que les asista a actividades de la vida diaria. En ese marco, la consulta es clara en definir las necesidades habitacionales de esta población, ya sea a través de contar con casas para dar acogida a personas independientes, u hogares de larga estadía para personas con necesidades de cuidado y dependencias severas.

4.2 PROGRAMA COMUNIDADES SOLIDARIAS RURALES Y URBANAS

Dentro del Sistema de Protección Social Universal impulsado durante los años 2009-2014, se desarrolló el programa de Comunidades Solidarias, en sus variantes rurales y urbanas. Dicho programa consiste en una intervención concreta e integral que busca desarrollar las capacidades básicas y mejorar la calidad de vida de las

personas, familias y comunidades que viven en la pobreza y exclusión social. Comunidades Solidarias tiene cuatro ejes estratégicos: a) Capital humano (salud nutrición, participación, etc.); b) Infraestructura social básica (prestación de servicios de calidad y especializados para esta población; c) Generación de ingreso y desarrollo productivo y d) Gestión territorial.

En el programa de Comunidades Solidarias Rurales realizó una intervención progresiva en los municipios de pobreza extrema severa y pobreza extrema alta, establecidos en el Mapa De Pobreza Extrema (Mapa de Pobreza, FLACSO/FISDL, 2005), con la implementación de la pensión básica universal, un beneficio de cincuenta dólares mensuales para las personas mayores de 70 años.



4.3 PROGRAMA PRESIDENCIAL NUESTROS MAYORES DERECHOS

El programa “Nuestros Mayores Derechos” se configura en el quinquenio anterior como una primera política que define de manera especializada una mejor oferta de

protección social para las personas adultas mayores, con énfasis en las que tienen 65 años o más. Este programa considera la heterogeneidad de las personas de edad como un elemento a considerar, pues las necesidades y requerimientos de una persona de sesenta años no pueden ser comparables con los de una de ochenta, de igual manera si se trata de hombres o mujeres, si viven en familia o solos y solas, si presentan o no grados de dependencia, etc.

OBJETIVO GENERAL

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

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Mejorar la red de servicios para las personas de edad, de manera integrada y coordinada.
- Fortalecer la capacidad de respuesta a nivel nacional para la atención adecuada de las personas de edad.
- Generar una cultura inclusiva a favor de las personas adultas mayores en donde se fortalezca su ciudadanía, autonomía, envejecimiento saludable y respeto.
- Fomentar la participación de las personas adultas mayores en la vida social, familiar y comunitaria.
- Empoderar y sensibilizar sobre sus derechos a las personas adultas mayores, sus familias y la comunidad, para prevenir la violencia, particularmente contra la mujer.
- Promover el acercamiento intergeneracional que fomente la convivencia y transferencia de historia y tradiciones.
- Gestionar oportunidades para acceder a fuentes de ingresos.

Nuestros Mayores Derechos se enmarcó en el Sistema de Protección Social Universal, el cual buscaba sentar las bases para que todos los ciudadanos y las ciudadanas contaran con un piso social básico que les permitiera el acceso a la educación, salud, nutrición, seguridad alimentaria, vivienda, servicios básicos, infraestructura comunitaria, seguridad social y la ampliación de oportunidades de generación de ingresos.

El programa Presidencial Nuestros Mayores Derechos abordar una serie de acciones enmarcadas en 8 componentes:

Componente 1: Promoviendo salud y nutrición

Componente 2: Aprendiendo juntos y juntas

Componente 3: Ejerciendo derechos y ciudadanía

Componente 4: Pensión Básica Universal

Componente 5: Mejorando y habilitando espacios

Componente 6: Recreando tradiciones y cultura popular

Componente 7: Fortaleciendo la autonomía

Componente 8: Monitoreo y evaluación del programa

SEGUNDA PARTE

POLÍTICA NACIONAL DE LA PERSONA ADULTA MAYOR



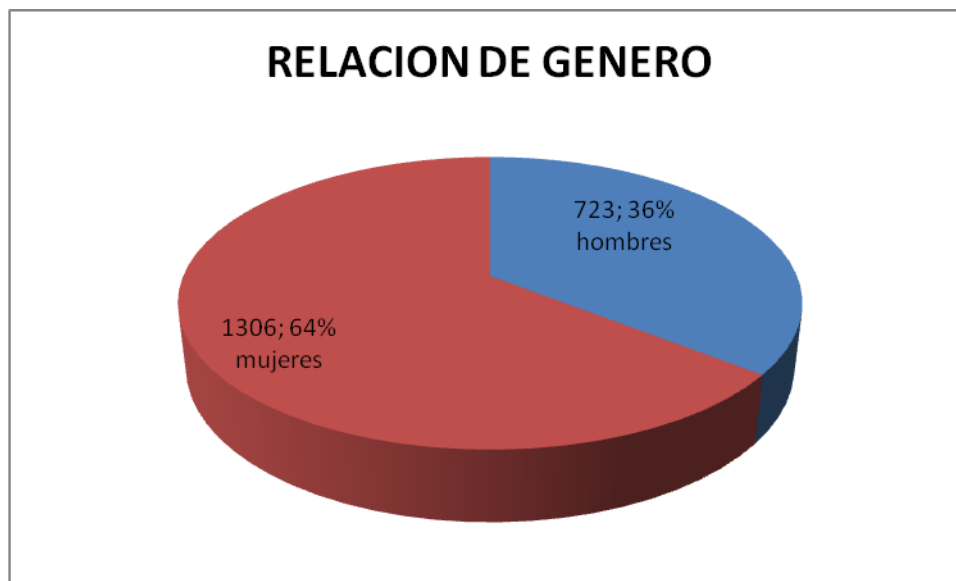
1. SISTEMATIZACIÓN DEL PROCESO DE CONSULTA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA POLÍTICA NACIONAL

1.4. Estructura metodológica de la consulta realizada.

En el año 2015, la Secretaria de Inclusión Social realizó nuevamente un proceso de consulta a Personas Adultas Mayores a nivel de todo el país. Fue un proceso participativo que se desarrolló en el marco del enfoque de Derechos a través de la metodología participativa, potenciando la participación y el reconocimiento de los múltiples grupos de interés con su diversidad de condiciones, situaciones, realidades particulares.

La realización de estos talleres con sectores diversos generó información para la Construcción de la Política Nacional de las Personas Adultas Mayores

Entre los meses de agosto y noviembre de 2015, se ejecutaron 77 talleres de consultas, con la participación de 2029 *personas asistentes consultadas, de las cuales 723 son hombres y 1306 mujeres*; habiéndose consultado específicamente personas adultas mayores 1908 de las cuales 684 fueron hombres y 1224 fueron mujeres; las demás personas consultadas fueron representantes y funcionarios de instituciones públicas, principalmente las que trabajan el tema del adulto mayor, administradores de Hogares y Centros de atención de día; administrativos de Universidades, representantes de las alcaldías, acompañantes de las personas adultas mayores; entre otras.



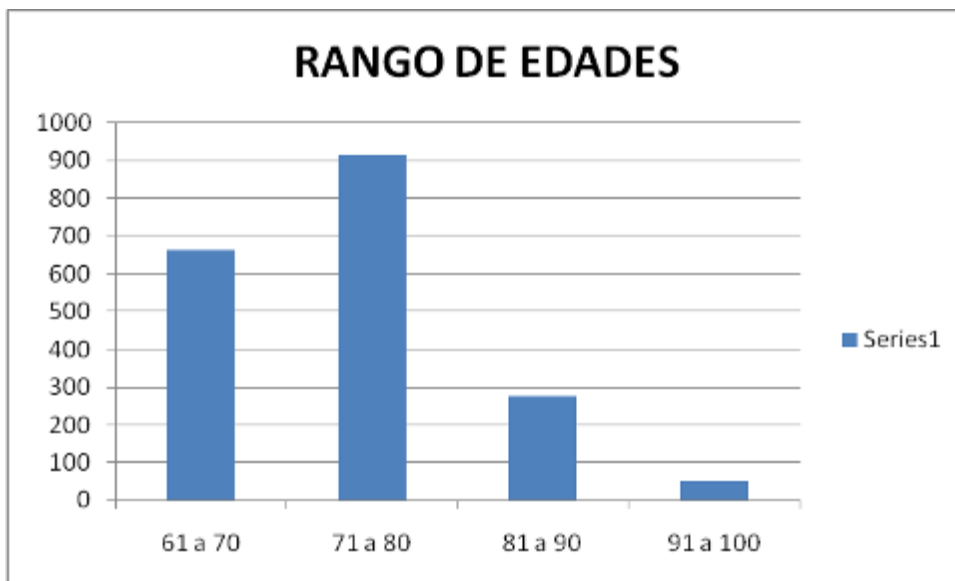
Fuente propia: Personas en general consultadas en los talleres.

1.4. Perfil general de las personas adultas mayores consultadas.

Rango de edades

Las personas adultas mayores que asistieron a los talleres de consulta oscilan en los rangos siguientes: de 61 a 70 años la participación es de 663 personas adultas mayores; el rango de edad de 71 años a 80 años es de 915 personas, rango que tiene más población porque muchos de ellos pertenecían a los Programas de Pensión Universal, es decir reciben el bono mensual, y para estar dentro de este programa la edad mínima debe ser 70 años, el rango de edad entre 81 años a 90 años fue de 277 personas adultas mayores y cabe señalar la participación de adultos mayores en el rango de 91 a 100 años, participaron 53 personas, quienes a pesar de sus limitaciones físicas acudieron al llamado de la consulta.

De los talleres que se realizaron a Personas Adultas Mayores distribuidas en los catorce departamentos del país, podemos diagramar de la siguiente forma:



ELABORACIÓN: FUENTES PROPIAS DE FUENTES DE VERIFICACIÓN DE LISTAS DE ASISTENCIAS.

Escolaridad

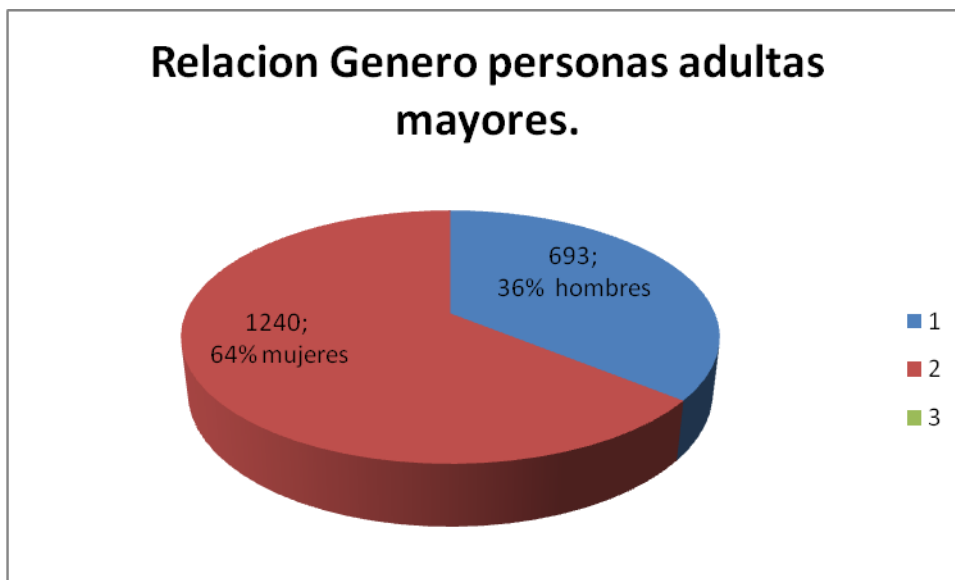
En cuanto a la población consultada también podemos mencionar el grado de escolaridad se vuelve en relación a la edad de las y los consultados, volviéndose los niveles de analfabetismos altos, con escolaridad baja, con un promedio debajo de educación media (primer grado o segundo grado):

-De las edades 61 a 70 años son personas que en su mayoría sabían leer y escribir porque muchas de ellas pertenecían a clubes o son pensionadas por lo tanto cuentan con experiencia de trabajo como ejemplo, han sido profesores, ordenanzas, trabajos administrativos, entre otros. los que no pueden leer y escribir tienen interés en aprender por medio de cursos de alfabetización.

-De las edades de 71 años en adelante a 100 años, la mayoría no sabe leer y escribir, algunas de ellas manifestaron poco interés de aprender o entrar a cursos de alfabetización, por varias circunstancias especialmente tiene dificultad de movilizarse hacia los centros de formación, problemas de visión, e inclusive el problema de seguridad social, entre otros. Además podemos mencionar que esto es el reflejo de las funciones laborales que han ejercido de su nivel muy básico, o han desempeñado las mujeres oficios domésticos en algunos casos; los hombres han sido obreros, agricultores, artesanos, entre otros.

Distribución por sexo de las personas adultas consultadas

Los datos reflejan que el 66% de la población consultada fueron mujeres adultas mayores,

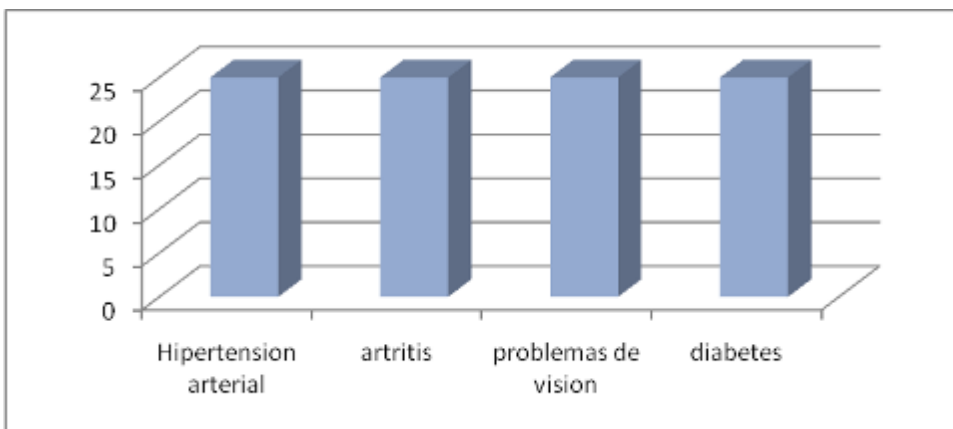


El objetivo de la consulta se cumplió debido a que la población en El Salvador participante, fueron un mayor porcentaje de mujeres. La mayoría son jefas de hogar, y aun siendo personas adultas mayores contribuyen con apoyo económico del que pueden obtener en su mayoría de ventas o trabajos informales, y esto contribuye para la economía familiar.

Estos datos reflejan la feminización de la esperanza de vida de las mujeres, ya que en El Salvador, existe un porcentaje de vida para las mujeres mayores de 75 años.

La proporción en cuanto a la edad de las personas consultadas, el mayor porcentaje fue entre la edad de 71 años a 80 años por haber consultado una muestra significativa de personas adultas mayores que están en el Sistema Básico Universal y que reciben la pensión básica de \$50.00 dólares mensuales.

La muestra de los talleres realizados en Apopa, Ilopango y Colon son personas adultas mayores que su edad oscila en el rango de los 70 años a 90 años, y en un 99% son personas que no saben leer ni escribir. Sus necesidades apremiantes son el abastecimiento de medicamentos, alimentación básica, vivienda digna y de mejorar su pensión económica.



Fuente propia: PAM que residen en zona rural y PBU

Los demás talleres han sido la muestra de población de personas adultas mayores que se reúnen en clubes tales como: Clubes privados como los de FUSATE, clubes de la Unidad de Salud Barrios (San Salvador), Clubes Ciudadela Montserrat (San Salvador) del Instituto del Seguro Social, Clubes de las Casas de la Cultura de toda la República, Clubes de las Alcaldías Municipales, entre otros;

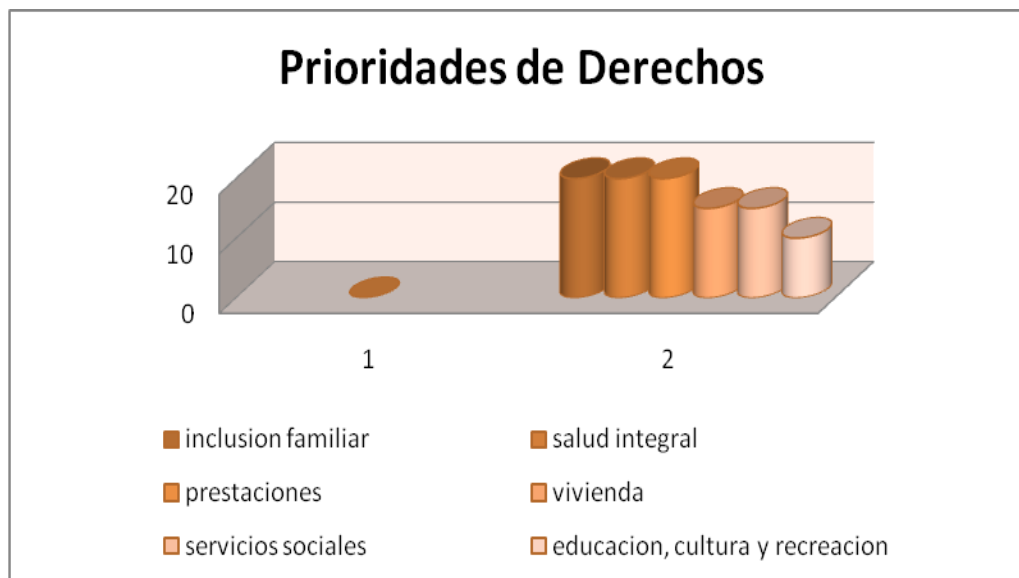
1.3 Priorización de Derechos

La mayoría de los consultados oscilaron en el rango de edades de 61 años a 80 años y manifestaron que tienen Derechos por haber cuidado a sus hijos, esposo, esposa, nietos, y que en esos derechos sobresalen el cuidado con amor y buen trato que les brindar a ellos en retribución en la formación de su familia; entre los derechos que señalaban podemos mencionar los siguientes:

- 1- Inclusión: consideran que debe brindárseles mayor atención y cuido de parte de los familiares; ya que expresan en su mayoría, que cuidaron a sus hijos y muchos de ellos cuidan a sus nietos. Manifestaron apoya a sus hijos cuidando a nietos, pero que esto no es abuso de trabajo, al contrario les hace sentirse importante dentro del núcleo familiar.
- 2- Salud Integral:
- 3- Prestaciones económicas: en primer instancia desearían en recompensa de lo trabajado a favor de sus hijos, desearían apoyo para su sostenibilidad económica, un mejoramiento de su economía
- 4- Vivienda: la mayoría manifiesta no contar con vivienda propia, sino que manifiestan vivir con algún hijo o hija o nietos; algunos manifestaron que tienen problemas de vivienda debido a que han sufrido de violencia patrimonial y se han quedado sin vivienda propia.

5- Servicios sociales.

6- Educación, cultura y recreación.



Fuente Propia de consulta PAM

Derechos sobre la salud de las personas consultadas.

También consideran que reciben una buena atención en los centros hospitalarios, más sin embargo señalaron la no existencia de medicamentos, así mismo la imposibilidad en su mayoría de no poder adquirir los medicamentos en forma privada ya que no poseen los suficientes recursos económicos para comprarlos. Considerando también que los medicamentos deben ser de especialidad;

Las personas adultas mayores que asistieron de los programas de pensión básica universal, de las rurales que no son pensionadas, que son usuarios del sistema de salud pública denotaron sus mayores afecciones de salud, siendo sus padecimientos más generales la hipertensión arterial, diabetes, deficiencia visual, osteoporosis y artritis, entre otros; solicitan un mejor abastecimiento de medicamentos para cubrir estas enfermedades; de igual forma sugieren que el personal de salud que los atiende sea especializado para su atención en las áreas de Geronto- Geriátrica.

También priorizaron que debe existir la agilización de sus consultas, buena atención en los centros de salud por parte de las enfermeras, todo esto en su mayoría debido a que les calendariza demasiado prolongadas las consultas, y posterior a su consulta médica el retiro de sus medicamentos se les vuelve complicado inclusive realizando

largas filas para la entrega de estos; si los hay en existencia. Por lo que consideran debería de darse de una forma domiciliaria la medicina.

Consideran importante que las redes de salud tengan la especialidad para el adulto mayor en geriatría, nutricionistas y todo lo relacionado al adulto mayor; considerándose que deberían de tener hospitales especialistas en su área.

Otros datos significativo es que al consultarles, en el caso de las mujeres sobre la frecuencia si se hacen la prueba de la citología y la mamografía después de haber cumplido los sesenta años y ser adultas mayores, las mujeres respondieron que si especialmente se hacen la citología, pero con menos frecuencia la mamografía, y muchas coincidieron que no era necesario si ya no tenían pareja sexualmente.

