

Segunda Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento  
en América Latina y el Caribe: hacia una sociedad para todas las edades  
y de protección social basada en derechos

Brasilia, 4 al 6 de diciembre de 2007

### **EL SALVADOR**

Informe de la aplicación de la Estrategia regional de implementación para América Latina y el  
Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento



## LISTADO DE PREGUNTAS PARA LA REVISIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS ÁREAS PRIORITARIAS DE LA ESTRATEGIA REGIONAL SOBRE EL ENVEJECIMIENTO

### ÁREA PRIORITARIA I: LAS PERSONAS DE EDAD Y EL DESARROLLO

**META GENERAL:** *Protección de los derechos humanos de las personas mayores y creación de las condiciones de seguridad económica, de participación social y de educación que promuevan la satisfacción de las necesidades básicas de las personas mayores y su plena inclusión en la sociedad y el desarrollo*

#### Objetivo 1: Promover los derechos humanos de las personas mayores

(i) ¿Cuáles son las principales reformas legislativas en relación a los derechos humanos de las personas mayores implementadas en los últimos cinco años? Indique el número de la ley, el año de aprobación y puesta en marcha. Anexe los documentos respectivos.

- Ley de Atención Integral a la Persona Adulta Mayor, aprobado mediante Decreto Legislativo N° 717 el 23 de Enero de 2002 y publicado en el Diario Oficial N° 38, Tomo N° 354, el 25 de febrero de 2002;

- Código de Familia;

- Ley contra la Violencia Intrafamiliar

(ii) Indique si su país ha avanzado en la reglamentación de leyes de protección de derechos de las personas mayores. Anexe los documentos respectivos.

En El Salvador se cuenta con el **Reglamento de la Ley de Atención Integral a la Persona Adulta Mayor**, el cual, fue aprobado mediante Decreto Ejecutivo N° 78, Publicado en el Diario Oficial N° 164 Tomo N° 356 de fecha 5 de septiembre de 2002.

(iii) Indique si su país incluye la situación de las personas mayores en los informes presentados ante el Comité del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales como establece el Comentario 6 de 1995 ó ante otros Comités creados por tratados internacionales de derechos humanos tales como el Comité de Derechos Humanos (ONU) o el Comité para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (ONU). Anexe información al respecto.

El Salvador ha incluido la situación de las Personas Adultas Mayores en el Primer Protocolo Facultativo de 1995 del Pacto de Derechos Civiles y Políticos.

(iv) Indique las medidas de carácter legislativo, judicial, administrativo, educativo y de otra índole han sido tomadas por el país para difundir e implementar las normas y estándares internacionales y regionales que protegen los derechos básicos y libertades fundamentales de las personas mayores.

#### Disposiciones de carácter Legislativo:

- Se encuentran en la "Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor" y en el "Reglamento de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor", y se enfocan en distintas áreas como lo son: educación, salud, judicial, etc.

*En el área de trabajo:*

Art. 16.- "Toda persona adulta mayor tiene derecho a un ingreso, mediante el acceso sin discriminación al trabajo, de acuerdo a sus facultades físicas y mentales,

así como a una pensión decorosa que le permita un nivel adecuado y la satisfacción de sus necesidades como ser humano.”

Art. 17.-“El Consejo vigilará porque los trabajadores del sector público, privado y municipal, cuando sean despedidos, se contemple lo que establece la Ley correspondiente, en razón de su edad, siempre y cuando se encuentren en el ejercicio de sus facultades.”

Art. 18.- “El Consejo a través del Ministerio de Trabajo y Previsión Social y de otras instituciones públicas o privadas, promoverá cursos de capacitación en la pequeña y mediana empresa, a personas adultas mayores, para prepararlas de manera que, cuando se retiren de sus fuentes de trabajo, estén capacitadas para seguir siendo productivas.”

Art. 19.- “El Consejo realizará cada tres años, estudios actuariales de la situación de la población jubilada y adoptará las medidas necesarias que se adecuen a la realidad, derivada de los ciclos económicos que afectan al país, a fin de recomendar ajustes en las prestaciones económicas sociales, que coadyuven a mejorar la calidad de vida de ese grupo poblacional.”

*En el área Judicial:*

Art. 24.- “A efecto de prevenir la violencia física, psicológica o sexual contra las personas adultas mayores, se aplicarán las disposiciones que para tal efecto contempla la Ley Contra la Violencia Intrafamiliar y la normativa de familia, penal y procesal penal.

Estarán legitimados para ejercer tal acción, los representantes de las instituciones públicas y privadas, encargados de los programas de atención a las personas adultas mayores, así también cualquier persona que conozca de estos abusos.”

*En el Área de Salud:*

Art. 10.- “Las personas adultas mayores gozarán de una atención médica integral gratuita en las instituciones públicas.”

Art. 11.- “Los servicios médicos de las instituciones públicas y municipales, deberán contar con atención Geronto-Geriátrica.

La prestación de estos servicios se regirá por el Reglamento de la presente Ley.”

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

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

***En el Reglamento de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor se han comprendido las siguientes medidas:***

Art. 18.- "El Consejo, con la participación de las instituciones que lo conforman, velará y facilitará los medios y condiciones necesarios, a fin de que toda persona adulta mayor reciba atención integral que le permita acceso a seguridad alimentaria y nutricional, tratamiento médico y medicinas, dentro de un ambiente seguro y de respeto por las personas a quienes legalmente corresponde, y en su defecto, por el Estado."

*Área de Salud:*

Art. 19.- "La atención integral en salud que se brinde a las personas adultas mayores, deberá comprender el ejercicio de las siguientes acciones:

- a) El diseño e implementación de Programas de promoción, prevención, atención a la enfermedad y rehabilitación, los cuales se sujetarán a las normas, manuales y procedimientos establecidos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social;
- b) La conformación de redes de apoyo médico geriátrico y gerontológico a través de la cooperación intersectorial e interinstitucional de las Asociaciones, Fundaciones y Clubes de Adultos Mayores que funcionen en los municipios y en la comunidad;
- c) La realización de acciones, de capacitación y divulgación interinstitucional sobre estilos de vida saludable, auto cuidado y proceso de envejecimiento, entre otros;
- d) El desarrollo de programas de capacitación y especialización de recursos humanos en todos los niveles de atención integral en salud dirigidos a personal profesional técnico operativo, administrativo y cuidadores que trabajen con adultos mayores, con el fin de optimizar la intervención de los mismos en la prestación de servicios de la población adulta mayor, a nivel local e intersectorial; y,
- e) La promoción y ejecución de investigaciones sobre las necesidades y circunstancias que tengan relación con la vejez y el envejecimiento de la población.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social debe dar cumplimiento a las acciones anteriores; y debe brindar asesoría y asistencia técnica, en su caso, para que las instituciones públicas y privadas dedicadas a la salud, garanticen su cumplimiento."

*Supervisión:*

Art. 20.- "El Consejo supervisará los Centros de Atención a la persona adulta mayor, ya sea públicos, privados o municipales, asilos, residencias y centros de día, a fin de que estos garanticen los servicios médicos en el área de geriatría y brinden una adecuada atención médica en los casos que requieran de hospitalización. Para estos efectos el Consejo se apoyará en el Comité Técnico de Apoyo."

*Atención Geriátrica:*

Art. 21.- "El Consejo promoverá que los Centros de Atención a la persona adulta mayor, públicos, privados o municipales, cuenten con atención geriátrica; propiciando para ello, la conformación de un equipo multidisciplinario, que se capacite en atención a los adultos mayores, para que de acuerdo a la capacidad instalada, llegue a constituirse en un equipo de especialistas.

El Estado deberá proveer los servicios domiciliarios especializados a todas las personas adultas mayores que lo requieran, en especial a las que presenten alguna discapacidad. Así también, deberán coordinar a nivel local servicios socio-sanitarios destinados a las personas adultas mayores."

*Nutrición:*

Art. 22.- "El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social dictará las normas técnicas que orienten a quienes administren los Centro de Atención y comedores populares, en lo concerniente a la elaboración o preparación de alimentos, condiciones de higiene y de infraestructura mínima para un funcionamiento adecuado de los mismos."

Art. 23.- "El Consejo en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el Ministerio de Educación, e Instituciones dedicadas a la Atención a la Persona Adulta Mayor, velarán por el desarrollo e implementación de planes de educación para la sociedad en general con énfasis en las personas adultas mayores, en la adquisición de hábitos de nutrición y alimentarios correctos, tanto en zonas urbanas como rurales. Asimismo, promoverán la realización de estudios sobre la situación nutricional de las personas adultas mayores a niveles comunitarios."

*Área de Educación:*

Art. 31.- "Es obligación del Ministerio de Educación tomar las medidas necesarias para que las personas adultas mayores tengan fácil acceso a la enseñanza básica a través de una educación formal y semiformal permanente."

Art. 32.- "Las instituciones educativas tienen la obligación de realizar acciones, para que la población reciba educación por cualquier medio, referida al proceso de envejecimiento y sus necesidades."

Art. 33.- "Los programas de estudio de los niveles primario y secundario, así como de las carreras del área de salud, área social y otras especialidades, deben abordar contenidos relacionados con el envejecimiento y fomentar valores familiares."

Art. 34.- "El Consejo Nacional para la Cultura y el Arte promoverá a través de sus dependencias a nivel nacional, programas encaminados a facilitar oportunidades a las personas adultas mayores, para lograr su enriquecimiento cultural, participación y contribución al fomento de los valores culturales, costumbres y tradiciones nacionales e idiomas autóctonos."

Art. 35.- "Las instituciones públicas encargadas de promover el deporte y los gobiernos locales, impulsarán programas deportivos adecuados a la persona adulta mayor."

(v) Indique si su país cuenta con adecuados procedimientos judiciales, administrativos o de otra índole, para presentar, investigar y resolver quejas con relación al cumplimiento de leyes, políticas y planes de envejecimiento. Otorgue información detallada sobre dichos procedimientos.

En El Salvador se cuenta para estos casos con un procedimiento administrativo y un procedimiento judicial, los que se detallan a continuación:

- **Procedimiento Administrativo:**

**CONAIPAM:**

Base legal: "Reglamento de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor:"

Art. 11.- "Para el cumplimiento de sus atribuciones, el Consejo realizará las siguientes funciones:

- 1º) Elaborar informes nacionales e internacionales de la situación de la atención integral a las personas adultas mayores, así como de sus avances;
- 2º) Evaluar y dar seguimiento en forma periódica a nivel nacional, al cumplimiento de la Política Nacional de Atención a la Persona Adulta Mayor...."

## **Secretaría Nacional de la Familia**

Base legal: "Decreto Ejecutivo de creación de la Secretaría Nacional de la Familia:"

Art. 53 A. "La Secretaría Nacional de la Familia, estará a cargo de un Secretario nombrado por el Presidente de la República, siendo sus atribuciones las siguientes:

4) Colaborar con el Presidente de la República en cumplir y velar porque se cumplan los Tratados, Leyes y demás disposiciones legales que regulen los derechos y obligaciones relacionados con la niñez, la mujer y la familia; principalmente encaminados a superara los siguientes problemas:

h) Falta de fortalecimiento en los sistemas de previsión social, en función de la invalidez, vejez y muerte de los grupos desprotegidos.

El Procedimiento se sigue por denuncia ante la Secretaría Nacional de la Familia, y esta podrá exigir que se cumplan los derechos de los adultos mayores reconocidos en Leyes, Reglamentos, Tratados Internacionales, Políticas, planes de envejecimiento, etc."

## **Procuraduría General de la República**

Base legal: "Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República:"

### **Misión de la Procuraduría General de la República**

Art. 3.- "Corresponde a la Procuraduría General de la República, velar por la defensa de la familia, de las personas e intereses de los menores, incapaces y 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 materias de Familia y de derechos reales y personales.

El Procedimiento se sigue por medio de denuncia ante la Procuraduría General de la República o Procuradurías Auxiliares."

- **Procedimiento Judicial:**

Se activa por medio de denuncia ante los Juzgados de Familia.

Base legal: "Ley Procesal de Familia:"

Objeto

Art. 1.- "La presente Ley tiene por objeto establecer la normativa procesal para hacer efectivos los derechos y deberes regulados en el Código de Familia y otras Leyes sobre la materia."

Interpretación

Art. 2.- "La interpretación de las disposiciones de esta Ley, deberá hacerse con el propósito de lograr la efectividad de los derechos reconocidos por la normativa en materia de familia, en armonía con los principios generales del derecho procesal."

## Principios rectores

Art. 3.- "En la aplicación de la presente Ley, deberán tenerse en cuenta los siguientes principios:

- a) El proceso se inicia a instancia de parte, salvo las excepciones legales. Las partes podrán ofrecer pruebas, presentar alegatos y disponer de sus derechos, excepto cuando éstos fueren irrenunciables;
- b) Iniciado el proceso, éste será dirigido e impulsado de oficio por el Juez, quien evitará toda dilación o diligencia innecesaria y tomará las medidas pertinentes para impedir su paralización;
- c) El Juez deberá estar presente en todas las actuaciones y procurará la concentración de las mismas;
- d) Las audiencias serán orales y públicas, el Juez de Oficio o a instancia de parte, podrá ordenar la reserva de la audiencia;
- e) El Juez garantizará la igualdad de las partes durante todo el proceso;
- f) Las partes deberán plantear simultáneamente todos los hechos y alegaciones en que fundamenten sus pretensiones o defensas y las pruebas que pretendan hacer valer;
- g) El Juez deberá resolver exclusivamente los puntos propuestos por las partes y los que por disposición legal correspondan; y
- h) Los sujetos que actúen en el proceso deberán comportarse con lealtad, probidad y buena fe."

