



Situación de población adulta mayor LGBT en Costa Rica, El Salvador y Panamá

CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y PROMOCIÓN PARA AMÉRICA CENTRAL DE DERECHOS
HUMANOS - CIPAC

Abril, 2015

CREDITOS

Coordinación de la investigación:

M.B.A. Daria Suárez Rehaag
CIPAC

Metodología y aspectos técnicos:

Licda. Marisol Fournier

Coordinación Trabajo de campo:

Licda. Marisol Fournier
- Costa Rica

Andrea Ayala
ESMULES – El Salvador

Asociación de Hombres y Mujeres Nuevos de Panamá, AHMNP

Financiamiento:

Pan para el Mundo

Resumen Ejecutivo

El presente informe muestra los resultados de un estudio realizado con el objetivo de identificar las necesidades de atención y cuidado de personas adultas mayores gays, lesbianas, bisexuales, trans e intersex (LGBTI), así como analizar la oferta respetuosa o, en su defecto, las principales barreras para servicios de cuidado y atención a personas mayores LGBT.

El estudio se realizó entre noviembre de 2014 y enero de 2015, en El Salvador, Costa Rica y Panamá, y contempla el análisis de la legislación y reglamentación existente en materia de asistencia y protección a personas adultas mayores, la aplicación de un cuestionario en hogares y centros de atención, y entrevistas a personas LGBTI adultas mayores, o cercanas a entrar en la adultez mayor. Este informe presenta los principales hallazgos para cada país, así como un análisis comparativo regional.

En términos de legislación, se identifica en los tres países la existencia de leyes específicas para la protección de personas adultas mayores. Sin embargo, se trata de leyes que establecen lineamientos generales para la población adulta mayor, mas no contemplan en ningún momento las particularidades de las personas LGBTI adultas mayores. Este vacío, sumado a la ausencia en los tres países de leyes que reconozca las uniones entre personas del mismo sexo, y leyes de identidad de género, colocan a las personas LGBTI adultas mayores en una doble condición de vulnerabilidad y dificultan el respeto igualitario de sus derechos.

En cuanto a la oferta de servicios que brindan hogares y centros de atención públicos y privados, para Costa Rica y El Salvador se determinó un nivel medio de falta de información, y un nivel bajo para Panamá. Se encuentra en la región la presencia de estereotipos y prejuicios sobre las personas LGBTI, que en algunos casos dan pie a actitudes discriminatorias. En el caso de parejas formadas por personas del mismo sexo, no existen en ningún país ofertas respetuosas que permitan su convivencia en una residencia. La mayoría afirma que no sabrían cómo manejarlo pues no tienen información suficiente, y algunos centros afirman que expulsarían a personas que desarrollaran vínculos de pareja no heterosexuales. En este sentido, el personal de atención revela una necesidad de capacitación y sensibilización en el tema.

Las personas LGBTI entrevistadas señalan como principal obstáculo los vacíos legales que les colocan en condiciones de desprotección, e insisten en la necesidad de crear leyes que protejan sus derechos. Las perspectivas sobre el futuro en términos de necesidades de atención y cuidado no son alentadoras, la mayoría afirma que tendría que recurrir a su familia, aun cuando esta no acepte su orientación sexual o identidad de género. Manifiestan incertidumbre y angustia frente a la idea de residir en un hogar para personas adultas mayores, pues no saben cómo sería manejado el tema de su identidad de género u orientación sexual. En esta línea, señalan la necesidad de contar con una respuesta estatal que les permita un mayor acceso a vivienda (a través de créditos y apoyos), mejores pensiones y acceso al trabajo para poder prepararse para su vejez.

Tabla de contenidos

Contents

CREDITOS	1
INFORME COSTA RICA	10
1. Introducción	11
Objetivos	11
2. Metodología	11
Estrategia	11
Procedimiento de muestreo.....	11
1. Encuesta a Centros de atención:	11
2. Entrevistas a personas LGBT Adultas Mayores	12
3. Protección y asistencia: legislación existente	13
Conclusiones	14
4. RESULTADOS	14
4.1. Opciones y oferta de servicios: encuesta a centros	14
4.1.1. Oferta general de servicios:.....	17
4.1.2. Relaciones de pareja.....	20
4.1.3. Información sobre diversidad sexual	21
4.1.4. Conocimientos.....	22
4.1.5. Actitudes hacia la población LGBT adulta mayor	24
4.1.7. Rechazo a actitudes discriminatorias en los centros hacia personas adultas mayores LGBT	26
4.1.8. Conclusiones.....	28
4.2. Necesidades, expectativas y perspectiva a futuro: entrevista a personas LGBTI.....	29
4.2.1. Situación laboral, económica y familiar	30
4.2.2. Salud de personas LGBT en la adultez mayor y experiencias en la atención	31
4.2.3. Discriminación	33
4.2.4. Perspectivas a futuro	34
4.2.5. Derechos de las parejas del mismo sexo adultas mayores	35
4.2.6. Necesidades frente al Estado	36
4.2.7. Conclusiones.....	38
5. CONCLUSIONES GENERALES.....	38
INFORME EL SALVADOR	41

Resumen ejecutivo	42
1. Introducción	43
Objetivos	43
2. Metodología	43
Estrategia	43
Procedimiento de muestreo.....	43
1. Encuesta a Centros de atención:	43
2. Entrevistas a personas LGBT Adultas Mayores	45
3. Protección y asistencia: legislación existente	45
Salud.....	46
Seguridad Social	46
Trabajo y jubilación	47
Vivienda	47
Educación, Recreación, Cultura y Deporte	48
Otras disposiciones	48
Conclusiones	48
4. RESULTADOS	49
4.1. Opciones y oferta de servicios: encuesta a centros	49
4.1.1. Oferta general de servicios:.....	51
4.1.2. Relaciones de pareja.....	55
4.1.3. Información sobre diversidad sexual	56
4.1.4. Conocimientos.....	57
4.1.5. Actitudes hacia la población LGBT adulta mayor	59
4.1.7. Rechazo a actitudes discriminatorias en los centros hacia personas adultas mayores LGBT	61
4.1.8. Conclusiones.....	62
4.2. Necesidades, expectativas y perspectiva a futuro: entrevista a personas LGBTI.....	63
4.2.1. Situación laboral, económica y familiar	64
4.2.2. Salud de personas LGBT en la adultez mayor y experiencias en la atención	65
4.2.3. Discriminación	66
4.2.4. Perspectivas a futuro	67
4.2.5. Derechos de las parejas del mismo sexo adultas mayores	68
4.2.6. Necesidades frente al Estado	69
4.2.7. Conclusiones.....	70

5. CONCLUSIONES GENERALES.....	70
INFORME PANAMÁ	73
Resumen ejecutivo.....	74
5. Introducción	75
Objetivos	75
6. Metodología	75
Estrategia	75
Procedimiento de muestreo.....	75
1. Encuesta a Centros de atención:	75
2. Entrevistas a personas LGBT Adultas Mayores	76
7. Protección y asistencia: legislación existente	77
8. RESULTADOS	77
8.1. Opciones y oferta de servicios: encuesta a centros.....	77
8.1.1. Oferta general de servicios:.....	80
8.1.2. Relaciones de pareja.....	82
8.1.3. Información sobre diversidad sexual	83
8.1.4. Conocimientos.....	84
8.1.5. Actitudes hacia la población LGBT adulta mayor	86
8.1.7. Apoyo o rechazo a actitudes discriminatorias en los centros hacia personas adultas mayores LGBT.....	87
8.1.8. Conclusiones.....	89
8.2. Necesidades, expectativas y perspectiva a futuro: entrevista a personas LGBTI.....	90
8.2.1. Situación laboral, económica y familiar	91
8.2.2. Salud de personas LGBT en la adultez mayor y experiencias en la atención	91
8.2.3. Discriminación	92
8.2.4. Perspectivas a futuro	93
8.2.5. Derechos de las parejas del mismo sexo adultas mayores	94
8.2.6. Necesidades frente al Estado	95
8.2.7. Conclusiones.....	96
9. CONCLUSIONES GENERALES.....	97
ANÁLISIS REGIONAL	100
RESULTADOS	101
10. Opciones y oferta de servicios: encuesta a centros.....	101
10.1.1. Oferta general de servicios:.....	103

10.1.2. Relaciones de pareja.....	105
10.1.3. Información sobre diversidad sexual.....	106
10.1.4. Conocimientos.....	107
10.1.5. Actitudes hacia la población LGBT adulta mayor.....	108
10.1.6. Apoyo o rechazo a actitudes discriminatorias en los centros hacia personas adultas mayores LGBT.....	108
10.1.7. Conclusiones.....	109
10.2. Necesidades, expectativas y perspectiva a futuro: entrevista a personas LGBTI.....	110
10.2.1. Situación laboral, económica y familiar.....	111
10.2.2. Salud de personas LGBT en la adultez mayor y experiencias en la atención.....	112
10.2.3. Discriminación.....	113
10.2.4. Perspectivas a futuro.....	114
10.2.5. Derechos de las parejas del mismo sexo adultas mayores.....	115
10.2.6. Necesidades frente al Estado.....	116
10.2.7. Conclusiones.....	117
11. CONCLUSIONES GENERALES.....	117
12. Recomendaciones.....	120
ANEXOS.....	122
Anexo 1: Cuestionario aplicado en hogares y centros de atención para personas adultas mayores.....	123
Anexo 2: Guía de entrevista con personas LGBTI adultas mayores.....	135
Anexo 3: Resumen Legislación en Costa Rica.....	140
Anexo 2: Cuestionario aplicado en hogares y centros de atención para personas adultas mayores.....	161
Anexo 3: Guía de entrevista con personas LGBTI adultas mayores.....	162
Anexo 4: Resumen Legislación El Salvador.....	163

Índice de cuadros

Cuadro 1.....	14
Cuadro 2	15
Cuadro 3.....	15
Cuadro 4.....	15
Cuadro 5.....	15
Cuadro 6.....	17
Cuadro 7.....	17
Cuadro 8.....	17
Cuadro 9.....	17
Cuadro 10.....	17
Cuadro 11.....	18
Cuadro 12.....	18
Cuadro 13.....	19
Cuadro 14.....	19
Cuadro 15.....	20
Cuadro 16.....	21
Cuadro 17.....	29
Cuadro 18.....	29
Cuadro 19.....	30
Cuadro 20.....	44
Cuadro 21	49
Cuadro 22	49
Cuadro 23.....	50
Cuadro 24.....	50
Cuadro 25.....	50
Cuadro 26.....	51
Cuadro 27.....	51
Cuadro 28.....	52
Cuadro 29.....	52
Cuadro 30.....	52
Cuadro 31.....	53
Cuadro 32.....	53
Cuadro 33.....	54
Cuadro 34.....	54
Cuadro 35.....	55
Cuadro 36.....	56
Cuadro 37.....	63
Cuadro 38.....	63
Cuadro 39.....	64
Cuadro 40.....	78
Cuadro 41.....	78
Cuadro 42.....	79
Cuadro 43.....	79
Cuadro 44.....	79
Cuadro 45.....	79
Cuadro 46.....	79
Cuadro 47.....	80
Cuadro 48.....	80

Cuadro 49.....	80
Cuadro 50.....	81
Cuadro 51.....	81
Cuadro 52.....	81
Cuadro 53.....	82
Cuadro 54.....	82
Cuadro 55.....	85
Cuadro 56.....	90
Cuadro 57.....	90
Cuadro 58.....	91
Cuadro 59.....	101
Cuadro 60.....	101
Cuadro 61.....	101
Cuadro 62.....	102
Cuadro 63.....	102
Cuadro 64.....	103
Cuadro 65.....	103
Cuadro 66.....	104
Cuadro 67.....	104
Cuadro 68.....	105
Cuadro 69.....	105
Cuadro 70.....	110
Cuadro 71.....	111

Índice de gráficos

Gráfico 1.....	21
Gráfico 2.....	22
Gráfico 3.....	24
Gráfico 4.....	26
Gráfico 5.....	55
Gráfico 6.....	56
Gráfico 7.....	57
Gráfico 8.....	59
Gráfico 9.....	61
Gráfico 10.....	84
Gráfico 11.....	86
Gráfico 12.....	88
Gráfico 13.....	106

INFORME COSTA RICA

1. Introducción

El Centro de Investigación y Promoción para América Central de Derechos Humanos (CIPAC), realizó este estudio para analizar la situación de las personas LGBT adultas mayores, la oferta de servicios de cuidado y atención, las principales barreras que existen, y las necesidades específicas de atención y cuidado de esta población.

Objetivos

1. Analizar la oferta respetuosa o, en su defecto, las principales barreras para servicios de cuidado y atención a personas adultas mayores LGBT.
2. Identificar las necesidades de atención y cuidado, así como también cómo están haciéndole frente a sus necesidades de cuidado las personas LGBT adultas mayores.

Para dar respuesta a estos objetivos, se realizaron entrevistas a personas gays, lesbianas, bisexuales y trans, así como a personal que labora en centros de cuidado y atención a personas adultas mayores. A continuación se detalla la metodología y resultados del estudio, así como las principales conclusiones.

2. Metodología

Estrategia

Para conocer las necesidades de la población gai, lesbica y trans adulta mayor, así como la oferta de servicios disponibles, se propone un estudio descriptivo, mediante el desarrollo de una encuesta a directores y directoras de centros de atención para personas adultas mayores, y entrevistas con personas gays, lesbianas y trans adultas mayores.

Procedimiento de muestreo

1. Encuesta a Centros de atención:

La selección de informantes, se realizó a través de un mapeo de los centros de atención existentes en cada país, a partir del cual se estableció una escogencia al azar para elaborar un muestreo sistemático.

Se planificó una muestra total de 25 centros públicos y privados, en los cuales se aplicó un cuestionario anónimo, que fue respondido por directores o directoras de la institución (ver Anexo 1).

La mayor cantidad de centros encuestados se concentran en el área metropolitana, sin embargo, se entrevistaron centros en las 7 provincias del país, desde la frontera norte (Upala) hasta la frontera sur (Ciudad Neily), incluyendo zonas rurales y urbanas. Cabe destacar que

para el análisis se excluyeron dos de los centros, pues los cuestionarios evidenciaban haber sido llenados de forma descuidada y aleatoria, lo que restaría validez a los resultados.

2. Entrevistas a personas LGBT Adultas Mayores

Con el fin de profundizar en las necesidades de las personas LGBT adultas mayores, se propuso realizar entrevistar a 45 personas (15 gays, 15 lesbianas, 15 trans). Se determinó entrevistar a:

- 15 hombres gays mayores de 65 años.
- 15 mujeres lesbianas mayores de 62 años.
- 15 personas trans mayores de 35 años¹.

Sin embargo, fue difícil que estas poblaciones accedieran a dar entrevistas, principalmente porque muchos y muchas no viven abiertamente su orientación sexual, lo que dificultó el contacto inicial, y produjo resistencias y desconfianza con respecto a la participación en el estudio, en especial entre la población de hombres gays. Por esta razón, se decidió trabajar con mujeres lesbianas mayores de 50 y hombres gays mayores de 55.

Finalmente, se completaron las siguientes entrevistas:

- 9 hombres gays.
- 10 mujeres lesbianas.
- 10 personas trans.
- 2 mujeres bisexuales

Las personas se seleccionaron a partir de la técnica de bola de nieve, buscando dentro de lo posible, la mayor variabilidad en términos de nivel socioeconómico y región (urbana/rural).

Se aplicó una entrevista a semiestructurada con una duración de aproximada de 1 hora. (Ver Anexo 2)

¹ En el caso de la población trans en Latinoamérica, la expectativa de vida ronda entre los 35,5 años como mínimo y 41,25 como máximo, considerablemente menor que el promedio para el resto de personas en Latinoamérica (75 años). Esto se debe a las condiciones de vulnerabilidad que les afectan: homicidios transfóbicos, abusos policiales, mala atención en hospitales, exclusión laboral, uso de silicona industrial, violencia social y política y empobrecimiento. (REDLACTRANS, 2013, [La transfobia en América Latina y el Caribe](#)). Por esta razón, si bien se buscará entrevistar a personas trans adultas mayores, es posible que sea difícil cumplir con las 15 entrevistas, por lo que, buscando acercarse a la expectativa de vida se decidió tomar los 35 años como edad mínima para realizar las entrevistas a personas trans. Aun cuando esta población no sea considerada legalmente adulta mayor, las entrevistas permitirán identificar las necesidades de cuidado y atención particulares a las que estas se enfrentarían.

3. Protección y asistencia: legislación existente

Como punto de partida para conocer la oferta de servicios de protección y asistencia para las personas adultas mayores LGBTI, se realizó una revisión de la normativa y reglamentación nacional vigente en Costa Rica. Si bien no existe legislación que contemple específicamente a la población LGBTI, se encontró una serie de leyes y artículos que protegen a la población adulta mayor en general.

En términos generales, es posible afirmar que existe un reconocimiento de los derechos de las personas adultas mayores, que se encuentran contemplados de forma específica en la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor. En términos generales, incluso desde la misma Constitución Política aparecen disposiciones para la protección de personas adultas mayores. (Para un desglose más detallado, ver anexo 3)

La entidad rectora en materia de adultez mayor es el cuya gestión recae en el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM), que contempla la representación de oficinas e instituciones estatales relacionadas con el cuidado y la salud de las personas adultas mayores, así como representantes de sociedad civil.

El CONAPAM es la entidad encargada de gestionar una serie de recursos que se asignan para la creación de mejores condiciones de vida para las personas adultas mayores, provenientes pro ejemplo de las loterías y juegos de azar, o la venta de licores, cervezas y cigarrillos. El CONAPAM destina estos y otros fondos para el apoyo de programas para centros, hogares y residencias, y programas de atención, asistencia, protección y recreación para las personas adultas mayores.

En el tema de vivienda, existe un reglamento para que el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) califique a las personas adultas mayores solas que soliciten bono de vivienda (Nº 34961-MP). Sin embargo, como se verá más adelante, las personas entrevistadas desconocen este reglamento, y más bien señalan la necesidad de crear mecanismos que garanticen acceso en este ámbito.

Dentro de las medidas también se contempla la accesibilidad al transporte público (en términos de movilidad y costos), la obligación de brindar atención prioritaria a las personas adultas mayores para Despachos Judiciales y la atención prioritaria y especializada en salud. De nuevo, esto contrasta con las entrevistas, donde se señala que existen todavía importantes obstáculos, especialmente en el ámbito de la atención en salud.