Por otro lado los hombres, al consultarles, si como personas adultas mayores se hacen la prueba de próstata, la mayoría respondió que no y además manifestaron no tener ningún tipo de educación sexual, por lo que vuelven vulnerables a enfermedades de afección sexual.

Otro factor importante que resaltar, es el hecho que al preguntarles o en sus exposiciones, respondieron que no ingieren bebidas alcohólicas ni fuman; los hombres señalaron que jóvenes lo hicieron, pero como adultos mayores dejaron de hacerlo, en su mayoría.

En cuanto al estado de la motricidad, las personas adultas mayores consultadas no tenían problemas de motricidad, y muy pocas señalaron depender de otra persona para movilizarse.

Otro factor importante que requiere una alimentación adecuada, balanceada a su edad y sus padecimientos, por lo que consideran importante que existan programas nutricionales.

Derecho a contar con apoyo familiar

Cabe señalar la marcada expresión en las ponencias en los diversos talleres de la importancia de las relaciones familiares y personales, y que la calidad de interacción con la familia, la posibilidad de compartir con otras personas de la comunidad mediante los distintos espacios existentes de socialización y recreación, son bastante importantes; estas son percibidas por las personas adultas mayores como las necesidades esenciales para su bienestar.

Por otro lado, manifestaron sentirse que se adaptan a los cambios biológicos que el envejecimiento representa, y que sus actividades físicas aunque se ven disminuidas, sienten el deseo de estar ocupados, por lo que están interesados participar de terapias ocupacionales.

Es importante mencionar, que aunque algunos manifestaron sentirse marginados por las familias, sienten que se les reconoce el trabajo que realizaron por ellos cuando jóvenes, por alguna ayuda que les brinde; mas sin embargo lo que necesitan es ser atendidos con amor, con respeto y con dignidad.

Sin embargo el tema de la autonomía, expresada como la posibilidad de tomar decisiones propias, está también muy vinculado con las características de las relaciones familiares que las personas adultas mayores que manifiestan; ya que también se sienten que deben tener su independencia, si están dentro del hogar, muchos de ellos manifestaban que no hacen velar este derecho son sujeto de aprovechamiento de parte de los hijos especialmente para el cuidado de los nietos.

Especialmente, las personas consultadas son mujeres las cuales, dicen cuidar a algún nieto, y que los hijos les brindan aunque sea de vez en cuando una ayuda económica por este apoyo.

Consideran que sus Derechos, muchas veces no se cumplen, de parte de las instituciones gubernamentales, quienes tiene la obligatoriedad para ellos, de hacerlos efectivos.

Otros apoyos y redes sociales

Algunos manifiestan tener apoyo de parte de las iglesias, en cuanto a alimentación, vestuario y muchas veces sirve de techo por no contar con una vivienda mínima.

A pesar de las carencias que presentan les interesaría formar parte de las actividades de recreación, especialmente si estas están cerca, para el caso que se desarrollaran en su comunidad por parte de los Gobiernos Locales, la Casa de la Cultura, Ministerio de Salud, entre otros.

En cuanto a las instituciones en quien manifiestan su confianza señalaron expresamente que son las iglesias en primer lugar, en segundo lugar expresan tener confianza en la Policía Nacional Civil, y en sus intervenciones manifestaban tener poca confianza en las demás instituciones de gobierno por no sentirse ni apoyados ni representados en ellos.

Así también está el otro grupo de personas que no asisten a Clubes, y que manifiestan no contar con apoyo económico de familia, no tener alimentación adecuada ni medicamentos para sus enfermedades, no tener vivienda donde dormir y vivir, manifestando el total abandono de las instituciones públicas y de las ONGs que trabajan para las personas adultas mayores.

Con la misma frecuencia fueron mencionadas también las necesidades de asistir a actividades de tipo religioso o espiritual y de recibir ayuda para la realización de las

actividades de cuidado personal y de la salud. Esta última se encuentra asociada también al ámbito de las relaciones familiares.

Las personas adultas mayores que se reúnen en clubes participan de actividades de terapias ocupacionales y recreativas, en algunos lugares les brindan alimentación mínima; al consultarlos muestran una gran sensibilidad en la falta de cuidado y atenciones por parte de su familia, muchos de ellos manifiestan tener hijos pero que estos no les apoyan, muy al contrario han sido víctimas de violencia patrimonial y económica; por lo que se sienten acuerpados en estos espacios estilo Clubes de sana convivencia.

De igual forma, un papel importante que señalan son el papel de las iglesias, quienes les brindan apoyo moral, muchas veces alimentación y vestuario.

Sobre la educación y la cultura de las personas adultas mayores consultadas.

De acuerdo a las Personas Adultas Mayores se considera conveniente promover la alfabetización y la formación continua del adulto mayor debido a que en su mayoría no saben leer ni escribir; especialmente aquellas personas adultas mayores que oscilan entre las edades de 70 años en adelante y que están bajo los Programas del Sistema de Pensión Básica Universal. Lo que consideran les dificulta el análisis e interpretación de sus Derechos, de las leyes existentes y del desenvolvimiento dentro de su grupo familiar, en la comunidad y en la sociedad en general.

De igual forma consideran importante que deberían impulsarse programas de lectura, arte y cultura así como también programas recreativos para las personas adultas mayores porque la lectura se convierte en terapia, el arte les entretiene y la cultura los enriquece, y pueden enseñar y ser multiplicadores a las nuevas generaciones la historia del país. Especialmente en los espacios donde muchos de ellos convergen como los son las Casas de la Cultura, los Clubes del Ministerio de Salud, del Instituto del Seguro Social; pero así también fortalecer clubes a nivel municipal que es la primera instancia de acercamiento que tienen dentro de su comunidad.

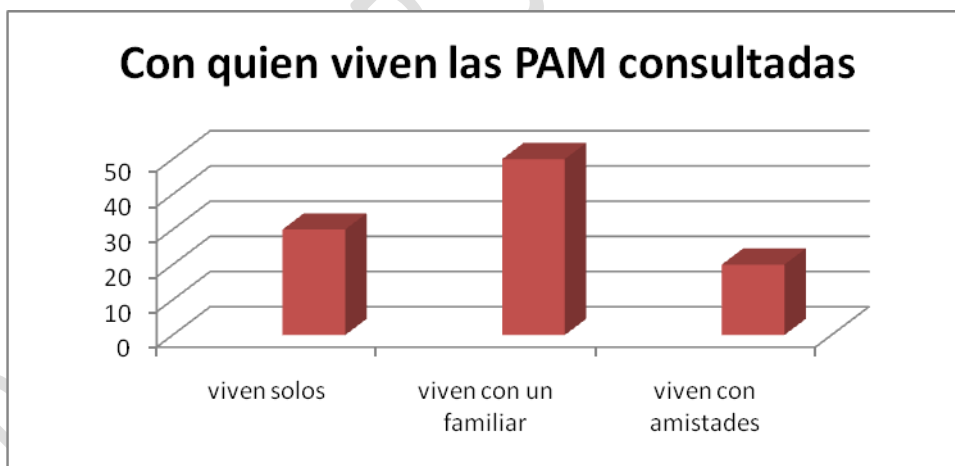
Además consideran que se deben impulsar programas recreativos para las personas adultas mayores dados que permitiría ampliar sus conocimientos culturales, artísticos fortaleciendo sus valores para una mejor socialización y convivio. Mucho de esto se vio plasmado en las convocatorias realizadas a los talleres, que las asistencias se ven fortalecidas por los grupos organizados existentes como los son los Clubes, los grupos de música y coro, los grupos de enseñanza de manualidades para mujeres emprendedoras o como simple hecho de terapias ocupacionales.

A la vez consideran que deben ser parte de terapias motivacionales como participar en excursiones, en grupos de teatro, en grupos de enseñanza de manualidades, porque esto les ayuda en sus capacidades motrices y ocupacionales, debido a que la familia, los que la tienen, no los hacen parte de sus salidas de paseo por falta de dinero, o simplemente porque no les gusta compartir con ellos por las dificultades de movilización que muchos de ellos presentan.

Sobre vivienda y ciudades amigables

La falta de vivienda propia, o vivienda digna fue una de las mayores exposiciones de las personas adultas mayores; según la consulta muchas mujeres son jefas de Hogar y no cuentan con espacios adecuados de vivienda, así mismo tienen poco conocimiento sobre la existencia de hogares y albergues disponibles para las personas adultas mayores que no puedan vivir con algún miembro de su familia,; mas sin embargo lo que mencionaron es que son de muy alto costo acceder a un Hogar o Centro de día.

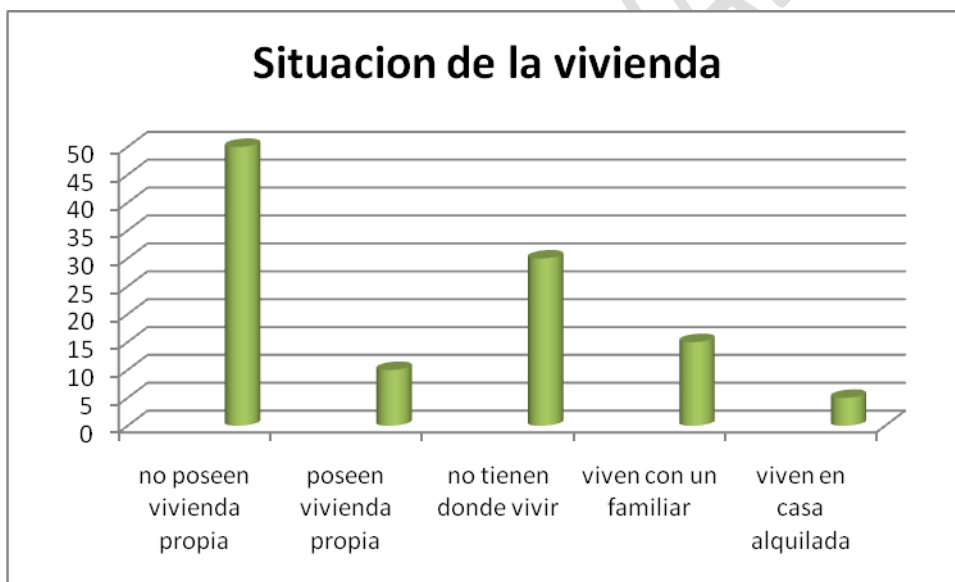
Así mismo en su mayoría viven con un familiar, con una hija o un hijo, y esto hace que ayuden en el cuidado de los nietos, en otros casos con amigos o hermanos de la iglesia a la que pertenecen.



Los resultados nos reflejan que en su mayoría carecían de vivienda propia y digna, o de un lote, por lo que solicitan puedan a través de las instancias o instituciones correspondientes tener acceso a un lote o de una vivienda digna

No	Estado de si poseen o no vivienda	Porcentaje
1	No tienen vivienda propia	50
2	Poseen vivienda propia	10
3	No tienen donde vivir	30
4	Viven con un familiar	15
5	Viven en casa alquilada	05

De estos resultados podemos diagramar lo siguiente:



Derecho a ingresos

En las exposiciones manifestaron ampliamente el Derecho que tiene que ver con los ingresos y la satisfacción de las necesidades materiales, tales como el contar con una pensión que permita cubrir sus gastos básicos, o con el apoyo de los hijos desde el punto de vista económico.

Sobre el programa de la Pensión básica Universal donde les otorgan a las personas adultas mayores la cantidad de \$50.00 mensuales, muchos dicen conocer el programa pero que su área de domicilio no fue censada y por eso no fueron beneficiados dentro del programa;

Los Adultos Mayores del área metropolitana recienten mucho que este programa de asistencia económica sea más en el ara rural y no en lo urbano ya que nunca han sido censados para ser beneficiados con este proyecto.

Por otro lado dentro de las personas adultas consultadas se pudo determinar que las que están en clubes del MINSAL, ISSS, ISPPFA, Bienestar Magisterial, reciben pensión mensual, por lo que tienen acceso en actividades recreativas de estos clubes y el beneficio de la atención en salud en el Servicio de Salud.

Muy al contrario la mayoría de la población mayor consultada que vive en el área rural no goza de incentivos económicos o no son pensionados.

De las personas consultadas, expresaron en una minoría recibir remesas familiares, quienes manifestaron en su mayoría que se ayudan en lo económico a través de pequeñas ventas informales, como vender en el mercado fruta, ropa, o manualidades que ellos mismos confeccionan.

Las personas pensionadas dicen que la pensión es muy poca por lo que piden se revaloricen las pensiones o se les de mayores incentivos económicos, como por ejemplo tener acceso a créditos para emprendedores o créditos para ventas en los mercados.

Y que consideran que es necesario hacer una revisión integral del sistema de pensiones a fin de ampliar el número de cotizantes y dar una mejor cobertura a la salud y seguridad social; debido a que no alcanza el dinero para comprar la canasta básica.

Además las personas adultas mayores, que nunca cotizaron, solicitan ser incorporados en los servicios de salud que ofrece el ISSS, en atención medica, por ser personas mayores; manifestando que debe existir la igualdad del acceso al sistema de salud

Al consultarles a las personas adultas mayores sobre sus derechos como pensionados, lo que tiene este beneficio, la mayoría contestó que sí conocen sus Derechos pero que son sujetos de malos tratos, irrespeto y desconsideración En algunas instituciones que ellos asisten.

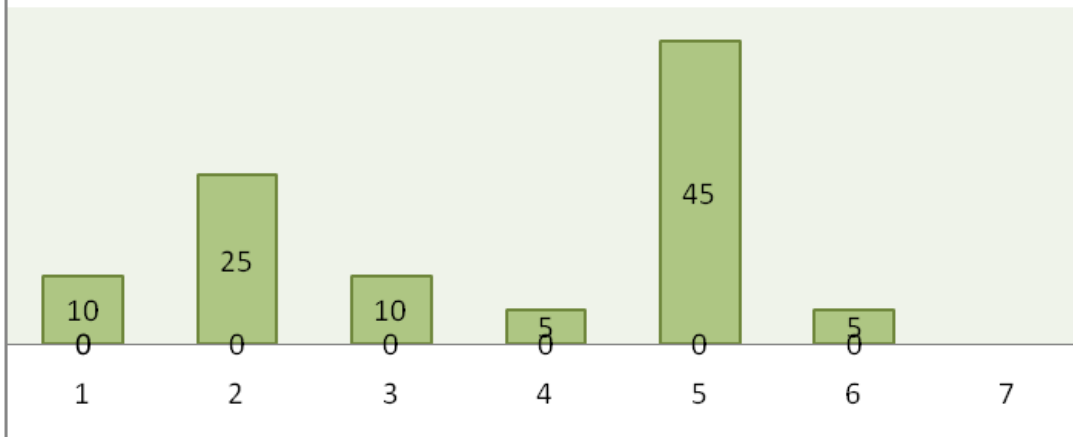
La mayoría de las Personas Adultas Mayores consultadas, expusieron la necesidad de contar con una pensión, debido a que la mayoría no cuentan con ningún tipo de pensión básica, ni están bajo el Programa de Pensión Básica Universal; y no reciben remesas familiares.

Por parte del personal administrativo de algunas instituciones públicas que asistieron a los talleres, manifestaron que la cifra de Personas Adultas Mayores es 825,000; de los cuales 140,000 tienen pensión indigna (1% de 1,000/5,000) 685,000 carecen de pensión (rural mayor %) y se vive más (60/70) pero se vive mal. El 70% de la economía familiar es informal (0 cotización, impuesto y pensión); esto genera más pobreza, desigualdad social y exclusión especialmente para este sector tan vulnerable.

Otra gran dificultad que sufren es la falta de líneas de créditos especialmente para aquellas mujeres emprendedoras que quieren poner su negocio pequeño; o para comprar un terreno o construir una vivienda digna.

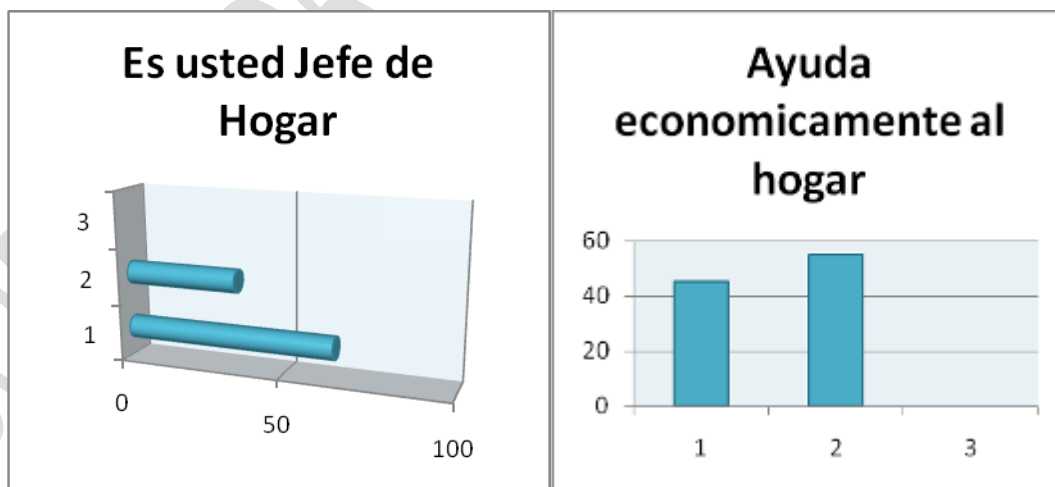
No	Origen ingresos económicos de las PAM	Porcentaje
1	Pensionados por el ISPFA, ISSS, INPEP, otros(han tenido salarios, por eso reciben algún tipo de pensión)	10
2	Ayuda familiar de hijos, o nietos, o esposo, entre otros.	25
3	Pequeños comercios informales	10
4	No tienen ayuda económica	05
5	Remesas familiares	45
6	PBU	05

Ingresos economicos de las personas adultas mayores



Fuente: elaboración propia con datos de las exposiciones y carteles.

De acuerdo a los datos cualitativos también podemos mencionar que la mayoría (55%) de personas adultas mayores exteriorizaron que si ayudan económicamente al hogar donde viven, independientemente de donde se obtienen esos pequeños fondos económicos, además muchos manifestaron que por no tener ninguna fuente de ingreso no (45%) aportaban al hogar mas sin embargo ayudaban en los quehaceres diarios, especialmente porque la mayoría de los consultados son mujeres y jefas de hogar, con una relación de 65% son jefas de hogar y un 35% no son jefas de hogar.



Las discriminaciones que la mujer haya padecido en otras etapas de su vida, tales como la expulsión del sistema educativo, el poco o nulo acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, la menor oportunidad de acceso a empleos o pensiones, el riesgo permanente de ser víctima de la violencia, son factores que inciden

negativamente en su calidad de vida durante la etapa de la vejez. Tales factores entonces deben ser debidamente considerados dentro de la política, así como los que pueden afectar a otros grupos con factores especiales de vulneración.

Mejorar atención institucional

Sobre el fortalecimiento de los mecanismos de prevención, manifestaron lo importante que se vuelve tener una atención especializada de parte de las instituciones como la Policía Nacional Civil, el Sistema Público, el Sistema de Justicia para atender los casos de maltratos tanto familiares, institucionales inclusive el maltrato que se recibe de los empleados del transporte público como los son motoristas y cobradores, la violencia física, violencia patrimonial, y poder brindarles asesoría legal.

Otro punto de gran importancia presentado fue la mejor atención y disponibilidad de parte de las autoridades y funcionarios públicos en el área de salud, de mejorar la atención a las personas adultas mayores desde el buen trato desde que se llega a un centro médico hospitalaria, clínicas u otros, hasta una atención más fuerte como hospitalizaciones y suministro de medicamentos, pero que esta atención sea con calidad y buen trato.

Mejoramiento en la atención de servicios públicos

Cabe destacar que la mayoría de las personas adultas mayores consultadas dicen desconocer los servicios municipales, u otras actividades con enfoque de atención a los Adultos Mayores;

Los Adultos Mayores desconocen los servicios públicos a los que tienen derecho, después de explicarles, consideran importante que se les brinde lo siguiente:

-Transporte público gratis como un Derecho de las personas adultas mayores. Se señaló, especialmente que debe erradicarse el maltrato de parte de los conductores de los autobuses; el servicio de transporte público debe ser gratuito porque necesitan trasladarse a las consultas medicas especialmente, y no tienen para el pasaje y más aun que tienen que llevar acompañante lo que vuelve más difícil asistir a la consulta; además de hacer sus compras.

-Mejoramiento de servicios por parte de las alcaldías en cuanto a la existencia de ventanillas únicas para tener una mejor atención y no tener que hacer grandes filas, que se les dificulta por sus dolencias de huesos y artritis en la mayoría; deben crear

Unidades de atención a la Persona Adulta Mayor para contar desde esta Oficina con programas permanentes que les beneficien.