## **Procedimiento ante la Procuraduría para la defensa de los Derechos Humanos:**

Base Legal: "Ley de la Procuraduría para la defensa de los derechos humanos:"

Art. 45.- "Los procedimientos que se sigan ante la Procuraduría serán gratuitos, de oficio, breves y sencillos; estarán sujetos únicamente a las formalidades esenciales que requieran los expedientes respectivos. Las actuaciones se efectuarán de acuerdo a los principios de discrecionalidad, intermediación y celeridad. Se procurará el trato directo con los denunciados, víctimas, testigos, autoridades y presuntos responsables, a fin de evitar comunicaciones escritas que puedan retrasar la tramitación."

Art. 11.- "Son atribuciones del Procurador:

- 1º) Velar por el respeto y la garantía a los Derechos Humanos;
- 2º) Investigar, de oficio o por denuncia que hubiere recibido, casos de violaciones a los Derechos Humanos;
- 3º) Asistir a las presuntas víctimas de violaciones a los Derechos Humanos;



4º) Promover recursos judiciales o administrativos para la protección de los Derechos Humanos;

8º) Promover reformas ante los Órganos del estado para el progreso de los Derechos Humanos;

9º) Emitir opiniones sobre proyectos de leyes que afecten el ejercicio de los Derechos Humanos;

10º) Promover y proponer las medidas que estime necesarias en orden a prevenir violaciones a los Derechos Humanos;

11º) Formular conclusiones y recomendaciones públicas o privadamente;

12º) Elaborar y publicar informes;

13º) Desarrollar un programa permanente de actividades de promoción sobre el conocimiento y respeto de los Derechos Humanos;"

**Objetivo 2: Promoción del acceso, en condiciones de igualdad, al empleo decente, a la formación continua y al crédito para emprendimientos propios o comunitarios.**

i) Suministre información sobre la situación y tendencias de empleo de las personas mayores en su país, desagregando la información según sexo y edades para los últimos cinco años.

En el año 2005 incrementó la población Adulta Mayor de 659,195 a 683,833 personas, lo que incrementó el número de población económicamente activa de 224,992 a 231,391, traduciéndose en un aumento en el porcentaje de personas de este sector vulnerable que se han visto favorecidas con la inserción en el mercado de trabajo.

Para comprender mejor la vinculación de esta población con el mercado de trabajo a continuación se detallan los indicadores más importantes de las personas de más de 60 años:

**OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA LABORAL  
POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS DE EDAD TOTAL PAÍS**

<b>AÑOS Y VARC</b>	<b>2002</b>	<b>VAR%</b>	<b>2003</b>	<b>VAR%</b>	<b>2004</b>	<b>VAR%</b>	<b>2005</b>	<b>VAR%</b>
<b>P.E.T</b>	659,195	5.42	584,806	-11.28	639,415	9.34	683,833	6.95
<b>P.E.I</b>	427,112	9.17	380,068	-11.01	417,373	9.82	443,561	6.27
<b>P.E.A</b>	232,992	-0.84	204,738	-11.78	222,042	8.45	240,272	8.21
<b>OCUPADOS</b>	224,992	2.72	188,935	-16.03	206,970	9.55	231,391	11.8
<b>DESOCUPADOS</b>	7,091	-52.8	15,803	122.86	15,072	-4.63	8,881	-41.08
<b>HOMBRES</b>								
<b>P.E.T</b>	288,639	6.51	260,275	-9.92	294,518	13.16	304,770	3.48
<b>P.E.I</b>	138,558	15.69	117,858	-14.94	139,396	18.27	145,296	4.23
<b>P.E.A</b>	150,381	-0.75	142,417	-5.3	155,122	8.92	159,474	2.81
<b>OCUPADOS</b>	143,780	2.51	127,473	-11.34	140,846	10.49	150,980	7.2
<b>DESOCUPADOS</b>	6,601	-41.4	14,944	126.39	14,276	-4.47	8,494	-40.5
<b>MUJERES</b>								
<b>P.E.T</b>	370,256	4.59	324,531	-12.35	344,897	6.28	379,063	9.91
<b>P.E.I</b>	288,554	6.29	262,210	-9.13	277,977	6.01	298,265	7.3
<b>P.E.A</b>	81,702	-1.01	62,321	-23.72	66,920	7.38	80,798	20.74
<b>OCUPADOS</b>	81,212	3.09	61,462	-24.32	66,124	7.59	80,411	21.61
<b>DESOCUPADOS</b>	490	-86.96	859	75.31	796	-7.33	387	-51.38

**Áreas e indicadores**  
**SEGURIDAD ECONÓMICA Y EMPLEO**

a.1 Tasa de participación en la actividad económica de los adultos mayores	<b>Total</b>	<b>35.1</b>
	<b>Hombres</b>	<b>23.3</b>
	<b>Mujeres</b>	<b>11.8</b>
<b>-----</b>		
a.2 Tasa de desempleo en los adultos mayores	<b>Total</b>	<b>3.7</b>
	<b>Hombres</b>	<b>3.5</b>
	<b>Mujeres</b>	<b>0.2</b>
<b>-----</b>		
a.3 Porcentaje de adultos mayores que trabajan %	<b>Total</b>	<b>100</b>
	<b>Agricultura, caza, ganadería, silvicultura</b>	<b>33.9</b>
	<b>Pesca</b>	<b>0.2</b>
	<b>Explotación de minas y canteras</b>	
	<b>Industria manufacturera</b>	<b>12.2</b>
	<b>Suministro electricidad, gas y agua</b>	<b>0.4</b>
	<b>Construcción</b>	<b>3.6</b>
	<b>Comercio, hoteles y restaurantes</b>	<b>33.7</b>
	<b>Transporte, almacenamiento y comunicaciones</b>	<b>2.1</b>
	<b>Intermediación, financieros, inmobiliaria</b>	<b>2.6</b>
	<b>Administración pública y Defensa</b>	<b>0.9</b>
	<b>Enseñanza</b>	<b>1.4</b>
	<b>Servicios comunales, sociales y salud</b>	<b>5.6</b>
	<b>Hogares con servicio doméstico</b>	<b>3.5</b>
Porcentaje de adultos mayores ocupados en el sector informal de la economía	<b>45.0</b>	

Fuente: Ministerio de Economía, DIGESTYC, Encuesta de Hogares de propósitos múltiples 2005

i) Indique si el Estado ha intervenido directamente para incrementar el acceso a instrumentos crediticios por parte de las personas mayores.

Entre los años de 1994 a 1995 se crea el Fondo Solidario para la Familia Microempresaria (FOSOFAMILIA) con el propósito de mejorar el sistema de crédito rural y urbano para beneficiar a grupos vulnerables.

Por el éxito de dicho programa, FOSOFAMILIA es actualmente una institución auto sostenible, en la que el estado aún participa en su administración por medio de un representante en la Junta Directiva.

(ii) Suministre información sobre el acceso al crédito por parte de las personas mayores en series estadísticas para los últimos cinco años. Indique si el Estado ha intervenido directamente para incrementar el acceso a instrumentos crediticios por parte de las personas mayores.

En El Salvador existe un alto porcentaje de familias que se dedican a actividades agrícolas, comerciales y culturales, contribuyendo con ello al engrandecimiento de la economía y de la cultura nacional. Dentro de esta población, un alto número de familias acceden en muy baja proporción a las diferentes líneas de crédito, lo cual no les posibilita obtener un crecimiento real en sus ingresos diarios que de manera general proviene de pequeños negocios. A raíz de esto y que El Estado de El Salvador, tiene por objeto el logro de igualdad de oportunidades para familias microempresarias, a fin de incorporarlas activamente en el desarrollo social y económico del país, se crea el Fondo Solidaria para la Familia Microempresaria (FOSOFAMILIA) con el propósito de mejorar el actual sistema de crédito rural y urbano.-

El FOSOFAMILIA, tiene por objeto otorgar créditos, con criterios de preferencia atendiendo las necesidades crediticias de los grupos vulnerables como mujeres jefes de hogar, adultos mayores, entre otros. Dichos beneficios se aplican para toda la gama de actividades comerciales: sectores comerciales, industriales, agropecuarios, artesanales, agroindustriales, de servicios, culturales, y de toda actividad productiva a nivel nacional.

Dentro de este fondo se ha beneficiado a personas adultas mayores de hasta de 90 años.

(iii) Indique las intervenciones específicas que su país ha llevado a cabo para mejorar la empleabilidad de las personas mayores (leyes de incentivos para la contratación de personas mayores, programas de capacitación, fondos de micro emprendimientos) otorgue información sobre la cobertura, monto anual de los recursos comprometidos en estas intervenciones, mecanismos de selectividad cuando existen, etc.

Las competencias del Ministerio de Trabajo y Previsión Social orientadas a facilitar la inserción laboral de grupos vulnerables de la población como el adulto mayor están contempladas en la Ley de Organización y Funciones del Sector Trabajo y Previsión Social, en el artículo 61 literal h) le corresponde al Ministerio de Trabajo y Previsión Social desarrollar acciones de fortalecimiento de los recursos humanos y el empleo para grupos con dificultades especiales de inserción tales como las personas de edad avanzada entre otros.

Asimismo, la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor y su reglamento contempla medidas específicas de atención a este colectivo especial de la población.

En tal sentido se han identificado las siguientes áreas de actuación del Ministerio de Trabajo y Previsión Social

1. Área de Difusión y Sensibilización
2. Área de Inserción Laboral

3. Áreas de Actividades Recreativas
4. Área de Mejoramiento de las Condiciones de Seguridad y Salud Ocupacional.

## **1. ÁREA DE DIFUSIÓN Y SENSIBILIZACION**

Esta es un área que el Ministerio de Trabajo y Previsión Social se encuentra desarrollando de una forma continua, como miembro activo del Consejo Nacional de Atención Integral de los Programas a los adultos mayores.

A la fecha se han desarrollado diferentes Jornadas de Difusión y Sensibilización, la cuales se realizan en el seno de las Instituciones Públicas y Privadas, totalizando a la fecha 163 instituciones, abarcando los sectores comercio, industria y servicios, las cuales han sido dirigidas a los Jefes de Recursos Humanos y personal de supervisión. El objeto principal de estas jornadas es la divulgación del marco legal de protección de las personas adultas mayores. Es importante destacar que tomando en cuenta el efecto multiplicador de estas jornadas al interior de las empresas se han beneficiado de forma indirecta por medio de diferentes acciones de sensibilización alrededor de 30,000 trabajadores y trabajadoras.

## **2. AREA DE INSERCIÓN LABORAL**

Con el fin de facilitar la inserción laboral de este colectivo especial de la población y en coordinación con otras instituciones y organizaciones públicas y privadas se han implementado diversas acciones entre las que destaca la creación y desarrollo de la Red Nacional de Oportunidades de Empleo.

Esta Red, constituye un conjunto de instituciones públicas, municipales y privadas interconectadas e integradas a través de esta Cartera de Estado, a fin de procurar servicios de intermediación de empleo. Convirtiéndose en uno de los principales instrumentos para poder darle cumplimiento a lo establecido en el Artículo 61 literal h) de la Ley de Organización y Funciones del Sector Trabajo y Previsión Social. Siendo uno de los principales objetivos de la Red de Empleo, el proporcionar una mayor accesibilidad a los procesos de intermediación de empleo.

Para garantizar el acceso a estos servicios de poblaciones vulnerables como el adulto mayor la Red se rige por los siguientes principios:

- **Gratuidad:** por ser los servicios de interés social y de carácter público, su acceso es gratuito para todos los usuarios y usuarias.
- **Igualdad:** propiciando una igualdad de oportunidades sin discriminaciones de ninguna naturaleza, incluyendo por edad, cumpliéndose también con los derechos fundamentales de los Adultos Mayores.
- **Transparencia:** a fin que las actividades de intermediación de la Red, se realicen en un ambiente de confianza de tal forma, que las responsabilidades, procedimientos y reglas se establezcan con claridad.

En este sentido, se ha obtenido como resultado de las acciones mencionadas, y contando con el apoyo de la empresa privada; la incorporación de alrededor de 200 personas adultas mayores en puestos de trabajo permanentes en grandes cadenas de supermercados ubicados en las tres zonas geográficas del país (Oriental, Central y Occidental), contribuyendo de esta manera a preservar su estabilidad familiar y su salud física y mental y por consiguiente, mejorando sus condiciones de vida.

Asimismo, se han venido desarrollando diferentes Ferias de Autoempleo, en las que se apoya las capacidades emprendedoras y se les brinda la oportunidad para promocionar y comercializar sus productos. Los resultados más significativos de este programa son los siguientes:

PARTICIPANTES AÑOS/FERIAS	2003		2004		2005		2006		2007		TOTALES
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	
ADULTOS MAYORES EMPRENDEDORES	90	90	90	105	75	90	150	180	180	180	1230
TOTALES	90	90	90	105	75	90	150	180	180	180	1230

A la fecha se han beneficiado un promedio de 1,230 Adultos Mayores, que en su mayoría se encuentran constituidos en grupos asociativos o microempresas, siendo asesorados y capacitados técnicamente por instituciones gubernamentales y no gubernamentales como el Instituto Salvadoreño de Formación Profesional, INSAFORP, en temas claves como:

- Búsqueda de mercados
- Elaboración de Planes de Negocios
- Comercialización

Dentro de estas capacitaciones dadas por el Instituto Salvadoreño de Formación Profesional (INSAFORP), destaca el Programa de Habilitación para el Trabajo, que se lleva a cabo a fin de poder generar mano de obra capacitada, para su incorporación al mercado laboral o contribuir a la generación de emprendimientos por medio del autoempleo o la creación de microempresas, según las condiciones personales de los egresados y del mercado laboral.

Como resultado de este programa se han desarrollado alrededor de 60 acciones formativas en las áreas de albañilería, artesanía en pluma, carpintería, cocina, corte y confección, cosmetología, desarrollo de habilidades emprendedoras, electricidad, electrónica, fontanería, mecánica, panadería, pastelería, entre otras. Por medio de este programa, se han visto beneficiados a 866 adultos mayores.