No obstante, el obstáculo más grande lo enfrentan las personas LGBTI adultas mayores. Dentro de la legislación no existen disposiciones específicas para las personas gays, lesbianas, bisexuales y trans, lo que tiene implicaciones que van desde vacíos en la atención de necesidades específicas (en materia de salud sexual y reproductiva, por ejemplo), hasta la desprotección y la restricción en el acceso igualitario a derechos (como es el caso de la

exclusión que sufren las parejas formadas por personas del mismo sexo ante la falta de reconocimiento legal de su unión). Inclusive, como se detalla más adelante, uno de los entrevistados refiere que presentó una propuesta de modificación al proyecto de ley del CONAPAM, para que se incluya una disposición que prohíba la discriminación por orientación sexual.

Conclusiones

Si bien existe un marco legal que protege a las personas adultas mayores, cuenta con importantes vacíos que dejan a las personas LGBTI en condiciones de vulnerabilidad y desigualdad.

Ante esta situación, resulta necesario, por un lado, la creación de leyes que garanticen los derechos y protejan a las personas LGBTI en general, y la modificación de la legislación y reglamentos existentes en materia de adultez mayor, para que contemplen las particularidades necesarias que brindarían un acceso igualitario para las personas adultas mayores LGBTI.

4. RESULTADOS

4.1. Opciones y oferta de servicios: encuesta a centros

Se diseñó una muestra conformada por 25 centros y hogares en todo el país, de los cuales se incluyeron 23 para el análisis, debido a que dos mostraban inconsistencias que sugieren que fueron llenados sin rigurosidad².

Los cuestionarios fueron aplicados en centros de las provincias de San José (10), Alajuela (5), Heredia (3), Cartago), Guanacaste, Puntarenas y Limón.

Cuadro 1

Características de los centros encuestados					
	N	Min	Max	Promedio	Desv.tip
Tiempo de servicio de la institución	22	1,0	40,0	18,364	11,5079
Cantidad de personas trabajan que para la institución	23	3	135	21,35	27,478
Cantidad de personas adultas mayores que atienden	23	15	205	46,87	39,464
Cantidad de hombres	22	6	80	21,09	17,848
Cantidad de mujeres	22	5	125	23,68	25,197

² Por tratarse de 19 centros, se trabajará el análisis utilizando el n en lugar de porcentajes, para evitar un efecto ilusorio en el que los números parezcan inflados. Solamente para las escalas de conocimientos, actitudes y rechazo de actitudes discriminatorias se utilizarán porcentajes para facilitar la comprensión de los resultados. Asimismo, esta cantidad de casos no permite establecer diferencias significativas confiables, por lo que se trabajó con frecuencias simples y se evitaron las comparaciones.

Perfil de las personas entrevistadas

Todas las personas entrevistadas laboran en los centros y hogares seleccionados. A continuación se detallan las características principales de las personas entrevistadas:

Cuadro 2

Sexo	
Hombre	6
Mujer	17
Total	23

Cuadro 3

Edad			
Mín	Máx	Promedio	Desv.tip
25	74	45,74	14,059

Cuadro 4

Nivel educativo	
Ninguno	1
Primaria incompleta	2
Primaria completa	3
Secundaria o técnica completa	5
Universidad incompleta	12
Universidad completa	23
Total	1

Cuadro 5

Estado civil	
Soltero/a	6
Casado/a	11
Unión libre	2
Divorciado/a	3
Viudo/a	1
Total	23

Cuadro 6

Religión	
Católica	20
Evangélica	2
Cristiana	1
Total	23

Cuadro 7

Frecuencia de participación en actividades religiosas	
Varias veces por semana	5
Una vez por semana	11
Una o dos veces al mes	2
De dos a seis veces al año	4
Menos de una vez al año	1
Total	23

Cuadro 8

Tiempo de laborar en la institución	
Menos de 6 meses	2
De seis meses a un año	4
De 2 años a 5 años	2
Más de 5 años	15
Total	23

Cuadro 9

Formación para trabajar con personas adultas mayores	
Capacitación en el extranjero	1
Capacitación en la institución	1
Formación profesional	6
Capacitación en programas estatales (UNED, UCR, JPS)	9
Total	17

4.1.1. Oferta general de servicios:

Con respecto a los servicios brindados por las instituciones encuestadas, la mayoría brinda el servicio de residencia (17). Otros servicios complementarios se detallan en el cuadro 10.

Cuadro 10

Servicio	Sí	No
Residencia	16	7
Cuido diurno	17	6
Actividades diurnas	20	3
Atención en salud	22	1
Fisioterapia	21	2
Acompañamiento legal	8	15
Actividades deportivas	17	6
Actividades espirituales	23	0
Alimentación	23	0
Talleres	19	4
Recreación	2	21
Acompañamiento psicológico	3	20

La mayoría de los centros encuestados indican no separan a hombres y mujeres para las actividades que realizan, solamente en uno de los casos separan a hombres y mujeres para dormir.

Con respecto al financiamiento, como indica el cuadro 11, la principal fuente de ingresos de los centros encuestados es el CONAMPAM (21), seguido de la Junta de Protección Social (20) y las donaciones privadas (15).

Cuadro 11

Recibe financiamiento de	Sí	No
CONAPAM	21	2
Municipalidad	8	15
Junta de Protección Social	20	3
Instituto Mixto de Ayuda Social	5	18
Otras instancias estales	4	19
Donaciones privadas	15	8
Iglesias o agrupaciones religiosas	5	18
Pago de usuarios(as)	13	10

Con respecto a los requisitos específicos de admisión, existen diferentes condiciones según los servicios ofrecidos por cada centro, como se detalla en el cuadro 12. La mayoría de centros piden como requisito la voluntad de la persona (8), un estudio socioeconómico y epicrisis, y que puedan valerse por sí mismos(as) (6).

Cuadro 12

Requisitos de admisión	
Voluntad de la persona	8
Estudio socioeconómico y epicrisis	7
Que puedan valerse por sí mismos(as)	6
Que no tengan posibilidades de cuidado, condición de calle o abandono	4
Capacidad del hogar	2
No tener enfermedades psiquiátricas	3
Pago servicio	3
No tener enfermedades terminales	2
Residir en el cantón	1
Responsable familiar	1
Ser costarricense	1
Ancianos en condición de calle	1
Que tengan enfermedades terminales	1

La mayoría de centros indican tener una normativa o código de conducta (22). Entre las razones que serían motivos por los cuáles dejarían de brindarle atención o servicios a una persona adulta mayor, en primer lugar aparece la incidencia en conductas agresivas (9), que la persona no se adapte (4), que desarrolle un padecimiento que no puedan atender (4) o que tengan limitaciones por el financiamiento (1).

Cuadro 13

Motivos por los cuáles dejarían de brindar atención o servicios	
Falta de financiamiento	4
Que sea agresivo(a)	3
Que no se adapte	2
Que desarrolle padecimientos psiquiátricos	2
Que sea VIH positivo(a)	2

Con respecto a la incidencia de casos de violencia, como indica el cuadro 14, un tercio de los centros reportan haber identificado casos de violencia entre las personas adultas mayores (15) en la institución, un menor número (2) identifican casos de violencia sexual.

Cuadro 14

Incidencia y capacitación sobre violencia	SI	NO
¿Han identificado casos de violencia en personas adultas mayores?	15	8
¿Han identificado casos de violencia sexual en personas adultas mayores?	2	21
¿Han recibido capacitación sobre cómo abordar posibles casos de violencia?	16	7
¿Han recibido capacitación sobre legislación nacional en materia de los derechos de las personas adultas mayores?	21	2

La mayoría de los centros (21) ha recibido capacitación sobre la legislación nacional en materia de derechos de las personas adultas mayores, y 16 centros han recibido capacitación específica en el abordaje de posibles casos de violencia.

4.1.2. Relaciones de pareja

De los 16 centros que brindan el servicio de residencia, 12 permiten la convivencia de parejas. Cuando se indagó sobre la convivencia de parejas formadas por personas del mismo sexo, el número de hogares que las permitiría se restringe a 7. Sin embargo, este número debe ser leído con cautela, pues podría estar influenciado por deseabilidad social.

Cuadro 15

	SI	NO
¿Es permitida la convivencia de parejas en la institución?	12	4
¿En el caso de parejas formadas por personas del mismo sexo, se permitiría la convivencia?	7	9

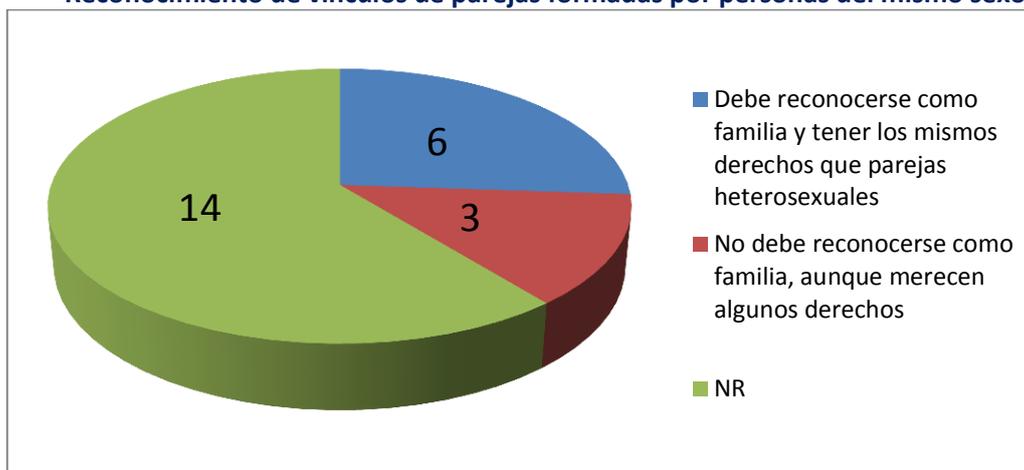
Al indagar sobre la forma en que abordarían la situación, aparecen en primer lugar razones relacionadas al desconocimiento: 5 centros indican que no sabrían cómo manejar el caso y requerirían capacitación.

En esta línea, es necesario leer estos datos a la luz de la posición sobre el reconocimiento del vínculo de parejas formadas por personas del mismo sexo, como elementos para tomar en cuenta en el acceso que tienen las personas adultas mayores con una pareja del mismo sexo. En primer lugar, la mayoría de las personas entrevistadas al preguntarles sobre sus posturas en el reconocimiento, se abstiene de tomar una posición (14), frente a quienes consideran que debe reconocerse como familia y tener los mismos derechos que las parejas heterosexuales (6), y una minoría que considera que no deben reconocerse como familia aunque merecen algunos derechos (3). Esta ambigüedad frente al reconocimiento de las parejas del mismo sexo como vínculos familiares refleja la vulnerabilidad que sufren las personas no heterosexuales, pues al no existir legislación nacional en esta materia queda a criterio de cada institución o del criterio personal de encargados(as) el reconocimiento de derechos para esta población.

Por otro lado del total de centros entrevistados, ninguno conoce una experiencia dentro de sus centros en relación al reconocimiento de personas adultas mayores LGBT y como se verá más adelante de las personas gai, lesbiana o trans entrevistadas la totalidad dicen que no conocen alguna experiencia pero manifiestan preocupación e insisten en la importancia de que se generen acciones y establezcan centros donde se acepte que las personas adultas mayores en relación de pareja pueda convivir juntas.

Esta información permite mirar con cautela este reconocimiento según los datos, es por ello que se piensa que el factor de la “deseabilidad” es alto, en contraposición con la práctica en la realidad.

Gráfico 1
Reconocimiento de vínculos de parejas formadas por personas del mismo sexo



4.1.3. Información sobre diversidad sexual

Un total de 10 centros indican haber recibido algún tipo de información sobre diversidad sexual en los últimos tres años. Como detalla el cuadro 16, la mayoría ha recibido charlas y talleres (6)

Cuadro 16

Ha recibido algún tipo de información sobre diversidad sexual en los últimos tres años?	
Charlas y talleres	6
Grupos de apoyo	6
Afiches o folletos	5
Consulta médica o psicológica	2
Por internet	2
Inducción al puesto	2

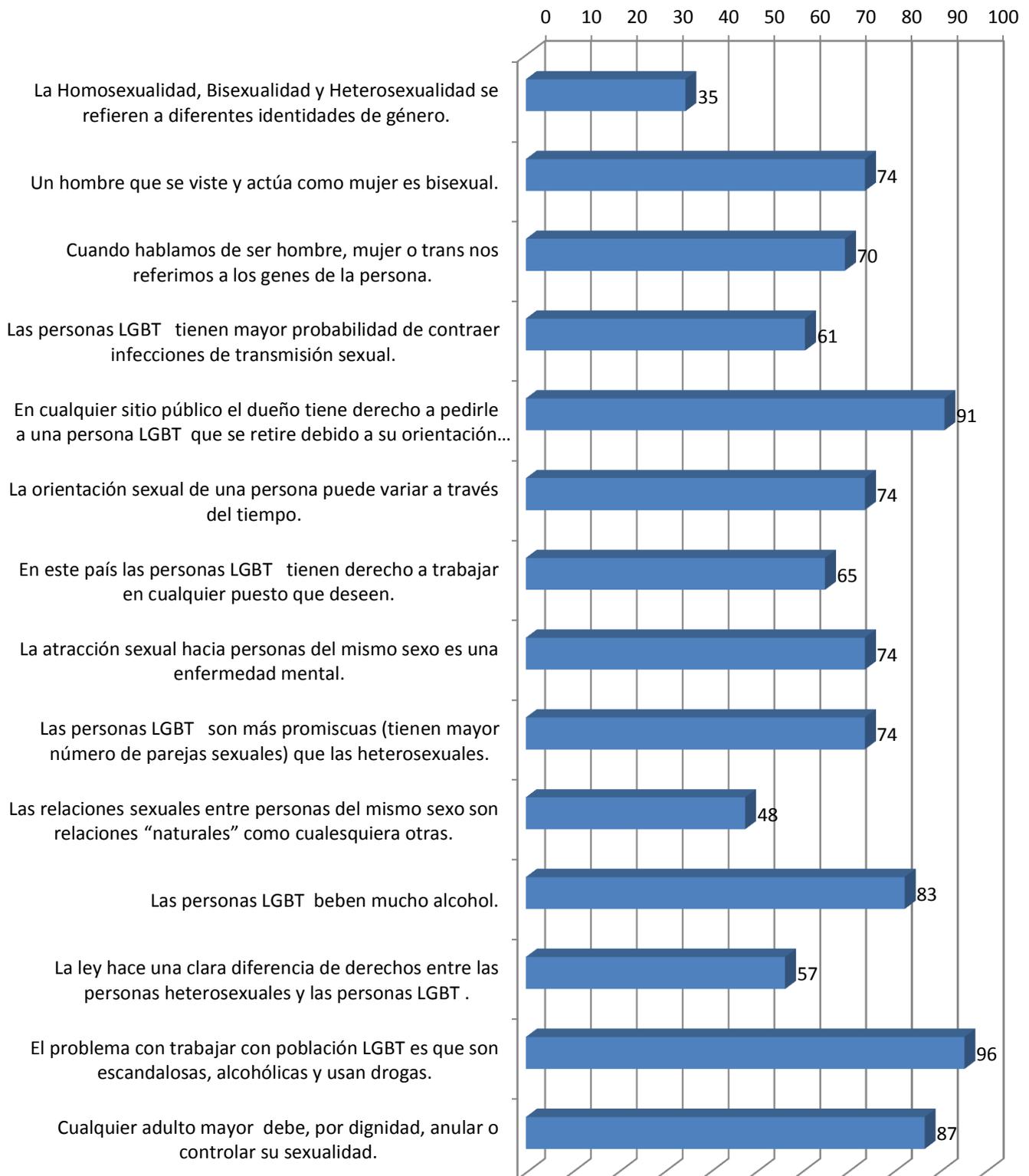
Con respecto a la calidad de la información recibida, 2 centros indican que ha sido muy completa, 6 consideran que es apenas suficiente y 2 consideran que es insuficiente. Estos datos, sumados a los 13 centros que no han recibido ningún tipo de información, reflejan una necesidad de capacitación en esta temática.

Con respecto a la atención de personas gays, lesbianas, bisexuales o trans, solamente 2 centros indican haber tenido casos, sin embargo, 9 centros indican que aceptarían solicitudes de ingreso.

4.1.4. Conocimientos

Gráfico 2

Porcentaje de respuestas correctas a ítems de conocimientos



En términos generales, las personas entrevistadas muestran un nivel medio de conocimientos. Al calcular un índice de conocimientos, donde el máximo de respuestas correctas equivaldría a 100 y el mínimo a 0, la población encuestada obtiene para esta escala de conocimientos un índice de 70.

En materia de derechos para las personas LGBT, aparecen contradicciones. Por un lado, las personas entrevistadas en su mayoría tienen claro que una persona no puede ser expulsada de un lugar en razón de su orientación sexual (91%), y que las personas LGBT pueden optar por cualquier puesto laboral (65%).

Sin embargo, llama la atención la baja cantidad de respuestas correctas en algunos ítems, especialmente los relacionados con conceptos básicos de identidad de género y orientación sexual (35% correctas) considerando la orientación sexual como una identidad de género, pero también en algunos relacionados con estereotipos como ligar la orientación sexual con las infecciones de transmisión sexual (solamente 61% correctas), o considerar las relaciones entre personas del mismo sexo como algo que no es “natural” (48%).

Hay otros porcentajes donde las respuestas correctas son mayores, pero es necesario reflejarlas en la medida que evidencian una necesidad urgente de información sobre la temática. Por ejemplo, ante la afirmación “la atracción sexual hacia personas del mismo sexo es una enfermedad mental”, aparece un 74% de respuestas correctas, lo que significa que un 26% considera la homosexualidad una enfermedad mental. De igual forma, aparece un 74% de acierto frente a la afirmación “las personas LGBT son más promiscuas que las heterosexuales”, lo que quiere decir que un 26% establece una relación entre promiscuidad y diversidad sexual.