–Descentralización de los servicios públicos, especialmente realizar el acercamiento en aquellos lugares rurales con la asistencia médica,

-Mejoramiento de espacios públicos como por ejemplo las luminarias en las paradas de buses, que los tragantes tengan tapaderas por el peligro de caerse, los parques y zonas verdes con espacios para la recreación y estadía de día de personas adultas mayores entre otras. Siempre se dan emergencia como adultos mayores por lo que es necesario mejorar el acceso a baños con las especialidades, pasarelas y rampas para los adultos mayores, así como también utilizar las herramientas tecnológicas (ascensores u otros) en los edificios privados y públicos para poder arribar y hacer diligencias que sean necesarias según sea el caso en particular.

Sobre derechos de grupos específicos consultados

- Personas Adultas Mayores privados y privadas de Libertad.

Así mismo se consulto a personas adultas mayores privadas de libertad tanto hombres como mujeres, manifestando su interés en participar en proyectos de emprendedurismo dentro de su recinto penitenciario para generar ingresos económicos para ellos y para sus familias.

Dentro de los centros penitenciarios en el caso de las mujeres pertenecen a programas como el **Yo Cambio**, además se incorporan a talleres de alfabetización, de huertos caseros, bordado español, baile, piñatería, manualidades, costura, y a capacitaciones de valores morales, prevención de la violencia familiar, cursos de teología, matemáticas, idiomas, entre otros.

Los hombres privados de libertad participan también en el programa Yo cambio, y se incorporan a talleres de huertos caseros, de juegos de ajedrez, artesanías, entre otros.

Dentro de los programas que solicitan es poder contar con programas de reinserción en la vida productiva que les generen ingresos, para cuando finalicen su condena; mejoras en sus condiciones de infraestructura y de espacio de convivencia.

En el caso de las mujeres específicamente, sugieren ser incorporadas a programas de emprendedurismo, y fortalecer las capacitaciones en diferentes temas, además de fortalecer los programas de teología que enseñan a las demás mujeres privadas de libertad.

-Personas Adultas Mayores de pueblos originarios

Otro grupo específico consultado fueron las personas adultas mayores de pueblos originarios de los departamentos de Morazán y Sonsonate, quienes se sienten marginados de los programas y proyectos gubernamentales, de que sus derechos como personas adultas mayores son violentados pues carecen de vivienda mínima en general, alimentación y muchos de ellos no cuentan con identidad.

En el caso de Nahuizalco, Sonsonate manifestaron tener problemas de escrituración de bienes porque algunas cooperativas les han usurpado y expropiado terrenos de asentamientos originarios. Para los dos grupos grandes consultados no saben leer ni escribir, sin embargo algunos conservan el conocimiento de la lengua náhuatl, y a ellos les interesa se conserve esta lengua, por lo tanto podrían ser voluntarios en esta enseñanza en futuros de aprendizaje de esta lengua.

Así también solicitan el acceso al crédito por la diversidad de productos artesanales que ellos fabrican. Y fortalecer programas donde puedan proyectarse sus raíces fortaleciendo la identidad nacional. A la vez consideran debe hacerse un censo de estos grupos originarios para poder ser parte de los programas de gobierno y/ o de otras asociaciones en pro del beneficio de las personas adultas mayores de pueblos originarios.

-Personas Adultas Mayores con discapacidad y cuidadores familiares

Otro grupo específico consultado, fueron las personas mayores con discapacidad los cuales eran miembros de asociaciones con discapacidades especiales, ciegos, sordos, mudos y demencia, entre otros; quienes expresaron sus derechos de fortalecer su autonomía y capacidades económicas, su inclusión dentro de la sociedad y ser participes de las diferentes capacitaciones e implementación de la Política Nacional para las personas mayores en El Salvador.

Así mismo contar con acceso al crédito ya que se han especializado, en el caso de los ciegos, en masajes terapéuticos, acupuntura y otros. Otro factor importante, es que deben construirse o rediseñarse, ciudades amigables, para poder contar con los espacios adecuados para su movilización y traslado a sus diversas actividades

diarias; y manifestaron ser víctimas de la exclusión de algunas instituciones públicas, asociaciones y empresas nacionales cuando solicitan hacer algún trámite o alguna gestión ya que no tienen ventanillas únicas para personas con discapacidad, así como también no existen guías en las instituciones públicas que los orienten en como poder hacer sus trámites en esas dependencias de una manera ágil y adecuada a su perfil.

Otro factor señalado, fue el desfavorecimiento a sus derechos de integridad, ya que muchas veces son maltratados por sus familias, o en la comunidad donde residen y por la sociedad en general; a la vez también expusieron que en El Salvador no existen libros o literatura traducidos a su lenguaje (braille) cuando estas personas también tienen derecho a formación académica; inclusive son muy pocas las escuelas de atención especial nacionales. Otro Derecho, que consideran no se está cumpliendo, es por la poca o nulo acceso a las oportunidades laborales de las empresas para que puedan ser contratados. Otro importante aporte, es que dentro de la Política pueda emerger un anteproyecto de Ley, para que las personas mayores que han sido retiradas por alguna discapacidad, pero no han logrado el techo de los años para ser sujetos a pensión, puedan gozar del beneficio de una pensión vitalicia. Por lo que solicitan marcos normativos para hacer velar y cumplir sus derechos como personas adultas mayores con discapacidad.

Otro grupo específico que vale la pena mencionar al cual se le realizó consulta, es a las personas que pertenecen a Asociaciones con la enfermedad de Alzheimer y Demencia y cuidadores de personas que adolecen esta enfermedad, quienes manifestaron la necesidad de trabajar más por mejorar los servicios de salud y la atención a cuidadores familiares.

-Mujeres Adultas Mayores

Se consultó a mujeres adultas mayores que en los diferentes establecimientos de Ciudad Mujer, dichas mujeres pertenecen a club de buena salud, donde llevan controles médicos adecuados, se realizan la citología y mamografía cuando deben ser, también reciben terapias psicológicas y programas de alimentos.

Lo que más consideran deben fortalecerse los programas de emprendedurismo para mujeres, a que no cuentan con pensión económica y no pertenecen a los programas de pensión básica universal, por lo tanto consideran deberían ser acreedoras de acceso a créditos para poder operar con negocios pequeños de lo que hayan aprendido en los talleres vocacionales.

A medida de conclusiones preliminares, las personas adultas mayores destacaron lo siguiente:

1. Expresan el respeto a sus derechos, y a mantenerse activas y productivas.
2. Que de los servicios sociales, los más apremiantes deben ser el mejorar la atención en salud, la cobertura gratuita de los medicamentos que necesiten, el acercamiento de los servicios y la gratuidad del mismo.
3. También expresaron el Derecho a la gratuidad de otros servicios sociales, transporte, educación y espacios de recreación..
4. Expresan el Derecho a que se generen oportunidades de ocupación, proyectos productivos, acceso al crédito y a la formación vocacional.
5. Expresan el Derecho a una Pensión digna ya que en un gran numero muchos no fueron cotizantes , a pesar de haber ejercido alguna actividad laboral, pero no lograron obtener los años que exige la Ley, y esto les hace no tener acceso a los servicios de salud ni a tener ingresos financieros permanentes.
6. Las PAM consideran que se debe revalorizarse las Pensiones de acuerdo a las exigencias económicas actuales.
7. El Derecho a la educación y formación técnica, Derecho expresado, para tener opción y oportunidades de participación en la oferta en el mercado de trabajo que les genere un ingreso económico estable para mejora de su calidad de vida.
8. Expresaron que CONAIPAM, organismo intersectorial, ha visibilizado al grupo poblacional y puesto como punto de agenda de gobierno para la atención integral social, económica y cultural en el país. Más si embargo quieren ser parte de nuevas capacitaciones sobre el tema y ser mas visibilizados.
9. Expresaron que los Programas para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor de las instituciones Gubernamentales y Organizaciones de la Sociedad Civil, han aportado significativamente a la mejora de la calidad de atención integral, sin embargo se pretenden que la Política Nacional para la Persona Adulta Mayor, se incluya el enfoque participativo, tal y como está definido en las declaraciones y preceptos internacionales y nacionales en materia de Vejez.
10. Expresaron el papel importante de COANIPAM, e este proceso y en la operatividad de que los Derechos de las personas adultas mayores se cumplan.



POLÍTICA NACIONAL PARA LA PERSONA ADULTA MAYOR EN EL SALVADOR

1. PRINCIPIOS RECTORES

La Política Nacional de la Persona Adulta Mayor se fundamenta en la premisa que la persona adulta mayor es sujeto de derechos que puede y debe seguir participando de su vida familiar, comunitaria y social; con autonomía e independencia, aun en los casos que requieran ajustes razonables o salvaguardias para el ejercicio de sus derechos, en caso que presente algún tipo de dependencia funcional.

Esta política busca fortalecer la valoración personal, familiar y social a través de la participación en actividades de la comunidad, la prevención y erradicación de toda forma de violencia contra las persona mayores, incluido el abandono, y en particular la violencia contra las mujeres.

Bajo esta premisa fundamental, se consideran principios rectores:

-Autonomía

Todo programa, plan o acción derivado de esta política debe tener como objetivo primordial el respeto y valoración de la persona mayor como ser que tiene un plan de vida y toma sus propias decisiones.

Es por ello que autodeterminación para el ejercicio efectivo de derechos, resulta básico en el reconocimiento de la persona mayor, en particular de las mujeres como grupo colectivo tradicionalmente excluido e ignorado. La autonomía lleva a procurar la mejor integración y participación de la persona mayor en la toma de decisiones tanto personales como comunitarias y en la ejecución actividades de su comunidad, erradicando así la separación de su entorno.

-Equidad de género

Es una nueva forma de mirar la realidad que tiene en cuenta las causas y las consecuencias de las desigualdades entre mujeres y hombres, determinadas por un sistema social y cultural androcéntrico, que ha determinado históricamente discriminación de las mujeres como género. La perspectiva de género se propone analizar la realidad de forma desagregada y promover políticas, programas y acciones positivas para disminuir éstas brechas de desigualdad y discriminación, y promover la igualdad de mujeres y hombres en el acceso a las oportunidades de desarrollo.

En el caso de las mujeres adultas mayores, además de la vulnerabilidad determinada por la edad, se suma aquella determinada por un reparto de responsabilidades sin remuneración económica para la mujer. Las dificultades de acceso al mercado laboral y a los ingresos, determinan elevados niveles de dependencia de las mujeres y por tanto sus reducidos niveles de autonomía personal, a lo cual hay que añadir la

elevada prevalencia de la violencia de género. El enfoque de género permite reconocer éstas y otras situaciones que generan inequidad y desigualdad y desarrollar acciones afirmativas para disminuir estas brechas, por lo cual se considerará de manera transversal y también específica en la ejecución de todos los componentes del programa.

-Dignidad y Respeto:

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

-Integralidad

Se trabajará intensamente para dejar atrás la atomización que ha caracterizado los servicios que se prestan desde el Estado. Uno de los elementos clave para el éxito del trabajo es la atención integral de las personas mayores, puesto que lo que se busca es su bienestar, y este no es posible si se desatienden aspectos sensibles para que puedan gozar de una vida activa y saludable.

-Enfoque de derechos con participación e inclusión social

Las personas mayores no han sido incluidas en los beneficios del desarrollo, ni tampoco han sido consideradas como sujetas de derechos. Tradicionalmente, se han impulsado acciones de caridad o asistencialismo, partiendo de la base que la persona mayor debe ser atendida principalmente en su familia, sobre todo a partir del trabajo no remunerado de las mujeres. Sin embargo, esta visión se enfrenta al hecho de la situación precaria de las personas mayores, las cuales no pueden ser atendidas exclusivamente en el seno de lo privado. El reconocerles personas de derechos es el primer paso para procurarles que cualquier tipo de programa tenga como finalidad principal el fortalecer su autonomía y ejercicio de su voluntad, aún en los casos que presenten algún tipo de discapacidad.

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

-Independencia

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

La independencia también se debe entender desde un contexto socio económico, tal como lo determina Naciones Unidas, donde la independencia se refiere al *“acceso a todos los servicios básicos para satisfacer sus necesidades, mediante ingresos propios por sus actividades laborales, de su pensión o jubilación si fuera posible o con el apoyo de sus familias o comunidad que las Personas Adultas Mayores entendiéndose la toma de decisiones cuando dejar de trabajar. Tener acceso a programas culturales y sociales”*.³⁴

-Autorrealización

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

³⁴Los Principios de las Naciones Unidas aprobados en 1991, por parte de la Asamblea General, en favor de las Personas Adultas Mayores

2. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Que el Estado promueva la protección y el ejercicio pleno de los derechos de la persona mayor, así como su respeto y participación activa en la familia y comunidad, a través del acceso a servicios sociales y la mejora en la calidad de vida.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Promover un mayor empoderamiento, y participación para el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, a fin de garantizar su inclusión social, respeto y dignidad
2. Prevenir, erradicar y sancionar las distintas formas de violencia y vulneración de los derechos de las personas adultas mayores.
3. Impulsar servicios de salud, nutrición y cuidados con calidad, calidez y que sean oportunos para las personas adultas mayores.
4. Promover desde el gobierno central y local, la implementación de servicios sociales que promuevan la autonomía, independencia y permanencia de la persona mayor en su entorno.
5. Fortalecer el acceso de las personas mayores a la educación y mejorar la gestión del conocimiento sobre el envejecimiento.
6. Fomentar la actividad física, el deporte y la cultura de las personas adultas mayores.
7. Mejorar las oportunidades de acceso a ingreso y beneficios para las personas adultas mayores.
8. Mejorar a nivel nacional y local la accesibilidad universal, el hábitat y las ciudades amigables.
9. Fortalecer el acceso a derechos y mejoramiento de servicios para la población adulta mayor de grupos particularmente vulnerables.



3.EJES ESTRATÉGICOS DE LA POLÍTICA

EJE UNO:

EMPODERAMIENTO, PARTICIPACIÓN Y EJERCIO DE DERECHOS

Al salir del mercado laboral formal, la sociedad anula los roles y aportes de las personas mayores; más aún, los excluye del catálogo de sujetos con ejercicio pleno de los derechos humanos. Los sistemas económicos y sociales más capitalistas, dejan de ver a la persona para centrarse exclusivamente en su “productividad” comprendida esta exclusivamente como su trabajo remunerado en el mercado formal.

Aunado a lo anterior, las sociedades con su excesivo culto a la juventud como el momento más pleno de la vida, hacen que se desvalorice el envejecimiento, al cual se le considera como una etapa de elementos negativos sin valor alguno. Este fenómeno hace que se desvalorice y desconozca a la vejez como una etapa normal del ciclo de vida; más grave aún, hace que se ridiculice y se estereotipe a las personas mayores.

Estos aspectos económico-culturales han incidido negativamente en cómo se percibe la vejez y a las personas adultas mayores y hace que a este grupo se le considere

exclusivamente desde sus carencias, no desde sus aportes, lo que se traduce en una permanente fuente de discriminación e irrespeto a este grupo poblacional basado en la edad.

Uno de los puntos más relevantes del proceso de Consulta a las personas adultas mayores de este año 2015 fue, precisamente, la demanda de respeto y no discriminación, por lo que la política debe comenzar con el reconocimiento esencial del valor de toda persona adulta mayor como ser humano y como miembro de la sociedad.

Mas sin embargo conocen sus derechos, entre ellos mencionaron el Derecho a una Vivienda, a tener una Pensión, a la inclusión, respeto y dignidad, a la Salud, Derecho a ser sujeto a Crédito Derecho a tener un trabajo de conformidad a nuestra edad y Derecho a una educación actualizada.

Sobre el conocimiento de sus derechos para fortalecer su inclusión social, el respeto y su dignidad en la sociedad como adulto mayor manifestaron conocer sus derechos como personas adultas mayores y lo más importante que deben ser tratados con amor, respeto, cariño, dedicación en la escucha, en su sentir, siendo discípulos en esa misión, así mismo tienen el derecho a que se les escuche, a no ser marginados. El cuidado debe ir orientado a cuidarlos en su salud física, mental alimentación y que reciban sus necesidades básicas y no ser discriminarlos por su edad , por lo tanto deben recibir protección contra abusos o malas tratos; especialmente recibir buenos tratos y en forma retributiva de parte de la familia.

Es por ello que para comenzar cualquier intervención relacionada a mayores, se debe partir de la premisa de un cambio de paradigmas, aunado a la creación de mecanismos que permitan investigar más y tener mejor información sobre el proceso de envejecimiento y la situación real de las personas adultas mayores del país.

La familia es la instancia social en que el ser humano encuentra afecto, seguridad, reconocimiento y amor. En ella la persona satisface necesidades básicas esenciales para su adecuado desarrollo, lo cual cobra especial significación para el Adulto Mayor. Lo normal es que las personas mayores encuentren en sus hijos, hermanos y nietos, un sólido apoyo en lo material, en lo afectivo y en lo espiritual.

En esta perspectiva, la familias deben recibir un apoyo por parte de los servicios públicos que posibiliten una mejor atención y desarrollo de los Adultos Mayores.

OBJETIVO UNO

Promover un mayor empoderamiento, y participación para el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, a fin de garantizar su inclusión social, respeto y dignidad.

Línea de Acción

1.1. Impulsar mecanismos para que la persona adulta mayor conozca sus derechos y los medios para su su promoción, difusión y defensa. Actividades

Actividades

1.1.1. Desarrollar jornadas y acciones de sensibilización, capacitación y formación en derechos para las personas adultas mayores.

1.1.2. Elaborar materiales difusión e información sobre derechos de las personas mayores para utilizar en las instituciones a nivel nacional y local.

1.1.3. Establecer al interior de las instituciones públicas mecanismos de información y atención a PAM relacionados a sus derechos.

RESPONSABLE: Consejo de Atención Integral a los Programas del Adulto Mayor CONAIPAM, en el nivel de supervisión y todas las instituciones públicas a nivel nacional y local.

Línea de Acción

1.2. Definir e implementar mecanismos para la participación y organización de personas adultas mayores a nivel internacional, nacional y comunitario

Actividades

1.2.1. Brindar apoyo y asesoría para la legalización de organizaciones de personas adultas mayores a nivel

1.2.2. Ampliación de listado de ONG que están inscritas en el Registro de CONAIPAM

1.2.3. Asesoría y acompañamiento técnico para las asociaciones u organizaciones de personas adultas mayores, para la elaboración, gestión y ejecución de proyectos.

1.2.4. Creación de foros, mesas, concejos municipales y otros espacios de discusión y participación PAM a nivel municipal y nacional, los cuales deberán incluir la participación individual.

1.2.4. Crear un programa de voluntariado y de formación de liderazgos a nivel nacional y local.

1.2.5. Definir de mecanismos para que la PAM pueda participar en la elaboración de propuestas de normas, políticas y programas.

1.2.6. Crear y fortalecer de una red de asociaciones y organizaciones de personas adultas mayores Promover la creación y fortalecimiento de una red social (un entramado de relaciones e interacciones sociales) de apoyo, para lograr igualdad y reducción de diferencias, por medio de acciones reales y duraderas hacia la Población Adulta Mayor.

RESPONSABLE: CONAIPAM, Consejos Municipales, instituciones públicas

Línea de Acción

1.3 Fortalecer el marco normativo nacional e internacional sobre los derechos de las personas adultas mayores, desde el enfoque de derecho y género

Actividades

1.3.1. Realizar diagnósticos sobre las Leyes, reglamento y normas administrativas para determinar su pertinencia o necesidad de reforma.

1.3.2. Elaborar las propuestas de reforma para la adecuación del marco normativo nacional en relación a los derechos humanos aplicables a la materia.

1.3.4. Realizar procesos de difusión, formación, capacitación e información a servidores públicos y privados para la aplicación efectiva de los marcos de derechos de las personas adultas mayores.

1.3.5. Impulsar la adhesión y aplicación de convenciones, tratados, recomendaciones u otros instrumentos internacionales

1.3.6. Incorporar y transversalizar el Tema de envejecimiento en la agenda política nacional

Responsable: CONAIPAM, Asamblea Legislativa, instituciones de gobierno central y local.

Línea de Acción

1.4. Impulsar acciones de sensibilización, información y comunicación sobre temas relacionados a personas adultas mayores, dirigidos a las personas mayores, la familia, los funcionarios públicos y la sociedad

Actividades

1.4.1. Diseñar e implementar a nivel local y nacional campañas sobre promoción de derechos, dignidad y el buen trato hacia las personas mayores, reconociendo su contribución en el desarrollo

1.4.2. Realizar durante el año, particularmente en el mes de enero, acciones para la Conmemoración de fechas relevantes a nivel nacional e internacional y desarrollar una cultura de valorización al envejecimiento

1.4.3. Realizar al interior de las instituciones actividades de sensibilización para servidores públicos y privados, familia y sociedad civil en general.