Otra herramienta importante para promover el empleo y la productividad de los adultos mayores, es la promoción de sus productos por medio de la página web del Ministerio.

### **3. ÁREA DE ACTIVIDADES RECREATIVAS**

El Ministerio de Trabajo y Previsión Social, en el marco de las políticas de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor, y a través de la Sección de Atención a Grupos Vulnerables, y en cumplimiento a la Ley Para la Atención Integral para la Persona Adulta Mayor, en su artículo 5 ordinal 7, en el cual se establece que el adulto mayor tiene derecho al disfrute en forma gratuita de programas recreativos, culturales, deportivos y de esparcimiento; se han desarrollado programas recreativos-educativos con adultos mayores en los Centros Obreros del Ministerio

de Trabajo y Previsión Social, para promover los micro-emprendimientos y su salud mental, contando con una participación hasta la fecha de 300 adultos mayores.

### **Objetivo 3: Promoción y facilitación de la inclusión laboral formal para los adultos mayores**

i) Indique las medidas legales y administrativas que ha desarrollado su país para lograr la continuidad laboral de las personas mayores. Provea de una serie estadística para los últimos cinco años que den cuenta del efecto de estas medidas en la inclusión laboral formal de las personas mayores.

Por medio de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor, la cual en su artículo 16, proporciona la herramienta que se utiliza a través de Ministerio de Trabajo y Previsión Social, para garantizar la continuidad laboral, en el sentido de que toda persona tiene derecho a un ingreso, mediante el acceso sin discriminación al trabajo, de acuerdo a su facultades físicas y mentales.

(ii) Suministre información sobre la disminución de accidentes laborales producto de las intervenciones que el Estado ha realizado para disminuir los riesgos de inseguridad en el empleo de las personas mayores.

En los últimos años, el gobierno de El Salvador a través del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, ha desarrollado diferentes acciones encaminadas a mejorar las condiciones de seguridad y salud ocupacional de los trabajadores, y disminuir los índices de accidentalidad laboral.

Es importante enfatizar que las estadísticas de accidentalidad no se editan desagregadas por rango de edades, sino de forma general por lo que no podemos reflejar las tasas propias de los mayores de 60 años. No obstante es muy alentador manifestar que la Tasa de accidentes de trabajo ha experimentado una tendencia hacia la baja, en el último año reportado. Es así como en el año 2005 y 2006 se ha mantenido una tasa de 31 accidentes por cada mil Trabajadores que cotizan a la Seguridad Social, 4 puntos porcentuales menos que en 2004, cuando la tasa era de 35 y siete menos con respecto a la de 1998 cuando era de 38.4. Asimismo si nos referimos al número de accidentes, en el año 2006 se reportaron 20,547 accidentes, que se considera una cifra moderada y hasta baja, teniendo en cuenta que los cotizantes a la seguridad social aumentaron en más de 30,000 en el último año. Sin embargo, es importante recalcar que en el periodo del 2004 al 2007 se han realizado 28,917 acciones de prevención de accidentes y enfermedades laborales, beneficiando directamente a 8,051 centros de trabajo (incluyendo obras de construcción y generadores de vapor) y a 180,401 mujeres trabajadoras y 778,556 hombres trabajadores, cubiertos en las inspecciones y eventos de capacitación desarrolladas por el Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

En el siguiente cuadro comparativo se muestra la tasa de accidentalidad laboral del país, y el número de accidentes ocurridos en los últimos años, lo que nos permite visualizar el avance descrito, lo cual es producto de un conjunto de acciones tripartitas que abarcan Políticas y Planes Nacionales, Legislación, Programas de Educación y Formación, así como el fortalecimiento de los Sistemas de Inspección, acciones que también incluyen a los sectores vulnerables como lo son los adultos mayores.

Año	A.T.	Trab. Cotizantes	Tasa accidentes
1998	20,335	529,193	38.4
1999	19,266	581,334	33.1
2000	20,585	571,346	36.0
2001	18,915	581,249	32.5
2002	20,429	576,562	35.4
2003	18,224	583,384	31.2
2004	20,742	599,619	34.6
2005	19,235	620,673	31.0
2006	20,547	650,968	31.6

**Objetivo 4: Ampliación y mejoramiento de la cobertura de pensiones, tanto contributivas como no contributivas.**

(i) Suministre información estadística sobre la cobertura de los sistemas contributivos de seguridad social de su país para los últimos cinco años. Desagregue la información según sexo, grupos de edad y zonas de residencia.

**I- COBERTURA DE LOS SISTEMAS CONTRIBUTIVOS:**

En el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), sólo existe sistema contributivo, y no se han presentado reformas legales tendientes a aumentar la solidaridad para los adultos mayores.

Actualmente cuenta con 116,230 pensionados en todas las modalidades: vejez, invalidez y muerte. El incremento de pensionados en el período 2002 a 2007 es de 24%.

A continuación se presenta un cuadro que refleja la evolución de la cobertura.

**EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA  
DEL RÉGIMEN DE SALUD DEL ISSS**

AÑO	TOTAL ACTIVOS	TOTAL PENSIO.	BENEF.	TOTAL	% DE COB. PEA	% DE COB. POB. TOT.
2002	576,562	93,847	348,810	1,019,219	21%	16%
2003	585,384	102,119	356,842	1,044,345	21%	16%
2004	599,619	105,515	405,719	1,110,853	21%	16%
2005	620,673	111,546	451,698	1,183,917	21%	17%
2006	650,968	116,230	498,837	1,266,035	22%	18%

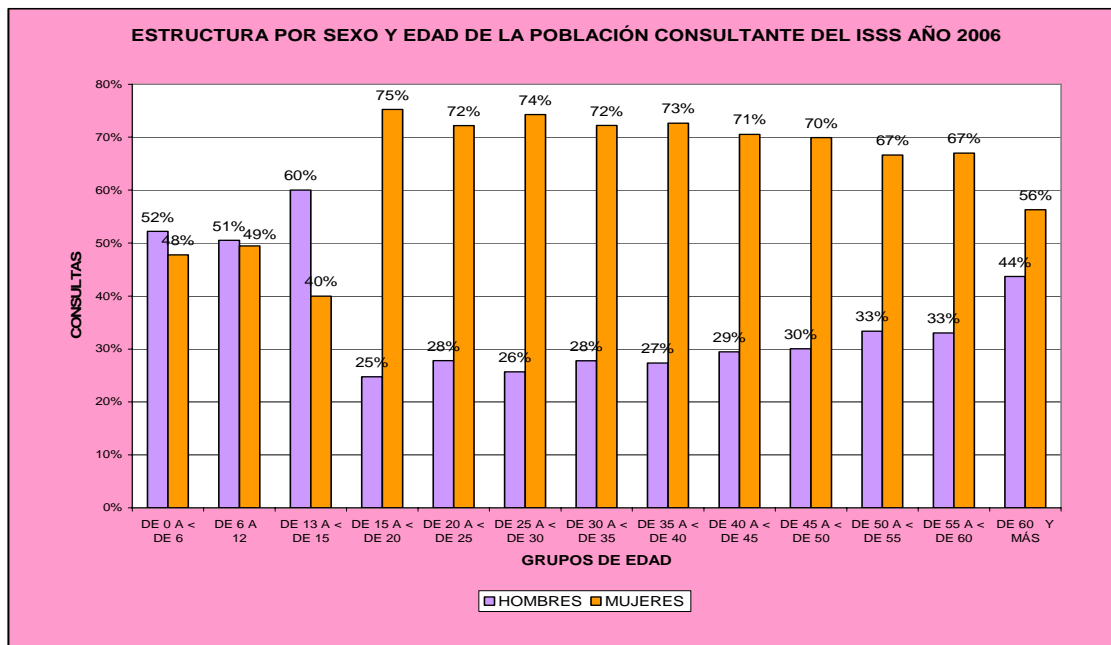
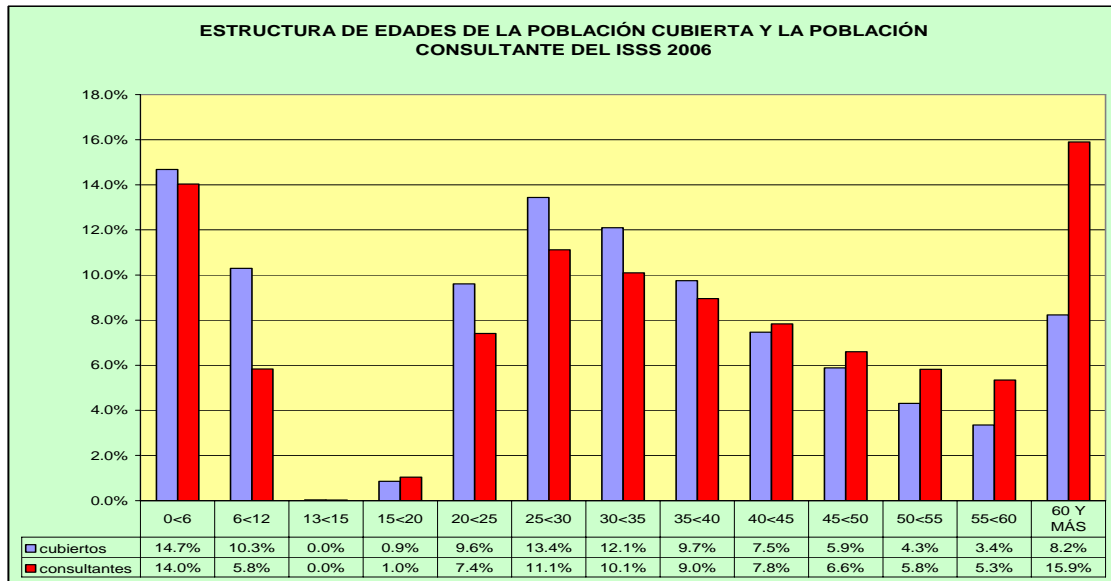
Fuente: Boletín de estadísticas ISSS.

El patrón de comportamiento en la población de 60 y más años o del adulto mayor, a pesar de representar sólo el 8.2% del total asegurados, demanda consulta en mayor proporción (15.9%) que todos los grupos etáreos; es decir que este grupo es el que



consulta más y con mayor frecuencia. requiere además de mayor utilización de fármacos de uso permanente.

En cuanto a la estructura por sexo, los resultados indican que entre los adultos mayores la demanda de servicios de consulta médica está más equilibrada que en el caso del grupo de adultos, sin embargo siguen siendo las mujeres las que utilizan los servicios con mayor frecuencia (56% las mujeres y 44 % los hombres a nivel total) situación que cambia en padecimientos como la diabetes y el lumbago donde son los hombres los mayor demandantes. Los resultados se resumen a continuación:



POBLACIÓN PENSIONADA DE INPEP  
DISTRIBUIDA GEOGRÁFICAMENTE, SEGÚN RESIDENCIA  
AL 31 DE DICIEMBRE DE 2006

Departamento del país	2002	2003	2004	2005	2006
Ahuachapán	1,788	1,793	1,450	1,475	1,493
Santa Ana	4,783	4,804	4,438	4,503	4,561
Sonsonate	2,650	2,655	2,313	2,323	2,325
Chalatenango	1,786	1,791	1,382	1,405	1,376
La Libertad	4,522	4,528	4,341	4,548	4,681
San Salvador	22,579	22,847	26,826	28,344	28,023
Cuscatlán	2,118	2,125	1,680	1,718	1,715
La Paz	2,417	2,425	3,236	2,024	2,044
Cabañas	1,197	1,202	952	955	943
San Vicente	2,149	2,154	1,652	1,677	1,656
Usulután	3,086	3,090	2,442	2,480	2,505
San Miguel	3,707	3,721	3,391	3,422	3,489
Morazán	1,151	1,159	887	895	888
La Unión	1,340	1,348	995	1,011	1,010
Total	55,273	55,642	55,985	56,780	56,709

PENSIONADOS POR VEJEZ  
CLASIFICADOS SEGÚN SEXO Y GRUPOS DE EDAD  
AL 31 DE DICIEMBRE DE CADA AÑO

Grupos de edad	2002		2003		2004*		2005*		2006*	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
De 50 a 54 años	606	562	867	1,259	969	1,361	974	1,379	337	136
De 55 a 59 años	2,272	4,357	2,560	5,468	2,660	5,693	2,680	5,835	1,433	2,057
De 60 a 64 años	5,278	4,533	4,754	4,134	4,744	4,084	5,082	4,214	4,149	4,976
De 65 a 69 años	5,067	3,569	3,678	2,985	3,428	2,935	3,769	2,970	5,667	4,251
De 70 a 74 años	4,076	2,408	3,154	2,355	3,025	2,192	3,267	2,415	4,458	2,970
De 75 a 79 años	2,566	973	2,392	1,391	2,457	1,466	2,585	1,442	3,165	1,842
De 80 a 84 años	1,503	358	1,596	707	1,666	733	1,609	753	1,998	1,013
De 85 y más	1,032	253	1,413	899	1,426	876	1,204	234	1,477	787
Total	22,400	17,013	20,414	19,198	20,375	19,340	21,170	19,242	22,684	18,032