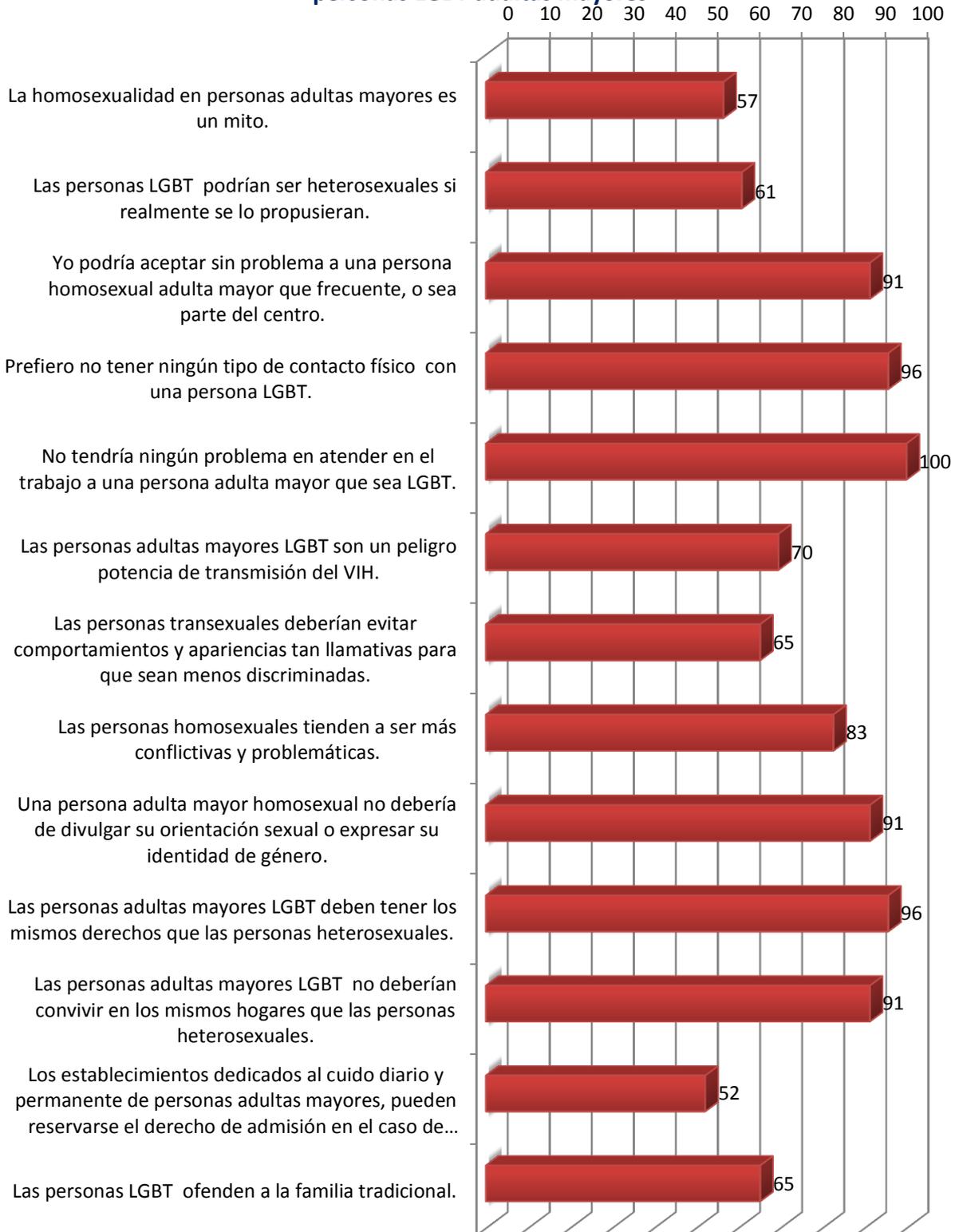
Ante el ítem “El problema con trabajar con población LGBT es que son escandalosas, alcohólicas y usan drogas” la mayoría responde correctamente (96%). Igualmente, aparece un porcentaje alto de respuestas correctas (83%) frente al ítem: “Las personas LGBT beben mucho alcohol” (83%).

En el grupo de personas entrevistadas un 57% considera que la “ley hace una clara diferencia de derechos entre las personas heterosexuales y las personas LGBT, lo cual indica en términos generales que hay claridad de la discriminación en el reconocimiento de derechos, por ejemplo al preguntarles específicamente acerca de si “cualquier adulto mayor, debe por dignidad, anular o controlar su sexualidad”, un 87% considera que esto no debe de ser así, por lo tanto en términos generales la vivencia de la sexualidad de las personas LGBT para las personas entrevistadas no debe de ser algo que se deba anular.

4.1.5. Actitudes hacia la población LGBT adulta mayor

Gráfico 3

Porcentaje de respuestas correctas a ítems sobre actitudes hacia personas LGBT adultas mayores



El análisis de los ítems relacionados con actitudes hacia personas LGBT y personas adultas mayores, muestra una tendencia hacia las actitudes negativas, con un promedio de 78% en una escala donde 100 corresponde a una actitud totalmente positiva y 0 a una actitud totalmente negativa.

Los porcentajes más cercanos a actitudes positivas, se mostraron al plantearles situaciones como: “No tendría ningún problema en atender en el trabajo a una persona adulta mayor que sea LGBT” (100%), esto también se confirma con la afirmación de “prefiero no tener ningún tipo de contacto físico con una persona LGBT” un alto porcentaje no tiene problema con ello (96%). Igualmente sucede con la afirmación de si “Las personas adultas mayores LGBT deben tener los mismos derechos que las personas heterosexuales” (96%), y “Yo podría aceptar sin problema a una persona homosexual adulta mayor que frecuente, o sea parte del centro” (91%) porcentaje que coincide con la postura de que una persona adulta mayor puede divulgar su orientación sexual o expresar su identidad de género (91%).

Cabe destacar que estos puntajes altos podrían corresponder a deseabilidad social, pues al leerlos dentro del conjunto de resultados, parecieran no coincidir con la tendencia que más bien tiende a legitimar las actitudes negativas.

Dentro de las actitudes negativas se encuentran nuevamente estereotipos como “Las personas adultas mayores LGBT son un peligro potencia de transmisión del VIH”, con apenas un 70% de respuestas correctas, “Las personas homosexuales tienden a ser más conflictivas y problemáticas” (83%), o bien “Las personas LGBT podrían ser heterosexuales si realmente se lo propusieran” (61%)

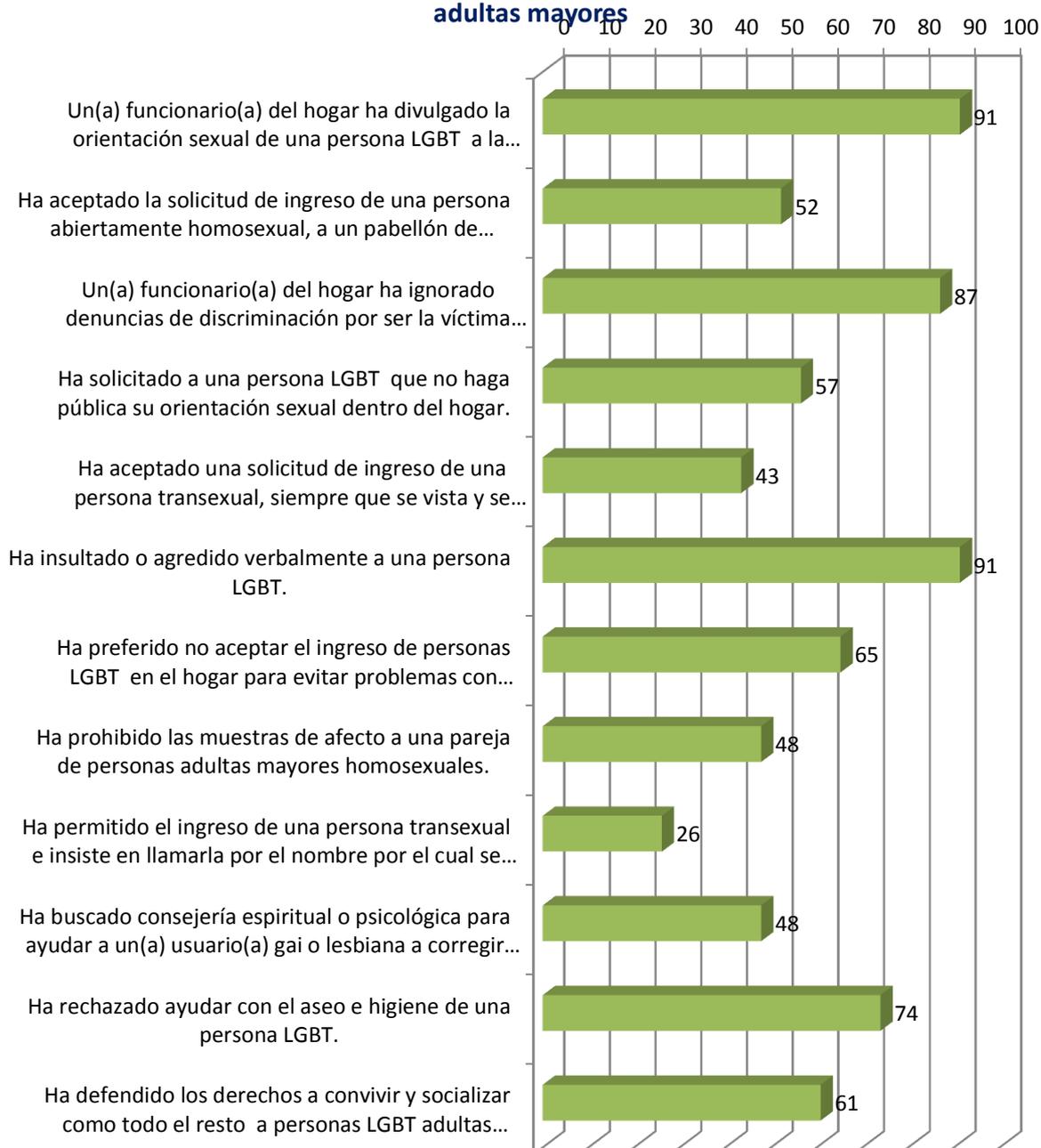
Asimismo, se encuentran actitudes que reflejan una tendencia hacia el irrespeto de las personas LGBT. Por ejemplo: “Las personas transexuales deberían evitar comportamientos y apariencias tan llamativas para que sean menos discriminadas” (65% de respuestas correctas) y “Las personas LGBT ofenden a la familia tradicional” (65%).

Estas actitudes pueden materializarse en acciones discriminatorias con las cuales la mayoría estaría de acuerdo, como lo muestra el bajo porcentaje de respuestas correctas al ítem: “Los establecimientos dedicados al cuidado diario y permanente de personas adultas mayores, pueden reservarse el derecho de admisión en el caso de personas LGBT” (52%) y al ítem de “La homosexualidad en personas adultas mayores es un mito” (57%).

4.1.7. Rechazo a actitudes discriminatorias en los centros hacia personas adultas mayores LGBT

Dado que la temática cuestión, por enmarcarse dentro de un enfoque de derechos humanos, podría inducir a deseabilidad social, como se ha visto, se aplicó una escala con situaciones hipotéticas de rechazo o respeto que podrían suceder en un centro u hogar, y se le pidió a cada persona entrevistada que se posicionara frente a estas situaciones, indicando si la censuraría abiertamente, la censuraría pero no interviene, se mantiene indiferente, apoya pero no interviene, o apoya abiertamente.

Gráfico 4
Porcentaje de rechazo a acciones discriminatorias hacia personas LGBT adultas mayores



Llama la atención en el gráfico la variabilidad entre acciones que se rechazan y las que se apoyan en términos afirmativos, hay claras contradicciones entre ambas.

Por ejemplo los porcentajes en relación a la expresión de la identidad de género, son aquellos que registran un porcentaje de acierto más bajo, por ejemplo el poco apoyo al respeto del nombre por el cual se identifican las personas trans (26%) y condicionar el ingreso de personas trans a que modifiquen su expresión de género para que coincida con el sexo con el que nació (43%). Esto podría ser un reflejo que, cruzándolo con la información anterior sobre conocimientos (ver gráfico 3), podría entenderse como bajo conocimiento y por lo tanto poca sensibilidad con el tema de la identidad de género.

Mientras se rechazan aquellas prácticas relacionadas con ciertas formas de discriminación, por ejemplo al plantearles si “Ha insultado o agredido verbalmente a una persona LGBT” o “un funcionario (a) del hogar ha divulgado la orientación sexual de una persona LGBT a la familia, comunidad o centro de trabajo de esa persona”, ambas tienen un rechazo de esta acción del 91%, y en el caso de la afirmación “un funcionario(a) del hogar ha ignorado denuncias de discriminación por ser la víctima una persona LGBT”, tiene un rechazo de 87% y con respecto a si “Ha rechazado ayudar con el aseo e higiene de una persona LGBT” un 74% indica no estar de acuerdo con esta acción. En términos generales hay un rechazo claro a la discriminación de personas LGBT específicamente en su atención lo cual podría leerse como rechazo a la negligencia en la atención a las personas adultas mayores.

Sin embargo, los datos anteriores encuentran contradicción no solo con la temática de identidad de género, sino con aquellas actitudes de prohibición de muestras de afecto a parejas formadas por personas del mismo sexo (48%), la “corrección” de la orientación sexual (48%). Asimismo, en el ítem que plantea que se “ha solicitado a una persona LGBT que no haga pública su orientación sexual dentro del hogar”, el rechazo es de un 57%, es decir, un 43% considera esto como una práctica válida. Estas últimas todas relacionadas con la vivencia pública de las orientaciones sexuales e identidades de género.

De manera contradictoria, los ítems relacionados con legitimar el no ingreso de personas LGBT en el hogar para evitar problemas con otros (as) usuarios o con familiares cuenta con un rechazo del 65%, es decir un 35% considera que es mejor no aceptar a personas LGBT en el hogar, y un 57% responde afirmativamente a la posibilidad aceptar la solicitud de ingreso de una persona abiertamente homosexual, a un pabellón de hombres en un hogar, es decir, un 43% lo rechaza.

Finalmente, se encuentra con que un 61% de personas indica la aceptación con el ítem que indica defender los derechos a convivir y socializar como todo el resto a las personas LGBT adultas mayores.

Se puede afirmar que hay un rechazo general a la discriminación de personas adultas mayores independientemente de su orientación sexual e identidad de género, pero a su vez se rechaza la expresión pública de la existencia LGBT.

4.1.8. Conclusiones

A partir del análisis de los resultados del cuestionario aplicado a centros e instituciones de atención y cuidado para personas adultas mayores, es posible concluir que no existe una oferta sensible ni adecuada para personas gais, lesbianas, bisexuales y trans.

Si bien se reporta un cierto nivel de apertura hacia el tema en algunos centros, en términos reales no se conocen experiencias positivas con personas LGBTI adultas mayores, por lo que la atención para esta población continúa siendo un tema poco conocido.

En el caso de parejas formadas por personas adultas mayores del mismo sexo, aunque 7 centros indican que podría permitirse, no se reporta ningún centro en el que esté ocurriendo, por lo que no se cuenta con evidencia que permita afirmar que este derecho es garantizado. Esto se refuerza con el alto porcentaje que se abstiene de tomar posición frente al reconocimiento de estas parejas como familias y la propuesta de que tengan los mismos derechos que las parejas heterosexuales.

En términos generales, se detectó un nivel medio de desinformación y desconocimiento sobre el tema. Las personas han recibido poca capacitación para trabajar con personas LGBT, y cuando la han recibido, pareciera no ser suficiente.

Si bien las muestras abiertas de rechazo y discriminación fueron escasas entre las personas entrevistadas, surge la inquietud alrededor de la deseabilidad que podría estar afectando estos resultados, ya que al aplicar escalas relacionadas con actitudes y tolerancia de conductas discriminatorias, los resultados muestran una preocupante tendencia al rechazo, el irrespeto y la indiferencia.

4.2. Necesidades, expectativas y perspectiva a futuro: entrevista a personas LGBTI

Con el fin de contrastar la oferta de servicios con las necesidades de atención de la población adulta mayor LGBT, se realizaron entrevistas a personas gais, lesbianas, bisexuales y trans en edades cercanas a la adultez mayor. Originalmente, se planeaba entrevistar solo a personas adultas mayores, sin embargo, como se detallará más adelante, esto se dificultó por el mismo miedo y desconfianza que sufre esta población al hablar de su orientación sexual, por lo que se decidió ampliar el grupo etario de la muestra para incluir algunas personas cercanas a entrar en la adultez mayor.

Se entrevistó un total de 30 personas, distribuidas de la siguiente manera:

Cuadro 17

Cantidad de personas entrevistadas	
Gais	9
Lesbianas	10
Hombre trans	1
Mujeres trans	9
Mujeres bisexuales	2

Cuadro 18

	Edad			
	mín	máz	promedio	Desv.tip
Total	31	74	52,64	13,831
Gais	48	71	57,33	7,713
Lesbianas	53	74	63,50	5,563
Hombre trans	35	35	-	-
Mujeres trans	31	38	34,78	2,224
Bisexuales	66	67	66,50	0,707

Cuadro 19

	Nivel educativo			
	Primaria incompleta	Secundaria	Técnico	Universitaria completa
Gais	0	0	2	7
Lesbianas	0	0	1	9
Hombres trans	0	0	1	0
Mujeres trans	2	6	0	1
Bisexuales	0	0	0	2

4.2.1. Situación laboral, económica y familiar

*“En España él es mi esposo, estamos casados.
En Costa Rica es un amigo extranjero,
si quieres con derecho a roce, y nada más.
Yo no soy nada de él, no me reconocen eso”
(Hombre gai)*

La mayoría de las personas entrevistadas trabaja remuneradamente en la actualidad (19), y esta constituye su principal fuente de ingresos. En segundo lugar, aparece la pensión como fuente principal de ingresos (8).

Con el fin de profundizar sobre la situación económica del hogar, se preguntó por la valoración subjetiva del ingreso. Un tercio de las personas entrevistadas (10) indica que los ingresos del hogar les alcanzan justo para vivir. Otro tercio indica que les alcanza para vivir y tienen capacidad de ahorrar (10). Cinco personas indican que no les alcanza y tienen dificultades para cubrir sus necesidades, y otras cinco indican que tienen grandes dificultades económicas. Cabe destacar que 4 de las mujeres trans entrevistadas se encuentran desempleadas y manifiestan tener serias dificultades económicas.