1.4.4. Realizar actividades de acercamiento y respeto intergeneracional en el interior de centros educativos.

1.4.5. Realizar acciones de reconocimiento de personas mayores valiosas y buenas prácticas en temas de buen trato a esta población.

Responsables: CONAIPAM, Secretaría de la Cultura de la Presidencia, gobiernos locales

Linea de accion

1.5. Impulsar acciones en el sector público y privado para procurar la calidad, calidez y oportunidad en la prestación de los servicios dirigidos a personas adultas mayores Actividades

Actividades

1.5.1. Crear unidades institucionales u otros espacios de atención especializada a personas adultas mayores.

1.5.2. Elaborar los protocolos para que se presten servicios desde el enfoque de derechos humanos de las personas adultas mayores (fortalecimiento de personal).

1.5.3. Implementar progresivamente en las instituciones procesos de evaluación de servicios dirigidos a personas adultas mayores.

1.5.4. Crear filas preferentes, ventanillas o procedimientos especiales para la atención oportuna para personas mayores

1.5.5. Implementar un programa gerontológico al interior de cada institución pública, que incluya servicios domiciliarios, cuando amerite.

1.5.6. Ampliar la cobertura para que las personas mayores tengan acceso a la identidad.

1.5.7. Establecer una estrategia de coordinación entre sector público y privado para la mejora de los servicios dirigidos a personas adultas mayores.

Responsable: CONAIPAM, Secretaría Técnica y de Planificación de la Presidencia, instituciones públicas a nivel nacional y local.

Linea de accion

1.6. Fortalecer las capacidades y recursos de las instituciones en la atención integral a las personas mayores, desde el enfoque de derechos, para mejorar la atención en la prestación de servicios.

Actividades

1.6.1. Realizar un estudio a nivel de instituciones a nivel nacional y local sobre las capacidades de atención existentes y los requerimientos de refuerzo.

1.6.2. Definir una ruta y mecanismos de gestión de cooperación para programas dirigidos a personas adultas mayores.

1.6.3. Establecer en el interior de las instituciones públicas programas de formación continua y capacitación de recursos humanos para la atención a personas mayores.

1.6.4. Establecer con mayor claridad dentro de los presupuestos la inversión para programas y atención de personas adultas mayores, basándose en el diseño de presupuestos basado en resultados.

Responsable: CONAIPAM, COMURES, Alcaldías Municipales, Ministerio de Hacienda, Asamblea Legislativa, Secretaría técnica y de Planificación de la Presidencia.

Linea de Acción

- 1. 7. Ampliar, mejorar y articular la base estadística que permita conocer la situación de las personas adultas mayores.**

Actividades

1.7.1. Revisar, actualizar y elaborar instrumentos de encuestas y censos

1.7.2. Definir mejores mecanismos para el acceso a la información generada por las diferentes bases estadísticas

1.7.3. Capacitar a instituciones de gobierno central, gobiernos locales y gabinetes departamentales sobre el uso y elaboración de instrumentos recolección y manejo información.

1.7.4. Realizar actividades de difusión de información sobre la situación de las personas adultas mayores.

Responsable: CONAIPAM, STPP, DIGESTYC, GOBIERNOS LOCALES.

EJE DOS: PROTECCIÓN Y ACCESO A LA JUSTICIA

La persona adulta mayor es una de las víctimas más silenciosas de la violencia. Esta se manifiesta desde agresiones físicas y sexuales, hasta formas más sutiles como la negligencia o el abandono.

En esta etapa ocurren con mucha frecuencia algunos tipos de abuso y violencia entre los que se destacan:

-El *abuso físico* se define como dolor físico o lesión, como una bofetada, hematomas, cortes, vejación, quemaduras y sujeción. Esta última debe entenderse como todo mecanismo físico o químico que tiene como objetivo limitar, impedir o reducir la movilidad. En el caso de los mayores las sujeciones son una de las formas más frecuentes y más justificadas de violencia y privación de derechos, amparadas en muchos casos como el único medio para acceder a tratamientos médicos o corregir conductas “no deseadas”.

-El *abuso psicológico* se define como la angustia mental, como las reprimendas verbales, las amenazas. Una de las formas más comunes de maltrato psicológico es la infantilización, o referirse a que las personas mayores “son como niños”, ya que esta expresión de uso popular niega capacidades y autonomía a las personas mayores, asumiendo de ya que no pueden entender las consecuencias de las tomas de decisiones.

-El *abuso material* es la explotación y/o el uso ilegal e incorrecto de fondos u otros recursos. Una de las formas en las que se expresa este tema es el nombramiento de apoderados para el manejo de los bienes de mayores, donde generalmente son terceros quienes deciden sobre los bienes, desamparando a la persona mayor de su seguridad económica.

-La negligencia, es decir, negarse a proveer a la persona mayor de los cuidados necesarios para su bienestar, sobre todo cuando se trata de una persona que depende funcionalmente de otras, es una forma bastante frecuente y silenciosa de

abusar de los mayores. Rehusar o no cumplir con la obligación de proporcionar cuidados que excluye un intento consciente o intencional por infligir malestar físico o emocional. Esta figura va aparejada con el autoabandono, es decir cuando la persona mayor entra en un estado de depresión tal que opta por no cuidarse o no permitir el cuidado, con el objeto de fallecer en el menor tiempo posible. Cuando este cuadro aparece generalmente está asociado a otras formas de maltrato que empujan al mayor a querer “finalizar su sufrimiento o el de los suyos”.

Aunado al silencio que generalmente encubre los escenarios de violencia contra mayores, se suma la carencia de mecanismos de protección ineficientes, lentos y burocráticos que impiden en muchos casos una intervención efectiva en pos de la protección de la persona adulta mayor. Por ello este eje debe incluir el fortalecer mecanismos de prevención de violencia, atención a víctimas, búsqueda de hogares sustitutos y sanción a responsables.

Otro tema que se suma a la violencia es el poco o nulo conocimiento de cómo se identifica la violencia o como se atiende por las diferentes instancias. La persona mayor por lo general, puede desistir a interponer una denuncia por diferentes factores, entre los que se resalta una relación cercana con su agresor o un sentimiento de inferioridad, que lo hace aceptar cualquier situación con tal de no quedar desamparada. Esto debe corregirse empoderando a la persona mayor y sensibilizando fuertemente sobre su respeto.

OBJETIVO DOS

Prevenir, erradicar y sancionar las distintas formas de violencia y vulneración de los derechos de las personas adultasmayores.

Línea de acción

2.1. Instituir, fomentar y fortalecer los programas de prevención y erradicación de violencia contra la persona adulta mayor en los ámbitos familiares, sociales e institucionales

Actividades

2.1.1. Capacitar y sensibilizar a servidores públicos y privados sobre prevención y erradicación de violencia contra personas mayores, con énfasis en la violencia institucional.

2.1.2. Implementar un programa de difusión e información sobre tipos de violencia y la forma de prevenirla y erradicarla a nivel social y comunitario.

2.1.3. Incluir dentro de los comités municipales de prevención de la violencia la prevención y atención al tema de violencia contra las personas mayores.

2.1.4. Realizar procesos de capacitación sobre prevención de violencia y discriminación hacia la población adulta mayor en las instancias encargadas de la seguridad pública y justicia

2.1.5. Implementar un sistema de protección integral para la atención a personas adultas mayores afectadas por la violencia, que incluya espacios seguros de acogida, elaboración de protocolos, y medidas de protección, entre otros.

2.1.6. Crear redes sociales a nivel local para desarrollar programas de que promuevan el buen trato y el respeto por las personas adultas mayores.

2.1.7. Incorporar en los programas de equidad de género para personas adultas mayores.

2.1.8. Fortalecer los mecanismos de denuncias e información dentro de la administración pública y el ámbito judicial, para la mejor toma de decisiones.

Línea de acción

2.2. Establecer mecanismos de evaluación y supervisión permanentes, en especial para los centros de atención a personas adultas mayores

Actividades

2.2.1. Establecer las normas y procedimientos para la evaluación constante de hogares y residencias sustitutas

2.2.2. Dar seguimiento a las instituciones públicas, a nivel nacional y local, de los mecanismos de prevención y atención de violencia.

2.2.3. Establecer rutas críticas para mejorar la atención en los centros, especialmente los hogares y residencias de mayores.

2.2.4. Fortalecer y ampliar la legalización de los servicios de los centros, en especial de los hogares y residencias sustitutas, así como su inscripción en el registro de CONAIPAM

2.2.5. Establecer junto con los hogares y residencias, estrategias para la prevención de violencia y la mejora continua de la calidad y calidez de los servicios.

Responsables: CONAIPAM, PNC, Administración de Justicia, Hogares o Residencias sustitutas y otros centros de atención a PAM.

Línea de acción

2.3. Fortalecer el marco normativo y procedimental para atender y sancionar de manera eficaz los casos la violencia contra la persona adulta mayor.

Actividades

2.3.1. Realizar una revisión de las normas penales, de familia, administrativas, de género y otras relacionadas y proponer las reformas necesarias proteger efectivamente a las personas adultas mayores.

2.3.2. Establecer y aplicar un protocolo de atención en caso de violencia contra las personas mayores, particularmente al interior de los centros de atención, incluyendo redes de apoyo con otros centros.

2.3.3. Fortalecer el marco para aplicar sanciones al personal de los centros de atención en casos de violencia contra personas mayores.

Responsables: CONAIPAM, Asamblea Legislativa, Centros de Atención.

Línea de acción

2.4. Fortalecer la cultura y mecanismos de denuncia por violencia o maltrato hacia personas mayores, en el ámbito familiar, institucional y comunitario.

Actividades

2.4.1. Realizar diagnóstico sobre utilización de procedimientos de denuncia por parte de las personas adultas mayores y su seguimiento posterior, identificando las brechas y principales problemas que enfrentan.

2.4.2. Establecer un mecanismo para la revisión y elaboración de propuestas de mejora referentes a los mecanismos de denuncia, a fin de hacerlos amigables y comprensibles para las personas mayores.

2.4.3. Impulsar un programa de capacitación para personas adultas mayores sobre mecanismos de denuncia en caso de maltrato o violencia.

2.4.4. Evaluar la viabilidad de la creación de juzgados especializados en la atención de personas mayores, así como de mecanismos especializados de atención.

2.4.5. Incluir en los informes de país sobre violencia, así como en los informes sobre violencia de género, la situación particular de las personas adultas mayores.

Responsables: CONAIPAM, ISDEMU, Ciudad Mujer, Ministerio Público, Corte Suprema De Justicia, Ministerio de Relaciones Exteriores.

Línea de acción

2.5. Implementar mecanismos para la apertura, funcionamiento y aplicación de sanciones de los centros de atención

Actividades

2.5.1. Fortalecer el Marco legal para desarrollar los mecanismos de apertura, funcionamiento y sanción de centros.

2.5.2. Fortalecer la institucionalidad de CONAIPAM para que pueda realizar los procedimientos de supervisión de centros, en especial en casos de denuncia por violencia.

2.5.3. Realizar las recomendaciones que correspondan a los centros, incluyendo las que lleven a prevenir el síndrome del cuidador quemado.

Impulsar al interior de los centros los programas de mejora necesarios, así como los de capacitación y tecnificación del personal.

2.5.4. Establecer mecanismos eficaces que permitan investigar posibles agresiones a las personas mayores dentro de los centros y tomar las medidas de protección necesarias e imponer las sanciones que correspondan.

Responsables: CONAIPAM, Secretaría Jurídica de la Presidencia, Ministerio Público y Sector Justicia.

Línea de Acción

2.6. Incidir para que las instancias del sector justicia apliquen el derecho internacional de las Personas Adultas Mayores

Actividades

2.6.1. Realizar evaluaciones en el sector justicia para determinar las fortalezas y debilidades del sistema en la atención y protección de personas adultas mayores, para la detección de rutas críticas que lleven a la mejora de la atención.

2.6.2. Realizar procesos de capacitación y formación de personas del sector justicia en temas de derechos de las personas adultas mayores.

2.6.3. Establecer protocolos de atención dentro del sector justicia para proteger a las personas mayores.

Responsables: CONAIPAM, Ministerio Público, Sector Justicia

Línea de Acción

2.7. Promover acciones para que desde la sociedad civil se de seguimiento a los casos de violencia contra personas mayores

Actividades

2.7.1. Realizar seguimientos y evaluaciones de casos de vulneraciones de derechos de las personas mayores y cómo fueron atendidos en el sistema.

2.7.2. Realizar proyectos formativos con sociedad civil para el establecimiento de un observatorio de violencia contra las personas adultas mayores.

2.7.3. Dar espacio a sociedad civil para presentación de sus hallazgos y recomendaciones para mejorar la situación de atención a personas mayores frente a la violencia.

Responsables: PDDH y sociedad civil organizada en estructura de CONAIPAM

Línea de Acción:

2.8. Establecer y dar seguimiento a mecanismos y redes de apoyo y atención interinstitucional para la protección de las personas adultas mayores el caso de vulneración de derechos

Actividades

2.8.1. Diseñar e implementar una estrategia de coordinación y comunicación entre las instituciones que prestan protección a nivel local y nacional para personas adultas mayores.

2.8.2. Establecer instrumentos y mecanismos de actuación en la atención a casos de violencia

2.8.3. Sistematizar y presentar a las instancias pertinentes los resultados de la red de trabajo

Responsables: CONAIPAM, COMURES, gobiernos locales

EJE TRES: SALUD, NUTRICIÓN Y CUIDADOS

Uno de los temas de mayor demanda de las personas adultas mayores en la atención en salud. Se estima que el 40% de consultas que una persona hace a los servicios de salud son durante esta etapa de la vida.

Durante el proceso de consulta del 2010 y 2015, las personas consultadas expresaron que recibían atención en salud y participaron en los clubes de las unidades de salud y del seguro social. Sin embargo, de igual manera el 81.2 % expresaron que al solicitar atención los hacían esperar bastante, no habían medicamentos, los médicos no los examinaban bien o había que hacerse los exámenes en otra parte. También

dijeron que algunas personas eran muy enojadas y que debían caminar mucho desde el caserío al pueblo.

Dentro del análisis al programa Nuestros Mayores Derechos, uno de los componentes que generó mayor satisfacción fue precisamente el de salud, pues por primera vez, un médico hacía visitas domiciliarias en las comunidades. Esto hizo que las personas mayores mejoraran su ingreso al sistema de salud, que fueran debidamente fichadas y diagnosticadas y que en algunos casos, mejorara su acceso a medicamentos.

Sin embargo, el programa mostró limitaciones al no funcionar de manera estandarizada en todo el país, por lo que se debe impulsar dentro de la política todos los mecanismos posibles para el acercamiento de los servicios, al ser uno de los temas más sensibles para esta población.

Las mejoras en la atención también deben ser competencia del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, por cuanto su cobertura es bastante amplia a nivel urbano. Al igual que en el MINSAL, el ISSS también debe impulsar mejoras en cuanto a la cobertura y calidad de la atención, sobre todo para incorporar de manera efectiva a personas mayores con dependencias funcionales que no pueden llegar a los servicios y no pueden gozar de los diferentes beneficios institucionales.

Finalmente, se debe fortalecer como país el tema de la formación de los y las cuidadoras familiares. Muchas personas de edad se encuentran en situación de dependencia funcional, es decir, requieren de otras para realizar las tareas básicas de su vida cotidiana. Esto implica, en la mayoría de casos, una gran presión para el grupo familiar y en particular para la persona que cuida, quien generalmente es una mujer³⁵.

En aras de proteger los derechos de la persona de edad dependiente, y promover una mejor calidad de vida para el grupo familiar, se considera como fundamental dar herramientas a las personas cuidadoras para que puedan realizar su tarea de manera más apropiada y así se pueda generar un mejor entorno tanto para la persona mayor como para el grupo familiar.

³⁵ Esto se conoce como el Síndrome del cuidador, donde éste manifiesta depresión, agresividad, insensibilidad y desgaste derivado del cuidado de otro.

OBJETIVO TRES

Impulsar servicios de salud, nutrición y cuidados con calidad, calidez y que sean oportunos para personas adultas mayores.

Linea de acción

- 3.1. Diseñar e implementar programas de prevención en sus diferentes niveles, incluyendo los dirigidos a personas mayores con discapacidad y dependencia.**

Actividades

3.1.1. Fortalecimiento de redes de trabajo con centros que prestan servicios a personas adultas mayores.

3.1.2. Mejoramiento de lugares de sano esparcimiento, especialmente para el adulto mayor como ejercicios, entre otros atendidos por una persona especializada en la materia y a la persona adulta mayor con dependencia parcial y dependencia total.

3.1.3. Desarrollar las acciones promoción, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación de la salud para los adultos mayores según el riesgo identificado y el conjunto de prestaciones por nivel de atención.

3.1.4. Ampliación de servicios y atención prestada por clubes del adulto mayor.

3.1.5. Establecimiento de una red de coordinación y trabajo con otras instancias para atención de adultos mayores en temas de prevención de enfermedades, como actividad física, arte y otros.

3.1.6. Establecimiento de programas de prevención secundaria y terciaria para padecimientos degenerativos, que incluyan trabajo con cuidadores familiares.

3.1.7. Establecimiento de programa de prevención de enfermedades y complicaciones en los hospitales de segundo y tercer nivel.

Responsables: SIS, MINSAL, ISSS, CAIPSA, Bienestar Magisterial

Línea de acción

3.2. Fortalecer la especialización de servicios de salud y salud sexual reproductiva, incluyendo los de rehabilitación, dirigidos a personas adultas mayores en todos los niveles

Actividades

3.2.1. Identificar a las personas adultas mayores por cada uno de los municipios, para ser adscritos a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar.

3.2.2. Sistematización y análisis de la situación de salud de las personas adultas mayores producto del levantamiento de las fichas familiares.

3.2.3 Realizar diagnósticos y evaluaciones de salud pública a nivel local y nacional e incorporar indicadores aplicables a personas mayores en los sistemas estadísticos manejados dentro del sistema de salud.

3.2.4. Mejorar la capacidad instalada en todos los niveles de atención a fin de garantizar la prestación de servicios de salud con calidad y oportunidad.

3.2.5. Fortalecimiento de recurso humano para el mejoramiento de la atención de la persona adulta mayor.

3.2.6. Establecer filas preferentes y mecanismos de priorización para la atención del Adulto mayor en las diferentes instituciones de salud.

3.2.7. Creación de unidades y programas de atención geriátrica

Incorporación de la población adulta mayor a los programas de atención en salud sexual y reproductiva, prevención de ITS y VIH/SIDA.

3.2.8. Incorporación de las mujeres adultas mayores a servicios de ginecología y toma de exámenes especializados.

3.2.9. Contar con personal especializado en atención al adulto mayor en geriatría, gerontología.

3.2.10. Diseñar e implementar, con el apoyo del sector público y privado, un programa de entrega de ayudas técnicas para personas adultas mayores.

3.2.11. Ampliar y mejorar la atención para la rehabilitación de las personas adultas mayores.

Responsable: MINSAL; ISSS, CAIPSFA. Bienestar Magisterial, Ciudad Mujer, ISRI

Línea de acción

3.3. Ampliar y fortalecer los programas de atención domiciliar a personas adultas mayores, incluyendo las que residen en hogares o residencias sustitutas

Actividades

- 3.3.1. Levantamiento de fichas familiares de salud en el domicilio.
- 3.3.2. Realizar visitas domiciliarias a personas adultas mayores frágiles, con dependencia y discapacidad
- 3.3.3. Estrategias de acercamiento de los servicios de salud y de prevención de enfermedades, incluyendo a las personas adultas mayores con discapacidad o dependencia y las de los hogares o residencias, a través de los servicios comunitarios de salud. .

Responsable: MINSAL; ISSS, CAIPSFA. Bienestar Magisterial, INPEP

Línea de acción

3.4. Establecer programas de atención en cuidados paliativos, que incluyan servicios multidisciplinarios y atención a la persona mayor y su grupo familiar.

Actividades

- 3.4.1. Desarrollar dentro de los programas de salud los protocolos y guías correspondientes sobre cuidados paliativos.
- 3.4.2. Incorporar en los programas formativos del personal de salud, la atención y cuidados paliativos.
- 3.4.3. Elaborar y difundir panfletos y documentación para informar sobre los cuidados paliativos
- 3.4.4. Realizar las coordinaciones correspondientes con las personas mayores, su familia y allegados, para la toma de decisiones en el momento de aplicar cuidados paliativos.
- 3.4.5. Realizar jornadas de sensibilización con el personal en general sobre temas de duelo y todo lo concerniente a la dignidad de las personas mayores en el proceso de fallecer.

Responsable: MINSAL; ISSS, CAIPSFA. ISBM, INPEP

Línea de acción

3.5. Ampliar y mejorar la estrategia de abastecimiento y entrega de medicamentos para la atención de los padecimientos de las personas adultas mayores.