FUENTE: Unidad de Informática y Departamento de Tesorería – INPEP

PENSIONADOS POR VIUDEZ  
CLASIFICADOS SEGÚN GRUPOS DE EDAD  
AL 31 DE DICIEMBRE DE CADA AÑO

Grupos de edad	2002		2003		2004*		2005*		2006*	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Menos de 20 años	0	90	0	95	0	201	0	231	1	221
De 20 a 24 años	0	15	0	46	0	121	0	151	0	148
De 25 a 29 años	0	54	0	82	0	139	0	169	1	178
De 30 a 34 años	0	152	0	269	0	197	0	227	0	230
De 35 a 39 años	0	395	0	450	0	321	0	351	2	359
De 40 a 44 años	0	719	0	752	0	847	0	877	1	884
De 45 a 49 años	0	1,139	0	1,163	0	1,280	0	1,314	5	1,318
De 50 a 54 años	6	1,226	9	1,165	28	1,282	29	1,316	14	1,320
De 55 a 59 años	8	1,312	16	1,274	22	1,391	23	1,425	21	1,429
De 60 a 64 años	2	1,202	5	1,174	54	1,290	55	1,325	26	1,330
De 65 y más	16	3,768	24	3,813	68	3,776	69	3,821	92	3,827
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>10,072</b>	<b>54</b>	<b>10,283</b>	<b>172</b>	<b>10,845</b>	<b>176</b>	<b>11,207</b>	<b>163</b>	<b>11,244</b>

FUENTE: Unidad de Informática y Departamento de Tesorería – INPEP

\* A partir de mayo 2004 se unificaron planillas

PENSIONADOS POR INVALIDEZ  
CLASIFICADOS SEGÚN SEXO Y GRUPOS DE EDAD  
AL 31 DE DICIEMBRE DE CADA AÑO

Grupos de edad	2002		2003		2004*		2005*		2006*	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Menos de 20 años	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
De 20 a 24 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De 25 a 29 años	1	0	2	0	0	1	0	1	0	0
De 30 a 34 años	6	2	7	2	6	2	6	2	4	1
De 35 a 39 años	21	6	23	5	21	5	20	4	8	1
De 40 a 44 años	43	11	45	12	30	10	28	9	25	7
De 45 a 49 años	68	22	69	23	61	19	59	17	49	22
De 50 a 54 años	100	41	105	43	80	25	76	24	70	31
De 55 a 59 años	149	53	152	57	136	38	135	35	92	39
De 60 a 64 años	124	35	128	35	123	35	123	32	94	52
De 65 y más	109	78	111	79	152	99	150	97	183	98
<b>Total</b>	<b>621</b>	<b>248</b>	<b>642</b>	<b>256</b>	<b>610</b>	<b>234</b>	<b>598</b>	<b>221</b>	<b>525</b>	<b>251</b>

FUENTE: Unidad de Informática y Departamento de Tesorería – INPEP

PENSIONADOS POR ASCENDENCIA  
CLASIFICADOS SEGÚN SEXO Y GRUPOS DE EDAD  
AL 31 DE DICIEMBRE DE CADA AÑO

Grupos de edad	2002		2003		2004*		2005*		2006*	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Menos de 60 años	3	11	6	17	0	0	0	0	1	0
De 60 a 64 años	14	12	15	13	15	18	13	14	12	11
De 65 a 69 años	9	20	13	25	7	13	6	9	0	9
De 70 a 74 años	12	39	16	45	19	42	18	40	16	33
De 75 a 79 años	25	58	28	63	25	64	24	62	24	49
De 80 a 84 años	19	89	22	92	19	79	18	78	26	77
De 85 y más	12	60	16	65	56	102	56	101	39	133
Total	94	289	116	320	141	318	135	304	118	312

FUENTE: Unidad de Informática y Departamento de Tesorería – INPEP

(ii) Indique si su país cuenta con sistemas de pensiones no contributivas y suministre información estadística sobre su cobertura, monto de las pensiones según sexo, zona de residencia y origen étnico de los beneficiarios.

En El Salvador sólo existe sistema contributivo.

(iii) Indique si se han emprendido reformas legales tendientes a aumentar la solidaridad del sistema de seguridad social. Indique el número de la ley, el año de aprobación y puesta en marcha. Anexe los documentos respectivos.

En El Salvador el monto mínimo de pensión por vejez e invalidez total es de 119.70 dólares. (arts 145 y 225 de la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones) Las pensiones menores de 300 dólares se revalorizaron en un 5% a partir del primero de enero del 2007. El monto del sueldo anual complementario (beneficio adicional anual) se programa por los institutos provisionales según lo establece la ley del Sistema de Ahorro para Pensiones en su artículo 215.

Dichos aumentos se integraron en la Ley de Presupuesto 2007 publicada en el Diario Oficial del 22 de diciembre de 2006.

**Objetivo 5: Creación de las condiciones adecuadas para articular la plena participación de las personas mayores en la sociedad, con el fin de favorecer su empoderamiento como grupo social y fortalecer el ejercicio de una ciudadanía activa.**

(i) Indique si su país ha ratificado el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Suministre la fecha de su ratificación. Si no ha ratificado todos los convenios, indique las razones del por qué no lo ha hecho.

El Salvador ha ratificado el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales por medio de Decreto Legislativo No. 27 de fecha 23 de noviembre de 1979, publicado en el Diario Oficial No. 218 de fecha 23 de noviembre de 1979.

Por otro lado El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales fue ratificado por medio de Decreto Legislativo No. 320 de fecha 30 de marzo de 1995 y publicado en el Diario Oficial No. 82 de fecha 5 de mayo de 1995.

(ii) Indique los mecanismos que su país ha establecido para incorporar a las personas mayores en el proceso de toma de decisiones (Consejos, procesos de consulta, etc.) Y dé ejemplos de su aplicación concreta en algún ámbito de política pública.

En El Salvador estos mecanismos se dan a través de las Organizaciones de personas adultas mayores cuya representación se da en el CONAIPAM.

“Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor:”

Art. 7.- “Créase para la ejecución del conjunto de acciones gubernamentales y no gubernamentales, a favor de la protección integral de las personas adultos mayores el CONSEJO NACIONAL DE ATENCION INTEGRAL A LOS PROGRAMAS DE LOS ADULTOS MAYORES, que estará conformado por el titular o el representante legal de las siguientes instituciones:

1°. ) Secretaría Nacional de la Familia, que será quien coordine el Consejo y tendrá la representación legal,

2°. ) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

3°. ) Ministerio de Educación

4°. ) Ministerio de Trabajo

5°. ) Instituto Salvadoreño del Seguro Social

6°. ) Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos

7°. ) Procuraduría General de la República

8°. ) Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada

9°. ) Asociación Geriátrica de El Salvador

10°. ) Un técnico de la Corporación de Municipalidades de la República de El Salvador

11°. ) Asociación Nacional de la Empresa Privada

**12°. ) De las Asociaciones o Fundaciones legalmente constituidas e inscritas en la Secretaría Nacional de la Familia que trabajan a favor de las personas adultas mayores."**

(iii) Suministre información sobre el aumento de la organización de las personas mayores en su país en los últimos cinco años (número de organizaciones y de asociados) y dé ejemplos de la incorporación de estas organizaciones a la vida pública comunitaria, local o nacional.

1. Asociación de Adultos Mayores de 60 años "ASAM 60": Cuenta con un promedio de 40 afiliados.
2. Asociación de Ex Empleados de Telecomunicaciones (AEXETEL): Cuenta con un promedio de 135 afiliados.
3. Asociación Nacional de Jubilados y Pensionados de Telecomunicaciones "ANJUPTEL".
4. Asociación de Ex Empleados Retirados del Instituto Salvadoreño del Seguro Social "AERISS": Cuenta con un promedio de 30 asociados.
5. Asociación de Trabajadores Jubilados y Pensionados de El Salvador "ASOTRAJUPDES".
6. Asociación de Familiares Alzheimer de El Salvador.
7. Asociación de Jubilados del Banco Central de Reserva de El Salvador y de la Superintendencia del Sistema Financiero "AJUBACEN": Cuentan con un promedio de 180 afiliados.



8. Asociación Salvadoreña de Médicos Retirados "ASALMER".
9. Asociación de Miembros Retirados de la Policía Nacional "AMIRPON":  
Cuentan con un promedio de 3,500 afiliados.
10. Asociación Nacional de Pensionados del Instituto Salvadoreño del Seguro Social "ANPIS": Cuentan con un promedio de 1,000 afiliados.
11. Asociación de Retirados de Empleados Públicos "ASEPI": Cuentan con un promedio de 5,500 empleados públicos.
12. Asociación Parkinson de El Salvador.
13. Club Época de Oro: Cuentan con alrededor de 140 miembros.
14. Fraternidad Militar de El Salvador "FRAMIDES": Cuenta con 1170 miembros.
15. Fundación Salvadoreña para la Tercera Edad "FUSATE": Cuenta con un promedio de 73 mil adultos mayores miembros.
16. Asociación Pro Familia de Adultos Mayores "APROFAM".
17. Asociación de Señoras de la Caridad de San Vicente de Paúl.
18. Asociación Comité de Rescate de Pensionados.

**Objetivo 6: Promoción de la igualdad de oportunidades y de acceso a la educación a lo largo de toda la vida.**

(i) Indique si su país dispone de programas de educación continua, la cobertura y logros de los mismos en los últimos cinco años.

Línea de Acción de Instituciones Ejecutoras	Acción Estratégica	Medidas o Acciones	Indicador de Resultado	Unidad de Medida	Situación Actual del Indicador	Programación de Meta por Trimestre				Unidades Responsables
						T1	T2	T3	T4	
Educación, Cultura y Recreación	Ofrecer programas para el desarrollo de habilidades tales como: alfabetización y recreación.	Promover a las personas adultas mayores para que participen en acciones del programa de alfabetización y Educación Básica.	5,369 personas adultas mayores en proceso de alfabetización (2,161 hombres y 3,208 mujeres).	Persona adulta mayor en proceso de alfabetización.	En proceso					Jefatura de Educación de Adultos
	Fomentar la participación de las personas adultas mayores en programas culturales y de voluntariado.	Promover la participación de las personas adultas mayores en los programas de recreación.	83 actividades recreativas realizadas.	Actividades recreativa realizada	En proceso					Consejo Nacional para la Cultura y el Arte - CONCULTURA
		Promover el rol de la persona adulta mayor en la transmisión de la cultura	58 actividades culturales realizadas.	Actividad cultural realizada	En proceso					
		Promover la participación de las personas adultas mayores en programas intergeneracionales	4,976 personas adultas mayores incorporadas en actividades artísticas y culturales.	Persona incorporada en actividad artística y cultural.	En proceso					

Línea de Acción de Instituciones Ejecutoras	Acción Estratégica	Medidas o Acciones	Indicador del Resultado	Unidad de Medida	Situación Actual del Indicador	Programación de Meta por Trimestre				Unidades Responsables
						T1	T2	T3	T4	
Educación, Cultura y Recreación.		Promover la participación de las personas adultas mayores en programas de voluntariado.	30 actividades del voluntariado y 10 personas incorporadas en grupos de voluntariado.	Actividad del voluntariado realizada.		---	---	---		Concultura
	Promover en todos los niveles y modalidades para que a nivel de aulas, se fomente el valor y el respeto de las personas adultas mayores	Incorporar en el PEI de las instituciones educativas actividades específicas que promuevan la imagen de la persona adulta mayor.	Lineamientos incorporados en normativa institucional de niveles educativos.	Lineamientos incorporados.	Lineamiento en proceso de aplicación.	—	—	—		Jefaturas de Niveles Educativos
	Revisión y/o actualización de documentos curriculares para incorporar contenidos sobre valores tales como el respeto a las personas adultas mayores.	Incorporar en el rediseño de documentos curriculares, contenidos que permitan reflexionar sobre la importancia y el respeto que se merecen las personas adultas mayores.	Un documento elaborado para apoyar al Programa Comprendo. (Te presto a mi abuelo)	Documento elaborado.	En proceso	---	---	---		Jefatura Académica
			Estrategia metodológica de apoyo al programa Comprendo aplicada.	Documento de estrategia metodológica incorporado al proceso educativo.	Documento en proceso de incorporación en los centros escolares.	---	---	---		Jefatura de Fortalecimiento Educativo

Líneas de Acción de Instituciones Ejecutoras	Acción Estratégica	Medidas o Acciones	Indicador de Resultado	Unidad de Medida	Situación Actual del Indicador	Programación de Meta por Trimestre				Unidades Responsables
						T1	T2	T3	T4	
Educación, Cultura y Recreación.		Promover la política de atención integral a la persona adulta mayor, en la formación inicial y capacitación de personal docente en servicio.	Tríptico promocional de la política de la persona adulta mayor elaborado.	Tríptico elaborado y distribuido.	En proceso de distribución.	—	—	—	—	Jefatura de Desarrollo Profesional Docente
	Promover y orientar a los estudiantes de las carreras humanísticas y de salud para que sus trabajos de graduación los hagan en las áreas de gerontología.	Sugerir a las instituciones de Educación Superior (IES) que promuevan la incorporación de temas en relación a la persona adulta mayor en los trabajos de tesis.	Nueve IES han incorporado temas en los programas de estudio en el área de salud, sobre envejecimiento y fomento de valores en familia.	IES incorporadas en temas de envejecimiento o fomento de valores en familias.	En proceso	---	---	---	---	Dirección de Educación Superior
	Promover y orientar la formación académica a nivel técnico y superior para incorporar el factor geriátrico y gerontológico en todo tipo de currículo formativo.	Promover la incorporación del factor gerontológico y geriátrico en las currícula formativa a nivel técnico y superior.	Siete IES han incorporado el factor geriátrico y gerontológico en su currícula formativa.	IES incorporado en factor gerontológico y geriátrico en la currícula.	En proceso	---	---	---	---	

Línea de Acción de Instituciones Ejecutoras	Acción Estratégica	Medidas o Acciones	Indicador de Resultado	Unidad de Medida	Situación Actual del Indicador	Programación de Meta por Trimestre				Unidades Responsables
						T1	T2	T3	T4	
Educación, Cultura y Recreación.	Fomentar la participación de las personas adultas mayores en los programas de educación de las IES.	Promover cursos abiertos en universidades o aulas abiertas para personas adultas mayores.	23 IES promoviendo la participación de personas adultas en programas de extensión cultural, divulgando facilidades de estudio y ofreciendo becas.	IES promoviendo la participación de personas adultas mayores en programas de extensión cultural.	En proceso					Dirección Nacional de Educación Superior.