Con respecto a la conformación de los hogares, 13 personas indican que viven con sus parejas, dos viven con familiares como madre, hijos(as) y hermanos(as), y cinco viven solos(as). 18 personas indican no tener pareja del todo, mientras 2 tienen pareja pero no conviven juntos(as). Algunas de las personas entrevistadas tienen hijos o hijas (8), un promedio de 2 hijos(as) por persona.

Al analizar las relaciones familiares, la mayoría (20) indica que tiene cercanía con al menos una persona de su familia, aunque con frecuencia destacan que existen familiares que se mantienen distantes o no aceptan su orientación sexual o identidad de género.

Llama la atención que a pesar de esta cercanía, la mayoría reporta que no cuenta con mucho apoyo de parte de su familia, y en la mayoría de los casos se trata de apoyo moral y emocional.

4.2.2. Salud de personas LGBT en la adultez mayor y experiencias en la atención

“El sistema de salud costarricense me enferma a mí. Yo solo necesito una cirugía para vivir mi vida en paz, pero como no me la dan, eso me afecta mi salud.”
(Hombre trans)

Con respecto a la salud, interesaba conocer por un lado el estado de salud de las personas entrevistadas, y por otro, experiencias de contacto en la atención en salud.

Se indagó sobre padecimientos que requieran control o provoquen necesidades de asistencia. Cuatro personas son VIH positivas, dos padecen de presión alta y una de diabetes. Una de las mujeres trans entrevistadas padece de esclerosis múltiple y al momento de la entrevista tiene dificultades de movilidad y requiere asistencia para realizar labores cotidianas.

La mayoría indica utilizar tanto el servicio de salud público como el privado (22). Siete personas utilizan solamente el sistema público de salud y solamente dos personas recurren exclusivamente al privado.

A partir de su experiencia, la mayoría (21) considera que existen necesidades específicas en la atención en salud para la población LGBT. Quienes consideran que existen necesidades específicas, hacen referencia principalmente a la importancia de capacitar y sensibilizar al personal de salud para eliminar la discriminación y el maltrato que sufren en el sistema (7).

Cabe destacar que en el ámbito de la salud es donde se reporta, para el caso costarricense, la mayor incidencia de discriminación por negligencia o desconocimientos.

Las mujeres lesbianas, señalan un vacío importante en la atención ginecológica para lesbianas: los médicos no están capacitados y no saben qué hacer cuando llega a consulta una lesbiana.

- *“Me he topado con ginecólogas a quienes les he dicho que soy lesbiana. Me he dado cuenta de que a pesar de ser abiertas, evaden hablar de sexualidad.” (mujer lesbiana 3)*
- *“Una vez fuimos juntas a consulta ginecológica. Cuando el médico me iba a examinar, gritó a la enfermera que trajera un espéculo para señoritas, solo porque yo era lesbiana. Me sentí fatal. Él no entendía nada.” (mujer lesbiana 9)*

Los hombres gais, por su parte, señalan que los médicos desconocen por completo la función de la próstata en la sexualidad:

- *“Yo tuve problemas de la próstata. Tuve que explicarle al médico qué significa ser gai con respecto a la próstata como órgano sexual. El médico no tenía idea.” (hombre gai 1)*

De forma similar, las personas trans señalan que el personal de atención en salud no está capacitado en el tema de hormonización, y con frecuencia son incapaces de acompañar los casos. Asimismo, un hombre trans hace referencia a ginecología también, e indica que los médicos no saben cómo realizar respetuosamente un examen ginecológico a un hombre trans.

- *“las hormonas ahora tengo que comprarlas en lo privado, porque me las daban en la Caja, el médico todo bien, responsable y respetuoso, pero una farmacéutica un día dijo que era anti-ético que le dieran testosterona a una “mujer”, y no dejó que me dieran más. Fue terrible. Yo le expliqué que era transexual. Lo que pasó fue que yo abrí el paquete y decía “progesterona”, y yo me devolví corriendo y le dije: hay un error, lo que me tienen que dar es testosterona. La farmacéutica me dijo que no, que el doctor se había equivocado, que como yo soy mujer me tienen que dar progesterona y ella lo corrigió. Le expliqué mucho y no quiso hacer caso, dijo que era anti-ético y hasta ahí llegó.” (hombre trans 1)*
- *“tenemos compañeras a las que han dejado 10 días en observación solo para ver si les dan las hormonas. ¡10 días! ¿Dígame qué hace usted si no puede trabajar 10 días? Se muere de hambre” (mujer trans 7)*

Se indagó también si consideraban que existen necesidades específicas para las personas adultas mayores, donde 30 personas coincidieron en que existen, frente a 1 que considera que no. La mayoría hace referencia a mejorar el trato y la atención, que sea más respetuosa y eficiente.

Al preguntar si consideran que existen necesidades específicas para personas LGBT adultas mayores, la mayoría coincide en que sí (28), pues se suman ambas condiciones de vulnerabilidad, y se produce una intensificación de la discriminación y la exclusión.

La mitad de las personas entrevistadas (17) afirma haber expresado su orientación sexual o identidad de género en algún momento durante las citas de atención en salud. De estas, 11 personas indican no haber sentido diferencia en la atención. Sin embargo, las personas trans son quienes con más frecuencia expresan su identidad, y refieren que el personal médico no sabe cómo manejarlo, las miran de forma extraña o evaden el tema. Algunas reportan inclusive que médicos en hospitales públicos se incapacitan el día que les tocan las revisiones periódicas de control del tratamiento hormonal.

Cuando se pregunta si han recibido en esta etapa de la vida información sobre cómo gozar de su sexualidad, llama la atención que ni una sola persona reporta haber recibido información en el sistema de salud.

- *“Nada, ¡es terrible! No saben nada. Es más, cuando yo estaba empezando con la hormonización, como que se reseca aquello. Imagínese que yo llegué y le dije a una doctora y me dijo que seguro lo que tenía era un hongo. Yo le expliqué que no, que es por las hormonas y que eso pasa, pero me dijo que seguro yo lo que tenía era una infección de transmisión sexual. Y de sexo seguro nada. No saben nada.” (hombre trans)*

En este sentido, pareciera que se reproduce en el sector salud el estereotipo que niega la sexualidad de las personas adultas mayores. Esta situación se agrava cuando se trata de personas LGBT adultas mayores, pues se cruza con la negación y el desconocimiento alrededor de las prácticas sexuales no heterosexuales.

4.2.3. Discriminación

Se indagó sobre experiencias de discriminación en distintos ámbitos, en razón de la edad, la orientación sexual o la identidad de género. Con respecto a la edad, cerca de la mitad de las personas entrevistadas afirma no haber sufrido discriminación (13). Cabe destacar que el promedio de edad de las personas entrevistadas es de 52 años, por lo que la mayoría está apenas entrando en la adultez mayor, o no ha entrado todavía. Sin embargo, las personas de edades más avanzadas afirman haber sufrido discriminación, especialmente en el ámbito laboral (3), en la calle (4), en la atención en salud (2) e inclusive por parte de otras personas gays y lesbianas más jóvenes (3).

De forma similar, la mitad indica haber sido discriminada en esta etapa de la vida en razón de su orientación sexual o identidad de género, especialmente en el ámbito laboral (8), dentro del ámbito familiar (3), en la calle al recibir miradas, murmullos y maltrato (4).

En esta línea, casi la mitad de las personas entrevistadas (12) indica que ha sentido la necesidad de ocultar su orientación sexual o identidad de género en distintos espacios en los que se desenvuelve. Para la mayoría ha sido necesario el ocultamiento en el ámbito laboral (8), en el ámbito familiar (4), y en la calle (6). En este sentido, se reporta una alta incidencia de ocultamiento, en especial en las mujeres lesbianas que prefieren esconder su orientación sexual por miedo a reacciones violentas.

Cabe destacar que en la fase de contacto, 7 hombres gays y 2 mujeres lesbianas rechazaron la entrevista, afirmando que no querían correr el riesgo de exponerse públicamente, a pesar de que se garantizara el anonimato.

En el ámbito familiar la mayoría indica tener relaciones cercanas con al menos algunas personas de su familia. Sin embargo, llama la atención que se repite la “vivencia del closet”, en tanto muchas de las personas entrevistadas afirman que solo algunos miembros de su familia saben de su orientación sexual (9) o identidad de género, otros solo lo sospechan (4), o no lo saben del todo (2).

Aún en el caso de quienes indican que sus familias lo saben, solo una tercera parte indica que han reaccionado positivamente (9), mostrando aceptación y apoyo, frente a la mayoría que indica que no, solamente algunos miembros de la familia lo aceptan, o que evaden el tema y no lo hablan.

Esta vivencia del ocultamiento, como han señalado diversos estudios, si bien resulta una estrategia de supervivencia, tiene consecuencias sobre la salud de las personas, en tanto

produce lo que se conoce como estrés de minorías³. La teoría del estrés de minorías plantea existe una serie de factores de estrés social ligados a las identidades de minorías, que generan condiciones de mayor riesgo y vulnerabilidad para su salud mental. Como consecuencia, algunos grupos minoritarios sufren mayor incidencia de trastornos emocionales y somáticos, no por sus características personales e individuales, sino por las condiciones sociales adversas que deben enfrentar.

El ocultamiento es uno de los factores que se ha determinado que provocan estrés de minorías, en tanto una persona que oculta su identidad de género u orientación sexual debe vivir alerta, sosteniendo una identidad falsa, lo cual provoca altos niveles de estrés. En esta línea, las respuestas brindadas por las personas entrevistadas lanzan importantes preguntas sobre la calidad de vida de las personas adultas mayores LGBT, y el impacto que tendría el ocultamiento en salud físico y mental, especialmente en situaciones en las que dependan de la asistencia y cuidado de terceras personas.

4.2.4. Perspectivas a futuro

Ya que la mayor parte de las personas entrevistadas aún no está en edad avanzada ni requiere de atención y cuidado, se indagó sobre perspectivas a futuro. Cabe destacar que estas preguntas movilizaron angustias y afectos en algunas de las personas entrevistadas, que en muchos casos indicaron que son cuestiones sobre las que no habían reflexionado o sobre las que no tienen respuesta.

Se indagó sobre la principal fuente de ingresos o medios de subsistencia en la adultez mayor. La mayoría (21) espera recibir una pensión, aunque mencionan que les preocupa que no sea suficiente (esto se retomará en el último apartado). En especial, las mujeres trans que ejercen el trabajo sexual remunerado, manifiestan mucha angustia alrededor de la incertidumbre sobre su pensión.

Al preguntar cuáles serían las opciones o a quién podrían recurrir en caso de llegar a necesitar asistencia para realizar actividades cotidianas, la respuesta más frecuente fue a familiares como hijos(as) y hermanos(as) (7), a su pareja (6) o amigos(as) (7). Tomando en cuenta lo expuesto en el apartado anterior, donde buena parte de las personas entrevistadas reporta que no existe una aceptación plena de su orientación sexual o identidad de género por parte de su familia, esto podría tener consecuencias para las personas entrevistadas, que van desde las consecuencias físicas y emocionales del ocultamiento, anteriormente citado, hasta riesgo de ser víctimas de violencia y discriminación.

³ Meyer, I. (2003). Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence. *Psychological Bulletin*, Vol. 129, No. 5, pp. 674-697. American Psychological Association.

Meyer, I. (2010). The Right Comparisons in Testing the Minority Stress Hypothesis: Comment on Savin-Williams, Cohen, Joyner, and Rieger (2010). *Archive of Sexual Behavior*, 38 1217-1219. Springer Science + Business Media, LLC.

Las tres personas que contemplan la residencia en un hogar para la tercera edad, lo hacen manifestando temor:

- *“Yo pienso que yo pasaré mi vejez en un asilo. Idealmente, si tuviera los recursos, yo le pagaría a alguien para que me cuide y luego que herede mis bienes. Pero como tal vez no pueda, será un asilo, y eso me da mucho miedo porque en un asilo yo no sé cómo me van a tratar, dónde me van a meter. Como uno no tiene hijos, es lo que le queda, pero sí da miedo.” (hombre trans)*
- *“Yo pienso que tal vez nos toque ir a un hogar, pero el miedo es que no podamos dormir juntas, verdad? (mujer lesbiana, 6).*

Se preguntó si conocían algún centro u hogar que respetara la identidad de género o la convivencia de parejas del mismo sexo y la mayoría de las personas entrevistadas manifestó que no conoce ningún caso. Una mujer lesbiana refiere un caso de una tía lesbiana que vivió con su pareja en un hogar en Ciudad Neily, y otra entrevistada afirma que en el hogar donde vivió su padre, en Palmares, había una pareja de lesbianas que podían dormir juntas.

Sin embargo, la conclusión más frecuente entre las personas entrevistadas es que, de existir algún hogar respetuoso para personas LGBTI, probablemente sería privado, lo que lo haría inaccesible para buena parte de la población. Inclusive, uno de los entrevistados que forma parte de una organización social, refiere lo siguiente:

- *“En hogares para ancianos ha habido problemas, que porque es una persona gay entonces lo discriminan, lo alejan, le hacen mala atmósfera. Tanto el personal del lugar como los otros compañeros. Nosotros hemos atendido algunos casos de esos porque tenemos una secretaría de persona adulta mayor.”*

Ante esta perspectiva, el temor frente a la posibilidad de verse separados(as) de sus parejas en la vejez, o de enfrentarse a discriminación y a la negación de su identidad de género, provoca en las personas LGBTI una gran angustia.

La situación es incluso más grave para algunas personas mencionaron que no saben a quién podrían recurrir (4) o que no tienen a nadie (2).

4.2.5. Derechos de las parejas del mismo sexo adultas mayores

*“Nuestras pensiones son muy chiquitas. Digamos, sumadas dan...
Una pareja heterosexual, si una muere, la otra hereda la pensión.
Nosotras no, y no alcanza.”
Mujer lesbiana*

La mayoría de las personas entrevistadas considera que existen diferencias de acceso y servicios para las parejas formadas por personas del mismo sexo adultas mayores (21), frente a las parejas de heterosexuales. Las diferencias tienen que ver con la falta de reconocimiento legal del vínculo de pareja, lo que deja a las personas en una situación de desprotección, en la que se niegan derechos como el acceso a créditos conjuntos, el aseguramiento de la pareja y la herencia de bienes.

De igual forma, aun cuando ahora la Caja Costarricense del Seguro Social permite el aseguramiento de la pareja a partir de los tres años de convivencia, todas las personas entrevistadas coinciden con que no existen mecanismos que reconozcan las uniones entre personas del mismo sexo para acceso a pensiones de vejez y muerte.

En cuanto a legislación, la mayoría no conoce ninguna ley que proteja a las personas adultas mayores (15), y quienes conocen la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, afirman que no tiene ninguna especificidad que proteja a las personas LGBTI, y por tanto, las condiciones de vulnerabilidad y desigualdad en el acceso a derechos se reproducen.

Uno de los entrevistados, que trabaja como abogado, menciona que presentó un proyecto para la modificación a la ley que regula los hogares y residencias para personas LGBTI, en la que se hace referencia explícitamente a la erradicación de la discriminación por orientación sexual. Este proyecto se encuentra en la corriente legislativa en un lugar nada prioritario.

Surge espontáneamente en varias de las personas entrevistadas la idea de tener residencias especializadas para personas LGBTI. Si bien algunos(as) discuten sobre la pertinencia, y el riesgo de reforzar la diferencia y la exclusión en lugar de la integración, coinciden en que sería una vía para garantizar el cumplimiento de derechos y para crear espacios seguros para las personas LGBTI adultas mayores.

4.2.6. Necesidades frente al Estado

*“Necesitamos un programa integral. Desde nosotros como grupo debemos plantearlo no que vengan de otro lado sino desde la comunidad LGBT”
(mujer lesbiana)*

Al finalizar las entrevistas, se realizó un ejercicio que buscaba determinar cuál podría ser la respuesta estatal frente a necesidades específicas de la población LGBT adulta mayor. Se preguntó a las personas entrevistadas qué recomendaciones darían si pudieran influir en la creación de programas estatales en distintas áreas.

La mayor preocupación gira en torno a la vivienda, y la vulnerabilidad de las personas LGBTI adultas mayores en torno a residencias seguras y respetuosas.

- “No hay bono de vivienda para las personas solas, no para parejas del mismo sexo. Es decir, es imposible que una persona gai o lesbiana, sola o con pareja, acceda a un bono de vivienda” (hombre gay)
- “Después de los 60 no hay préstamos para vivienda, solo ahorro, y eso es muy difícil. (mujer lesbiana)
- “Yo pienso que sería genial que haya centros especializados, donde nos respeten y sepan también de nuestras necesidades, el tema de hormonas y así.” (mujer trans)

Se menciona la necesidad de que exista un acceso igualitario a créditos y bonos para vivienda, pues actualmente existen trabas para las personas adultas mayores (6) y para las del mismo sexo a vivienda que desean obtener un crédito (8). Asimismo, pensando en la adultez mayor, algunas de las personas entrevistadas consideran que debería crearse un asilo u hogar especial para personas LGBTI adulta mayores (9), en el que se respete la orientación sexual y la identidad de género.

En segundo lugar aparece la necesidad de crear legislación que reconozca los derechos de las personas LGBT y garantice condiciones de seguridad y respeto para una vida digna, incluido el reconocimiento legal de las uniones entre personas del mismo sexo (10). Los vacíos que existen actualmente en esta materia, dejan a las personas LGBTI desprotegidas, y cuando llegan a la vejez, el nivel de vulnerabilidad es mayor, en tanto crece la dependencia de otras personas.

Otras preocupaciones mencionadas radican en torno a la necesidad de espacios de encuentro y recreación respetuosos para las personas LGBTI adultas mayores (6), donde puedan socializar, hacer deporte y juegos de mesa.

La importancia de albergues para personas adultas mayores LGBTI en condición de calle o con escasos recursos es resaltada especialmente por las mujeres trans y las lesbianas (6), que coinciden en la necesidad de crear condiciones de seguridad para las personas que han sido expulsadas del sistema económico-productivo a causa de la exclusión y discriminación.

Los grupos de apoyo también aparecen como una necesidad importante (4), así como el acompañamiento psicológico sensible desde un enfoque de derechos humanos.

En el ámbito de la salud, vuelve a aparecer la necesidad de servicios respetuosos, informados y capacitados para la atención de personas LGBTI en general, y de las particularidades en relación con ginecología, urología, sexualidad y endocrinología.