Actividades

3.5.1. Establecer los mecanismos necesarios para el abastecimiento de medicamentos de calidad que respondan las patologías más comunes de las personas mayores.

3.5.2. Mejorar los tiempos de entrega y ampliar los mecanismos para el despacho domiciliario de medicamentos.

3.5.3. Establecer ventanillas especializadas de entrega de medicamentos para personas a personas adultas mayores en los centros hospitalarios y unidades de salud.

3.5.4. Mejorar, a partir de la valoración por equipos multidisciplinarios, la oferta de medicamentos, partiendo de la especialización de cada patología.

Responsable: MINSAL; ISSS, CAIPSFA. ISBM, INPEP, Gobiernos locales con clínica comunal, ISRI.

Línea de acción

3.6. Implementar al interior de las instituciones que prestan servicios a mayores, programas de cuidadores familiares para mejorar la calidad de vida de la persona adulta mayor y de su cuidador

Actividades

3.6.1. Identificar dentro de la población adulta mayor con dependencia funcional, a los y las cuidadores familiares que les atienden

3.6.2. Formar facilitadores para trabajar con cuidadores familiares.

3.6.3. Establecer, al interior de los clubes, casas comunales, casas de la cultura, o espacios de atención a mayores, grupos de cuidadores familiares para su atención y capacitación.

3.6.4. Establecer o fortalecer redes comunitarias para apoyar las actividades de cuidado de las personas adultas mayores y sus cuidadores familiares.

3.6.5. Establecer desde las instituciones y gobiernos locales mecanismos de seguimiento y apoyo a cuidadores familiares.

3.6.6. Elaborar las guías y manuales necesarios para informar y capacitar a los y las cuidadores familiares sobre su rol, responsabilidades y acceso a apoyos.

Responsables: MINSAL; ISSS, CAIPSFA. ISBM, INPEP, Gobiernos locales, ISRI.

Línea de acción:

3.7. Elaborar, revisar, actualizar e implementar las normas, protocolos, guías, lineamientos y procedimientos para la atención de personas mayores

Actividades

3.7.1. Mejora de los protocolos, guías y normas de atención a personas adultas mayores.

3.7.2. Establecimiento de protocolos y guías para la atención de personas adultas mayores víctimas de violencia que sean atendidas en el sistema de salud.

3.7.3. Elaborar o mejorar los protocolos de atención integral para la prevención por riesgo por niveles

Responsables: MINSAL; ISSS, CAIPSFA. ISBM, INPEP, Gobiernos locales con clínica comunal, ISRI.

Línea de Acción

3.8. Fortalecer progresivamente el presupuesto y recurso humano para ampliar la cobertura en salud

Actividades

3.8.1. Realizar estudios para identificar en el presupuesto de salud la inversión que corresponde a atención a las personas adultas mayores.

3.8.2. Analizar la viabilidad de mejorar la inversión e identificar las oportunidades para mejorar la utilización de los recursos para atención en salud, incluyendo lo preventivo.

3.8.3. Incluir a los profesionales de la salud de todas las unidades a procesos formativos en atención geronto-geriátrica

3.8.4. Gestionar la mejora continua de equipamiento y materiales para la atención de personas mayores.

Responsables: MINSAL; ISSS, CAIPSFA. ISBM, INPEP, Gobiernos locales con clínica comunal, ISRI.

Línea de Acción:

3.9. Implementar programas de seguridad alimentaria y nutricional

Actividades

3.9.1. Diseño e implementación de un plan de apoyo nutricional y de higiene para personas adultas mayores que residen en hogares sustitutos sin fines de lucro, así como para las que son atendidas en emergencias.

3.9.2. Ampliación de proyectos de huertos familiares

3.9.3. Implementación de procesos de capacitación y sensibilización sobre la alimentación y nutrición de las personas mayores, en particular para los hogares y residencias sustitutas

3.9.4. Implementar "Proyectos" interdisciplinarios orientados a la atención del adulto mayor en cuanto al mejoramiento nutricional.

Responsables: MINSAL; ISSS, CAIPSFA. ISBM, INPEP, Gobiernos locales con clínica comunal, ISRI, SIS (DPAM y DAA)

EJE CUATRO: SERVICIOS SOCIALES

Los servicios sociales son definidos como una serie de acciones que tienen por objeto promover el bienestar social, la autonomía e independencia de las personas, quienes por diferentes circunstancias requieren de estos servicios para seguir participando de su vida comunitaria y familiar. Estos servicios son una parte esencial de cuatro pilares que promueven la dignificación de las personas: salud, educación, seguridad económica y servicios sociales

Los servicios sociales se ocupan de la autonomía funcional y la integración de las personas en su entorno familiar y comunitario. Por ende no se enfocan solamente en las personas adultas mayores, sino además en el entorno, ya que están diseñados para corregir desajustes entre lo que las personas son capaces de hacer autónomamente en la vida cotidiana, y los apoyos que pueden proveer las redes familiares o comunitarias a su alrededor.

Tradicionalmente se impuso a la familia el prestar atenciones a la persona mayor, y solo de manera subsidiaria lo hace el Estado. Sin embargo, esta concepción donde el Estado se desentiende de esta población solamente ha permitido que la persona mayor se encuentre desprotegida, con familias las cuales en incontables casos no cuenta con el conocimiento, herramientas o recursos para atender adecuadamente a sus mayores, con un resultado de vulneración sistemática de los derechos humanos de esta población.

Con lo anterior no se pretende decir que la familia queda excluida de la obligación de atención, pero si **se reafirma la obligación del Estado y sus instituciones, sean de gobierno central o local** de general políticas, planes, programas y acciones que se apliquen a la población mayor, especialmente aquella con dependencia, y que les permita recibir apoyos para el mejoramiento de su calidad de vida y la continuidad dentro de su familia y comunidad.

Los servicios sociales son de tal amplitud, que muchas veces se confunden con servicios de salud, educativos o de prestaciones a pensionados, lo importante es definirlos y determinar quién se hará cargo de ellos. En muchos países estos corresponden en gran medida a los gobiernos locales, con los apoyos y coordinación de los gobiernos centrales o federales.

En nuestro país, los gobiernos municipales han implementado varias acciones a favor de las personas mayores, que van desde comedores y dormitorios públicos hasta grupos de personas mayores como voluntarios. Los gobiernos locales, para

implementar una serie de programas, debe contar con el apoyo de las redes comunitarias, que incluyen iglesias, ONG, estudiantes o voluntarios.

Finalmente, en El Salvador hace falta establecer quien tiene la competencia de definir programas de servicios sociales. En ese marco es el gobierno local el que tiene el conocimiento y mapeo de sus territorios para poder identificar los servicios más necesarios para su comunidad y también las instituciones de previsión social pueden impulsar programas paulatinos para introducir estos servicios dentro de su oferta a pensionados.

Desde el gobierno central, el CONAIPAM tiene definido su competencia respecto a los centros de atención, los cuales constituyen servicios sociales, particularmente las residencias sustitutas u hogares. Esta competencia incluye la supervisión y evaluación permanente de estos servicios, la creación de redes de trabajo y la gestión de apoyos técnicos y financieros para su mejora continua. En la medida que los gobiernos locales se sumen a este esfuerzo se podrá avanzar hacia una red más sólida de servicios que impacte positivamente a la permanencia y participación de la personas mayores en las comunidades.

Los servicios sociales en algunos países se presentan de dos tipos:

1. De atención primaria o básica: Atienden a los ciudadanos y ciudadanas de forma personalizada y están integrados por un conjunto organizado y coordinado de acciones con el objetivo de mejorar el bienestar social y favorecer la integración de las personas.

Su objetivo principal es promover los mecanismos para conocer, prevenir e intervenir con personas, familias y grupos sociales, especialmente si se encuentran en situación de riesgo social o exclusión, sin dependencia o con dependencia moderada. Se organizan territorialmente y están dotados de equipos multidisciplinarios y de voluntarios orientados a la atención individual, familiar y colectiva.

Ofrecen atención, orientación y asesoramiento sobre todos los servicios y prestaciones a los cuales se puede acceder. También pueden promover medidas de inserción social y laboral, de prevención y atención a maltratos.

Son las personas adultas mayores las que generalmente acuden a estos servicios y solicitan ser incorporados en sus programas. Esos resultan efectivos para quienes son personas independientes con posibilidades de movilización y donde no requieren atenciones especializadas. La oferta de servicios se centra entonces en fortalecer sus potencialidades e incorporarlas a diversas actividades participativas donde sus capacidades y habilidades pueden ser fortalecidas. Esto

incluye la posibilidad además que sean las mismas personas mayores quienes realicen la conducción de tales actividades, como un medio para fortalecer el envejecimiento activo y la formación con trabajo de pares.

2. Especializados: Estos dan respuesta a situaciones y necesidades que requieren tecnologías o recursos humanos muy específicos. Un equipo de profesionales diagnóstica, valora e interviene en cada situación.

Estos servicios se prestan en equipamientos específicos y se orientan a dar respuesta a situaciones y necesidades sociales que requieren una especialización técnica. Los servicios sociales especializados pueden ser públicos o privados, con o sin fines de lucro. Para la prestación de servicios especializados se debe determinar primero si son aplicables los básicos, y darlos en coordinación en caso de ser necesario, adecuada a cada situación o problemática específica.

Dentro de estos servicios también se encuentran los servicios domiciliarios, los cuales pueden ofrecerse con la finalidad de promover la permanencia en el hogar, dar un respiro a los cuidadores, u ofrecer una alternativa para la mejora de la funcionalidad. Quienes los utilizan principalmente son personas mayores con grados de dependencia más avanzados y que necesitan atenciones especializadas que pueden darse en casa o en los centros. En este escenario, las familias realizan muchas de las tareas de cuidado y atención, por lo que también se fortalecen sus competencias por medio de la capacitación y programas de cuidado.

Estos servicios son los más escasos en El Salvador, y pueden impactar significativamente en la demanda por hogares sustitutos para las personas mayores. Antes de valorar el ingreso a un hogar, se deben agotar las intervenciones domiciliarias.

Los Hogares sustitutos de personas mayores implican el traslado de su lugar habitual de residencia de la persona mayor y por ende, son vistos en nuestro contexto como la última alternativa que se ofrece cuando las personas mayores ya no pueden seguir siendo atendidas en casa, y solo para casos donde requieren cuidados especializados en salud y rehabilitación.

No son oferta para quienes padecen carencias económicas, sino para quienes requieren cuidados que por su naturaleza, no pueden ser proporcionados en casa por los cuidadores familiares. Los hogares de adultos mayores se configuran por ser con o sin fines de lucro, públicos, privados o mixtos, para hombres o mujeres y mixtos.

La política entonces, debe desarrollar los servicios sociales a estos niveles, fortaleciendo la oferta de servicios domiciliarios y fortalecimiento de cuidadores dentro de los territorios, eliminando paulatinamente el internamiento en hogares por razones socio económicas, y ampliando los servicios ambulatorios para personas con algún grado de dependencia que puedan integrarse a estos programas.

Los servicios sociales se fortalecen enormemente del trabajo voluntario, es por ello que deben incluir el trabajo con redes sociales locales, grupos de estudiantes en servicio social, estudiantes del área de la salud en año social y profesionales que deseen realizar voluntariado con este sector.

Así mismo se considera como eje orientador de la acción, la descentralización en el diseño, ejecución y evaluación de la política, con el fin de que la respuesta pública frente a temas sociales de relevancia, como es el envejecimiento y la vejez, consideren acciones que recojan las necesidades, demandas y propuestas de los propios destinatarios a los cuales están dirigidos. La gestión articulada con las municipalidades y promover espacios de diálogo entre estas y las personas mayores es crucial para la implementación de las políticas públicas, acercando a la población la oferta de servicios que garanticen los derechos de las personas mayores. De acuerdo a la realidad de las personas mayores y los temas emergentes, se deben generar políticas locales destinadas a la educación, trabajo, salud, vivienda y participación social, derechos fundamentales de las personas mayores

OBJETIVO CUATRO

Promover desde el gobierno central y local, la implementación de servicios sociales que promuevan la autonomía, independencia y permanencia de la persona mayor en su entorno.

Línea de acción

4.1. Elaborar y actualizar diagnósticos territoriales y estudios sobre buenas prácticas sobre la implementación de servicios sociales.

Actividades

4.1.1. Establecer estudios que definan buenas prácticas sobre servicios sociales y la institucionalidad existente para su implementación.

4.1.2. Establecer una ruta crítica para fortalecer y mejorar el catálogo de servicios sociales ofertados desde el gobierno central y los gobiernos locales.

4.1.3. Incluir en los planes estratégicos y operativos de las instituciones que atienden a personas mayores, sean nacionales o locales, la prestación de servicios sociales a partir de los derechos y necesidades identificadas y sentidas por las Personas Adultas Mayores.

Responsables: SIS, STPP, COMURES, CONAIPAM, Gobiernos Locales, FISDL

Línea de acción

4.2. Establecer mecanismos de articulación y coordinación eficaces entre gobierno central y municipalidades para la planificación e implementación de programas y servicios sociales

Actividades

4.2.1. Fortalecer los mecanismos de coordinación directa y articulación de acciones entre CONAIPAM y los gobiernos locales.

4.2.2. Desarrollar de manera articulada entre gobierno central y gobiernos locales, acciones para mejorar la prestación de servicios sociales a nivel comunitario.

4.2.3. Gestionar desde gobierno central apoyos técnicos para los gobiernos locales en materia de diseño e implementación de servicios sociales en el territorio.

Responsable: CONAIPAM, COMURES, Gobiernos Locales, GOBERNACIONES.

Línea de acción

4.3 Elaborar e implementar un marco normativo e institucional que permita la ejecución de políticas y programas de servicios sociales..

Actividades

4.3.1. Crear Ordenanzas Municipales relacionadas la prestación de servicios sociales para personas Adultas Mayores.

4.3.2. Crear en cada Alaldia Municipal unidades o instancias de atención a personas adultas mayores.

4.3.3. Establecer dentro de los planes estratégicos y operativos los servicios sociales a desarrollar.

Responsable: CONAIPAM, SIS , COMURES, Gobiernos Locales.

Linea de accion

4.4. Establecer a nivel nacional y municipal redes de voluntariado para el apoyo de las personas mayores en sus comunidades.

Actividades

- 4.4.1. Identificar y coordinar con entidades nacionales y locales, ong y otras instancias públicas o privadas, la creación de una red de voluntariado para atender a personas adultas mayores.
- 4.4.2. Diseñar e implementar al interior de las instancias nacionales y locales, programas de voluntariado para mayores.
- 4.4.3. Elaborar en cada institucion nacional y gobierno local, un catalogo de ofertas de servicios sociales con apoyo de las redes de voluntariado.
- 4.4.4. Sistematizar y difundir buenas practicas sobre trabajo de redes de voluntariado

Responsable: SIS, CONAIPAM, COMURES, Gobiernos Locales,

Linea de accion

4.5. Ampliar los programas de servicios sociales en las instituciones que prestan servicios a personas adultas mayores, incluyendo las Adminstradoras de fondos de pensiones privadas.

Actividades

4.5.1. Incluir en los planes Operativos de instituciones nacionales y gobiernos locales, servicios sociales para las personas adultas mayores.

4.5.2. Desarrollar en los gobiernos locales y nacionales mecanismos de formación gerontológica, para mejorar la atención a personas adultas mayores.

4.5.3. Realizar Campañas de sensibilización sobre los Derechos de las personas adultas mayores, a nivel municipal, institucional y con las asociaciones no gubernamentales.

4.5.4. Realizar servicios sociales domiciliarios básicos y especializados, incluyendo en estos programas a personas adultas mayores voluntarias.

Responsable: AFP, INPEP, ISSS, CAIPSFA, CONAIPAM, Gobiernos Locales,

Linea de accion

4.6. Fortalecer con las instancias y autoridades competentes, los mecanismos, protocolos e insumos para atender de manera especializada a las personas adultas mayores en casos de desastres o emergencias.

Actividades

4.6.1. Incorporar dentro de los planes de Prevención y Desastres Naturales Municipales, los protocolos de atención a las personas adultas mayores, incluyendo las de los hogares y residencias sustitutas.

4.6.2. Establecer dentro de los albergues los espacios apropiados y contar con el personal necesario para la protección y atención de personas adultas mayores, en especial las que tienen dependencia.

4.6.3. Capacitar a las personas que participan en los planes de emergencias sobre la atención adecuada de las personas adultas mayores.

4.6.4. Elaborar y ejecutar mecanismos de atención preferente a personas mayores en casos de desastres o emergencias.

4.6.5. Garantizar a las personas adultas mayores la entrega de alimentos, ropa, productos higiénicos o donaciones diversas.

4.6.6. Incluir a las personas adultas mayores dentro de los programas de retorno, reconstrucción y recuperación de las zonas afectadas.

Responsables: Ministerio de Gobernación, Gobernadores, Gobiernos Locales, Instituciones que participan en los planes de atención a emergencias.

EJE CINCO: EDUCACIÓN

De conformidad a la estadística nacional, las personas adultas mayores son el grupo poblacional con más alto grado de analfabetismo y exclusión de las nuevas tecnologías. De conformidad al censo de población y vivienda del 2007, el 44% de la población analfabeta pertenece a este grupo y de ellos, hay dos mujeres adultas mayores analfabetas por cada hombre. En el campo informático, se ha observado una ligera mejora, por cuanto en el año 2009 solamente un 0.1 % conocían de computación y en el año 2012 este número subió a un 0.3%.

Sin embargo, los niveles de exclusión de la educación para este sector siguen siendo considerables, principalmente porque no constituyen un grupo prioritario en este rubro. La educación es una herramienta esencial para el acceso a la información, para la toma de decisiones y por supuesto para la integración comunitaria y social de las personas mayores. Una decisión informada marca el ejercicio pleno de derechos y una verdadera autonomía para las personas mayores, por cuanto ya no necesitan que otros expresen sus decisiones por ellos.

Saber leer y escribir para una persona mayor no es solamente una forma de integrarse en actividades lúdicas, tiene un sentido de ejercicio pleno de derechos, por cuanto estas personas son capaces de leer un contrato, abrir una cuenta bancaria o decidir sobre sus bienes; son la herramienta esencial para el ejercicio de otros derechos. En el caso de las mujeres adultas mayores, pueden ser también el camino para la participación en las actividades comunitarias, abriendo una serie de posibilidades para el acceso a la información, al conocimiento y a la toma de decisiones fundamentadas. La meta principal de este eje debe reducir la brecha de analfabetismo que es tan marcada para este grupo.

En esta misma línea, la política debe incluir acciones relacionadas a la tecnificación y formación de personas adultas mayores, quienes generalmente no gozan de programas educativos, así como tomar los saberes de las personas adultas mayores para que ellas se conviertan en facilitadoras de pares y de otros grupos generacionales, a través de la formación de programas de voluntariados de mayores para diversos fines.

Otra de los grandes temas dentro de este eje la formación gerontológica de profesionales que puedan atender y entender mejor a la población adulta mayor. El Salvador sufre carencias importantes en el área educativa relacionada al envejecimiento, lo que incide directamente en una pobre calidad de los servicios. Es por ello que toda política pública para este sector no puede excluir la formación

profesional, a través la creación y puesta en marcha de programas en gerontología social para todos los niveles educativos y todas las carreras. Esto se relaciona directamente con la gestión del conocimiento, pues a partir de los programas de formación se impulsarán la elaboración y difusión de estudios que ayuden a comprender mejor el impacto del envejecimiento en el desarrollo nacional.

De acuerdo a las Personas Adultas Mayores se considera conveniente promover la alfabetización y la formación continua de del adulto mayor debido a que en su mayoría no saben leer ni escribir; especialmente aquellas personas adultas mayores que oscilan entre las edades de 70 años en adelante y que están bajo los Programas del Sistema Básico Universal, no saben leer ni escribir. Lo que consideraban que les dificulta el análisis e interpretación de los derechos, de las leyes existentes y del desenvolvimiento dentro de su grupo familiar , en la comunidad y en la sociedad en general.

De igual manera impulsar programas de lectura, arte y cultura así como también programas recreativos para las personas adultas mayores? Sí, porque la lectura se convierte en terapia, el arte nos entretiene y la cultura nos enriquece, los mayores podemos enseñar a las nuevas generaciones lo bueno de nuestro, porque el aprendizaje no tiene edades entre más conocemos más podemos enseñar. Especialmente en los espacios donde muchos de ellos convergen como los son las Casas de la Cultura, los Clubes del Ministerio de Salud, del Instituto del Seguro Social; pero así también fortalecer club a nivel municipal que es la primera instancia de acercamiento que tienen dentro de su comunidad. De igual forma, un papel importante que señalan son el papel de las iglesias, quienes les brindan apoyo moral, muchas veces alimentación y vestuario.

OBJETIVO CINCO

Fortacer el acceso a la educación de las personas adultas mayores y mejorar la gestión del conocimiento sobre el envejecimiento.