## **AREA PRIORITARIA II: EL FOMENTO DE LA SALUD Y EL BIENESTAR EN LA VEJEZ**

**META GENERAL:** *Las personas mayores deberían tener acceso a servicios de salud integrales y adecuados a sus necesidades, que garanticen una mejor calidad de vida en la vejez y la preservación de su funcionalidad y autonomía.*

**Objetivo 1: Promoción de una cobertura universal de las personas mayores a los servicios de salud, incorporando el envejecimiento como componente esencial de las legislaciones y políticas nacionales de salud.**

(i) Indique si su país está aplicando los estándares internacionales para lograr el acceso equitativo de las personas mayores a los cuidados de salud necesarios y adecuados. Dé ejemplos concretos de su aplicación.

Dando respuesta a la demanda de atención del adulto mayor, se han realizado esfuerzos para la remodelación y adecuación de la infraestructura en algunos de los establecimientos de salud, en las Unidades de Salud nuevas y rehabilitación de áreas de los Hospitales; la inversión de proyectos para el período 2004 fue \$6,729,267.49 .

Asimismo, los medicamentos necesarios para la atención de las enfermedades prevalentes de los adultos mayores son considerados en el Cuadro Básico de Medicamentos vigente y su disponibilidad es monitoreada por la Unidad Técnica de Medicamentos, en los diferentes niveles de atención, como ejemplo de ello tenemos los medicamentos para el tratamiento de las enfermedades crónicas de los adultos mayores en los niveles operativos (Unidades de Salud) las cuales están disponibles con el objeto de acortar los servicios para que el adulto mayor que vive a una distancia considerable del establecimiento de salud, pueda disponer de ellos ; evitando así el desplazarse hasta los Hospitales de Tercer Nivel o de Especialidad que les quedas demasiado retirado, economizando al adulto mayor tanto tiempo y dinero a los adultos mayores.

(ii) Indique si en su país las personas mayores tienen acceso gratuito y universal a los medicamentos básicos y/o a las ayudas y servicios de rehabilitación. Suministre información estadística al respecto.

La Constitución de la Republica considera servicios públicos de salud para la población sin costo. Sin embargo, por Orden Presidencial (administración 2003), la atención en salud de la población salvadoreña goza de gratuidad en establecimientos del Primer Nivel de Atención de salud y a partir de la actual administración 2007 se tiene la gratuidad, a Nivel de Hospitales nacionales.

(iii) Indique si su país está implementando acciones específicas para garantizar la atención en salud de las personas mayores indígenas según lo establecido en el artículo 24 y 25 del Convenio 169 de la OIT.

El Ministerio de Salud, a través de la Gerencia de Atención en Salud de la Mujer, desarrolla desde hace 3 años un proyecto con poblaciones indígenas en 7 Municipios del país, inicialmente abordando el tema de Maternidad Segura a través de mesas de trabajo y discusión, capacitando a lideres de la comunidad e involucrando a diferentes actores sociales, provocando un empoderamiento en los indígenas del cuidado de su salud y de la importancia de la prevención de enfermedades. Se han desarrollado jornadas de toma de citología con el involucramiento de adultas mayores lideres (como son las matronas y parteras) que promueven la atención de la mujer incluyendo a las adultas mayores. La participación de los adultos mayores indígenas es de mucha importancia ya que en torno a ellos giran costumbres y de ellos depende la aceptación de las medidas preventivas y el acercamiento a los servicios de salud.

(iv) Indique si en su país se han implementado programas especiales de atención en salud para atender a las personas mayores con dificultades de acceso (en situación de pobreza, con discapacidad, en aislamiento, u otra condición similar)

A través de la Estrategia Red Solidaria desde 2004, se atiende a la población en general de los Municipios más pobres y de extrema pobreza. Llevando servicios de salud a los diferentes grupos etáreos en los que está incluido el adulto mayor. Los servicios son contemplados en la Oferta Básica de Salud y también los servicios de Rehabilitación, éstos últimos apoyados en la Estrategia de Rehabilitación de Base Comunitaria.

**Objetivo 2: Establecimiento de un servicio integral de salud que responda a las necesidades de las personas adultas mayores, fortaleciendo y reorientando para ello los servicios existentes y creando aquellos que fueran necesarios.**

(i) Indique si en su país existe un plan nacional de salud para las personas mayores que coordine los servicios destinados a la atención en salud a nivel nacional, regional y local.

Al momento no se dispone de un Plan integrado para personas mayores, que coordine los servicios para la atención en salud a nivel nacional; sólo se tiene el Plan Institucional que incluye las acciones a realizar en las diferentes Regiones de Salud y los Niveles de atención.

(ii) Indique si existen intervenciones específicas para el cuidado de la salud de las mujeres mayores. Suministre información estadística sobre cobertura y tipo de servicios dirigidos a este grupo social en los últimos cinco años.

A través del Programa Nacional de Atención Integral en Salud de la Mujer, en cumplimiento de la misión de promover la salud de las mujeres y con la participación de instituciones publicas, no gubernamentales y privadas del sector salud y agencias de cooperación, plantea reducir la mortalidad por cáncer cérvico-uterino en el periodo 2005-2009 a través de la implementación de estrategias costo efectivas de organización de servicios de salud, mejora de la calidad de los procedimientos, aumento del conocimiento de la enfermedad y su prevención, incrementando el acceso a los servicios de tamizaje, diagnóstico y tratamiento de lesiones cérvico-uterinas en las mujeres de mayor riesgo.

Operativamente se brindan atenciones a las mujeres de 60 años y más. También se cuenta con el Plan Estratégico Nacional en Salud Sexual y Reproductiva, el cual tiene contemplado las diferentes atenciones en salud para las adultas mayores; Prevención del cáncer de mama y cáncer cérvico-uterino, toma de citología así como un contenido educativo a desarrollar en los diferentes Niveles de Atención.

(iii) Indique si su país cuenta con un plan básico de productos y tecnologías (prótesis, órtesis, medicamentos, etc) que ayude a mantener la autonomía funcional en la vejez. Suministre información estadística respecto de la cobertura de dicho plan en los últimos cinco años.

En relación a los medicamentos para mantener la autonomía funcional de las personas adultas mayores, el Cuadro Básico de Medicamentos Institucional según Nivel de atención y Especialidad; se considera los medicamentos para la atención de las enfermedades crónico degenerativas (Hipertensión Arterial, Diabetes,

Artritis) en el Segundo y Tercer Nivel. A partir del año 2003, son disponibles en el Primer Nivel de Atención de la Red de establecimientos institucional.

Con respecto a la accesibilidad de servicios de rehabilitación, en la Red de establecimientos de salud son 55 Áreas de Fisioterapia las que están ubicadas a nivel nacional lo que representa el 14.4% de establecimientos de salud que cuentan con fisioterapia.

En cuanto a la atención de Primera Vez y las atenciones subsecuentes para la población adulta mayor (hombre y mujer) se describe en el cuadro siguiente:

**Personas Atendidas en Unidad de Terapia Física en Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud, 2005-2006.**

Año	Atención de 1ª vez		Atención subsecuente	
	Hombre de 60 y mas años	Mujer de 60 y mas años	Hombre de 60 y mas años	Mujer de 60 y mas años
2005	3,550	5,373	17,536	35,834
2006	2,702	5,522	18,989	37,203
Total	6,252	10,895	36,525	73,037

Fuente: Unidad de Monitoreo e Información /MSPAS

En el año 2005, a través del Proyecto Acceso, cuyo objeto es la elaboración de prótesis y órtesis, implementación de la Rehabilitación de Base Comunitaria y la integración de ambas, para beneficio de la población de personas con discapacidad. Participaron la Universidad de Queen's la Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional (ACDI) el Instituto de Rehabilitación de Inválidos (ISRI) y el Ministerio de Salud.

Se ha trabajado en dos SIBASI con jornadas de sensibilización, capacitación a personal comunitario, fortalecimiento del sistema de referencia, capacitación en elaboración de las prótesis y órtesis y trabajo comunitario. El proyecto finalizó en el año 2006. Aportó apoyo técnico para la elaboración de prótesis y órtesis para la población con discapacidad, de la cual los adultos mayores también forman parte.

(iv) Indique si su país ha incluido a las personas mayores en los programas de salud mental y las acciones específicas que se realizan en este ámbito. Suministre información sobre coberturas.

Se ha capacitado a personal de salud de diferentes disciplinas entre ellos educadores. Estos entrenamientos se aplican para situaciones de emergencia o desastres naturales para el abordaje y la detección de personas en riesgo. Específicamente en lo referente a la intervención en crisis.

Se han en cuenta a los adultos mayores para realizar talleres de apoyo de salud mental a través de la terapia ocupacional.

**Programa Nacional de Salud Mental  
Consulta de Primera Vez a Personas Mayores de 60 años  
Ministerio de Salud, 2006**

Profesional	Consulta de 1ª Vez
Psicólogo	830
Médico	1,280
Psiquiatra	627

Fuente: Unidad de Información, Monitoreo y Evaluación.



(v) Indique si su país cuenta con un paquete básico de prestaciones en salud garantizadas, y si este incluye coberturas médicas específicas para personas mayores.

Se ha trabajado para que el adulto mayor reciba una atención de calidad, para ello se ha capacitado al personal de salud, se ha fortalecido el cuadro básico de medicamento para disponibilidad del mismo en los diferentes niveles de atención, se ha mejorado la infraestructura para el acceso de los adultos mayores así como personas con discapacidad y se han desarrollado jornadas de sensibilización para brindar una atención con calidez humana.

Como alternativa, la Institución ha contribuido en la propuesta de los servicios de salud de la estrategia de Red Solidaria, con el portafolio de servicios de atención en salud, el cual considera a la persona adulta mayor con atención médica, atención odontológica, vacunación, promoción de la salud principalmente.

Existe una Oferta Básica de Servicios dirigidos a la atención integral en salud del adulto mayor, dentro de ella se incluye la consulta medica general y especializada la cual se ha incrementado año con año. Así también la promoción de la salud, y un fuerte contenido educativo.

Desde su inicio el número de atenciones en salud integral del adulto mayor se describe a continuación:

**Atenciones Integrales en salud para Adultos Mayores (ambos sexos),  
Ministerio de Salud, 2002,2003,2004,2005,2006**

Año	Logros
2002	230,424
2003	170,214
2004	397,193
2005	603,889
2006	507,397

Fuente: Unidad de Información, Monitoreo y Evaluación.

La cobertura de atención medica ha sido de 64.4% con una concentración de atención de 1 por año.

Las consultas médicas de primera vez para adultos mayores, dadas por las Ong's que trabajan con salud fue: 6,694 para el año 2006. Dentro de estas se encuentran la atención brindadas hacia los adultos mayores.

**Objetivo 3: Promoción de conductas personales y ambientes saludables a través de leyes, políticas, programas y acciones nacionales y comunitarios.**

i) Indique si su país ha efectuado campañas nacionales o locales para promover el envejecimiento saludable. Indique tipo y cobertura.

En El Salvador se celebra anualmente el Día del Abrazo Mundial Solidario, el cual tiene como objetivo promover el envejecimiento activo y saludable. En este evento participan más 1000 personas adultas mayores.

Así mismo en el 2006 se lanzó la campaña del Envejecimiento activo, la cual tiene como objetivo realizar una serie de actividades a lo largo del año para promover el envejecimiento activo y saludable, así como concientizar a todas las generaciones de la importancia de cuidar la salud física y mental para tener una mejor calidad de vida. En ese sentido, se han realizado jornadas de ejercicio físico en los hogares de Adultos Mayores a nivel Nacional beneficiando a más de 2000 adultos mayores. Adicionalmente durante este año se han realizado jornadas médicas odontológicas

en donde se atiende a la población adulta mayor y se les dan charlas sobre consejos para el envejecimiento activo y saludable y sobre la importancia de los hábitos alimenticios para mejorar la calidad de vida.

Desde la Secretaría Nacional de la familia se apoyan a personas adultas mayores que trabajan como voluntarios, donándoles víveres mensualmente.

Conocedores de la importancia que la salud física tiene en el envejecimiento activo y saludable, se apoyan a los atletas master quienes compiten representando a El Salvador en actividades deportivas nacionales e Internacionales, gestionándoles uniformes realizando la entrega del pabellón Nacional como símbolo del orgullo que representan para el país.

En La Secretaría Nacional de la Familia se atienden solicitudes que buscan apoyo en la compra de uniformes para conformar equipos en distintos deportes que son integrados por Personas Adultas Mayores. Así mismo se hacen gestiones para operaciones y obtención de prótesis para los adultos mayores de escasos recursos económicos.

(ii) De cuenta de las acciones implementadas por las entidades gubernamentales para organizar servicios comunitarios para las personas mayores dirigidos a fomentar su integración a la sociedad. Detalle el tipo de actividades realizadas y el efecto de las mismas en la calidad de vida en la vejez.

Desde el Consejo nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores (CONAIPAM) se realizan actividades de recreo y esparcimiento para las personas adultas mayores, lo que repercute en su calidad de vida y en la salud mental de éstos.

Así mismo a través del Ministerio de Salud y del Instituto Salvadoreño del Seguro Social se organizan Clubes de Personas Adultas Mayores a nivel nacional en donde se organizan para realizar actividades culturales, charlas informativas, actividades recreacionales, consultas médicas entre otras.

La Secretaría Nacional de la Familia promueve el sano esparcimiento por medio de su programa de "GEROTURISMO", con el que se apoya a los grupos de adultos mayores que deseen hacer excursiones y compartir así con otros adultos mayores.

(iii) Indique las acciones que su país ha implementado para garantizar el cuidado y el tratamiento médico adecuado para personas mayores institucionalizadas en conformidad con los estándares internacionales de protección.