En cuanto a la sexualidad, señalan que es importante romper mitos y hablar abiertamente de la sexualidad de las personas adultas mayores, para que se brinde información adecuada para las personas no heterosexuales en esta edad.

Finalmente, varias personas mencionan la educación como una vía para impulsar las transformaciones hacia una sociedad más respetuosa e igualitaria, e insisten en la importancia de que en el sistema educativo se hable de diversidad sexual e identidad de género sin prejuicios desde la infancia.

*“No queremos ser objetos de estudio,
sino sujetos de vida.”
(mujer lesbiana)*

4.2.7. Conclusiones

En términos generales, las personas entrevistadas manifiestan preocupación y angustia con respecto a su futuro, pues reconocen un vacío importante en términos de legislación que les proteja y les garantice derechos.

Los recursos con los que la mayoría espera contar son una pensión y el apoyo de familiares para el cuidado y atención. Sin embargo, el panorama es complicado pues por un lado señalan que las pensiones no son suficientes, y por otro, en muchos casos no hay aceptación ni respeto de su orientación sexual o identidad de género por parte de sus familiares.

En caso de tener que recurrir a un centro de residencia u hogar, la preocupación principal radica en torno a que no conocen ninguna opción que respete la orientación sexual no heterosexual o la identidad de género de las personas trans, más bien reportan casos de discriminación en estas instituciones. Las parejas se muestran especialmente angustiadas ante la posibilidad de tener que separarse al ingresar a una residencia que no reconozca sus vínculos.

En el ámbito de la salud, se reconoce que existen necesidades específicas de atención para la población LGBT adulta mayor, en especial en el caso de ginecología para mujeres lesbianas, urología para hombres gays, endocrinología para personas trans y sexualidad en general. Señalan que existe mucho desconocimiento por parte del personal de salud, que requiere ser capacitado y sensibilizado para dar una atención respetuosa y adecuada.

Como principal recomendación, las personas entrevistadas señalan la importancia de mejorar el acceso a vivienda para las personas LGBT, con el fin de garantizar condiciones más estables para su futuro como personas adultas mayores. Asimismo, destacan la necesidad de crear legislación que brinde protección y garantice derechos para las personas LGBT, y el reconocimiento legal de las uniones entre personas del mismo sexo.

5. CONCLUSIONES GENERALES

A partir del análisis de los resultados, se resumen a continuación las principales conclusiones del estudio:

Marco legal

- La legislación existente protege a las personas adultas mayores, pero reproduce los vacíos en la protección de personas LGBTI. Más allá del reglamento de la CCSS que permite el aseguramiento y las visitas, no existe ninguna ley que refiera a los derechos o necesidades de las personas LGBTI adultas mayores, lo que provoca desigualdades y una doble condición de vulnerabilidad, por la vejez y por la orientación sexual o identidad de género.

- La falta de reconocimiento legal de las uniones entre personas del mismo sexo, deja a estas parejas en una condición de vulnerabilidad y exclusión cuando se ven en necesidad de residir en un centro para personas adultas mayores.

Oferta de servicios

- A partir del análisis de los resultados del cuestionario aplicado a centros e instituciones de atención y cuidado para personas adultas mayores, es posible concluir que no existe una oferta sensible ni adecuada para personas gais, lesbianas, bisexuales y trans.
- Si bien un tercio de los centros indican haber recibido alguna información en materia de diversidad sexual (10), solamente en 2 casos se considera información de calidad.
- Los resultados indican un nivel medio de desinformación y desconocimiento sobre el tema (con un promedio de acierto de 70/100). Asimismo, se registra la reproducción de estereotipos, tales como suponer una relación entre la orientación sexual y una alta incidencia de infecciones de transmisión sexual (61% contesta de forma incorrecta), o considerar que las relaciones sexuales entre parejas del mismo sexo no son “naturales” (un 62% de respuestas incorrectas).
- El caso de parejas formadas por personas adultas mayores del mismo sexo, la oferta para una convivencia familiar es prácticamente inexistente (solamente 7 centros indican que lo permitirían, aunque en ninguno ha sucedido en la práctica). No existe el reconocimiento del vínculo dentro de las residencias, e inclusive, muchas de las personas entrevistadas evaden tomar posición frente al reconocimiento a estas parejas como familias (14).
- La escala de actitudes revela una tendencia hacia las actitudes positivas, con un promedio de 78%, en una escala donde 100 corresponde a una actitud totalmente positiva y 0 a una actitud totalmente negativa. En este sentido, cabe destacar las labores que organizaciones como CIPAC han impulsado en el país para la sensibilización y la defensa de los derechos de las personas LGBTI.
- Algunos puntajes sugieren que existe deseabilidad en las respuestas, pues aparecen contradicciones entre afirmar que no tendría ningún problema en atender en el trabajo a una persona adulta mayor LGBTI (100%) y legitimar que los centros de atención y cuidado puedan reservarse el derecho de admisión de personas LGBTI (48%)
- La escala de tolerancia a conductas discriminatorias que podrían suceder en un centro para personas adultas mayores refleja también contradicciones entre la legitimación de acciones afirmativas por la defensa de los derechos de las personas LGBTI y al mismo tiempo la permisividad frente a conductas discriminatorias.

Necesidades de la población LGBTI adulta mayor

- Al analizar las necesidades de protección y asistencia y las perspectivas y opciones a futuro, las personas entrevistadas manifiestan preocupación y angustia respecto a ello, pues reconocen un vacío importante en términos de legislación que les proteja y les garantice derechos.

- Varias de las personas entrevistadas indican haber sido discriminadas en razón de su orientación sexual e identidad de género en esta etapa de sus vidas, y un número importante afirma haber sentido la necesidad de ocultar su orientación sexual, especialmente en el ámbito laboral. De cara al envejecimiento, estas situaciones podrían complejizarse al sumarse la vulnerabilidad relacionada con la edad.
- Se identifica una preocupación en torno a los medios de sustento económico durante la vejez, debido a que las pensiones son consideradas insuficientes y la falta de reconocimiento de las uniones entre personas del mismo sexo deja a las parejas en una situación de vulnerabilidad.
- Las personas entrevistadas consideran a su familia (7), seguida de la pareja (7) o amigos(as) (6) como recursos para cubrir sus necesidades de asistencia. En cuanto a la familia, si bien es un recurso importante, levanta una preocupación pues solo una tercera parte indica tener buenas relaciones y encontrar aceptación con respecto a su orientación sexual o identidad de género.
- En caso de tener que recurrir a un centro de residencia un hogar, la preocupación principal radica en torno a que la totalidad de las personas entrevistadas (31) afirma que no conocen opciones que respeten la orientación sexual no heterosexual o la identidad de género de las personas trans.
- En el ámbito de la salud, la mayoría considera que existen necesidades específicas de atención para la población LGBT adulta mayor, en especial en el caso de ginecología para mujeres lesbianas, urología para hombres gays y endocrinología para personas trans. Sin embargo, señalan que existe mucho desconocimiento por parte del personal de salud, que requiere ser capacitado y sensibilizado para dar una atención respetuosa y adecuada.

INFORME EL SALVADOR

Resumen ejecutivo

El presente informe muestra los resultados de un estudio realizado con el objetivo de identificar las necesidades de atención y cuidado de personas adultas mayores gays, lesbianas, bisexuales, trans e intersex (LGBTI), así como analizar la oferta respetuosa o, en su defecto, las principales barreras para servicios de cuidado y atención a personas mayores LGBT.

El estudio se realizó entre noviembre de 2014 y enero de 2015, en El Salvador, Costa Rica y Panamá, y contempla el análisis de la legislación y reglamentación existente en materia de asistencia y protección a personas adultas mayores, la aplicación de un cuestionario en hogares y centros de atención, y entrevistas a personas LGBTI adultas mayores, o cercanas a entrar en la adultez mayor. Este informe presenta los principales resultados hallados en El Salvador.

En términos de legislación, se identifica la existencia de leyes específicas para la protección de personas adultas mayores, en especial la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor. Sin embargo, a pesar de que esta ley establece lineamientos y decreta la creación de programas institucionales para la población adulta mayor, no contempla en ningún momento las particularidades de las personas LGBTI, por lo que reproduce los vacíos existentes en la legislación nacional, que colocan a las personas LGBTI adultas mayores en una doble condición de vulnerabilidad y dificultan el respeto igualitario de sus derechos.

En cuanto a la oferta de servicios que brindan hogares y centros de atención públicos y privados, se determinó un nivel alto de falta de información, la presencia de estereotipos y prejuicios sobre las personas LGBTI, que en algunos casos dan pie a actitudes discriminatorias. En el caso de parejas formadas por personas del mismo sexo, no existen ofertas respetuosas que permitan su convivencia en una residencia. Mientras que en algunos casos, se afirma que se negaría la entrada de una persona LGBTI adulta mayor, la mayoría afirma que no sabrían cómo manejarlo pues no tienen información suficiente. En este sentido, el personal de atención revela una necesidad de capacitación y sensibilización en el tema.

Las personas LGBTI entrevistadas señalan como principal obstáculo los vacíos legales que les colocan en condiciones de desprotección, e insisten en la necesidad de crear leyes que protejan sus derechos. Las perspectivas sobre el futuro en términos de necesidades de atención y cuidado no son alentadoras, la mayoría afirma que tendría que recurrir a su familia, aun cuando esta no acepte su orientación sexual o identidad de género. Manifiestan incertidumbre y angustia frente a la idea de residir en un hogar para personas adultas mayores, pues no saben cómo sería manejado el tema de su identidad de género u orientación sexual. En esta línea, señalan la necesidad de contar con una respuesta estatal que les permita un mayor acceso a vivienda (a través de créditos y apoyos), mejores pensiones y acceso al trabajo para poder prepararse para su vejez.

5. Introducción

El Centro de Investigación y Promoción para América Central de Derechos Humanos (CIPAC), junto con Espacio de Mujeres Lesbianas Salvadoreñas por la Diversidad, ESMULES, realizó este estudio para analizar la situación de las personas LGBT adultas mayores, la oferta de servicios de cuidado y atención, las principales barreras que existen, y las necesidades específicas de atención y cuidado de esta población.

Objetivos

3. Analizar la oferta respetuosa o, en su defecto, las principales barreras para servicios de cuidado y atención a personas adultas mayores LGBT.
4. Identificar las necesidades de atención y cuidado, así como también cómo están haciéndole frente a sus necesidades de cuidado las personas LGBT adultas mayores.

Para dar respuesta a estos objetivos, se realizaron entrevistas a personas gays, lesbianas, bisexuales y trans, así como a personal que labora en centros de cuidado y atención a personas adultas mayores. A continuación se detalla la metodología y resultados del estudio, así como las principales conclusiones.

6. Metodología

Estrategia

Para conocer las necesidades de la población gai, lesbica y trans adulta mayor, así como la oferta de servicios disponibles, se propone un estudio descriptivo, mediante el desarrollo de una encuesta a directores y directoras de centros de atención para personas adultas mayores, y entrevistas con personas gays, lesbianas y trans adultas mayores.

Procedimiento de muestreo

1. Encuesta a Centros de atención:

La selección de informantes, se realizó a través de un mapeo de los centros de atención existentes en cada país, a partir del cual se estableció una escogencia al azar para elaborar un muestreo sistemático.

Se planificó una muestra total de 25 centros, en los cuales se aplicó un cuestionario anónimo, que fue respondido por directores o directoras de la institución (ver Anexo 1).

A continuación se detalla el diseño de la muestra original para El Salvador. Cabe destacar que no todos los centros fueron encuestados, como se detalla en el cuadro, solamente 19 centros respondieron positivamente a la solicitud.

Cuadro 20
Centros y hogares encuestados

Centro	Resultado
<i>Atiquizaya; Residencia de Ancianos Mensajeros de La Paz</i>	<i>Visitado e Instrumento contestado completo</i>
<i>Santa Ana ; Hogar San José</i>	<i>Visitado e Instrumento contestado completo</i>
<i>Metapán; Hogar Josefina Tentoris</i>	<i>Visitado e Instrumento contestado completo</i>
<i>Santa Ana; Hogar de Ancianos Narcisca Castillo</i>	<i>Visitado e Instrumento contestado completo</i>
<i>Sonsonate; Casa de Ancianas San Vicente de Paúl</i>	<i>Visitado e Instrumento contestado completo</i>
<i>Armania, Sonsonate; Hogar San Pedro Claver</i>	<i>Visitado e Instrumento contestado completo</i>
<i>La Libertad; Hogar de adultos mayores Pedro Betancourt</i>	<i>Visitado e Instrumento contestado completo</i>
<i>Quezaltepeque, La Libertad,; Centro Integral de Adultos Mayores de la Alcaldía</i>	<i>Visitado e Instrumento contestado completo</i>
<i>San Salvador; Residencia Privada Manderley</i>	<i>Visitado e Instrumento contestado completo</i>
<i>San Salvador; Hogar Ramón Meléndez</i>	<i>Visitado e Instrumento contestado completo</i>
<i>San Salvador; Dream House</i>	<i>Visitado e Instrumento contestado completo</i>
<i>San Salvador; Centro Integral de Día "María Álvarez de Stahl"</i>	<i>Visitado e Instrumento contestado completo</i>
<i>Cojutepeque, Cuscatlan; Asilo de Ancianos</i>	<i>Visitado e Instrumento contestado completo</i>
<i>Zacatecoluca; FUSATE</i>	<i>Visitado e Instrumento contestado completo</i>
<i>San Miguel; Asilo San Antonio y Casa de la Misericordia</i>	<i>Visitado e Instrumento contestado completo</i>
<i>Usulután; Hogar de Ancianos San Francisco de Asís</i>	<i>Visitado e Instrumento contestado completo</i>
<i>Sonsonate; Hogar de Ancianos AGAPE</i>	<i>Solicitan Instrumento, Carta de solicitud Membretada, Nombre del Proyecto.</i>
<i>San Salvador; Sara Saldívar</i>	<i>Visitado e Instrumento contestado completo</i>
<i>Santo Tomas; Casa Hogar de la Divina Misericordia cantón las casitas</i>	<i>Se llamó al lugar y era una casa particular.</i>
<i>San Salvador; Colonia Roma</i>	<i>Se buscó el lugar pero no se encontró</i>
<i>San Salvador; Hogar Geriátrico Santa Lucía</i>	<i>No se llevó el instrumento</i>
<i>Sensuntepeque; Asilo de Ancianos San Vicente de Paúl</i>	<i>No se encontró Registro</i>
<i>Tecoluca; Centro Integral de día FUSATE</i>	<i>No se encontró Registro</i>
<i>Hogar de Ancianas San Vicente de Paúl</i>	<i>No termino de llenar la encuesta</i>

2. Entrevistas a personas LGBT Adultas Mayores

Con el fin de profundizar en las necesidades de las personas LGBT adultas mayores, se propuso realizar entrevistas a 45 personas (15 gais, 15 lesbianas, 15 trans). Según la legislación vigente en El Salvador, se determinó entrevistar a:

- 15 hombres gais mayores de 60 años.
- 15 mujeres lesbianas mayores de 55 años.
- 15 personas trans mayores de 35 años⁴.

Sin embargo, fue difícil que estas poblaciones accedieran a dar entrevistas, principalmente porque muchos y muchas no viven abiertamente su orientación sexual, lo que dificultó el contacto inicial, y produjo resistencias y desconfianza con respecto a la participación en el estudio. Por esta razón, se decidió trabajar con mujeres lesbianas mayores de 50 y hombres gais mayores de 55.

Las personas se seleccionaron a partir de la técnica de bola de nieve, buscando dentro de lo posible, la mayor variabilidad en términos de nivel socioeconómico y región (urbana/rural).

Se aplicó una entrevista a semiestructurada con una duración de aproximada de 1 hora. (Ver Anexo 2)

7. Protección y asistencia: legislación existente

Como punto de partida para conocer la oferta de servicios de protección y asistencia para las personas adultas mayores LGBTI, se realizó una revisión de la normativa y reglamentación nacional vigente en El Salvador. Si bien no existe legislación que contemple específicamente a la población LGBTI, se encontró una serie de leyes y artículos que protegen a la población adulta mayor en general.

En términos generales, es posible afirmar que existe un reconocimiento de los derechos de las personas adultas mayores, que se encuentran contemplados de forma específica en la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor, y de forma general en la Constitución Política de El Salvador, el Código de Salud y la Política de Salud Sexual y Reproductiva.

⁴ En el caso de la población trans en Latinoamérica, la expectativa de vida ronda entre los 35,5 años como mínimo y 41,25 como máximo, considerablemente menor que el promedio para el resto de personas en Latinoamérica (75 años). Esto se debe a las condiciones de vulnerabilidad que les afectan: homicidios transfóbicos, abusos policiales, mala atención en hospitales, exclusión laboral, uso de silicona industrial, violencia social y política y empobrecimiento. (REDLACTRANS, 2013, [La transfobia en América Latina y el Caribe](#)). Por esta razón, si bien se buscará entrevistar a personas trans adultas mayores, es posible que sea difícil cumplir con las 15 entrevistas, por lo que, buscando acercarse a la expectativa de vida se decidió tomar los 35 años como edad mínima para realizar las entrevistas a personas trans. Aun cuando esta población no sea considerada legalmente adulta mayor, las entrevistas permitirán identificar las necesidades de cuidado y atención particulares a las que estas se enfrentarían.

La entidad rectora en materia de adultez mayor es el Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores, que contempla la representación de oficinas e instituciones estatales relacionadas con el cuidado y la salud de las personas adultas mayores, así como representantes de sociedad civil.

No obstante, dentro de la legislación no existen disposiciones específicas para las personas gays, lesbianas, bisexuales y trans, lo que tiene implicaciones que van desde vacíos en la atención de necesidades específicas (en materia de salud sexual y reproductiva, por ejemplo), hasta la desprotección y la restricción en el acceso igualitario a derechos (como es el caso de la exclusión que sufren las parejas formadas por personas del mismo sexo ante la falta de reconocimiento legal de su unión).

A continuación se resumen los principales puntos contemplados en las leyes (para un desglose más detallado, ver anexo 3):

Salud

La *Ley De Atención Integral para la Persona Adulta Mayor* garantiza a las personas adultas mayores la atención médica integral y gratuita en las instituciones públicas, las cuales deberán contar con atención Geronto Geriátrica. Asimismo, decreta que las personas adultas mayores deberán recibir de forma eficaz todo el tratamiento que requieran para prevenir padecimientos y restablecer la salud. (CAPITULO IV SALUD Y NUTRICION art. 10 al 13).