Línea de acción

5.1. Ampliar la cobertura de los programas de alfabetización y capacitación de personas adultas mayores.

Actividades:

5.1.1. Ampliar la atención a personas adultas mayores a través del programa nacional de alfabetización

5.1.2. Establecer, con la participación de entidades educativas públicas y privada, programas de formación continua y vocacional para las personas adultas mayores.

5.1.3. Elaborar documentos para facilitar los procesos educativos de personas adultas mayores

Responsable: CONAIPAM, MINED, UES, Ciudad Mujer, CONAMYPE

Línea de acción

5.2. Establecer e implementar programas de formación especializada en áreas geronto-geriátricas

Actividades

5.2.1. Ampliación del diplomado de gerontología social.

5.2.2. Elaboración y ejecución de diplomados en atención geriátrica.

5.2.3. Ejecución de programas de capacitaciones en el área de gerontología para personal de instituciones nacionales y gobiernos locales.

Responsable: SIS, MINED, UES, MINSAL, ISSS, CAIPSFA, ISBM, Instituciones públicas, Gobiernos Locales,

Línea de acción

5.3. Realizar estudios y análisis sobre envejecimiento y la situación de los derechos de las personas mayores

Acciones

5.3.1. Identificación de estudios requeridos para conocer la situación y necesidades de las personas adultas mayores.

5.3.2. Gestión de apoyos técnicos y financieros para la realización de estudios.

5.3.3. Procesos de devolución y difusión de resultados de estudios e inclusión de los mismos en programas y políticas públicas dirigidas a personas mayores.

Responsable: CONAIPAM, STPP, SIS, UES

Línea de acción

5.4. Desarrollar estrategias de sensibilización, acercamiento intergeneracional y valorización hacia las personas mayores..

Actividades

- 5.4.1. Incorporación en las instituciones educativas del componente de envejecimiento y vejez en los proyectos educativos, a través de estrategias pedagógicas dirigidas a niños, niñas y jóvenes, que conduzcan a la formación y preparación para la vivencia de la vejez.
- 5.4.2. Programas de rescate de valores en las escuelas, colegios para formar a los niños-jóvenes sobre el respeto al adulto mayor.
- 5.4.3. Realización de actividades de acercamiento intergeneracional, con la participación activa de personas mayores..

Responsable: CONAIPAM, SIS, MINED, SECULTURA, Gobiernos Locales.

Línea de acción

5.5 Fomentar la incorporación en la currícula de los diferentes niveles educativos contenidos gerontológicos

Actividades

5.5.1. Realizar una revisión en los materiales del MINED para inclusión por grados de temas relacionados al envejecimiento y derechos de las personas adultas mayores.

5.5.2. Capacitar al personal docente del MINED sobre derechos de las personas mayores

Incluir en los programas de escuelas para padres el tema de envejecimiento y derechos de las personas mayores.

5.5.3. Establecer coordinaciones y evaluaciones con centros educativos particulares, tanto de nivel básico como superior, para incluir el tema de personas mayores en las curriculas educativas.

Responsable: CONAIPAM, MINED, UES

EJE SEIS:

ACTIVIDAD FÍSICA, DEPORTE Y CULTURA

Las actividades físicas, deportivas, lúdicas, culturales y recreativas son vitales para mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores, así como las acciones que promuevan el acercamiento intergeneracional (se relacionará a personas de edad con niños, niñas y adolescentes). De esta forma se espera mejorar el estilo de vida de las personas mayores y resaltar el valor que poseen en la comunidad. Para la implementación del componente se ejecutarán actos culturales y capacitaciones por medio de los clubes y de otras formas de organización. Además se contribuirá al rescate de la memoria histórica con la elaboración de los libros del pueblo y con una publicación de alcance nacional.

Uno de los elementos esenciales del componente es la formación. Los procesos de enseñanza de diversas disciplinas y artes, así como de otras actividades, procurarán capacitar a personas de edad para que estas trasladen los conocimientos a sus pares. Solo así podrá la iniciativa ser sostenible a largo plazo.

Finalmente, se busca impulsar espacios de beneficios múltiples para personas mayores través de la recreación. Se espera utilizar el espacio de las organizaciones de adultos mayores para que visiten otras localidades, para realizar torneos de damas o ajedrez y otros, actividades que mejoran la salud física, emocional y cognitiva.

OBJETIVO SEIS:

Fomentar la actividad física, el deporte y la cultura de las personas adultas mayores.

Línea de acción

6.1. Ampliar la oferta para la participación de las personas adultas mayores en los programas de actividad física, incluyendo a personas con discapacidad o dependencia

Actividades

6.1.1. Diseñar programas y proyectos para implementar grupos de actividad física de personas adultas mayores a nivel municipal.

6.1.2. Formar grupos de actividad física, incluyendo instructores y monitores.

6.1.3. Dotar a los grupos de actividad física con la condiciones de espacio y equipamiento requeridos.

6.1.4. Implementar programas de actividad física para mayores, incluyendo programas especiales para personas con discapacidad y dependencia.

Responsables: SIS, INDES, MINSAL, SECULTURA

Línea de Acción

6.2. Desarrollar acciones para promover actividades deportivas para las personas adultas mayores

6.2.1. Identificar dentro de las federaciones, centros de formación, escuelas y otros, personas adultas mayores que practican diferentes disciplinas deportivas.

6.2.2. Organizar competencias y torneos de personas adultas mayores.

6.2.3. Implementar, a través de espacios de comunicación y difusión, la promoción de personas mayores de diversas disciplinas deportivas, como voceros para impulsar una imagen positiva del envejecimiento activo.

6.2.3. Identificar dentro de las federaciones, centros de formación, escuelas y otros, personas adultas mayores que practican diferentes disciplinas deportivas.

Responsables: SIS, INDES, MINSAL, SECULTURA

Línea de acción:

6.3. Ampliar y mejorar los programas de arte y cultura, fomentando el rol de las personas mayores como portadores y transmisores de cultura.

Actividades

6.3.1. Impulsar programas municipales para desarrollo de programas culturales para las personas adultas mayores.

6.3.2. Ejecutar programas de arte, lectura y cultura, que fomente sus capacidades cognitivas y las recreativas de acuerdo a sus habilidades y destrezas.

6.3.3. Ampliar los espacios de atención a personas adultas mayores dentro de las casas de la cultura.

6.3.4. Incluir proyectos intergeneracionales de cultura y el apoyo de voluntarios jóvenes.

6.3.5. Ampliar el programa de libros del pueblo y el cuento.

Responsables: SIS, SECULTURA

Línea de acción

6.4. Fomentar que en las actividades culturales a nivel nacional y local se promueva una imagen positiva del envejecimiento y el respeto hacia las personas mayores.

Actividades

6.4.1. Identificar personas mayores que sean voceros para actividades de sensibilización y mejora de imagen de las personas mayores.

6.4.2. Implementar mecanismos para erradicar prácticas de infantilización de personas mayores en los actos culturales, artísticos y recreativos de las instituciones públicas.

6.4.3. Elaborar videos, afiches y otros materiales promocionales que muestren aspectos positivos y reales sobre el envejecimiento.

Responsables: CONAIPAM, SIS, SECULTURA, Instituciones nacionales y Gobiernos Locales.

Línea de Acción:

6.5. Ampliar y mejorar la oferta de actividades recreativas dirigidas a personas adultas mayores.

6.5.1. Ejecutar programas que conlleven actividades socioculturales recreativas para toda la población adulta mayor.

6.5.2. Incluir en los programas de capacitación a mayores el uso adecuado y creativo del tiempo libre y la recreación.

6.5.3. Adecuación de escenarios que permitan la recuperación y promoción de juegos tradicionales y el desarrollo de nuevas alternativas recreativas que posibiliten el despliegue de capacidades y susciten el relacionamiento y la comunicación entre las Personas mayores.

Responsables: SECULTURA, INPEP, ISSS, CAIPSFA, Gobiernos Locales.

Línea de acción:

6.6. Mejorar los espacios de coordinación interinstitucional e intersectorial para promover e impulsar acciones de actividad física, deporte y cultura para personas mayores

Actividades:

6.6.1. Fortalecer de manera coordinada las acciones impulsadas desde los clubes en las Casas de la Cultura, Ministerio de Salud, Instituto Salvadoreño del Seguro Social; Instituto de Pensionados de la Fuerza Armada y otros.

6.6.2. Establecer mecanismos y espacios de coordinación a nivel local para maximizar las intervenciones en temas de actividad física, deporte y cultura dirigidas a personas mayores.

Responsables: CONAIPAM, INDES, MINSAL, SECULTURA, COMURES, Gobiernos Locales.

EJE SIETE: INGRESO Y ACCESO A BENEFICIOS

De acuerdo a la encuesta de hogares de propósitos múltiples del 2012, solamente un 20% de la población adulta mayor recibe algún tipo de pensión y de éstos, solamente un 12% es por jubilación y de éstos un 3% la perciben en el ámbito rural. Por otra parte, las mujeres tienen menos acceso a pensiones y cuando lo hacen, generalmente son con montos menores a los de los hombres.

Ante este escenario, donde se reducen sensiblemente las oportunidades para acceder al mercado laboral, se deben analizar nuevas estrategias y posibilidades para que el derecho a una pensión por jubilación sea una realidad.

En el Programa Nuestros Mayores Derechos se incluyó el componente de pensión básica Univesal, el cual es una pensión de origen no contributivo, donde no hubo cotizaciones previas para tener acceso a la misma. Esta se diseñó para ser entregada a personas de setenta años y más, que residieran en los municipios más pobres, que no recibieran ningún tipo de pensión y que viviesen en situación de pobreza.

Por otra parte, las personas adultas mayores reciben también pensiones que en poco o nada disminuyen su situación de pobreza. El sistema de pensiones en general debe ser revisado. De conformidad a los datos de la Superintendencia de Pensiones, el número de cotizantes, si bien ha aumentado, no ha continuado cotizando a lo largo de su vida. Esto significa que al alcanzar la edad para pensionarse, no tendrán el tiempo necesario para hacerlo, lo cual implica recibir lo cotizado y no ingresar a la cobertura de salud del seguro social.

Por otra parte, las pensiones no son aumentadas conforme a las inflaciones de país, ni siquiera son niveladas automáticamente con los salarios mínimos, o aumentadas proporcionalmente según el monto considerado inicialmente. Por ejemplo, si una persona se jubiló por cien dólares, que era un salario alto para la época, este no se nivela con lo que sería un salario alto hoy en día.

En el caso de las Administradoras de fondos de pensiones, todavía queda una enorme brecha para considerar cobertura, sobre todo con el aumento considerable de la expectativa de vida, ni tiene programas especializados para mujeres, quienes se espera vivan más y quienes por lo general han estado en condiciones de mayores desventajas económicas respecto de los hombres.

Sobre el tema de equidad y paridad de pensiones para hombres y mujeres, si se analiza desde una perspectiva de tiempo, una persona se jubila a los 55 o a los 60 años, aproximadamente tendría unos 20 ó 25 años más de vida. La mujer se jubila cinco años antes que el hombre y si el sueldo que recibió a lo largo de su tiempo laboral fue inferior al del hombre, la situación se tornará mucho más difícil. Una etapa que debiera ser serena y sin grandes sobresaltos, se puede convertir en un período de ansiedad y severas dificultades económicas, sobre todo si se finaliza su cotización y debe sobrevivir con una pensión de subsistencia.

Las pensiones no contributivas para personas mayores de 70 años que se entregan a través del programa Nuestros Mayores Derechos, llegan hasta un aproximado de cincuenta mil personas, con lo cual solo se estaría cubriendo un 5% de toda la población sin pensión, que equivaldría al 75%. Es por ello que mientras no se corrijan las deficiencias estructurales del sistema de pensiones, será complejo pensar en otras alternativas para esta población, que no sean la de facilitarles fuentes de ingreso, preferentemente en el mercado formal.

Expresan que para “aquellas Personas Mayores de 65 años, sin recursos económicos y que no tienen ningún tipo de beneficio previsional, requieren de apoyo del Estado e incorporadas en Programas de Protección Social para sobrellevar su situación de vida”.

Es por ello que además de dar propuestas para mejorar las pensiones, también se deben ofertar proyectos de incorporación laboral y emprendedurismo, que permitan mejorar el ingreso de las personas mayores, sobre todo aquellas entre la edad de 60 y 70 años, quienes pueden acceder al mercado laboral, o aquellas que teniendo habilidades y capacidades, quieran seguir laborado arriba de esta edad.

Finalmente, la sostenibilidad económica pasa por facilitar el acceso a subsidios a las poblaciones más vulnerables. Es por ello que el plan de gobierno “El Salvador Adelante” se contemplo a reducción del pasaje de autobús a la mitad, así como la gratuidad de los servicios de salud, rehabilitación, y medicamentos. También se debe evaluar como incorporar a las personas mayores a subsidios como el del gas o la electricidad, en la obtención de documentos legales o en el Seguro Social, sobre todo particular cuando ellos y ellas ejerzan la jefatura de hogar y estén a cargo de la crianza de nietos y nietas o del cuidado de otros adultos mayores o personas con discapacidad severa de manera permanente.

Al consultarle a las personas adultas mayores sobre sus derechos como pensionados, lo que tiene este beneficio, la mayoría contestó que si los conocen pero que son sujetos de malos tratos, irrespeto y desconsideración

Y que consideran que es necesario hacer una revisión integral del sistema de pensiones a fin de ampliar el número de cotizantes y dar una mejor cobertura a la salud y seguridad social; debido a que no alcanza el dinero para comprar la canasta básica.

La mayoría de las Personas Adultas Mayores consultadas, expusieron la necesidad de contar con una pensión, debido a que la mayoría no cuentan con ningún tipo de pensión básica, ni están bajo el Programa de Pensión Básica Universal; y no reciben remesas familiares. También manifiestan que debe existir la igualdad del acceso al sistema de salud y a cotizaciones individuales para tener un futuro mejor.

De acuerdo a las instituciones publicas el problema en cifras es asi: existen Personas Adultas Mayores 825,000; de los cuales 140,000 con pensión indigna (1% de 1,000/5,000) ; 685,000 carecen de pensión (rural mayor %)
Se vive más (60/70) pero se vive mal; 70% economía es informal (0 cotización, impuesto y pensión); esto genera mas pobreza, desigualdad social y exclusión especialmente para este sector tan vulnerable.

De igual forma otro gran problema que afrontan es la falta de líneas de créditos especialmente para aquellas mujeres emprendedoras que quieren poner su negocio pequeño; o para comprar un terreno o construir una vivienda digna.

OBJETIVO SIETE

Mejorar las oportunidades de acceso a ingreso y beneficios para las personas adultas mayores

Línea de acción

7.1. Impulsar la revisión y mejora del marco normativo aplicable a pensiones contributivas y no contributivas, con el objeto de aumentar la cobertura, sin que en ningún caso se reduzcan prestaciones

Acciones.

7.1.1 Realizar una revisión integral del sistema de pensiones para adulto mayor, cada año, revalorizándolas de acuerdo a la realidad económica actual y poder brindar una mejor cobertura de salud y seguridad social.

7.1.1. Garantizar una pensión digna vitalicia y beneficios para la población jubilada.

7.1.3. Promover una atención oportuna, en los diferentes trámites para acceder a la pensión y recibir una atención con más calidad.

7.1.4. Ampliar la cobertura del programa de pensiones no contributivas de carácter universal

7.1.5. Establecer mecanismos para ampliar el pago de cotizaciones voluntarias y abrir la posibilidad de tener acceso al sistema de salud del Instituto Salvadoreño del Seguro Social a través de pago, aun sin tener pensión.

7.1.6. Implementar mecanismos y acciones que permitan aumentar las coberturas de afiliación a los fondos de pensiones y mejorar las condiciones de solidaridad en el mismo, con el fin de mantener la capacidad autónoma, de disponer y usar de forma independiente un ingreso suficiente y permanente en la vejez.

RESPONSABLE: Superintendencia Adjunta de Pensiones, Ministerio de Hacienda, Asamblea Legislativa, STPP, FISDL, SIS, INPEP.

Línea de Acción

7.2. Promover la equiparación progresiva de las condiciones de jubilación y el ajuste de las pensiones.

Actividades

7.2.1. Evaluar la viabilidad de implementar una pensión para mujeres que realizan tareas domésticas o de cuidado de terceras personas y no cuentan con protección social.

7.2.2. Analizar la viabilidad y aplicación de un procedimiento para que la pensión por viudez se siga aplicando en casos excepcionales, cuando la persona mayor y su grupo familiar dependa exclusivamente de este ingreso.

7.2.3. Establecer mecanismos para equiparar las condiciones y montos de las pensiones entre hombres y mujeres..

RESPONSABLE: Superintendencia Adjunta de Pensiones, Ministerio de Hacienda, Asamblea Legislativa, STPP, FISDL, SIS, INPEP.

Línea de acción

7.3. Proponer y gestionar la aplicación de subsidios y beneficios para la población adulta mayor, incluyendo a los centros de atención sin fines de lucro.

Actividades

7.3. 1. Buscar socios público-privados para promover tarifas y precios preferenciales para personas mayores, en especial en medicamentos y productos de la canasta básica familiar.

7.3.2. Implementar la reducción de tarifa o gratuidad del transporte público para personas adultas mayores

7.3.3. Incluir mecanismos en las instancias previsionales para reducir las cuotas por atención en salud para pensionados en condiciones de mayor vulnerabilidad.

7.3.4. Gestionar la aplicación de subsidios para gas y energía eléctrica para centros de atención sin fines de lucro, en particular para residencias y hogares.

7.3.5. Establecer mecanismos para reducción de precios de medicamentos de mayor uso de personas mayores, así como acceso a tarifas preferenciales en servicios diversos.

7.3.4. Establecer la gratuidad en acceso a centros y espacios recreativos del Estado, sean de gobierno local o nacional.

Responsables: Vice ministerio de Transporte, ISSS, MINEC, DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, SECULTURA, Gobiernos Locales.

Línea de acción

7.4. Fortalecer los mecanismos para garantizar que los y las familiares responsables, conforme a la ley, brinden apoyo económico familiar a la persona adulta mayor.

Actividades:

7.4.1. Establecer programa de difusión sobre derechos de las personas mayores a recibir apoyos económicos de parte de familiares.

7.4.2. Establecer mecanismos amigables para fomentar la interposición de demandas por alimentos para personas adultas mayores.

7.4.3. Establecer mecanismos de protección para personas mayores a quienes se les ha nombrado tutor.

Responsable: CONAIPAM, PGR y Ministerio Público, Administración de justicia.

Línea de acción

7.5.Promover el empleo digno, sostenible y remunerado, conforme a sus capacidades, en equidad e igualdad de condiciones y con total respeto a sus derechos.

Actividades

7.5.1.Crear incentivos a empleadores para la contratación de personas mayores.

7.5.2.Creación de programas de empleo para las personas adultas mayores.

7.5.3. Fortalecer los programas de permanencia en el trabajo y contratación para afecto de cumplir con el plazo de jubilación y eliminar prácticas de retiro forzado.

Responsable: MINTRAB, ISRI.

Línea de acción

7.6. Impulsar la creación de líneas de crédito bajo condiciones favorables, con especial énfasis para establecer negocios, adquisición o mejora de vivienda.

Actividades

- 7.6.1. Definir líneas de crédito para el adulto mayor para programas de adquisición o mejora de vivienda y proyectos de emprendedurismo, entre otros.
- 7.6.2. Crear programas a través de instituciones públicas y los administradores de las pensiones públicas y privadas brinden créditos blandos a los adultos mayores según sus cotizaciones y subvención estatal.
- 7.6.3. Gestionar con la banca privada programas de crédito y apoyo del adulto mayor.
- 7.6.4. Creación de programas de apoyo y subsidios blandos que incentiven y fortalezcan las iniciativas productivas de las personas mayores en situación de pobreza, con discapacidad, mujeres u hombres cabeza de hogar, a comunidades rurales, con el fin de aportar a su seguridad económica. .

Responsables: Superintendencia del Sistema Financiero, BANDESAL, FOSOFAMILIA, Ciudad Mujer

Línea de Acción

7.7. Desarrollar programas de capacitación vocacional y emprendedurismo dirigidos de manera especializada a personas adultas mayores

Actividades:

7.7.1. Formación vocacional aplicada al adulto mayor acompañado con inversión en iniciativas de emprendimiento

7.7.2. Creación y desarrollo de proyectos productivos y/o alternativas de generación de ingresos que incorporen procesos de capacitación y acompañamiento, que les permita la continuidad laboral y el desarrollo humano de las personas mayores que quieran seguir trabajando, con énfasis en las personas mayores

7.7.3. Promover el Emprendedurismo a través de la generación de iniciativas cooperativistas para impulsar la actividad de proyectos micro-empresariales productivos que les permitan generar ingresos para la mejora de su condición de vida.