En El Salvador existe el "Manual de Normas de funcionamiento para los Centros de Atención a las Personas Adultas Mayores". El cual fue aprobado el diez de diciembre de dos mil tres, por el Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores (CONAIPAM). Dicha herramienta ha sido de vital importancia para los monitoreos que la Secretaría Nacional de la Familia realiza periódicamente para cerciorarse del estado de las instituciones que brindan cuidados a las Personas Adultas Mayores, así como de la salud de las personas ingresadas.

Asimismo, a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se brinda apoyo en atención médica a los hogares, centros de día, etc.

Se han realizado capacitaciones en los Centros de Atención de Adultos Mayores en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

**Objetivo 4: Creación de marcos legales y mecanismos adecuados para la protección de los derechos de las personas mayores que utilizan los servicios de cuidado de largo plazo.**

i) Indique si su país cuenta con una ley especial que regule el funcionamiento de las instituciones de larga estadía. Indique el número de la ley, el año de aprobación y puesta en marcha. Anexe los documentos respectivos.

La Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor, aprobada mediante Decreto Legislativo N° 717 de fecha 23 de enero de 2002, publicado en el Diario Oficial N° 38 Tomo 354, de fecha 25 de febrero de ese mismo año, establece en su Artículo 7 que para la ejecución del conjunto de acciones gubernamentales y no gubernamentales, a favor de la protección integral de las personas adultas mayores, se crea el **“Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores.”**

De conformidad al Artículo 8 numeral 8° de esta Ley, **el Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores**, tiene dentro de sus atribuciones, establecer y garantizar la creación y cierre de los Centros de Atención Públicos y Privados para personas adultas mayores a fin de supervisar su funcionamiento y las condiciones de dicha atención.

El Reglamento de dicha Ley, aprobado mediante Decreto Ejecutivo N° 78 de fecha 2 de septiembre de 2002, publicado en el Diario Oficial N° 164 Tomo 356, de fecha 5 de septiembre de ese mismo año, señala en el Artículo 11 numeral 13° que el **Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores**, tendrá dentro de sus funciones la facultad para elaborar normas, manuales e instructivos para fortalecer y desarrollar las actividades a favor de las personas adultas mayores, incluidas las que se realicen dentro de los Centros de Atención.

Dentro de ese marco, en El Salvador existe desde el año 2003 el **“Manual de Normas de Funcionamiento para los Centros de Atención a las Personas Adultas Mayores”**, que fue aprobado por El Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores en ese mismo año. El Objeto de dicho Manual, es brindar normas de funcionamiento para los centros de Atención a las Personas Adultas Mayores, a fin de que éstos cuenten con las condiciones necesarias que les permitan garantizar una atención de calidad a las personas adultas mayores, así como una correcta interacción de los mismos con su entorno comunitario y social bajo la supervisión del Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores.

El ámbito de aplicación del Manual se aplica a los siguientes tipos de instituciones: Asilos, Residencias, Hogares, Albergues, Centros de Día y/o Centros Comunitarios, comedores existentes a nivel nacional que sean públicos o privados.

(ii) Indique si su país ha establecido un mecanismo de inspección de las instituciones públicas y privadas de larga estadía. Informe sobre la cantidad de instituciones inspeccionadas en los últimos cinco años, el procedimiento utilizado y los efectos positivos de su realización.

Actualmente se está desarrollando un proyecto de investigación, para la evaluación a nivel nacional de los Centros de Atención al Adulto Mayor en el país, tomando como base el **“Manual de Normas de Funcionamiento para los Centros de Atención a las Personas Adultas Mayores”**. En el diseño del estudio se incluyó

el 100% de las instituciones de todo El Salvador que se encuentran inscritas en el registro que tiene a su cargo la Secretaría Nacional de la Familia.

La metodología utilizada, fue evaluativa-descriptiva en 8 áreas principales de análisis: Alimentación, dormitorios, solaz y esparcimiento, salud, infraestructura, equipo, recurso humano y atención enfocada al trato social y humano a los Adultos Mayores internos dentro los hogares. La información obtenida hasta el momento, ha proporcionado resultados de los aspectos más importantes del funcionamiento en general de los hogares a nivel nacional.

Actualmente se encuentran inscritos en el Registro Nacional de Instituciones que prestan atención a las personas adultas mayores un total de 44 hogares y 6 comedores abiertos, las instituciones fueron previamente divididas para su estudio en dos grupos, de acuerdo con sus características de funcionamiento (hogares o residencias y comedores abiertos) que cubren diferentes rangos de necesidades de los Adultos Mayores.

Dicho estudio, se realiza para tener un mejor y mayor conocimiento de la situación actual de los Hogares de Adultos Mayores, y poder organizar un sistema de ayuda específico de acuerdo a sus necesidades por parte del Gobierno Central. El estudio en cuestión, también representa una ayuda como institución rectora a conocer las deficiencias actuales en los hogares de larga estadía, y la manera como se puede colaborar para mejorar la atención que allí reciben las Personas Adultas Mayores.

La primera Fase de investigación de este estudio ha sido finalizada, y se espera tener sistematizados los resultados para enero del 2008 a fin de poder iniciar la segunda fase del estudio que incluye la evaluación de los Clubes de adultos mayores organizados a nivel nacional en el primer trimestre del próximo año.

(iii) Indique las acciones que su país ha implementado para garantizar el cuidado y el tratamiento médico adecuado para personas mayores institucionalizadas en conformidad con los estándares internacionales de protección.

(iv) Indique los mecanismos existentes en su país para establecer la capacidad legal de las personas mayores institucionalizadas y si existen instancias de revisión periódica de la misma.

(v) Informe sobre la cantidad de instituciones de larga estadía existentes en su país, y detalle información sobre causas de ingreso, financiamiento (y aporte del estado), características de la población residente y servicios ofrecidos.

Los Centros de Atención al Adulto Mayor identificados en el país, en su totalidad son 44, conocidos como (hogares de adultos mayores, residencias o Casas de adultos mayores),

Entre las causas de ingreso se tienen:

- Falta de familia que les apoye moral y económicamente
- Rechazo de sus familiares al no adaptarse a las normas de la nueva familia.
- Falta de vivienda propia.
- Falta de pensión.
- Padecimiento de enfermedades degenerativas como alzheimer y mal de parkinson.
- Falta de familiares que puedan hacerse cargo de su cuidado a pesar de tener una vivienda propia.
- Maltrato físico y psicológico
- Por remisión de Instituciones Gubernamentales y no Gubernamentales, como la Policía Nacional Civil, Fiscalía General de la república, Juzgados de Familia, Hospitales, Instituto Salvadoreño de Seguridad Social.

- Por solicitud de los mismos Adultos Mayores
- Por encontrarse en situación de riesgo o abandono.
- Como opción de la persona adulta mayor para poder recibir atención médica, alimentos y vivienda

Financiamiento:

- La mayoría de Centros de Atención al Adulto Mayor, reciben ayuda de personas altruistas, Organizaciones no Gubernamentales, comités o asociaciones, iglesias. Existe un solo hogar Público a nivel nacional. La ayuda que el Gobierno brinda a los Hogares privados es donación de víveres, artículos de primera necesidad, y en algunos casos colaboración para arreglar infraestructuras de los Hogares. También se coordina con las Unidades de Salud para brindar atención médica a los adultos mayores institucionalizados, en los que por falta de recursos no tienen personal médico de planta.

Características:

- Adultos Mayores de 60 años de edad en adelante, del sexo masculino y femenino, procedentes de todo el país, que no cuentan con una pensión, que en algunos casos han recibido maltrato físico y psicológico de parte de sus hijos u otros familiares, y en otros casos, por encontrarse en situación de riesgo o abandono.

Servicios Ofrecidos:

- Alimentación, atención nutricional, atención médica, de enfermería, fisioterapia, manualidades, recreación, rehabilitación geriátrica, aseo personal, dotación de ropa de uso diario y de cama, servicio de lavandería y planchado, alojamiento, atención espiritual, servicios fúnebres.

**Objetivo 5: Promoción de la formación de recursos humanos a través del diseño y la implementación de un plan nacional de capacitación en gerontología y geriatría para los prestadores actuales y futuros de servicios de salud, en todos los niveles de atención, con énfasis en el nivel de atención primaria.**

(i) Indique si su país ha desarrollado estrategias y planes de capacitación en salud para los recursos humanos que trabajan con personas mayores. Indique la cantidad de cursos realizados y sus temas, el número de personas capacitadas en los últimos cinco años, profesiones u oficios de las mismas.

A través del Instituto Merck de Envejecimiento/ OPS WDC, se realizó una capacitación, para el personal de salud, en Atención Primaria en Salud del Adulto Mayor a 1,264 recursos de salud de diferentes disciplinas a nivel nacional quienes reprodujeron la capacitación al resto del personal de salud de cada establecimiento y se capacitó a un total de 1,351 Promotores de Salud a nivel comunitario.

Entre los temas se consideraron: Proceso de Envejecimiento, Conceptos Generales de Gerontogeriatría, problemas mas Frecuentes en el Adulto Mayor, Valoración Geriátrica, Casos Clínicos de Valoración Geriátrica, Rol de la Enfermera en la Prevención, Gerontofarmacología, Incontinencia Urinaria, Autoestima, Ansiedad y Depresión, Abordaje Diagnostico de las Alteraciones del Comportamiento, Vigilia, sueño y Reposo, Dolor Articular, Trastornos de la Marcha y Síndrome

Osteroarticular, Úlceras por Presión, Sexualidad en el Adulto Mayor, Violencia, Rehabilitación de Base Comunitaria.

Temas desarrollados en la Capacitación de Promotores de Salud: Proceso de Envejecimiento, Problemas mas Frecuentes en el Adulto Mayor, Autoestima, Ansiedad y Depresión, Sexualidad en el Adulto Mayor, Lineamientos para la Organización y funcionamiento de Clubes de Adultos Mayores, Nutrición y Salud. Actualmente estamos dando retroalimentación a personal Comunitario sobre Sexualidad del Adulto Mayor, Autoestima, Depresión, Organización y mantenimiento de Clubes de Adultos Mayores.

Es a través de la capacitación y educación continúa, la oportunidad para que los recursos se fortalezcan y se retroalimenten. Así mismo, por medio de la supervisión capacitadora se retroalimenta, se asesora y se refuerzan conocimientos. Los Sibasis son responsables de desarrollar, anualmente cursos de inducción para la atención de la población (tomando en cuenta los diferentes grupos etáreos, incluido el adulto mayor) al personal del Nivel Operativo que se incorpora a la institución como Servicio Social.

ESTRATEGIAS	MEDIDAS	RESULTADOS
Establecimiento de programa de formación continúa de los profesionales en atención Gerontológica y Social y geriátrica.	Establecimiento de alianzas estratégicas con Instituciones y organismos internacionales. Participación en foros nacionales e internacionales como una prioridad para el desarrollo de servicios y técnicas de trabajo adaptada a la atención del Adulto Mayor.	Del 2002 a la fecha se han capacitado en gerontología, para la conducción nacional, 8 recursos interdisciplinarios con cursos internacionales; y a nivel nacional 19 recursos Técnicos en diversas áreas. Entre estos se mencionan: "Servicios para la Tercera edad en la familia y la Comunidad", "Reunión de expertos en Envejecimiento, II Foro Centroamericano y el Caribe sobre Políticas para Adultos Mayores". Envejecimiento activo entre otros.

(ii) Indique la cantidad de cursos de capacitación que su país ha realizado para capacitar al personal de instituciones de larga estadía en derechos y libertades fundamentales de las personas mayores.

Al momento no se han realizado cursos con instituciones, solamente con el personal de salud. Sin embargo, se aprovechan las oportunidades para dar a conocer los Derechos fundamentales de los adultos mayores, dentro de las jornadas que realizan las otras dependencias de esta institución.

Como parte de las actividades prioritarias a realizar próximamente, se encuentra el fortalecimiento técnico del personal que atiende a los adultos mayores enfatizando la promoción, divulgación y cumplimiento de los derechos y libertades fundamentales de las personas mayores.

(iii) Informe sobre el número de geriatras existentes en su país y de personal de atención primaria en salud capacitado para la atención de las personas mayores y su evolución.

Actualmente El Salvador cuenta con 8 Geriatras para la atención de la población. Y de éstos, 7 Geriatras son miembros certificados en la Asociación de Geriatría de El Salvador.

Del personal de salud, son 1,264 recursos los capacitados, con apoyo de los Geriatras, en atención primaria en salud del adulto mayor y 1,351 Promotores de Salud a nivel comunitario del área urbano y rural.

**Objetivo 6: Elaboración y utilización de instrumentos para mejorar el conocimiento del estado de salud de las personas mayores y monitorear sus cambios.**

(i) Indique si su país ha desarrollado encuestas sobre discapacidad u otro tipo, y si se han incorporado preguntas específicas en relación a la situación de las personas mayores.

Se ha logrado la incorporación de la condición de discapacidad en el Censo de Población y Vivienda implementado en mayo/07 y que actualmente la Dirección General de Estadísticas y Censos está en el proceso de análisis.

Asimismo se han capturado datos estadísticos a través del Registro Nacional de Personas Naturales, RNPN, que a nivel nacional refleja al mes de agosto/07.

Se cuenta también con datos estadísticos proporcionados por el Consejo Nacional de Atención Integral a la Persona con Discapacidad (CONAIPD)

**Personas Adultas Mayores con discapacidad  
Correspondiente a noviembre de 2001 al 31 de agosto de 2007**

Estas cifras estadísticas representan a la población de Adultos Mayores que se encuentran en las edades de 60 a 90 años o más y que están en posesión del Documento Único de Identidad, DUI, a nivel nacional.

La población total es de 87, 290, de la cual 41, 390 son del género femenino y 45, 900 pertenecen al género masculino.