En este punto, aparece un vacío importante que provoca la desprotección de las personas LGBTI adultas mayores, pues como se detalla en el apartado 5 sobre necesidades, expectativas y perspectiva a futuro de personas LGBTI adultas mayores, el personal de atención en salud no está capacitado para atender especificidades de la población, como puede ser la atención ginecológica de mujeres lesbianas y hombres trans, o la salud sexual de las personas LGBTI adultas mayores en general.

Es decir, para que estos artículos puedan cumplirse cabalmente, sería necesaria la capacitación y sensibilización del personal de atención en salud, de forma que puedan brindar la información y la atención adecuada para las personas no heterosexuales y/o con identidades de género diversas.

Seguridad Social

En el caso de la seguridad social, el Estado protegerá los riesgos a los que se exponen trabajadores y trabajadoras por causa de:

- a) Enfermedad, accidente común;
- b) Accidente de Trabajo, enfermedad profesional,
- c) Maternidad;
- ch) Invalidez;
- d) Vejez;**
- e) Muerte; y
- f) Cesantía involuntaria.

Sin embargo, cabe mencionar que en este punto las parejas formadas por personas del mismo sexo enfrentan una condición de desprotección en tanto sus vínculos no son reconocidos legalmente, y por tanto, no tienen la posibilidad de extender los beneficios del aseguramiento a su pareja.

Trabajo y jubilación

En materia laboral, la Ley establece que toda persona adulta mayor tiene derecho a un ingreso, mediante el acceso sin discriminación al trabajo, o bien, tiene derecho a una pensión decorosa que le permita un nivel de vida adecuado y la satisfacción de sus necesidades como ser humano.

En el Capítulo V (REGIMEN DE SEGURIDAD Y PREVISION SOCIAL), se establece la obligación de las instituciones públicas, privadas y gobiernos locales a preparar a sus trabajadores y trabajadoras para que puedan disfrutar dignamente de su jubilación. Aclara, asimismo, que no pueden obligar a una persona a la jubilación, siempre que mantenga una aptitud laboral (Art. 14 y 15)

En este punto, no existe mención alguna sobre la doble condición de vulnerabilidad que enfrentan las personas LGBTI adultas mayores, y a falta de una legislación específica en materia de derechos para las personas LGBTI, no puede hablarse de un acceso igualitario y sin discriminación al trabajo.

Vivienda

En materia de vivienda, la Ley establece que el Viceministerio de Vivienda Urbana debe fortalecer los programas de vivienda de forma que permitan el acceso a familias que comprueben en su convivencia familiar la atención a personas adultas mayores.

Este punto resulta importante, pues como se verá en el apartado 5 sobre Necesidades, expectativas y perspectiva a futuro de personas LGBTI adultas mayores, el acceso a créditos y apoyos para conseguir vivienda es una de las preocupaciones principales de las personas entrevistadas, que señalan trabas y dificultades en el acceso para personas LGBTI.

Asimismo, una vez más aparecen condiciones de vulnerabilidad para las parejas formadas por personas del mismo sexo, pues su relación no es reconocida como vínculo familiar.

La Ley también establece que en casos de desamparo o abandono, el Estado deberá hacerse cargo de la atención de las personas adultas mayores, a través de instituciones como hogares, asilos y casas de asistencia. Como se detallará ampliamente en el próximo apartado, si bien esto es una garantía de soporte para las personas adultas mayores, en el caso de personas gays, lesbianas, bisexuales, trans e intersex, resulta paradójico pues, al existir desconocimiento y/o rechazo de su identidad de género u orientación sexual, se encuentran en condiciones de desigualdad y vulnerabilidad a lo interno de estas instituciones.

Educación, Recreación, Cultura y Deporte

La Ley establece la obligación del Ministerio de Educación de garantizar el acceso a la enseñanza básica para las personas adultas mayores. Asimismo, establece la obligación de las instituciones educativas a brindar información a la población con respecto al envejecimiento.

Promueve también, a través del Consejo Nacional para la Cultura y el Arte, programas que faciliten la participación y el enriquecimiento cultural de las personas adultas mayores. Las instituciones públicas deben, asimismo, impulsar programas deportivos adecuados para personas adultas mayores.

Otras disposiciones

La Ley contempla el trabajo de las municipalidades en eliminar las barreras arquitectónicas que limiten la movilidad, para promover la accesibilidad. Asimismo, decreta como gratuitos todos los servicios estatales para las personas adultas mayores (excepto impuestos, tasas y contribuciones municipales).

En materia de investigación, estipula que los Ministerios de Salud Pública y Asistencia Social, así como las universidades estatales e instituciones educativas públicas y privadas, deben fomentar la investigación alrededor de la vejez y el envejecimiento. Asimismo, decreta que el Consejo debe realizar cada tres años estudios que permitan determinar la situación de la población jubilada, con el fin de recomendar ajustes en las prestaciones económicas que ayuden a mejorar su calidad de vida.

Sin embargo, que estos estudios necesariamente tendrían que contemplar las variables de orientación sexual e identidad de género, para poder realmente acercarse a la realidad de las personas LGBTI adultas mayores y sus necesidades.

Conclusiones

Si bien existe un marco legal que protege a las personas adultas mayores, cuenta con importantes vacíos que dejan a las personas LGBTI en condiciones de vulnerabilidad y desigualdad.

Ante esta situación, resulta necesario, por un lado, la creación de leyes que garanticen los derechos y protejan a las personas LGBTI en general, y la modificación de la legislación y reglamentos existentes en materia de adultez mayor, para que contemplen las particularidades necesarias que brindarían un acceso igualitario para las personas adultas mayores LGBTI.

8. RESULTADOS

8.1. Opciones y oferta de servicios: encuesta a centros

Se diseñó una muestra conformada por 25 centros y hogares en todo el país, en los cuales fue posible concretar la aplicación de 19 cuestionarios⁵.

Los cuestionarios fueron aplicados en centros de los departamentos de Ahuachapán (1), Santa Ana (3), Sonsonate (2), La Libertad (2), San Salvador (7), Cuscatlán (1), Zacatecoluca (1), San Miguel (1), Usulután (1).

Cuadro 21

Características de los centros encuestados					
	N	Min	Max	Promedio	Desv.tip
Tiempo de servicio de la institución	19	,0	129,0	26,447	35,9385
Cantidad de personas trabajan que para la institución	19	2	170	19,79	38,634
Cantidad de personas adultas mayores que atienden	19	9	225	58,68	54,797
Cantidad de hombres	19	0	101	23,74	25,545
Cantidad de mujeres	19	0	124	28,37	32,258

Perfil de las personas entrevistadas

Todas las personas entrevistadas laboran en los centros y hogares seleccionados. A continuación se detallan las características principales de las personas entrevistadas:

Cuadro 22

Sexo	
Hombre	3
Mujer	16
Total	19

⁵ Por tratarse de 19 centros, se trabajará el análisis utilizando el n en lugar de porcentajes, para evitar un efecto ilusorio en el que los números parezcan inflados. Solamente para las escalas de conocimientos, actitudes y rechazo de actitudes discriminatorias se utilizarán porcentajes para facilitar la comprensión de los resultados.

Asimismo, esta cantidad de casos no permite establecer diferencias significativas confiables, por lo que se trabajó con frecuencias simples y se evitaron las comparaciones.

Cuadro 23

Edad			
Mín	Máx	Promedio	Desv.tip
23	70	39,89	13,788

Cuadro 24

Nivel educativo	
Ninguno	1
Primaria incompleta	1
Primaria completa	1
Secundaria o técnica completa	7
Universidad incompleta	2
Universidad completa	7
Total	19

Cuadro 25

Estado civil	
Soltero/a	8
Casado/a	8
Unión libre	1
Divorciado/a	2
Total	19

Cuadro 26

Religión	
Ninguna	1
Católica	10
Cristiana	7
Otra	1
Total	19

Cuadro 27

Frecuencia de participación en actividades religiosas	
Varias veces por semana	8
Una vez por semana	8
De dos a seis veces al año	1
Menos de una vez al año	1
Total	18

Cuadro 28

Tiempo de laborar en la institución	
Menos de 6 meses	2
De seis meses a un año	3
De 2 años a 5 años	6
Más de 5 años	8
Total	19

Cuadro 29

Formación para trabajar con personas adultas mayores	
Capacitación en el extranjero	2
Capacitación en la institución	8
Capacitación psicóloga	1
Alcaldía	1
Formación profesional	3
Total	15

8.1.1. Oferta general de servicios:

Con respecto a los servicios brindados por las instituciones encuestadas, la mayoría brinda el servicio de residencia (15). Otros servicios complementarios se detallan en la tabla 10.

Cuadro 30

Servicio	Sí	No
Residencia	15	4
Cuido diurno	14	5
Actividades diurnas	15	4
Atención en salud	18	1
Fisioterapia	11	8
Acompañamiento legal	8	11
Actividades deportivas	7	12
Actividades espirituales	17	2
Alimentación	19	0
Talleres	14	5
Recreación	5	14
Acompañamiento psicológico	3	16

La mayoría de los centros encuestados indican no separan a hombres y mujeres para las actividades que realizan (14).

Con respecto al financiamiento, como indica el cuadro 31, la principal fuente de ingresos de los centros encuestados son las donaciones privadas (14), seguidas de las iglesias o agrupaciones religiosas (9) y el Ministerio de Salud (9).

Cuadro 31

Recibe financiamiento de	Sí	No
CONAIPAM	1	18
Municipalidad	7	12
Ministerio de Salud	9	10
Lotería	2	17
Instituto Salvadoreño del Seguro Social	1	18
Superintendencia de pensiones	1	18
Donaciones privadas	14	5
Iglesias o agrupaciones religiosas	9	10
Pago de usuarios(as)	5	14
Cooperación internacional	1	18
Fideicomiso	1	18

Con respecto a los requisitos específicos de admisión, existen diferentes condiciones según los servicios ofrecidos por cada centro, como se detalla en el cuadro 32. Llama la atención el caso de un hogar en el que se indica que un requisito de admisión es “Que no tengan sida”. Si bien no se detallan las razones para este requisito, el centro recibe financiamiento parcial del Ministerio de Salud, por lo que se trata de una institución con apoyo estatal que tiene una política discriminatoria contra las personas VIH positivas.

Cuadro 32

Requisitos de admisión	
Que puedan valerse por sí mismos	5
Un responsable familiar	5
Que no tengan posibilidades de cuidado, condición de calle o abandono	4
Voluntad de la persona	3
Pago servicio	3
No poseer enfermedades psiquiátricas	2
Capacidad del hogar	2
Que puedan bañarse y caminar	1
Ancianos en condición de calle	1
Buenas relaciones personales.	1
Que no sean VIH positivos(as)	1

La mayoría de centros indican tener una normativa o código de conducta (17), sin embargo, solo 11 centros indican razones que serían motivos por los cuáles dejarían de brindarle atención o servicios a una persona adulta mayor. Como indica el cuadro 33, aparece nuevamente el diagnóstico de VIH positivo como un criterio de exclusión, en este caso en dos centros.

Cuadro 33

Motivos por los cuáles dejarían de brindar atención o servicios	
Falta de financiamiento	4
Que sea agresivo(a)	3
Que no se adapte	2
Que desarrolle padecimientos psiquiátricos	2
Que sea VIH positivo(a)	2

Con respecto a la incidencia de casos de violencia, como indica el cuadro 34, casi la mitad de los centros reportan haber identificado casos de violencia entre las personas adultas mayores (9) en la institución, un menor número (4) identifican casos de violencia sexual.

Cuadro 34

Incidencia y capacitación sobre violencia	SI	NO
¿Han identificado casos de violencia en personas adultas mayores?	9	10
¿Han identificado casos de violencia sexual en personas adultas mayores?	4	15
¿Han recibido capacitación sobre cómo abordar posibles casos de violencia?	12	7
¿Han recibido capacitación sobre legislación nacional en materia de los derechos de las personas adultas mayores?	15	4

La mayoría de los centros (15) ha recibido capacitación sobre la legislación nacional en materia de derechos de las personas adultas mayores, y 12 centros han recibido capacitación específica en el abordaje de posibles casos de violencia.

8.1.2. Relaciones de pareja

De los 15 centros que brindan el servicio de residencia, solamente 5 permiten la convivencia de parejas. Cuando se indagó sobre la convivencia de parejas formadas por personas del mismo sexo, el número de hogares que las permitiría se restringe a 1.

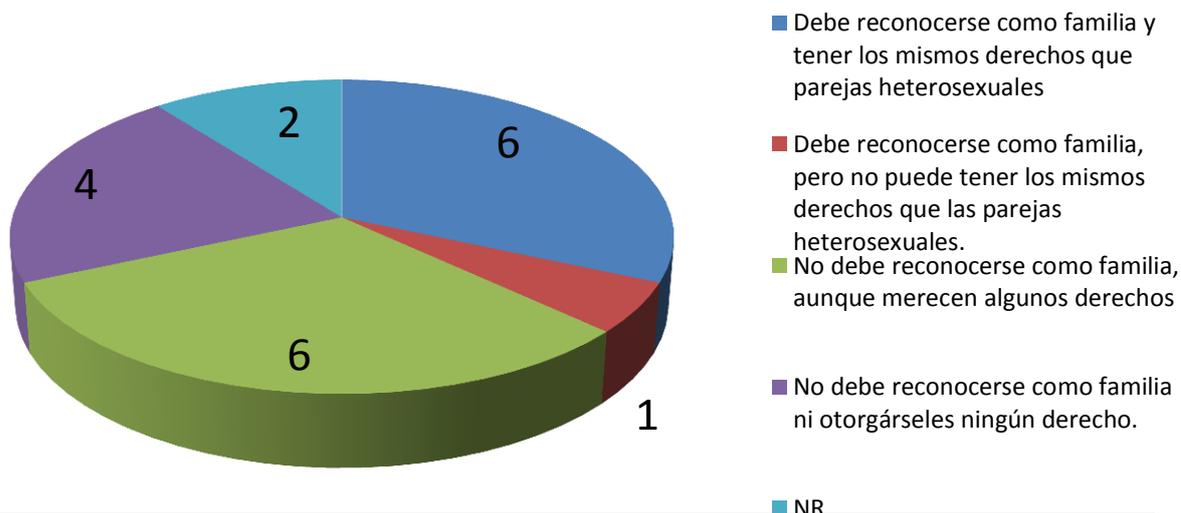
Cuadro 35

	SI	NO
¿Es permitida la convivencia de parejas en la institución?	5	10
¿En el caso de parejas formadas por personas del mismo sexo, se permitiría la convivencia?	1	14

Al indagar sobre la forma en que abordarían la situación, aparecen en primer lugar razones relacionadas al desconocimiento: 4 centros indican que no sabrían cómo manejar el caso y requerirían capacitación. Sin embargo, aparecen también razones que reflejan actitudes discriminatorias hacia las personas adultas mayores no heterosexuales: un centro indica que aunque se respetan las preferencias, no puede permitirse la convivencia porque el personal y otros(as) usuarios(as) no lo aceptaría. Uno de los centros asignaría a los usuarios en a las distintas para evitar el contacto. En uno de los centros, se refuerzan estereotipos sobre la homosexualidad en la adultez mayor, al afirmar que “se les explicaría que ya no son de edad”. (C7) Y finalmente, un centro indica que “habría que valorarlo porque desestabilizaría a los demás.” (C5)

Estos datos, aunados a la posición de las personas entrevistadas sobre el reconocimiento del vínculo de parejas formadas por personas del mismo sexo, indican un panorama de poca aceptación para dichas parejas. Como muestra el gráfico 5, la mayoría considera que las parejas formadas por personas del mismo sexo no deben reconocerse como familia (10), e incluso 4 personas indican que no debe reconocérseles ningún derecho.

Gráfico 5
Reconocimiento de vínculos de parejas formadas por personas del mismo sexo



8.1.3. Información sobre diversidad sexual

Un total de 12 centros indican haber recibido algún tipo de información sobre diversidad sexual en los últimos tres años. Como detalla el cuadro 36, la mayoría ha recibido charlas y talleres (10)

Cuadro 36

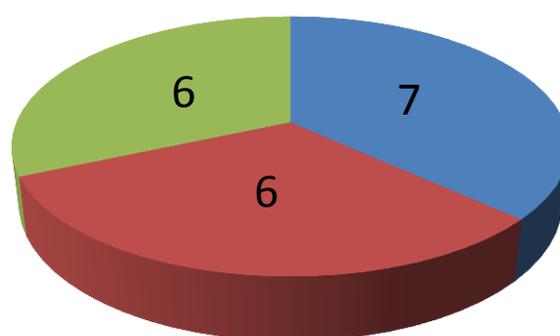
Ha recibido algún tipo de información sobre diversidad sexual en los últimos tres años?	
Charlas y talleres	10
Afiches o folletos	3
Consulta médica o psicológica	1
Por internet	2
Formación profesional	1

Con respecto a la calidad de la información recibida, 7 centros indican que ha sido muy completa, 3 consideran que es apenas suficiente y 2 consideran que es insuficiente. Estos datos, sumados a los 12 centros que no han recibido ningún tipo de información, reflejan una necesidad de capacitación en esta temática.

Con respecto a la atención de personas gays, lesbianas, bisexuales o trans, solamente 2 centros indican haber tenido casos, sin embargo, 7 centros indican que aceptarían solicitudes de ingreso, mientras que 6 indican que las rechazarían y 6 no responden.