7.7.4. Inversión por parte de instituciones de gobierno en programas de emprendedurismo dirigidos a Personas Adultas Mayores favoreciendo las cooperativas y asociaciones

Responsables: CONAMYPE, COMURES, Gobiernos Locales, Ciudad Mujer.

EJE OCHO:

HABITAT Y ACCESIBILIDAD

Las barreras, tanto arquitectónicas como de comunicación, disminuyen o impiden enormemente el desenvolvimiento de las personas mayores en su entorno. Es por ello que se debe apostar a ciudades amigables con las personas adultas mayores, entendidas como aquella que permite que las personas puedan envejecer en las mejores condiciones de salud, participación y seguridad, es decir, que permiten envejecer de manera positiva. Una ciudad que quiere ser amigable tiene que aceptar el envejecimiento³⁶

³⁶ Mercè Pérez Salanova, Ciudades Amigables con las Personas Mayores, Revista Ser Mayor, SENAMA Chile.

La creación de ciudades amigables pasa necesariamente por un tema de inversión pública y mejora de la infraestructura. Pero más allá de aspirar a una mejora sensible de las infraestructuras actuales para hacerlas accesibles, pasa por un cambio de actitud y paradigma hacia el diseño tanto de los espacios como de los medios para comunicarnos.

Así mismo el concepto de ciudades amigables constituye una Mirada integral y no exclusivamente a aspectos de infraestructura, accesibilidad universal y transporte.

Según la Organización Mundial para la Salud, cuando hablamos de ciudades amigables para las personas mayores estamos promoviendo el envejecimiento activo mediante la optimización de oportunidades de salud, participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas en la medida que envejecen.

Un escenario a tener presente es el envejecimiento de la vejez, por traer mayor vulnerabilidad para las personas mayores y con ello riesgos de dependencia y desvinculación de las redes sociales. En este marco constituye un desafío fundamental para las políticas públicas, la salud y el desarrollo de un sistema social y sanitario de cuidado de largo plazo. En este sentido, tener en cuenta los siguientes criterios:

Para enfrentar este tema cada sociedad deberá hacerlo de manera innovadora y adecuada a sus propias particularidades, especialmente las culturales. Considerar experiencias exitosas realizadas en otras sociedades y adecuarlas a la realidad local. Determinar prevalencia de la dependencia y sus características en la población de mayores con el fin de poder determinar los tipos de servicios de cuidado, coberturas y recursos involucrados.

Realizar estudios para un adecuado abordaje a la vulnerabilidad de las personas mayores que permita el diseño de programas, priorizando aspectos preventivos y promocionales.

Otro aspecto a considerar es el poder evaluar el impacto potencial de las medidas de la política en cuanto al bienestar subjetivo de las personas mayores. Es importante considerar la subjetividad de las personas mayores en las políticas de envejecimiento, pues permitirá en la implementación guiar el proceso y en la evaluación estimar y comparar su impacto.

El desarrollo de ciudades amigables a las personas mayores es un esfuerzo colectivo, no solamente de gobierno central. Puede comenzar a un nivel focalizado con espacios de dominio privado, desde centros comerciales con parqueos especiales que están verdaderamente destinados al público mayor, accesibilidad por medio de

elevadores, rampas o pasamanos. Este ámbito también incluye las modificaciones necesarias en el hogar y el diseño de residencias que sean accesibles o puedan ser adaptadas a futuro.

En los niveles comunitarios se tiene todo el trabajo que desde las alcandías puede realizarse en los espacios de uso común de personas mayores a nivel local, como son mejoras en parques, casas de la cultura, unidades de salud o centros escolares. También pueden contemplarse a un nivel macro, como la construcción de pasarelas con rampas, o mejoras de las señales de tránsito para que las personas mayores puedan seguir usando el espacio público.

En El Salvador se deben dar pasos a este sentido, lo que incluye el tema del transporte público, el cual debe mejorar en el sentido del trato a usuarios y mejoras a las unidades y paradas.

Las ciudades amigables son hechas en función de las personas y no de los vehículos o los vendedores ambulantes. Son hechas en función de todos y todas, no solo los y las jóvenes que pueden superar un obstáculo.

En términos generales, esta sección de la política debe llevar a realizar las siguientes fases: Actuaciones correctoras para alcanzar la accesibilidad, incluyendo formación de recursos humanos y utilización creativa de los recursos locales para el diseño y construcción pensando en la accesibilidad universal y en un entorno amigable para las personas mayores.

OBJETIVO OCHO

Mejorar a nivel nacional y local la accesibilidad universal y el hábitat.

Línea de acción

8.1. Promover la mejora del hábitat, la accesibilidad universal y la reducción de barreras que enfrentan las personas adultas mayores

Actividades

8.1.1. Elaborar diagnósticos y estudios por de instituciones públicas y gobiernos locales para verificar las condiciones del hábitat, infraestructura y barreras para personas mayores

8.1.2. Establecimiento de un plan de reducción de barreras y mejoras del hábitat a nivel institucional y de gobierno local.

8.1.3. Establecimiento de protocolos para aplicar las normas técnica de accesibilidad en el diseño y construcción de obras nuevas, sean de uso público o privado.

8.1.4. Implementación de programas de mejora para la accesibilidad y movilidad de peronas mayores en espacios públicos, incluyendo el transporte público.

8.1.5. Implementación de programas de capacitación para funcionarios públicos sobre accesibilidad universal, a fin de aplicarla en sus acciones.

8.1.6. Establecer programas y mecanismos de coordinación y cooperación con los Concejos municipales, para la implementación de políticas y mejoras en la accesibilidad universal a favor de las personas mayores.

Responsables: MOP, SECULTURA, CONAIPD, FISDL, SIS, Gobiernos Locales

Línea de acción

8.2. Promover programas para mejorar la atención y el respeto hacia las personas adultas mayores dentro del transporte público.

Actividades

8.2.1. Establecimiento de un programa de capacitación a motoristas y cobradores sobre el buen trato a las personas adultas mayores.

8.2.1. Revisión y mejora del marco normativo y los procedimientos para sancionar a motoristas y cobradores en caso de maltrato a personas mayores.

8.2.3. Mejora progresiva de las unidades del transporte para la movización y comodidad de las personas mayores.

8.2.4. Revisión y mejora de condiciones de accesibilidad de las personas mayores a paradas y rutas del transporte público.

8.2.5. Establecimiento de incentivos para rutas que promuevan, difundan y apliquen el buen trato a las personas mayores.

Responsables: MOP a través de Viceministerio de Transporte, CONAIPD, SIS, Gobiernos Locales, FISDL.

Linea de accion

8.3. Impulsar a nivel nacional y local programas de acceso y mejora de viviendas para los adultos mayores

Actividades

8.3.1. Crear programas sociales de acceso a vivienda segura y digna.

8.3.2. Establecimiento de proyectos de vivienda de interés social y programas de mejoramiento, que familias con jefaturas de personas mayores en alta fragilidad social y económica.

8.3.3. Implementación de lineamientos para la construcción de proyectos habitacionales que se proyecten para personas mayores.

8.3.4. Diseño e implementación progresiva de programas de mejora de vivienda para personas mayores.

Responsables: MOP, CONAIPD, FISDL, SIS, Gobiernos Locales

Lineas de acción

8.4. Impulsar acciones que permitan mejorar el entorno de las personas mayores.

Actividades

8.4.1. Mejorar pasos y accesos a vías de circulación, para la reducción de riesgos de accidentes

8.4.2. Analizar el entorno en viviendas de personas mayores y reducir los riesgos ambientales.

8.4.3. Crear las conciones necesarias para garantizar el acceso a agua potable y servicios básicos, sobre todo para los hogares y residencias sustitutas de mayores.

8.4.5. Capacitar a las personas mayores en el uso de los recursos naturales y en los beneficios de su conservación.

8.4.6. Implementar programas de reciclaje, reutilización y reducción de desechos sólidos.

Responsable: MINSAL, Ministerio del Medio Ambiente, MOP, ANDA, Ministerio de Gobernación, SIS, Gobiernos Locales.

EJE NUEVE: GRUPOS ESPECÍFICOS

El respeto a los derechos y la atención adecuada a personas adultas mayores pasa necesariamente por reconocer la heterogeneidad de este grupo. Conforme a muchos expertos en el campo, es en esta etapa de la vida donde factores genéticos, ambientales, de salud, educativos y socio económicos marcan estados de grandes diferencias entre unas personas adultas mayores y otras. Es por ello que en la política se considera la atención especial de grupos en los cuales pueden coincidir diversos factores de discriminación, lo que los deja en una situación de mayor vulnerabilidad y exclusión social.

1. MUJER ADULTA MAYOR

La mujer sobrevive más tiempo que el hombre. Si bien en la población total de El Salvador hay más mujeres que hombres, una proporción de 53% versus un 47% aproximadamente, esta es todavía mayor en la edad de sesenta y más, habiendo un promedio de 56% de mujeres por un 44% de hombres.

La esperanza de vida también es mayor para las mujeres en esta etapa. Si bien el promedio general es de 72 años, el promedio para los hombres es de 68 años, contra 76 para las mujeres. En ese sentido se espera que las mujeres sobrevivan entre ocho

y diez años más que los hombres. Eso se hace más notorio dentro del grupo de 85 años y más, conforme a la EHPM de 2012.

Si bien la mujer sobrevive más tiempo que el hombre, su calidad de vida no es la mejor. Se estima que de la población analfabeta de El Salvador, el 44% corresponde a personas mayores y de estas, la mujer supera a dos por uno en situación de analfabetismo a los hombres.

Esto marca su ingreso a fuentes de empleo. De acuerdo a la EHPM de 2012, su principal fuente de trabajo está en el sector del comercio informal. Esto genera que ella no tenga acceso a pensiones.

Sobre el tema de pensión, se deben hacer varios análisis al respecto. Por una parte, las mujeres tienen acceso a una pensión menor que la de los hombres, esto marcado por salarios más bajos y por el trámite de la pensión a una edad menor que la de los hombres. Esto último hace que dentro del Sistema de las Administradoras de Fondos de Pensiones, ella cotice menos tiempo y por lo tanto, reciba por un período más corto su pensión.

Por otra parte, muchas mujeres reciben lo que se conoce como “pensión de viudedad”, la cual conforme a las instituciones de previsión social, se entrega por la situación de desamparo en el que cae la mujer, sobre todo cuando ella se ha dedicado a las labores del hogar, sin tener ingreso alguno. La Ley SAP establece que una vez la mujer vuelve a casarse, pierde la pensión, bajo el argumento que su nueva pareja dará el sostén económico que ella necesita.

Esta lógica fue construida por muchos países de la región latinoamericana a finales de siglo pasado, sin responder en absoluto a un enfoque de derechos y de género. En primer lugar, esta pensión se entrega por el tema del estatus familiar, sin que esto esté ligado a lo económico. Basta que se pruebe la viudez para recibir esta pensión y basta el nuevo matrimonio para que se elimine, por lo que la prestación está ligada en realidad al estatus familiar y no a la situación económica familiar, tal como ha venido siendo argumentado en el pasado.

Por otra parte, muchas mujeres se han visto ante la necesidad de no legalizar una unión de hecho, por el temor de perder la pensión, la cual en muchos casos sería la única fuente de ingreso familiar, sobre todo cuando se trata de mujeres adultas mayores que pretenden formar hogar con otra persona adulta mayor. Esto se contrasta con los datos donde el número de mujeres viudas alcanza alrededor de 145 mil, contra alrededor de 39 hombres viudos. Esto significa que el hombre tiene una mayor tendencia a contraer nuevamente matrimonio y hay aproximadamente cuatro

mujeres viudas por cada hombre. Volviéndose entonces en un tema de discriminación el perder una prestación por cambiar el estado familiar.

Esto se ha resuelto en otros países a través de definir mecanismos claros y transparentes para no ligar la pensión al estado familiar, sino verdaderamente a la situación económica familiar, donde la persona puede seguir gozando del beneficio aun volviendo a casarse bajo algunas condiciones: 1. Que sea una persona adulta mayor; 2. Que se haga un estudio socio económico para determinar la necesidad; 3. Que la familia reciba igual o menos a la pensión mínima; 4. Que los ingresos del grupo familiar sean inferiores a un determinado monto. Esto puede complementarse con acceso a ingresos, créditos y programas de emprendedurismo que fortalezcan la situación económica de las mujeres mayores.

Por otra parte, las mujeres adultas mayores tienden a ser invisibilizadas de los diferentes servicios que se prestan a nivel público y privado. Existe una tendencia a excluirla de servicios de salud sexual y reproductiva, aunque los tumores y cáncer en el aparato reproductor sea una causa importante de mortalidad y morbilidad; no reciben atención especializada en caso de ser víctimas de violencia y no se les considera para jornadas de salud. Es por ello que los sistemas de salud deben considerar a la mujer en todas las etapas de la vida, y no solamente en las etapas productivas y reproductivas.

Finalmente, las mujeres adultas mayores siguen siendo cuidadoras por excelencia. Muchas de ellas ejercen jefaturas de hogar de sus nietos y nietas, o son cuidadoras de otras personas adultas mayores, sin que a la fecha esta labor tenga un reconocimiento económico-productivo, es decir, se realiza sin que abra la posibilidad a reconocimiento de pensiones, ingresos o beneficios laborales. Esta situación deja a las mujeres adultas mayores en una situación precaria, donde muchas veces acuden a labores en el sector informal o la remesa para salir adelante, pero que la tarea de cuidado puede afectar su estructura familiar y personal.

2. PERSONAS MAYORES DEL LGBTI

La discriminación múltiple es una de las mayores amenazas que enfrenta esta población y que la deja en una condición especialmente vulnerable.

Es así que esta población, además de verse en la necesidad de ocultar orientación sexual y de género, se ven excluidas de los diversos mecanismos de atención, por no responder éstos a sus realidades y necesidades.

Sobre esta población se carece de información que permita una mejor toma de decisiones. Es por ello que se debe comenzar por contar con estudios y una mejor base de información que permita definir las intervenciones que se deben direccionar a este grupo.

Uno de los temas que han surgido de diversos acercamientos al sector es el tema de identidad, entendiéndose como el derecho a utilizar su identidad de género, al margen de su sexo. Esto es el permitirles la identidad asumida y no la de su nacimiento, para efectos del ejercicio de sus derechos civiles y políticos.

De acuerdo al estudio realizado sobre la Situación de población adulta mayor LGBT en El Salvador por el Centro de Investigación y Promoción para América Central de Derechos Humanos- CIPAC Espacio Mujeres Lesbianas Salvadoeñas por la Diversidad – ESMULES, el sector de la diversidad sexual propone estas líneas de acción:

Crear dentro del marco legal la legislación que protega a las personas adultas mayores con LGBTI

Actividades

Crear la ley que se refiera a los derechos de las personas LGBTI.

Crear los mecanismos normativos donde las parejas del mismo sexo no estén en una situación de vulnerabilidad.

Línea de acción

Realizar campañas de concientización de la igualdad de las personas

Actividades

Establecer campañas de igualdad de las personas adultas mayores en cuanto a su diversidad sexual.

Responsables

Secretaría de Inclusión Social, SECULTURA, Asamblea legislativa

3. PERSONAS MAYORES PRIVADAS DE LIBERTAD

Las personas mayores privadas de libertad constituyen el 7 % de la población carcelaria del país. Este grupo muchas veces no cuenta con espacios propios separados de la demás población detenida, tampoco tienen atención gerontogeriatrica que les permita una mejor calidad de vida durante su detención. Las barreras arquitectónicas en los centros penales, más allá de las requeridas para su detención, pueden ser de tal naturaleza que hagan que se vuelvan aisladas y que estén más propensas a un deterioro acelerado de su salud.

Por otra parte, la población adulta mayor no cuenta con programas de reinserción apropiados para su edad. En muchas ocasiones estas personas gozan de algún beneficio carcelario sin tener una red de apoyo que les reciba o acepte en su comunidad. Esto puede agravarse todavía más si esta persona mayor a agredido a algún miembro de su familia. En estos casos, el sistema penitenciario no cuenta con mecanismos para apoyar a la persona mayor, sobre todo si ésta padece algún tipo de enfermedad crónico degenerativa.

En cuanto a este grupo consultado, manifestaron la necesidad de una mejor atención en la salud; para mejorar el nivel de calidad de vida; mejorar la atención medica dentro del recinto penitenciario .

El sistema penitenciario tiene hombres y mujeres en sus recintos, y el enfoque de género se torna necesario en la atención integral en salud de las personas privadas de libertad.

4. PUEBLOS ORIGINARIOS

Recientemente, y por primera vez en la historia, El Salvador hizo un reconocimiento oficial a los pueblos originarios del país. Este reconocimiento abre la puerta a determinar de manera estadística y formal, la realidad del grupo. Se sabe que existen muchas expresiones de pueblos originarios distribuidos en diferentes zonas del país, pero se desconoce su situación respecto al ejercicio de derechos, y más aún, la situación de las personas mayores.

5. PERSONAS ADULTAS MAYORES CON DISCAPACIDAD

Este sector, durante el ciclo de vida, experimenta por mucho situaciones de discriminación y vulnerabilidad. La convención de derechos de las personas con discapacidad reconcen que las sociedades deben trabajar arduamente para eliminar las barreras físicas y sociales que impiden a esta población gozar plenamente de sus derechos.

En adición, las personas mayores con discapacidad presentan escenarios de violación sistemática a sus derechos, por cuanto todavía el país no regula apropiadamente la situación de las tutorías y declaratorias de incapacidad, y siguen siendo precarios los sistemas de cuidado y protección.

OBJETIVO NUEVE:

Fortalecer el acceso a derechos y servicios para la población adulta mayor de grupos especiales que enfrentan escenarios particulares de vulneración.

Línea de Acción

9.1. Promover programas de no discriminación y protección de personas adultas mayores LGBTI

Actividades

9.1.1. Incorporar en el marco legal mecanismos de protección a las personas adultas mayores con LGBTI

9.1.2. Establecer protocolos y mecanismos para la atención de personas mayores de la diversidad en situación de vulnerabilidad.

9.1.3. Realizar procesos de capacitación y sensibilización a diversos actores sobre la diversidad sexual y los derechos de la población adulta mayor LGBTI

Responsables: SIS, CONAIPAM, PNC, Ministerio Público y Administración de Justicia.

Línea de Acción

9.2. Establecer en coordinación con las instancias pertinentes, mecanismos para mejorar las condiciones para personas mayores privadas de libertad.

Actividades

9.2.1. Establecer las coordinaciones para implementar un programa de atención orientado a las personas adultas mayores en privación de libertad que contribuya al goce de sus derechos y que les ayuden a sobrellevar en su condición de adultez la vida en prisión

Responsables: CONAIPAM, Dirección General de Centros Penales

Línea de Acción

9.3 Promover la creación de espacios de atención especializados, incluyendo centros de día y alternativas de cuidados para personas privadas de libertad al finalizar su condena.

Actividades

9.3.1. Generar para la población en fase de confianza y semilibertad espacios de atención especializados, incluyendo centros de día y alternativas de hogares y residencias para quienes no pueden reinsertarse en su comunidad.

9.3.2. Creación de grupos de atención y autoayuda.

Responsables: CONAIPAM y DGCP

Línea de acción

9.4. Impulsar programas de apoyo para personas adultas mayores jefes y jefas de hogar o que tenga a su cargo el cuidado de personas dependientes.

Actividades

9.4.1. Elaboración de estudios que coadyuven a comprender mejor el fenómeno de hogares regidos por personas mayores.

9.4.2. Establecer programas de consejería, servicios sociales y acompañamientos especializados

9.4.3. Incorporar en los programas de atención a adultos mayores a las mujeres y hombres jefes de hogar responsables del cuidado y educación de otros miembros de sus familias.

Responsables: CONAIPAM, SIS STPP, FISDL, Gobiernos Locales

Línea de Acción:

9.5. Impulsar programas de atención especializados para los grupos de los pueblos originarios, que sea compatible con la cosmovisión y respeto a la cultura ancestral de estos pueblos.

Actividades

9.5.1. Realizar procesos de investigación, diagnóstico y análisis sobre la situación de las personas mayores que son del grupo de pueblos originarios.

9.5.2. Establecer mecanismos de identificación y reconocimiento de pueblos originarios.

9.5.3. Establecer mecanismos de escrituración y reconocimiento de tierras o lotes donde residen las personas mayores de pueblos originarios.

Responsables: SECULTURA, SIS, Gobiernos Locales con población originaria

Línea de Acción

9.6 Reducir las condiciones que generan mayor vulnerabilidad a personas mayores con discapacidad y dependientes.

Actividades

9.6.1. Diseñar campañas de sensibilización del buen trato y la no discriminación a las personas adultas mayores, especialmente a las personas mayores con discapacidad.