Las discapacidades en esta población se clasifican en:

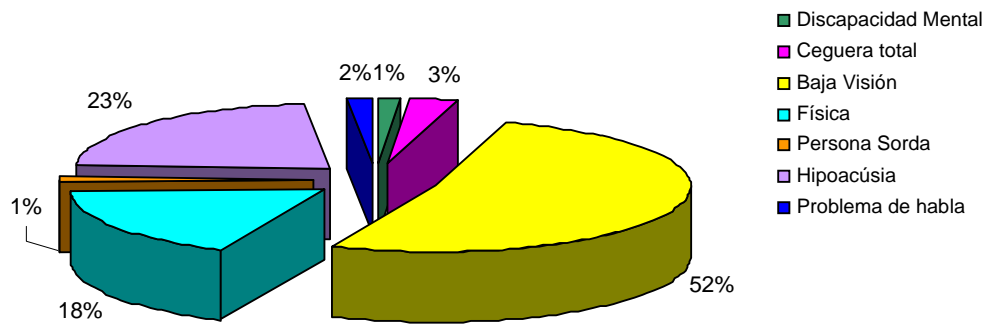
Físicas: Movilidad Reducida en miembros inferiores y superiores, amputaciones

Sensoriales: Visión Disminuida, Ceguera Total, Hipoacúsia, Sordera total, dificultades para hablar.

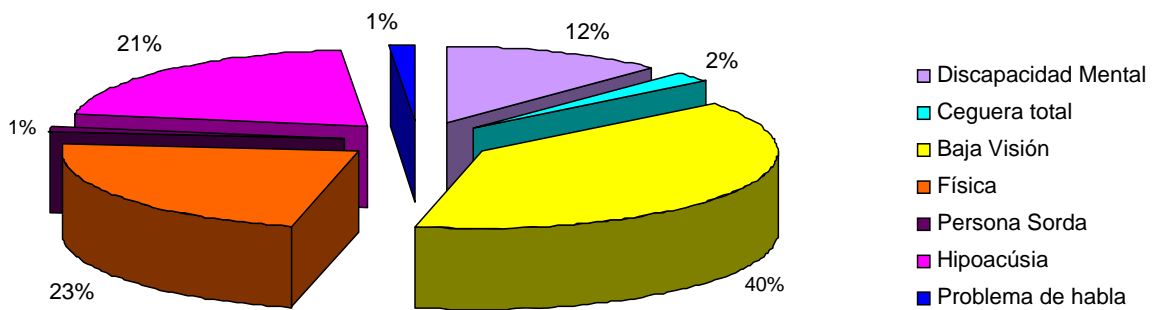
Mentales: Discapacidad intelectual, Psicológicas, Trastornos mentales, esquizofrenia.

Estos datos fueron facilitados a CONAIPD por el Registro Nacional de Personas Naturales, RNPN, dándole cumplimiento al Convenio Regulatorio de Traslado de Información y Confidencialidad del 21 de enero de 2004.

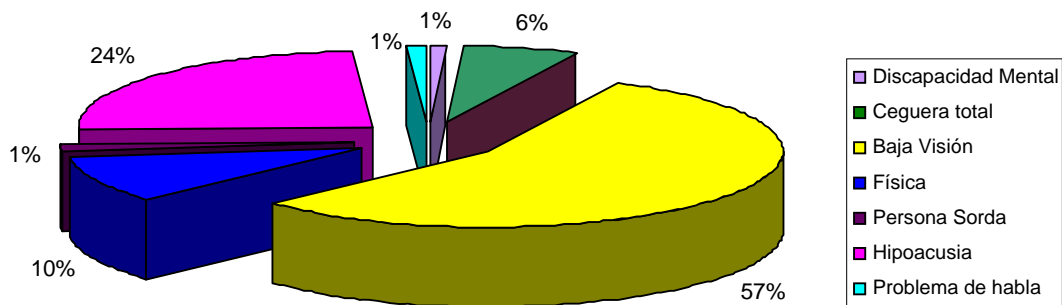
**Gráfico 1: Mujeres con discapacidad del área urbana**



**Gráfico 2: Hombres con Discapacidad del área urbana.**

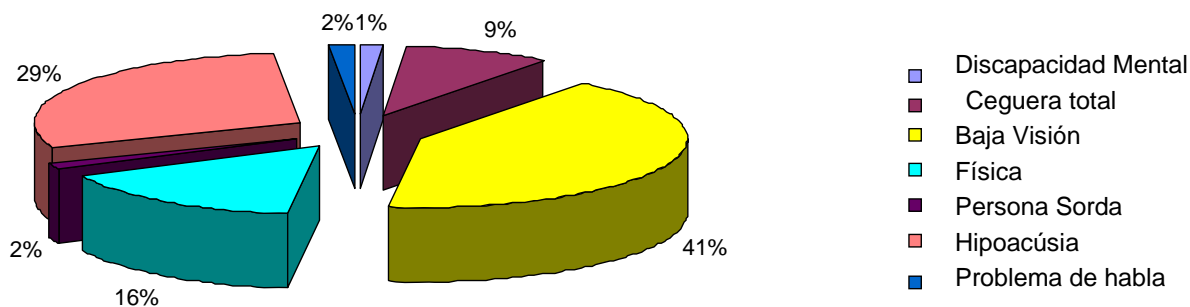


**Gráfico 3: Mujeres con discapacidad, área rural**





**Gráfico 4: Hombres con discapacidad, área rural**



**Tabla general de datos de Personas Adultas Mayores con un rango de edades de 60 a 90 años o más**

Género	Área	Total
Mujeres	Urbana	18,329
Mujeres	Rural	23,061
Hombres	Urbana	19,756
Hombres	Rural	26,144
<b>Total general</b>		<b>87,290</b>

(ii) Indique si su país ha invertido recursos públicos para la investigación en envejecimiento activo. Indique la cantidad de investigaciones realizadas en los últimos cinco años, los temas tratados y los efectos en políticas públicas que se esperan de estos estudios.

No se han realizado.

(iii) Indique si su país dispone de un sistema de monitoreo de la situación en salud de las personas mayores al nivel de los Ministerios de Salud, o si utiliza las encuestas de hogares para monitorear la situación en salud de las personas mayores.

Al momento la institución no cuenta con un sistema de monitoreo exclusivo para adultos mayores. Pero se utilizan los datos del sistema de información institucional el cual es alimentado con información de instituciones como el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), ONG'S, FOSALUD, Hospital Militar, Clínica de Bienestar Magisterial, Clínicas Privadas entre otras. Estos datos se analizan y son utilizados para la toma de decisiones para realizar acciones o reorientarlas mismas para la mejora de la atención en salud del adulto mayor. Estos datos pueden ser consultados en la página Web del Ministerio de Salud.

**AREA PRIORITARIA III: CREACIÓN DE UN ENTORNO PROPICIO Y FAVORABLE META GENERAL:** LAS PERSONAS MAYORES GOZARÁN DE ENTORNOS FÍSICOS, SOCIALES Y CULTURALES QUE POTENCIEN SU DESARROLLO Y FAVOREZCAN EL EJERCICIO DE DERECHOS Y DEBERES EN LA VEJEZ.

**Objetivo 1: Adaptación del entorno físico a las características y necesidades de las personas mayores para lograr una vida independiente en la vejez.**

(i) Indique si su país dispone de programas de subsidio para financiar la adquisición o mejora de viviendas para las personas mayores. Suministre información sobre coberturas de los programas, monto del financiamiento otorgado, requisitos de como pago, etc.

Actualmente no se dispone de un Programa de Subsidios, que sea específico para financiar la adquisición o mejora de viviendas para personas mayores; sin embargo, en los Programas que se ejecutan actualmente, uno de los criterios de priorización es el de ser adulto mayor.

(ii) Indique si su país cuenta con un sistema de descuentos específicos para el transporte de las personas mayores. Suministre información sobre formas de hacer efectivo el descuento, horarios para usar del beneficio, monto del recurso asignado por el Estado para el funcionamiento de esta medida.

A este respecto, y basado en la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor ya existe una iniciativa que busca conseguir descuentos en el sistema de transporte para personas adultas mayores, lamentablemente hasta la fecha no se ha concretado.

(iii) Indique si su país cuenta con programas específicos de vivienda para personas con discapacidad. Suministre detalle sobre las características del programa, coberturas según sexo, edades y zona de residencia, requisitos de acceso, entre otros.

Actualmente, en El Salvador no se cuenta con un programa específico de vivienda para las personas con discapacidad, sin embargo, al igual que ser adulto mayor el ser persona con discapacidad es un criterio de prioridad para los programas que actualmente se llevan en el Viceministerio de vivienda.

(iv) Indique las medidas implementadas por su país para garantizar el acceso de las personas mayores y con discapacidad a los lugares públicos. Suministre detalles al respecto.

Actualmente, se están realizando acciones en la promoción de la eliminación de las barreras urbanísticas, arquitectónicas, transporte y comunicaciones; como la colocación de rampas accesibles en lugares públicos, y designación de ventanillas especiales de atención para personas adultas mayores y personas con discapacidad. Estas ventanillas se encuentran tanto en el sistema público como en la empresa privada.

Las dos áreas restantes están aún en proceso de gestiones. Sin embargo se trabaja constantemente para lograr en un mediano plazo que los servicios sean accesibles.

## **Objetivo 2: Aumento de la disponibilidad, sostenibilidad y adecuación de los sistemas de apoyo social de las personas mayores.**

(i) Indique si en su país existen programas de capacitación para cuidadores familiares. Suministre información sobre la cantidad de cuidadores capacitados en los últimos cinco años, la metodología y contenidos utilizados, y los efectos positivos de la realización de los cursos.

Actualmente, en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, está en proyecto una serie de jornadas a nivel departamental, de Atención Integral de Salud con enfoque a salud familiar, que tiene como objetivo fortalecer el cuidado de las personas adultas mayores.

(ii) Indique si en su país está implementando servicios sociales de apoyo domiciliario para las personas mayores. Suministre información sobre la cobertura de los servicios en los últimos cinco años, el financiamiento destinado por parte del Estado, y todos aquellos antecedentes que considere de relevancia informar en este tema.

Actualmente, El Salvador no cuenta con servicios sociales de apoyo domiciliario como un programa establecido, sin embargo, se da a través de la actividad que desarrolla el personal de salud en la visita domiciliar, para asegurar la continuidad del tratamiento y evaluar la situación integral de la persona, identificando necesidades de apoyo social y la referencia a la respectiva instancia que pueda dar respuesta.

A través del Hogar de Ancianos Estatal Sara Zaldívar se está llevando a cabo el programa “**Visita médico-social a domicilio**”. El objetivo del programa es fortalecer la integración del anciano al grupo familiar para evitar la institucionalización, para lo cual se brinda a todo paciente y a la familia, una orientación especializada sobre su tratamiento y cuidados de salud, los cuales se pueden implementar en el hogar o lugar de residencia.

(iii) Indique si en su país se está promoviendo los cuidados comunitarios como alternativa de la institucionalización. Indique qué medidas se han llevado a la práctica en los últimos cinco años y el efecto de su aplicación en la solidaridad comunitaria.

A través de la atención que se brinda con enfoque de Salud Familiar, se está promoviendo la integración de la familia y la solidaridad comunitaria, logrando la sensibilización tanto de la comunidad como de la familia en el cuidado de los adultos mayores.

Asimismo, a través de la visita comunitaria que el equipo de salud realiza de manera programada se promueve la participación comunitaria para la detección de adultos mayores en riesgo y se fomenta la solidaridad dentro de la misma comunidad hacia cada uno de los integrantes de la misma.

## **Objetivo 3: Eliminación de todas las formas de discriminación y maltrato en contra de las personas mayores.**

i) Suministre información estadística sobre la incidencia del maltrato contra personas mayores según tipo de maltrato, sexo y edad de la víctima, así como otros datos que permitan conocer el problema en su país.

**Año**  
**2002**

Edad	Agresión Sexual	Violencia Intrafamiliar		
	Femenino	Femenino	Masculino	
60		16	4	20
61		8		8
62		12	2	14
63		6	2	8
64		8	1	9
65		9		9
66		7		7
67		5	1	6
68		6	2	8
69		2		2
70	1	2	1	4
71		2	3	5
72		1	2	3
73		3	3	6
74		1	2	3
75		3	3	6
76		4		4
77		2	1	3
78		1	1	2
79		3		3
80		1	1	2
81			1	1
82		1		1
83		2		2
87		2		2
90	1		1	2
92		1		1
97		1		1
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>109</b>	<b>31</b>	<b>142</b>

**Año 2003**

Edad	Agresión Sexual	Violencia Intrafamiliar		
	Femenino	Femenino	Masculino	
60		16		16
61		4	1	5
62	1	13	2	16
63		14	1	15
64		8	1	9
65	1	7	1	9
66		4	2	6
67		6		6
68		6	1	7
69		2	1	3
70		6	2	8
71		1		1
72		6		6
73		7	2	9
74		3		3
75		4	2	6
76		7	1	8
77		1	2	3
78		3	1	4
79		3		3
80		1		1
81			3	3
82			1	1
83		3		3
86			1	1
88			1	1
90		2		2
97			1	1
<b>Total:</b>	<b>2</b>	<b>127</b>	<b>27</b>	<b>156</b>

**Año 2004**

Edad	Agresión Sexual	Violencia Intrafamiliar		
	Femenino	Femenino	Masculino	
60		21	1	<b>22</b>
61		4	3	<b>7</b>
62		13	1	<b>14</b>
63		21	2	<b>23</b>
64		14	2	<b>16</b>
65		12	3	<b>15</b>
66		7	3	<b>10</b>
67		10	3	<b>13</b>
68		9	3	<b>12</b>
69		6	4	<b>10</b>
70		5	1	<b>6</b>
71		2	4	<b>6</b>
72		4	2	<b>6</b>
73		4		<b>4</b>
74		5	2	<b>7</b>
75		5	5	<b>10</b>
76		2	1	<b>3</b>
77		3	2	<b>5</b>
78		6	5	<b>11</b>
79		2	1	<b>3</b>
80		3	2	<b>5</b>
81		1	2	<b>3</b>
82		1		<b>1</b>
83		4	2	<b>6</b>
85		1	2	<b>3</b>
86		2	1	<b>3</b>
87		1		<b>1</b>
88	1	3	1	<b>5</b>
89		1		<b>1</b>
95		1		<b>1</b>
96			1	<b>1</b>
97		1		<b>1</b>
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>174</b>	<b>59</b>	<b>234</b>