Gráfico 6

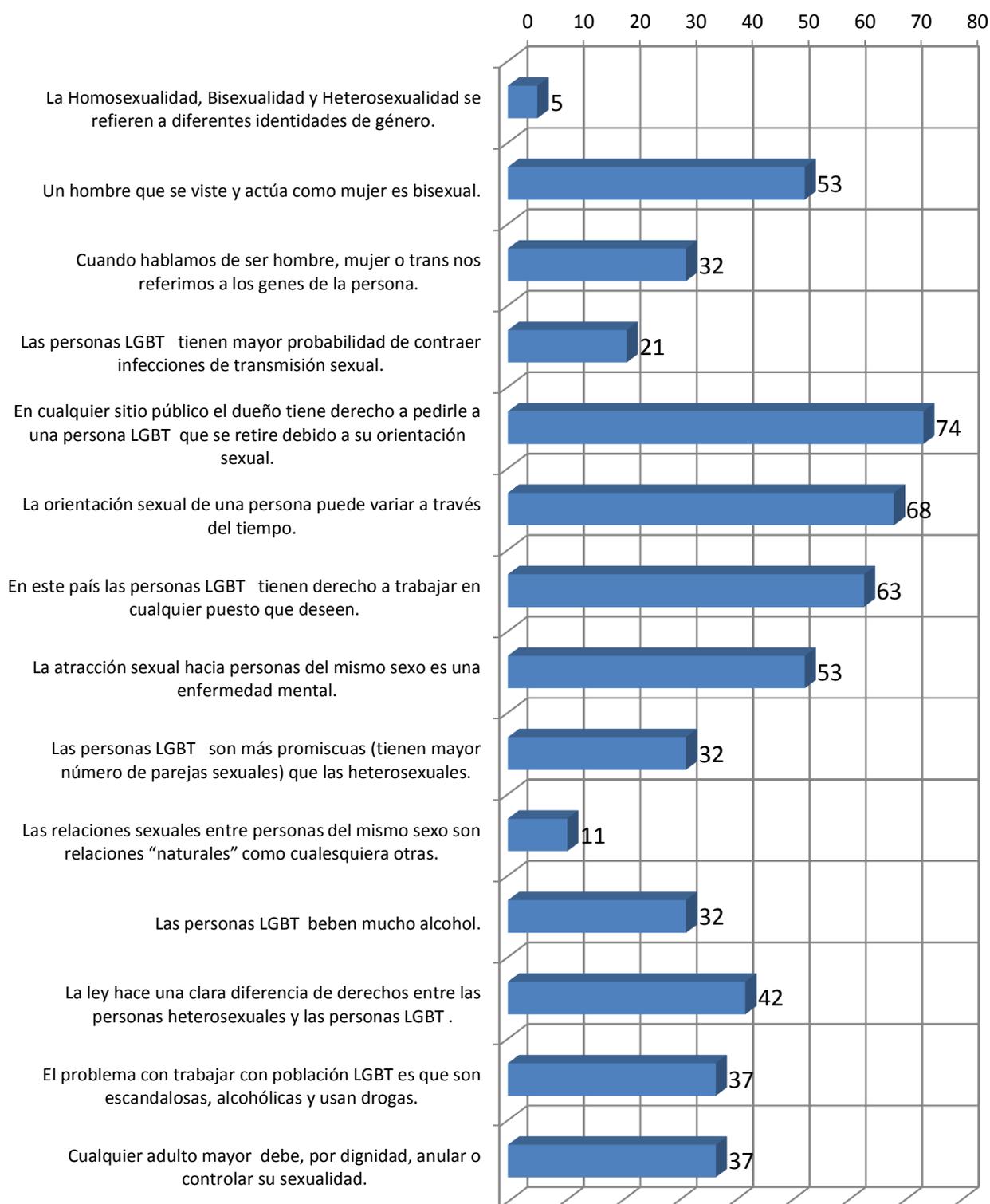
En la institución aceptarían una solicitud de ingreso de una persona que se identifique como gai, lesbiana, bisexual o trans?



■ Si ■ No ■ NS/NR

8.1.4. Conocimientos

Gráfico 7
Porcentaje de respuestas correctas a ítems de conocimientos



En términos generales, las personas entrevistadas muestran un bajo nivel de conocimientos. Al calcular un índice de conocimientos, donde el máximo de respuestas correctas equivaldría a 100 y el mínimo a 0, la población encuestada obtiene para esta escala de conocimientos un índice de 40.

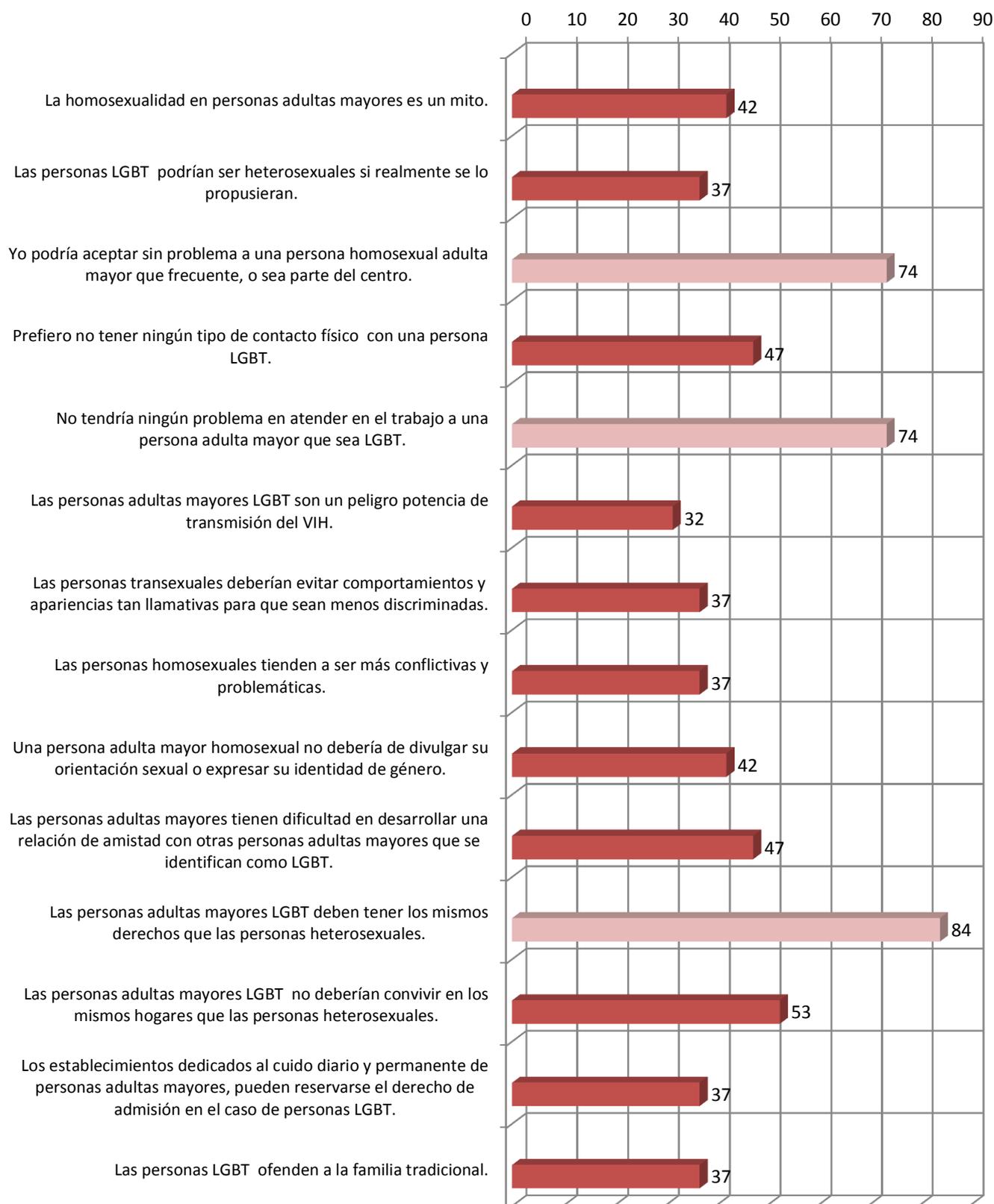
En materia de derechos para las personas LGBT, aparecen contradicciones. Por un lado, las personas entrevistadas en su mayoría tienen claro que una persona no puede ser expulsada de un lugar en razón de su orientación sexual (74%), y que las personas LGBT pueden optar por cualquier puesto (68%).

Sin embargo, llama la atención la baja cantidad de respuestas correctas en algunos ítems, especialmente los relacionados con conceptos básicos de identidad de género y orientación sexual, pero también en algunos relacionados con estereotipos como ligar la orientación sexual con las infecciones de transmisión sexual (solamente 21% correctas), alto consumo de alcohol (32%), o considerar las relaciones entre personas del mismo sexo como algo que no es “natural” (11%).

Cabe mencionar que algunos ítems registraron un alto número de no respuestas: “la atracción sexual hacia personas del mismo sexo es una enfermedad mental” (32%), “las personas LGBT son más promiscuas que las heterosexuales” (32%), “El problema con trabajar con población LGBT es que son escandalosas, alcohólicas y usan drogas” (32%), “Las personas LGBT beben mucho alcohol” (37%) y “la ley hace una clara diferencia de derechos entre las personas heterosexuales y las personas LGBT” (47%). Esto refuerza la conclusión de que las personas entrevistadas cuentan con un bajo nivel de conocimientos en materia LGBT.

8.1.5. Actitudes hacia la población LGBT adulta mayor

Gráfico 8
Porcentaje de respuesta positivas ha cada ítem de actitudes hacia personas LGBT adultas mayores



El análisis de los ítems relacionados con actitudes hacia personas LGBT y personas adultas mayores, muestra una tendencia hacia las actitudes negativas, con un promedio de 48% en una escala donde 100 corresponde a una actitud totalmente positiva y 0 a una actitud totalmente negativa.

Los ítems donde se registran mayores actitudes positivas corresponden a los ítems con valencia positiva, es decir, que hacen referencia a conductas y actitudes positivas: “Las personas adultas mayores LGBT deben tener los mismos derechos que las personas heterosexuales” (84%), “No tendría ningún problema en atender en el trabajo a una persona adulta mayor que sea LGBT” (74%) y “Yo podría aceptar sin problema a una persona homosexual adulta mayor que frecuente, o sea parte del centro (74%).

Cabe destacar que estos puntajes altos podrían corresponder a deseabilidad social, pues al leerlos dentro del conjunto de resultados, parecieran no coincidir con el promedio que más bien tiende a legitimar las actitudes negativas.

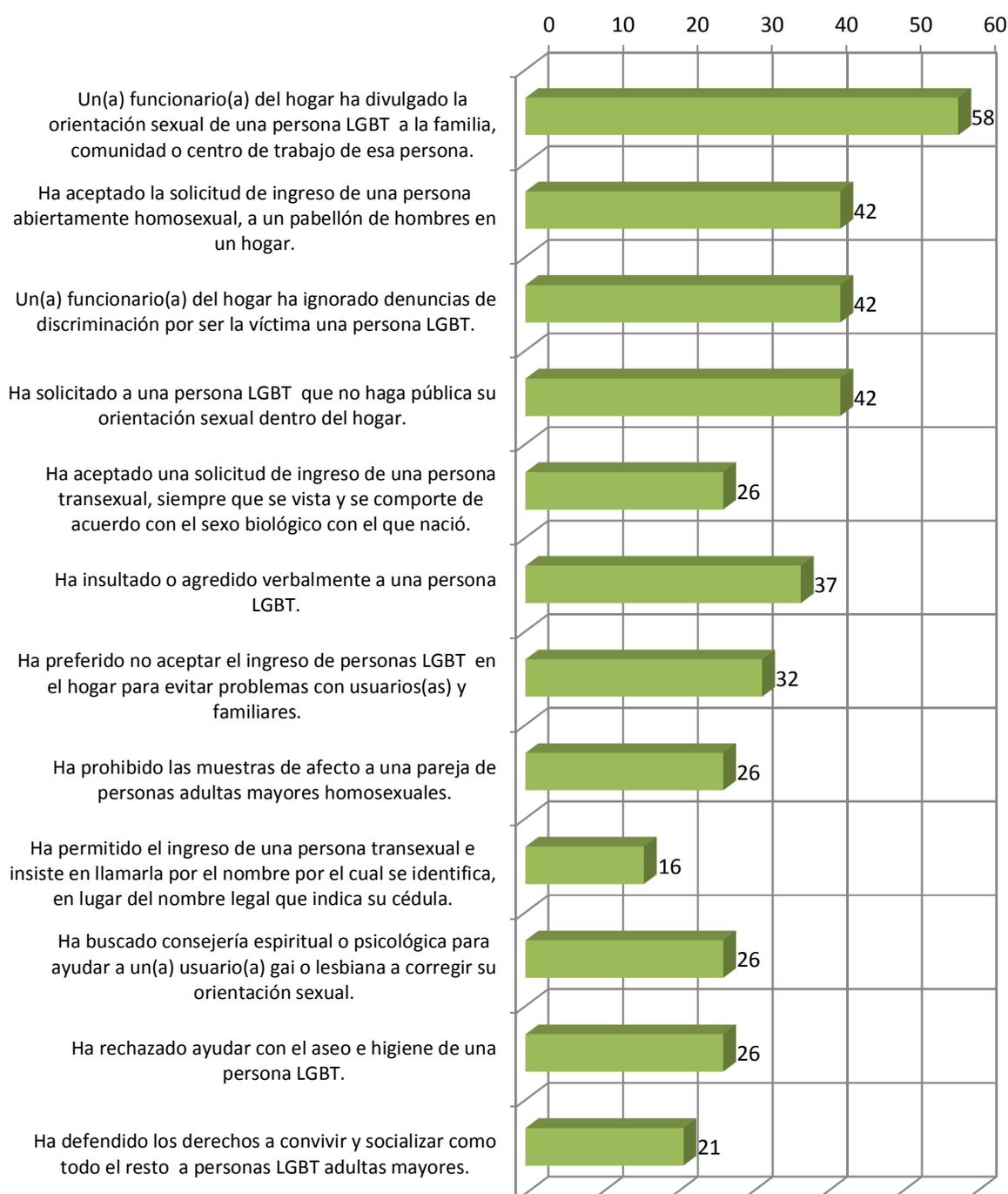
Dentro de las actitudes negativas se encuentran nuevamente estereotipos como “Las personas adultas mayores LGBT son un peligro potencia de transmisión del VIH”, con apenas un 32% de respuestas correctas, “Las personas homosexuales tienden a ser más conflictivas y problemáticas” (37%), o bien “Las personas LGBT podrían ser heterosexuales si realmente se lo propusieran” (37%)

Asimismo, se encuentran actitudes que reflejan una tendencia hacia el irrespeto de las personas LGBT. Por ejemplo: “Las personas transexuales deberían evitar comportamientos y apariencias tan llamativas para que sean menos discriminadas” (37% de respuestas correctas) y “Las personas LGBT ofenden a la familia tradicional (37%). Estas actitudes pueden materializarse en acciones discriminatorias con las cuales la mayoría estaría de acuerdo, como lo muestra el bajo porcentaje de respuestas correctas al ítem: “Los establecimientos dedicados al cuidado diario y permanente de personas adultas mayores, pueden reservarse el derecho de admisión en el caso de personas LGBT (37%)”

8.1.7. Rechazo a actitudes discriminatorias en los centros hacia personas adultas mayores LGBT

Dado que la temática cuestión, por enmarcarse dentro de un enfoque de derechos humanos, podría inducir a deseabilidad social, como se ha visto, se aplicó una escala con situaciones hipotéticas de rechazo o respeto que podrían suceder en un centro u hogar, y se le pidió a cada persona entrevistada que se posicionara frente a estas situaciones, indicando si la censuraría abiertamente, la censuraría pero no interviene, se mantiene indiferente, apoya pero no interviene, o apoya abiertamente.

Gráfico 9
Porcentaje de rechazo a acciones discriminatorias en los centros



El resultado que más llama la atención en esta escala es el alto porcentaje de indiferencia registrado en la mayoría de los casos (48%), lo cual puede volverse preocupante, como es el caso del 58% que indica se mantendría indiferente si alguien en el hogar “Ha insultado o agredido verbalmente a una persona LGBT”, mientras que, como muestra el gráfico 9, solamente el 37% contesta acertadamente, es decir, censurando la acción.

Dentro de las respuestas brindadas, destacan por su bajo porcentaje de respuestas correctas, el poco apoyo al respeto del nombre por el cual se identifican las personas trans (16%) y la defensa del derecho de personas LGBT a convivir y socializar con el resto (21%).

Asimismo, llama la atención el bajo porcentaje de respuestas correctas en relación con la censura de actitudes y conductas abiertamente discriminatorias, como rehusarse a ayudar con el aseo e higiene de una persona LGBT (26% lo censura), prohibición de muestras de afecto a parejas formadas por personas del mismo sexo (26% de censura), condicionar el ingreso de personas trans a que modifiquen su expresión de género para que coincida con el sexo con el que nació (26% de censura) y promover la “corrección” de la orientación sexual (26% de censura).

8.1.8. Conclusiones

A partir del análisis de los resultados del cuestionario aplicado a centros e instituciones de atención y cuidado para personas adultas mayores, es posible concluir que no existe una oferta sensible ni adecuada para personas gays, lesbianas, bisexuales y trans.

En términos generales, se detectó un nivel considerable de desinformación y desconocimiento sobre el tema. Las personas han recibido poca capacitación para trabajar con personas LGBT, y cuando la han recibido, pareciera no ser suficiente.

En el caso de parejas formadas por personas adultas mayores del mismo sexo, la oferta para una convivencia familiar es prácticamente inexistente. No existe el reconocimiento del vínculo dentro de las residencias, e inclusive, muchas de las personas entrevistadas consideran que no debe reconocerse a estas parejas como familias y no pueden tener los mismos derechos que las parejas heterosexuales.

Si bien las muestras abiertas de rechazo y discriminación fueron escasas entre las personas entrevistadas, surge la inquietud alrededor de la deseabilidad que podría estar afectando estos resultados, ya que al aplicar escalas relacionadas con actitudes y tolerancia de conductas discriminatorias, los resultados muestran una preocupante tendencia al rechazo, el irrespeto y la indiferencia.

8.2. Necesidades, expectativas y perspectiva a futuro: entrevista a personas LGBTI

Con el fin de contrastar la oferta de servicios con las necesidades de atención de la población adulta mayor LGBT, se realizaron entrevistas a personas gais, lesbianas, bisexuales y trans en edades cercanas a la adultez mayor. Originalmente, se planeaba entrevistar solo a personas adultas mayores, sin embargo, como se detallará más adelante, esto se dificultó por el mismo miedo y desconfianza que sufre esta población al hablar de su orientación sexual, por lo que se decidió ampliar el grupo etario de la muestra para incluir algunas personas cercanas a entrar en la adultez mayor.