9.6.2. Establecimientos de guías en las instituciones públicas que los orienten en como poder hacer sus trámites en esas dependencias de una manera ágil y adecuada a su perfil

9.6.3. Establecimiento de protocolos de atención especializados para personas mayores con discapacidad y dependencia.

Responsables: CONAIPAM y CONAIPD

ESTRATEGIAS

COMO ESTRATEGIAS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS DE LA POLÍTICA:

La coordinación intersectorial e interinstitucional con las diversas entidades y sectores relacionados en favorecer las condiciones de la persona adulta mayor y actores locales para lograr integrar esfuerzos, incluyendo organizaciones y sectores de personas mayores.

La desconcentración y descentralización de una serie de servicios básicos con el objetivo de facilitar y acercar el acceso a las personas mayores, esto incluye ampliar y fortalecer los servicios desde los gobiernos locales, incluidos los servicios domiciliarios y atención de la comunidad sobre todo a personas de edad solas, con dependencia o en riesgo.

La participación de toda la comunidad en general, y de la persona mayor en particular, para el diseño de actividades que fortalecieran espacios de aporte para las personas adultas mayores, sobre todo en las decisiones comunitarias y municipales.

La creación y fortalecimiento de alianzas a través de las cuales se pudiera lograr la complementariedad de esfuerzos para generar un mayor impacto en las intervenciones. estas incluyeron acercamientos con el sector privado, así como con el sector académico del país.

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

no es posible generar una cultura de valorización e integración de las personas de edad sin la intervención de diversos actores. La participación de los gobiernos municipales es un componente esencial del impacto del programa, por lo que se requerirá de la alcaldías y demás actores locales una serie de compromisos de corresponsabilidad para impulsar las diversas acciones planteadas, a modo que el gobierno central brinda apoyos iniciales, pero la sostenibilidad en el tiempo depende del impulso a nivel local, con la participación activa de las personas adultas mayores.



IMPLEMENTACION DE LA POLITICA NACIONAL DE LA PERSONA ADULTA MAYOR DE EL SALVADOR

Para poder implementar la Política Nacional de la Persona Adulta Mayor se vuelve necesario implementar etapas sean en forma simultánea o progresivamente, de las cuales se puede señalar las siguientes:

-Primera Etapa: Discusión de la Política Nacional de la Persona Adulta Mayor, comprendiendo actividades en la línea de:

- Difusión y visibilización del tema envejecimiento y vejez.
- Creación de un Comité Técnico en que participen los ministerios y servicios públicos.
- Creación de Mesas de trabajo específicas en el tema envejecimiento y vejez.
- Emisión de un informe técnico que considere el trabajo del Comité y las Mesas específicas.
- Emisión de informe financiero.

-Segunda Etapa: desarrollo de la institucionalidad que comprende:

- Preparación del proyecto de ley que crea institucionalidad.
- Informe que consigne el costo fiscal que representa para el estado la creación de la institucionalidad.

-Tercera Etapa: instalación de la Institucionalidad en el tema Desarrollo de la Implementación:

I.Etapa de discusión de la Política Nacional de la Persona Adulta Mayor.

1. Posibles actividades de difusión y visibilidad del tema, con los siguientes objetivos:

- Relevar la temática del envejecimiento y la vejez como uno de los principales focos del quehacer del Estado.
- Generar acciones para que el tema de la vejez y envejecimiento se convierta en un tema en la agenda pública y de gobierno.
- Incorporar la participación de las personas mayores.
- Sensibilizar a la sociedad en general, de manera de contribuir al cambio cultural respecto a la imagen de la vejez.
- Involucrar instituciones que trabajan con y para adultos mayores.
- Incidir en los medios de comunicación escritos, radiales y audiovisuales con la finalidad de incorporar gradualmente la temática en dirección a desarrollar una imagen positiva de la vejez y envejecimiento.
- Constituir alianzas estratégicas con la sociedad civil, especialmente universidades y entidades académicas para incorporar el tema en sus planes de investigación, docencia y extensión y realizar la difusión de la política pública.
- Establecer planificación para un trabajo coordinado con Ministerios, especialmente del área social para promover actividades de sensibilización. Ejemplo con el Ministerio de Educación para incluir en la agenda escolar la programación de actividades para sensibilizar frente al tema de la vejez (1 de octubre) y otras que favorezcan las relaciones intergeneracionales. En las bibliotecas públicas realizar acciones para transformar a las personas mayores en agentes de desarrollo cultural y social como el acceso gratuito a la alfabetización digital. Ministerio de Justicia generar programa de atención especializada a personas mayores, entre otros.
- Publicación de oferta de servicios públicos y privados dirigidos a personas mayores y material de difusión de los derechos.
- Promover e instalar de forma permanente actividades que puedan constituirse en hitos de la temática:
- Celebraciones masivas para el 1 de octubre, día internacional del adulto mayor.
- Celebraciones masivas para el 15 de junio día mundial de la toma de conciencia del abuso y maltrato en las personas mayores.
- Celebraciones masivas para el 21 de septiembre día mundial del Alzheimer.

- Feria del adulto mayor, instancia en que se visibiliza la oferta de programas y servicios que se ofrecen a nivel público y privado y se hace difusión respecto a las organizaciones de personas mayores y sus actividades.
- Generar acciones para difundir el tema interior del gobierno.
- Se sugiere organizar un seminario público en el cual asistan ONGs, expertos, organizaciones que trabajan para y con personas mayores, representantes de ministerios relacionados con el tema, entre otros actores relevantes. Posibilidad de considerar que sea inaugurado por una destacada figura política.

2.- Fortalecimiento del Comité técnico de CONAIPAM en que participen los ministerios y servicios públicos que tengan mayor vinculación con los problemas de las personas mayores considerándose importante la designación de un equipo coordinador del mismo.

Objetivos:

- Revisión de la Política Nacional de la Persona Mayor 2014 / 2019 para su análisis y evaluación.
- Fortalecer la dependencia multisectorial, de manera que el trabajo gubernamental en el tema se radique en aquellos ministerios que tengan mayor vinculación con la problemática de este grupo etario.
- Realizar, en los casos que sea necesario, estudios o diagnósticos sobre la situación de las personas mayores en el ámbito de su accionar, de manera de orientar las prioridades y metas de la Política.
- Vincularse con organizaciones de la sociedad civil, expertos en el tema e instituciones privadas para dar a conocer la política pública.
- Instalar una mirada de transdisciplinariedad: realizar propuestas de mejoras o nuevas políticas públicas que permitan fortalecer la contribución de cada Ministerio o Servicio al bienestar de las personas mayores
- Establecer mesas de trabajo interministerial
- Se propone que el Comité entregue un informe que incluya observaciones y consideraciones a la Política, propuestas de mejoras y la definición de una ruta de las etapas necesarias para su implementación, considerando una jerarquización y un marco de acciones para el corto, mediano y largo plazo y su costo.
- El Comité deberá presentar el informe al Ministro del área correspondiente para su validación.

3.- Establecer mesas de trabajo específicas.

En materia de política pública, la promoción de los derechos de las personas mayores debe acompañarse de un especial énfasis en indicadores que son claves para fortalecer la calidad de vida de las personas mayores. Es por ello que se propone articular mesas de trabajo en las siguientes temáticas:

3.1 Generar una mesa del sector salud

Con el fin de abordar integralmente la problemática de salud de las personas mayores, algunas posibles acciones a desarrollar:

- Coordinación intersectorial
- Búsqueda de mecanismos y articulación entre instituciones gubernamentales, no gubernamentales y grupos comunitarios
- Indagar acerca de factores de riesgo y componentes socioculturales de la salud
- Capacitación del personal de salud
- Acciones para el fomento y la prevención de factores de riesgo que puedan llevar a distintos grados de dependencia
- Programas para el autocuidado
- Definición de servicios especializados, escalonados e integrales de salud y cuidados, entre otros aspectos.

3.2 Generar una mesa del sector municipal

- La participación de las administraciones locales y gobiernos regionales son fundamentales para la implementación de la política.

Es necesario tener presente heterogeneidad de las distintas realidades locales lo que influye en la forma en que los individuos y las comunidades se desarrollan y se relacionan. Asimismo la presencia de factores de orden económico, social, cultural, político, institucional, y los específicamente relacionados con las personas mayores que inciden en la realidad local. Por ello hay que asegurar que las inversiones que se realicen deben integrarse coherentemente con las políticas de desarrollo comunal y regional.

- Con este fin, algunas posibles acciones a desarrollar:
- Conocer las iniciativas municipales de trabajo con personas mayores para desarrollar sinergias entre ellas y que puedan incorporar en su trabajo un enfoque gerontológico.
- Generar un mapa de socios claves a nivel local para determinar sus intereses y posibles roles en la implementación de la política.

3.3 Mesa de trabajo con instituciones que desarrollan acciones de apoyo directo a personas mayores en situación de vulnerabilidad o dependencia.

Algunas propuestas en esta línea:

- Acciones que favorezcan la incorporación al sistema de instituciones públicas y privadas sin fines de lucro, de manera que administren las prestaciones financiadas por el Estado, orientadas a acoger y brindar atención especializada a personas mayores que lo requieran.

Revisar y generar una normativa que impulse y resguarde mecanismos para la asignación de subvenciones.

- Construir lineamientos técnicos, administrativos y jurídicos para la operación de servicios de atención y cuidados a las personas mayores.

3.4 Mesa de trabajo con organizaciones de Personas Mayores, con el fin de socializar la política pública, de manera que la hagan propia y con ello facilitar las bases para un ejercicio pleno de sus derechos.

4- Emisión de informe financiero.

- Estudio del costo fiscal y financiamiento que representa la implementación de las acciones que actualmente se llevan a cabo.
- Estudio del costo fiscal y financiamiento que implicará la realización de las medidas contenidas en la Política Nacional de la Persona Mayor en las diferentes etapas de su implementación, de manera de contar con un presupuesto anual asegurado por ley.
- Considerar estudios respecto de la situación económica de las personas mayores, ya que la estructura de gastos difiere significativamente de otros sectores de la población, especialmente en cuanto a salud y la implementación de servicios sociales especializados
- Esto permitirá asegurar la focalización de los subsidios estatales en los sectores de mayor vulnerabilidad de las personas mayores.

II. Etapa de desarrollo de la institucionalidad

Surge como requisito indispensable la institucionalización del tema en el ámbito público, a través de una entidad que promueva con un enfoque de derechos y multidisciplinario el mejoramiento de los actuales programas y logre coordinar, diseñar, ejecutar y evaluar nuevas acciones a favor de las personas mayores.

Actividades:

1-Conformación del Comité de ministros del área social para preparar proyecto de ley que crea la institucionalidad.

-Estudios para emitir Informe que consigne el costo fiscal que representa la aplicación del proyecto de ley que crea la institucionalidad elaborado por el Ministerio de Hacienda.

III Etapa de instalación de la Institucionalidad en el tema

Criterios a tener en cuenta:

- Resulta relevante la definición del tipo de institucionalidad (Servicio, Dirección, Oficina, etc.) la dependencia en el aparato del Estado para efectos de la coordinación intersectorial y el compromiso político, la consideración de instancias regionales, la autonomía institucional y presupuestaria. En cuanto al personal la conformación de

equipos multidisciplinarios, técnicos y profesionales debidamente capacitados en gerontología social para favorecer la continuidad y el diseño, elaboración e implementación de programas. En cuanto a las funciones, los mecanismos de promoción de participación de las personas mayores, el monitoreo de instituciones de larga estadía, prestación de servicios sociales, defensa de derechos, protección del abuso, violencia y abandono, entre otros aspectos. En cuanto a las políticas de envejecimiento estas deben operar sobre todas las etapas de la vida, permitiendo a las personas llegar a la vejez en las mejores condiciones posibles.

- Institucionalidad pueda integrar coordinadamente a la sociedad civil con el Estado, como una forma que las personas mayores excluidas de las políticas sociales puedan contar con ellas.
- El organismo genere políticas de integración de las personas mayores. Con este objetivo desarrolle una normativa que contemple aspectos relativos a la integración y genere posibilidades para su concreción a través de fondos especiales para mejorar su calidad de vida.
- Implemente programas tendientes al desarrollo de la capacidad de gestión de las organizaciones de las personas mayores, de manera que puedan idear e implementar sus propios proyectos. Promover fondos concursables para financiar iniciativas de las organizaciones de las personas mayores.
- Contar con mecanismos que garanticen la descentralización y hagan operativa la gestión técnica y administrativa a nivel central y regional. Necesaria es la capacitación del gobierno comunal y la implementación de estrategias adecuadas para motivar el compromiso de las autoridades con las personas mayores.
- Levantamiento de información respecto de los servicios disponibles y necesidades de los territorios.
- Levantamiento de información respecto de potenciales organismos ejecutores e instituciones relacionadas.
- Establecer mesa técnica intersectorial para formular diseño de servicios sociosanitarios (definir sujeto de atención, factibilidad presupuestaria, infraestructura, lineamientos metodológicos, selección y contratación de equipos profesionales, trabajo con actores y sectores claves, entre otros)
- Trabajo coordinado con actores claves, generación de alianzas público privadas con universidades o similares para realizar estudios y centros de prácticas profesionales.

- Considerar la ejecución de programas con carácter piloto, y así favorecer procesos de supervisión y monitoreo permanentes en la implementación y su rediseño, en los casos que corresponda.
- Diseño y estrategia de difusión y socialización de la institucionalidad en el tema.

BORRADOR SIN VALOR LEGAL

CONCLUSIONES

- Los programas sociales y las iniciativas públicas deben estar destinados a sensibilizar a la población para atender al creciente grupo y proyectar una nueva imagen de la Persona Adulta Mayor. Parte importante de la incursión a este problema social constituye el cambio en la percepción cultural de la vejez, lo que implica un cambio de actitud hacia esta etapa de la vida, tanto de las generaciones más jóvenes, como de las personas Adultas Mayores.
- El tema de la Atención Integral a las Personas Adultas Mayores debe ser incorporado en las políticas públicas y en la Agenda de Gobierno, para que las instituciones y organismos del Estado se comprometan en el cumplimiento de los derechos de esta población en general y de los grupos específicos que requieren de atención especial y que logren la visibilidad como grupo prioritario.
- En los Planes Nacional y Operativos de las instituciones del Estado se debe establecer ejes de intervención y objetivos estratégicos a partir de los derechos y necesidades identificadas y sentidas por las Personas Adultas Mayores, e integrarlos y articularlos con el resto de las Políticas Sociales de los demás sectores.
- Incorporación de las Personas Adultas Mayores en las diferentes actividades de la sociedad a través de su participación en organizaciones y foros de participación ciudadana, donde jueguen un rol activo en aspectos políticos, sociales, culturales y recreativos.
- La promoción de la conformación y fortalecimiento de Comités para la Atención de las Personas Adultas Mayores con el propósito de crear la cultura de la co-responsabilidad social en todos los niveles departamentales, municipales con la participación de las Instituciones gubernamentales, Organizaciones no gubernamentales, de la sociedad civil y de la empresa privada. Entre estas: las Casas de la Cultura, Alcaldías, Gobernaciones Departamentales, Policía Nacional Civil (PNC), Directores de los Centros Escolares, Iglesias, Organizaciones Comunitarias, Directores Regionales, de SIBASI y Establecimientos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (Unidades de Salud y Hospitales), Fuerza Armada, entre otros. Los comités tendrían un funcionamiento activo con reuniones periódicas.
- Promover la creación y fortalecimiento de una Red Social (un entramado de relaciones e interacciones sociales) de apoyo, para lograr igualdad y reducción de

diferencias, por medio de acciones reales y duraderas hacia la Población Adulta Mayor. Es necesario vincular y relacionar a todos los sectores para lograr la eficacia y la eficiencia colectiva que contribuya a resolver la situación de las Personas Adultas Mayores.

- La estructura que funcione en la comunidad, ya sea en Comité o desde una Red (formal e informal) coordinada por los Gobiernos Locales debe recibir el apoyo y la asesoría del CONAIPAM; desde la cual se brinde un monitoreo sustancial de las necesidades que enfrentan las Personas Adultas Mayores para su resolución, y que a su vez promueva la creación de comités cercanos a los vecindarios, con personas que estén debidamente capacitadas para detectar y buscar ayuda ante cualquier situación que presente este grupo poblacional. Ver Figura No. 2
- Motivar a la creación de políticas municipales a través de Ordenanzas Municipales, orientadas a la inclusión de las personas Adultas Mayores de cada localidad, en particular para que incluya sus especificaciones especiales como municipio.

Proponerse lograr el apoyo de todas las Municipalidades del país, por considerar que estas instituciones pueden convocar y comprometer a todos los actores sociales con éxito. Debido a que el ámbito municipal es el espacio de concertación entre instituciones, autoridades civiles, empresa privada. Es el lugar apropiado para atender y resolver conflictos, redistribuir poder y pactar propuestas de beneficio social, desde el nivel local.

De las experiencias vivenciales compartidas de parte de las Personas Adultas Mayores se puede decir lo siguiente:

- Que la exclusión social de las personas adultas mayores se presentan en ámbitos muy diversos, que van desde la vida familiar, hasta la participación social y la relación con las instituciones públicas, lo cual confirma la importancia de atender a esta población de manera integral, con la participación de las diversas instituciones del Estado y de organizaciones de la sociedad civil.
- Que un área fundamental para el bienestar de las personas adultas mayores, es la que tiene que ver con la calidad de las relaciones familiares, lo cual plantea un reto importante para la atención de esta población, pues se trata de un ámbito complejo, en el que influyen diversos factores de tipo cultural y social.

- Es importante continuar los esfuerzos por informar a las personas adultas mayores acerca de sus derechos, y capacitar y sensibilizar a la población en general con respecto a éstos.
- Algunas áreas de atención a la población adulta mayor parecen ser percibidas como exitosas, como en el caso de la atención de la pensión básica universal otorgado como Programa de Gobierno Central, de los espacios de recreación y socialización promovidos por las Casas de la Cultura, por el MINSAL, por el ISSS, por el CAIPSFA, por FUSATE y por las instituciones estatales e instituciones de bienestar social, y de la atención preferencial en los servicios.
- Los valores presentes y recurrentes retoman las dimensiones de dignidad, respeto, tolerancia, amor, alegría, convivencia y amabilidad.
- Las consecuencias positivas hacen mayor referencia a vivir con dignidad, vivir en paz, con tranquilidad y calidad de vida.
- Las acciones operativas intersectoriales que se pueden desarrollar para la Atención de las Personas Adultas Mayores, con enfoque intergeneracional para que ellos y ellas se integren como planificadores, organizadores/as y ejecutores/as de dichas actividades, que les permitan conservarse sanos/as y sentirse útiles, entre ellas:
 - Promover el reconocimiento a las Personas Adultas Mayores por parte de las Municipalidades y las Casas de la Cultura, de tal manera que los Artesanos/as, Empresarios/as, Obreros/as, Orfebres, profesionales más destacados de las comunidades, contribuyendo a incentivar la valoración social y cultural.
 - Desarrollo de actividades socio-culturales, recreacionales y deportivas, con enfoque intergeneracional. Ejemplo: Festivales con determinados motivos cívicos, religiosos, culturales, deportivos-torneos-, tendientes al fomento de la cultura local, socialización y recreación sana.
 - Promover el Emprendedurismo a través de la generación de iniciativas cooperativistas para impulsar la actividad de proyectos micro-empresariales productivos que les permitan generar ingresos para la mejora de su condición de vida.
 - Continuar apoyando la conformación de Clubes en los Establecimientos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y los Grupos productivos y musicales del Instituto Nacional de los Empleados Públicos

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Nuestros Mayores Derechos / Documento conceptual del Programa Presidencial. Gobierno de El Salvador. Junio 2009-junio 2014. Secretaria de Inclusion Social

Personas Adultas Mayores en El Salvador/ Documento Sistematizacion de los Hogares sutitutos de las personas adultas mayores . Investigadora: Doris Montenegro. CONAIPAM

Registro Unico de Participantes RUP./ Desarrollo y protecci3n social para el Buen vivir- Gobierno de El Salvador / pacses Programa de Apoyo a comunidades solidarias en El Salvador

Plan quinquenal de desarrollo 2014- 2019 Gobierno de El Salvador Secretaria de Incluion Social. / El Salvador productivo, educado y seguro.

Envejecimiento y desarrollo / Costa Rica 2012 UNFPA CEPAL

Politica Publica Social para el envejecimiento y la vejez en el Distrito Capital 7 Bogota Colombia 2010- 2015

Enevejecimiento, derechos humanos y pol3ticas publicas. Editora Sandra Huenchuan Naciones Unidas CEPAL

Ejes rectores de la Politica Publica Nacioanl a favor de las personas adultas mayores por el Mexico que ellos merecen / INAPAM Mexico

Politica Nacionl para el Adulto Mayor Gobierno de Chile