Año 2005

Edad	Agresión Sexual		Violencia Intrafamiliar	
	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino
60			13	2
61	1		15	1
62		1	10	3
63			9	3
64			8	2
65			14	1
66			3	1
67			5	
68			11	
69			2	3
70			7	2
71			4	1
72			3	3
73			3	1
74			5	1
75			4	2
76			1	2
77			2	1
78			5	
79			6	
80			2	
81			2	1
82			3	
83			2	1
84			2	1
85			1	2
86			2	1
89			1	
92			1	
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>146</b>	<b>35</b>

Año 2006

Edad	Agresión Sexual	Violencia Intrafamiliar		Total:
	Femenino	Femenino	Masculino	
60	1	20	3	24
61		14	4	18
62		16	2	18
63		18	1	19
64	1	12	1	14
65		16	6	22
66		14		14
67		12	2	14
68		5	3	8
69		7	3	10
70		22	1	23
71		5	3	8
72		8		8
73		5		5
74	1	9	3	13
75		6	1	7
76		6		6
77		1	1	2
78		4		4
79		5	1	6
80		3	1	4
82		2		2
83		2	2	4
84		1		1
85			1	1
86		2		2
87			1	1
88		1		1
90		1		1
91		2		2
<b>Total:</b>	<b>3</b>	<b>219</b>	<b>40</b>	<b>262</b>



Año 2007

Edad	Violencia Intrafamiliar		Total:
	Femenino	Masculino	
100		1	1
60	23		23
61	13		13
62	14	1	15
63	13	2	15
64	17		17
65	19	1	20
66	14		14
67	13	1	14
68	11	3	14
69	3	1	4
70	4		4
71	4		4
72	3		3
73	4		4
74	1	1	2
75	3	1	4
76	9		9
77	7		7
79	3		3
80	2	1	3
81	3	1	4
82	2	2	4
83	3		3
84	3	1	4
86	1		1
87	3		3
88	1		1
90	1		1
<b>Total:</b>	<b>197</b>	<b>17</b>	<b>214</b>

ii) Indique las medidas legales, institucionales y programáticas que su país ha desarrollado para proteger la vida, integridad física, psíquica y moral, salud y otros derechos humanos relacionados de las personas mayores. Identifique las reformas legales promovidas en los últimos cinco años, dé cuenta de las campañas de prevención realizadas en el mismo periodo, y la creación y/o fortalecimiento de institucionalidad en tal sentido.

Con la aprobación de la Ley de Atención Integral a la Persona Adulta Mayor en el 2002 se desarrollan todos los derechos fundamentales de las personas adultas mayores, así como las instancias y los organismos encargados de velar porque ellos se cumplan. Este instrumento es el más importante que se tiene a nivel nacional ya que por encontrarse incluidos en una ley son de obligatorio cumplimiento para todos dentro del territorio nacional.

En ese sentido, el CONAIPAM ha realizado campañas de divulgación de dicha ley, así como de su respectivo reglamento.

La Secretaría Nacional de la Familia tiene a su cargo velar por la integridad física y mental de las Personas Adultas Mayores, por lo que recibe denuncias de cualquier caso que violente alguno de los derechos de éstos. El procedimiento administrativo se sigue mediante la procuraduría general de la república quienes tienen a su cargo la fase conciliatoria, para iniciar la fase judicial frente a los tribunales correspondientes según sea el caso.

Así mismo se verifican las condiciones de las personas adultas mayores ingresadas en hogares de larga estadía, mediante visitas periódicas a dichos centros.

(iii) Indique si su país ha favorecido el acceso a la asistencia jurídica para denunciar y castigar el maltrato contra las personas mayores. Suministre información detallada sobre el tipo de práctica implementada, las coberturas y efectos de su aplicación.

Dentro de la línea de Asistencia jurídica de la Procuraduría General de la República, se promueve el ejercicio de los deberes y derechos fundamentales de las Personas Adultas Mayores, cuyos objetivos están enfocados a proteger el ejercicio de los derechos de las Personas Adultas Mayores indigentes evitando toda forma de discriminación y trato humano degradante, favoreciendo su participación en la vida civil; también, regula lo concerniente a promover el cumplimiento y el ejercicio de los principios rectores, deberes y derechos fundamentales de las Personas Adultas Mayores, según se dispone en el Código de Familia.

Las Instituciones responsables de coordinar la línea de acción antes expresada son: la Procuraduría Para la Defensa de los Derechos Humanos y la Procuraduría General de la República.

Respecto de la asistencia legal en Procesos de Protección a Personas Adultas Mayores, la Coordinación Nacional de Familia, cuenta únicamente con datos estadísticos generalizados del número de personas atendidas, en la forma siguiente: año 2004, 11 personas; año 2005, 15 personas; año 2006, 26 personas y hasta el mes de mayo de 2007, 3 personas, aunque los servicios legales que nuestra Institución proporciona a Adultos Mayores, no se limitan exclusivamente a Procesos de Protección, sino que se ha brindado asistencia en la mayoría de tipologías que la Unidad de la Defensa de la Familia y el Menor está capacitada para atender

(iv) Indique si su país cuenta con una defensoría de derechos de las personas mayores o con una defensoría de derechos humanos que se ocupe de la protección de los derechos humanos, la discriminación y el maltrato en contra de las personas mayores. Suministre información sobre las funciones y aportes concretos que estas instituciones realizan para proteger a las personas mayores.

El Salvador protege los derechos de las personas adultas mayores, a través de la Procuraduría General de la República y Procuraduría para la defensa de los Derechos Humanos, quienes según el Artículo 194 de la Constitución de la República tienen entre sus facultades de proteger los derechos de las personas adultas mayores como citamos a continuación:

“El Procurador para la Defensa de los Derechos Humanos y el Procurador General de la República, tendrán las siguientes funciones:

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

- 1º Velar por el respeto y la garantía de los Derechos Humanos;
- 2º Investigar, de oficio o por denuncia que hubiere recibido, casos de violaciones a los Derechos Humanos;
- 3º Asistir a las presuntas víctimas de violación de los Derechos Humanos etc...

II. Corresponde al Procurador General de la República:

- 1º.- Velar por la defensa de la familia y de las personas e intereses de los menores y demás incapaces;
  - 2º.- Dar asistencia legal a las personas de escasos recursos económicos, y representarlas judicialmente en la defensa de su libertad individual y de sus derechos laborales.”
- Etc...

Por mandato constitucional, corresponde al Procurador General de la República “VELAR POR LA DEFENSA DE LA FAMILIA Y DE LAS PERSONAS E INTERESES DE LOS MENORES Y DEMAS INCAPACES”. Tal función es desarrollada a través de la Unidad de defensa de la Familia y del Menor, en las diecisiete Procuradurías Auxiliares a nivel nacional, por medio de funciones específicas señaladas en el artículo 22 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, las cuales enumeramos a continuación:

1- Velar por el cumplimiento de las obligaciones derivadas de las relaciones de familia, cumpliendo los procedimientos administrativos y judiciales para su observancia.

2- Velar porque dentro de la fase administrativa, se efectúen los mecanismos de conciliación y mediación a fin de que se concluya en esta etapa los reconocimientos de los menores, cuotas alimenticias, salidas de menores y todas a aquellas diligencias que dentro de esta fase puedan agotarse.

3- Verificar el cumplimiento de la obligación de alimentos y el correcto destino de dicha pensión, en beneficio de las personas alimentarias y gestionar administrativamente o judicialmente el pago de la misma.

4- Promover los juicios o diligencias de jurisdicción voluntaria o contenciosa que sean necesarios, ante los Juzgados de Familia, interponiendo los recursos y providencias de derecho que procedieren.

5- Representar judicialmente a la parte demandada en el proceso de divorcio cuando ésta lo solicitare, excepto cuando la Procuraduría represente a la aparte actora.

6- Proporcionar asistencia legal a la personas víctimas de violencia intrafamiliar de conformidad a la normativa de familia, brindando atención psicosocial a los miembros del grupo familia que resulten afectados.

7- Proveer servicios notariales necesarios a fin de garantizar la protección de la familia y el menor. En el cumplimiento de tales funciones la Unidad de Familia tiene como principios rectores aquellos que informan al Derecho de Familia: la Unidad de la Familia, la igualdad de derechos de los hijos, la protección integral de los menores y demás incapaces, de los adultos mayores y de la madre o el padre cuando uno u otro fuere el único responsable del hogar.

Asimismo, el Procurador para la defensa de los Derechos Humanos es también el encargado de velar por la defensa de los derechos para toda la población, incluyendo los adultos mayores.

En la Ley de la Procuraduría para la defensa de los Derechos Humanos establece en las atribuciones:

Art. 11.- "Son atribuciones del Procurador:

1º) Velar por el respeto y la garantía a los Derechos Humanos;

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

3º) Asistir a las presuntas víctimas de violaciones a los Derechos Humanos;

4º) Promover recursos judiciales o administrativos para la protección de los Derechos Humanos;

5º) Vigilar la situación de las personas privadas de su libertad. Será notificado de todo arresto y cuidará que sean respetados los límites legales de la detención administrativa;

6º) Practicar inspecciones, donde lo estime necesario, en orden a asegurar el respeto a los Derechos Humanos;

7º) Supervisar la actuación de la administración pública frente a las personas;

8º) Promover reformas ante los Órganos del estado para el progreso de los Derechos Humanos;

9º) Emitir opiniones sobre proyectos de leyes que afecten el ejercicio de los Derechos Humanos;

10º) Promover y proponer las medidas que estime necesarias en orden a prevenir violaciones a los Derechos Humanos;

11º) Formular conclusiones y recomendaciones públicas o privadamente;

12º) Elaborar y publicar informes;

13º) Desarrollar un programa permanente de actividades de promoción sobre el conocimiento y respeto de los Derechos Humanos;

Art. 12.- Además de las atribuciones contempladas en el artículo anterior, el Procurador tendrá las siguientes:

1º) Velar por el estricto cumplimiento de los procedimientos y plazos legales en los distintos recursos que hubiere promovido o en las acciones judiciales en que se interesare;

2º) Velar por el respeto a las garantías del debido proceso y evitar la incomunicación de los detenidos;

3º) Llevar un registro centralizado de personas privadas de su libertad y de centros autorizados de detención;

4º) Presentar propuestas de anteproyectos de leyes para el avance de los derechos humanos en el país;

5º) Promover la firma, ratificación o adhesión a tratados internacionales sobre derechos humanos;

6º) Emitir resoluciones de censura pública contra los responsables materiales o intelectuales de violaciones a los derechos humanos;

7º) Procurar la conciliación entre las personas cuyos derechos han sido vulnerados y las autoridades o funcionarios señalados como presuntos responsables, cuando la naturaleza del caso lo permita;

8º) Crear, fomentar y desarrollar nexos de comunicación y cooperación con organismos de promoción y defensa de los derechos humanos, gubernamentales, tanto nacionales como internacionales y con los diversos sectores de la vida nacional;"

#### **Objetivo 4: Promoción de una imagen positiva de la vejez**

(i) Indique las medidas que ha implementado su país para combatir el estigma y discriminación asociada al envejecimiento y a la discapacidad física o mental en la educación, empleo, acceso a lugares públicos entre otros.

En El Salvador se han realizado jornadas de sensibilización en los distintos medios de comunicación para difundir la imagen positiva del envejecimiento y demás estigmas asociados a este. Para esto se involucran Instituciones tanto públicas como privadas.

Al respecto se han realizado las siguientes acciones:

- Abrazo Mundial Solidario, logrando la participación del 70% de la población adulta mayor.
- Lanzamiento de la Campaña del Listón Dorado, promoviendo el envejecimiento activo y saludable.
- Lanzamiento de la Campaña de Seguridad Vial "Gente Mayor Gente Sana, Gente Mayor Gente Segura".
- Creación del Premio al Adulto Mayor "Orgullo de mi Comunidad"

- Realización de Ferias anuales a nivel nacional de Prevención de la Violencia Intrafamiliar.
- Jornadas de divulgación de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor.

Asimismo, a través del Consejo Nacional CONAIPD se realizan acciones que van orientadas a beneficiar a toda la población con discapacidad en general, viéndose involucradas en estas acciones las personas adultas mayores, en los programas que entre otros se realizan y se pueden destacar por ejemplo los siguientes:

- Realización de campañas de capacitación, sensibilización y concientización sobre los derechos de las Personas con discapacidad, en los diferentes medios de comunicación y con los sectores específicos que brindan servicios.
- El Salvador será país sede en la **XIV Conferencia de Primeras Damas, Esposas y Representantes de Jefes de estado y de Gobierno de las Americas**, cuyo lemas será: "Una Sociedad para todas las Edades" dicho espacio ha sido gestionado debido al compromiso de gobierno de mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores. Se espera que dentro de este marco se generen importantes resultados como país entre los que podemos destacar: Aprobación de programas nacionales que tengan como objetivo mejorar la atención en salud de la mujer adulta mayor. Así como la Creación de una base de datos de indicadores a nivel nacional que contenga la información completa del tema adulto mayor.

Una de las prioridades en esta Cumbre es promover una imagen positiva de la vejez, y tomar consciencia del auto proceso de envejecimiento en cada persona, así como el involucramiento de la sociedad en el tema de la persona adulta mayor rescatando valores de familia y el respeto por los adultos mayores.