Se entrevistó un total de 30 personas, distribuidas de la siguiente manera:

Cuadro 37

Cantidad de personas entrevistadas	
Gais	8
Lesbianas	10
Hombres trans	4
Mujeres trans	6
Bisexuales	2

Cuadro 38

	Edad			
	mín	máz	promedio	Desv.tip
Total	35	69	53,96	9,264
Gais	55	65	61,57	3,598
Lesbianas	55	69	57,30	4,989
Hombres trans	42	69	55,91	6,609
Mujeres trans	35	60	44,50	9,853
Bisexuales	60	63	61,50	2,121

Cuadro 39

	Nivel educativo		
	Primaria incompleta	Bachiller	Universitaria completa
Gais	0	0	8
Lesbianas	0	3	7
Hombres trans	0	1	3
Mujeres trans	3	1	2
Bisexuales	0	0	2

8.2.1. Situación laboral, económica y familiar

La mayoría de las personas entrevistadas trabaja remuneradamente en la actualidad (28), y esta constituye su principal fuente de ingresos. Dos mujeres lesbianas reciben también ingresos a través de rentas de propiedades, y solamente una persona indica tener una pensión. Además, dos personas se encuentran desempleadas, lo que las coloca en una situación económica difícil.

Con el fin de profundizar sobre la situación económica del hogar, se preguntó por la valoración subjetiva del ingreso. Casi la mitad de las personas entrevistadas (14) indica que los ingresos del hogar les alcanzan justo para vivir. Seis personas indican que les alcanza para vivir y tienen capacidad de ahorrar. Cinco personas indican que no les alcanza y tienen dificultades para cubrir sus necesidades, y otras cinco indican que tienen grandes dificultades económicas.

Con respecto a la conformación de los hogares, 12 personas indican que viven solas, 9 viven con familiares como madre, hijos(as) y hermanos(as), y siete conviven con sus parejas. 12 personas indican no tener pareja del todo, mientras 11 tienen pareja pero no conviven juntos(as).

Casi la mitad de las personas entrevistadas tienen hijos o hijas (14), un promedio de 1,75 hijos(as) por persona. Cabe destacar que se registran más hijos(as) en el grupo de mujeres lesbianas (8), seguidas por los hombres gays (4).

Al analizar las relaciones familiares, la mayoría (24) indica que tiene cercanía con al menos una persona de su familia, aunque con frecuencia destacan que existen familiares que se mantienen distantes o no aceptan su orientación sexual o identidad de género.

Llama la atención que a pesar de esta cercanía, la mayoría reporta que no cuenta con mucho apoyo de parte de su familia, y en la mayoría de los casos se trata de apoyo moral y emocional.

8.2.2. Salud de personas LGBT en la adultez mayor y experiencias en la atención

*“No saben ni lo que es eso”
(Hombre trans)*

En el ámbito de la salud, interesa conocer por un lado el estado de salud de las personas entrevistadas, y por otro, experiencias de contacto en la atención en salud.

Se indagó sobre padecimientos que requieran control o provoquen necesidades de asistencia. Ocho personas padecen de hipertensión (5 de los cuales son hombres gays) y ocho padecen de diabetes (4 son mujeres lesbianas). Cinco personas indican tener problemas de movilidad y requerir algún nivel de asistencia.

La mayoría indica utilizar el servicio de salud público (24), una persona indica que utiliza la salud privada, y cinco personas utilizan ambos servicios.

A partir de su experiencia, se preguntó si consideraban que existen necesidades específicas en la atención en salud para la población LGBT: 8 personas consideran que no, 21 considera que sí existen y 1 no sabe. Quienes consideran que existen necesidades específicas, hacen referencia principalmente a la importancia de capacitar y sensibilizar al personal de salud para eliminar la discriminación y el maltrato que sufren en el sistema (7).

Las mujeres lesbianas, señalan un vacío importante en la atención ginecológica para lesbianas: los médicos no están capacitados y no saben qué hacer cuando llega a consulta una lesbiana. De forma similar, las personas trans señalan que el personal de atención en salud no está capacitado en el tema de hormonización, y con frecuencia son incapaces de acompañar los casos. Asimismo, un hombre trans hace referencia a ginecología también, e indica que los médicos no saben cómo realizar respetuosamente un examen ginecológico a un hombre trans.

Se indagó también si consideraban que existen necesidades específicas para las personas adultas mayores, donde 28 personas coincidieron en que existen, frente a 2 que consideran que no. La mayoría hace referencia a mejorar el trato y la atención, que sea más respetuosa y eficiente.

Al preguntar si consideran que existen necesidades específicas para personas LGBT adultas mayores, la mayoría coincide en que sí (26), pues se suman ambas condiciones de vulnerabilidad, y se produce una intensificación de la discriminación y la exclusión.

Sin embargo, que más de la mitad de las personas entrevistadas (17) afirma nunca haber expresado su orientación sexual o identidad de género en las citas de atención en salud. Las personas trans son quienes con más frecuencia expresan su identidad, y refieren que el personal médico no sabe cómo manejarlo. Hombres gays indican que solamente han indicado su orientación sexual cuando les realizan la prueba de VIH, y que el trato se vuelve diferente. Tres hombres gays indican que luego de revelar su orientación sexual, les fue negada la posibilidad de donar sangre. Las mujeres lesbianas vuelven a mencionar que reciben una atención deficiente en ginecología, por falta de capacitación del personal médico. Cinco

personas indican que no han notado diferencias en la atención cuando han expresado su orientación sexual.

Cuando se pregunta si han recibido en esta etapa de la vida información sobre cómo gozar de su sexualidad, la mayoría (21) no han recibido nada, y quienes han recibido (9) ha sido a través de ONGs, nunca en la atención en salud. En este sentido, pareciera que se reproduce en el sector salud el estereotipo que niega la sexualidad de las personas adultas mayores. Esta situación se agrava cuando se trata de personas LGBT adultas mayores, pues se cruza con la negación y el desconocimiento alrededor de las prácticas sexuales no heterosexuales.

8.2.3. Discriminación

*“Yo no me ando exponiendo.
No tengo por qué decir que soy homosexual.”
(Hombre gai)*

Se indagó sobre experiencias de discriminación en distintos ámbitos, en razón de la edad, la orientación sexual o la identidad de género. Con respecto a la edad, la mitad de las personas entrevistadas afirma no haber sufrido discriminación (16). Cabe destacar que el promedio de edad de las personas entrevistadas es de 53 años, por lo que la mayoría está apenas entrando en la adultez mayor, o no ha entrado todavía. Sin embargo, las personas de edades más avanzadas afirman haber sufrido discriminación, especialmente en el ámbito laboral (5), en la calle (3), en la atención en salud (2) e inclusive por parte de otras personas gais y lesbianas más jóvenes (3).

De forma similar, la mitad indica haber sido discriminada en esta etapa de la vida en razón de su orientación sexual o identidad de género, especialmente en el ámbito laboral (6), dentro del ámbito familiar (3), en la calle al recibir miradas, murmullos y maltrato (4), y en el sector salud, donde en palabras de un hombre trans entrevistado: “te miran diferente”.

En esta línea, casi la mitad de las personas entrevistadas (12) indica que ha sentido la necesidad de ocultar su orientación sexual o identidad de género en distintos espacios en los que se desenvuelve. Para la mayoría ha sido necesario el ocultamiento en el ámbito laboral (8), en el ámbito familiar (4), en actividades sociales (3), en el colegio de sus hijos o hijas (3), y en el ámbito educativo (3).

En el ámbito familiar, como se mencionó anteriormente, la mayoría indica tener relaciones cercanas con al menos algunas personas de su familia. Sin embargo, llama la atención que se repite la “vivencia del closet”, en tanto muchas de las personas entrevistadas afirman que solo algunos miembros de su familia saben de su orientación sexual (12) o identidad de género, otros solo lo sospechan (4), o no lo saben del todo (3).

Aún en el caso de quienes indican que sus familias lo saben, solo una tercera parte indica que han reaccionado positivamente (10), mostrando aceptación y apoyo, frente a la mayoría que indica que no lo aceptan (10), o que evaden el tema y no lo hablan (7).

Esta vivencia del ocultamiento, como han señalado diversos estudios, si bien resulta una estrategia de supervivencia, tiene consecuencias sobre la salud de las personas, en tanto produce lo que se conoce como estrés de minorías⁶. La teoría del estrés de minorías plantea existe una serie de factores de estrés social ligados a las identidades de minorías, que generan condiciones de mayor riesgo y vulnerabilidad para su salud mental. Como consecuencia, algunos grupos minoritarios sufren mayor incidencia de trastornos emocionales y somáticos, no por sus características personales e individuales, sino por las condiciones sociales adversas que deben enfrentar.

El ocultamiento es uno de los factores que se ha determinado que provocan estrés de minorías, en tanto una persona que oculta su identidad de género u orientación sexual debe vivir alerta, sosteniendo una identidad falsa, lo cual provoca altos niveles de estrés. En esta línea, las respuestas brindadas por las personas entrevistadas lanzan importantes preguntas sobre la calidad de vida de las personas adultas mayores LGBT, y el impacto que tendría el ocultamiento en salud físico y mental, especialmente en situaciones en las que dependen de la asistencia y cuidado de terceras personas.

8.2.4. Perspectivas a futuro

Ya que la mayor parte de las personas entrevistadas aún no está en edad avanzada ni requiere de atención y cuidado, se indagó sobre perspectivas a futuro. Cabe destacar que estas preguntas movilizaron angustias y afectos en algunas de las personas entrevistadas, que en muchos casos indicaron que son cuestiones que sobre las que no habían reflexionado o sobre las que no tienen respuesta.

Se indagó sobre la principal fuente de ingresos o medios de subsistencia en la adultez mayor. La mayoría (28) espera recibir una pensión, aunque mencionan que les preocupa que no sea suficiente (esto se retomará en el último apartado). Por esta razón, varias personas indican que esperan poder tener inversiones en negocios propios (11) o propiedades (3) que les ayuden a solventar sus necesidades, o bien, que tendrían que continuar trabajando hasta la vejez (5).

Al preguntar cuáles serían las opciones o a quién podrían recurrir en caso de llegar a necesitar asistencia para realizar actividades cotidianas, la respuesta más frecuente fue a familiares como hijos(as) y hermanos(as) (15). Tomando en cuenta lo expuesto en el apartado anterior, donde buena parte de las personas entrevistadas reporta que no existe una

⁶ Meyer, I. (2003). Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence. *Psychological Bulletin*, Vol. 129, No. 5, pp. 674-697. American Psychological Association.

Meyer, I. (2010). The Right Comparisons in Testing the Minority Stress Hypothesis: Comment on Savin-Williams, Cohen, Joyner, and Rieger (2010). *Archive of Sexual Behavior*, 38 1217-1219. Springer Science + Business Media, LLC.

aceptación plena de su orientación sexual o identidad de género por parte de su familia, esto podría tener consecuencias para las personas entrevistadas, que van desde las consecuencias físicas y emocionales del ocultamiento, anteriormente citado, hasta riesgo de ser víctimas de violencia y discriminación.

La segunda respuesta más frecuente fue la posibilidad de contratar asistencia (6). Esta opción, cabe destacar, fue mencionada solamente por personas profesionales, lo que marca una diferencia de clase en el acceso a la atención y cuidado.

La tercera más frecuente fue la pareja (5), solamente dos personas mencionaron que su opción sería un hogar para personas adultas mayores y una persona mencionó que viviría con su pensión. Llama la atención que varias personas mencionaron que no saben a quién podrían recurrir (4) o que no tienen a nadie (3).

Se encuentran dentro de las respuestas algunas diferencias, que si bien no pueden considerarse significativas ni representativas, llaman la atención sobre las particularidades de cada sector. Las lesbianas mencionan con mayor frecuencia que recurrirían a sus hijos o hijas, mientras que para los gais la opción más frecuente es la contratación de servicios. Los hombres trans recurrirían con mayor frecuencia a sus parejas, mientras que en las mujeres trans aparece una mayor incertidumbre con respecto al futuro.

8.2.5. Derechos de las parejas del mismo sexo adultas mayores

La mayoría de las personas entrevistadas considera que existen diferencias de acceso y servicios para las parejas formadas por personas del mismo sexo adultas mayores (24), frente a las parejas de heterosexuales. Las diferencias tienen que ver con la falta de reconocimiento legal del vínculo de pareja, lo que deja a las personas en una situación de desprotección, en la que se niegan derechos como el acceso a créditos conjuntos, el aseguramiento de la pareja y la herencia de bienes.

Asimismo, en el caso de parejas que requieran ingresar a un hogar o centro de residencia, preocupa que se niegue la posibilidad de la convivencia o se prohíba la relación en tanto no se reconozca como familia. Al preguntar a las personas entrevistadas si conocen algún centro, público o privado, que permita la convivencia de parejas del mismo sexo, la respuesta fue unánime: no saben de la existencia de ningún centro, y la mayoría se muestra escéptica frente a la posibilidad de que llegue a existir en un tiempo cercano.

De igual forma, todas las personas entrevistadas coinciden con que no existen mecanismos que reconozcan las uniones entre personas del mismo sexo para acceso a pensiones, y si bien mencionan leyes que protegen a la persona adulta mayor (Ley de pensiones, ley de atención integral para la persona adulta mayor), y reconocen el trabajo de la Secretaría de Inclusión y de organizaciones sociales (ESMULES, ASPIDH) en la defensa de derechos de las personas LGBT, la mayoría (29) desconoce si existe alguna ley que proteja a las personas LGBT adultas mayores.

8.2.6. Necesidades frente al Estado

Al finalizar las entrevistas, se realizó un ejercicio que buscaba determinar cuál podría ser la respuesta estatal frente a necesidades específicas de la población LGBT adulta mayor. Se preguntó a las personas entrevistadas qué recomendaciones darían si pudieran influir en la creación de programas estatales en distintas áreas.

La respuesta más frecuente refleja la necesidad de crear legislación que reconozca los derechos de las personas LGBT y garantice condiciones de seguridad y respeto para una vida digna (27).

En segundo lugar, aparece la necesidad de crear mecanismos que permitan el acceso de personas LGBT adultas mayores a vivienda. Se menciona la necesidad de que exista un acceso igualitario a créditos y apoyos para vivienda (18), pues actualmente existen trabas para las personas adultas mayores (6) y para las del mismo sexo a vivienda que desean obtener un crédito (5). Asimismo, pensando en la adultez mayor, algunas de las personas entrevistadas consideran que debería crearse un asilo u hogar especial para personas LGBT adulta mayores (4), en el que se respete la orientación sexual y la identidad de género.

En tercer lugar, aparece el tema de pensiones. La mayoría considera que las pensiones actualmente no alcanzan para cubrir las necesidades cotidianas (13), y la situación se vuelve más compleja para las parejas formadas por personas del mismo sexo, pues no existe un reconocimiento del vínculo y esto crea condiciones de desprotección. En esta línea, también se menciona la importancia de crear opciones de trabajo para las personas LGBT, y de trabajar por la creación de ambientes laborales libres de discriminación.

Otro tema que aparece con frecuencia es la sexualidad, y la importancia de crear programas estatales en distintas áreas (educación, salud, recreación), que trabajen por la sensibilización de la población en general, y del personal de atención a personas adultas mayores, para que se creen las condiciones de seguridad que permitan la vivencia de una sexualidad libre, segura y plena para las personas LGBT adultas mayores.

En términos de salud, se menciona también la importancia de contar con servicios de atención psicológica sensible para las personas LGBT adultas mayores (6) y grupos de apoyo en el tema (5).

En cuanto a transporte, se menciona con insistencia la importancia de crear transportes accesibles que faciliten la movilidad para personas adultas mayores (14), y la sensibilización y capacitación de motoristas para un trato respetuoso en materia de adultez mayor, orientación sexual e identidad de género.

Finalmente, en términos de ocio y recreación, se menciona la importancia de crear programas que promuevan el crecimiento y la educación continua (11), programas recreativos libres de discriminación (9) y centros y hogares en los que se pueda expresar libremente la orientación sexual y la identidad de género (5).

8.2.7. Conclusiones

En términos generales, las personas entrevistadas manifiestan preocupación y angustia con respecto a su futuro, pues reconocen un vacío importante en términos de legislación que les proteja y les garantice derechos.

Los recursos con los que la mayoría espera contar son una pensión y el apoyo de familiares para el cuidado y atención. Sin embargo, el panorama es complicado pues por un lado señalan que las pensiones no son suficientes, y por otro, en muchos casos no hay aceptación ni respeto de su orientación sexual o identidad de género por parte de sus familiares.

En caso de tener que recurrir a un centro de residencia u hogar, la preocupación principal radica en torno a que no se registra ninguna opción que respete la orientación sexual no heterosexual o la identidad de género de las personas trans.

En el ámbito de la salud, se reconoce que existen necesidades específicas de atención para la población LGBT adulta mayor, en especial en el caso de mujeres lesbianas y personas trans. Sin embargo, señalan que existe mucho desconocimiento por parte del personal de salud, que requiere ser capacitado y sensibilizado para dar una atención respetuosa y adecuada.

Como principal recomendación, las personas entrevistadas señalan la importancia de crear legislación que brinde protección y garantice derechos para las personas LGBT, y el reconocimiento legal de las uniones entre personas del mismo sexo. Señalan además la importancia de mejorar el sistema de pensiones y el acceso a vivienda para las personas LGBT, con el fin de garantizar condiciones más estables para su futuro como personas adultas mayores.

9. CONCLUSIONES GENERALES

A partir del análisis de los resultados, se resumen a continuación las principales conclusiones del estudio:

Marco legal

- La legislación existente protege a las personas adultas mayores, pero reproduce los vacíos en la protección de personas LGBTI. No existe ninguna ley o reglamento que refiera a los derechos o necesidades de las personas LGBTI adultas mayores, lo que provoca desigualdades y una doble condición de vulnerabilidad, por la vejez y por la orientación sexual o identidad de género.
- La falta de reconocimiento legal de las uniones entre personas del mismo sexo, deja a estas parejas en una condición de vulnerabilidad y exclusión cuando se ven en necesidad de residir en un centro para personas adultas mayores.

Oferta de servicios

- A partir del análisis de los resultados del cuestionario aplicado a centros e instituciones de atención y cuidado para personas adultas mayores, es posible concluir que no existe una oferta sensible ni adecuada para personas gays, lesbianas, bisexuales y trans.
- Si bien la mayoría de los centros indican haber recibido alguna información en materia de diversidad sexual (12), solamente en 7 casos se considera información de calidad.
- Los resultados indican un nivel considerable de desinformación y desconocimiento sobre el tema (con un promedio de acierto de 40/100). Asimismo, se registra la reproducción de estereotipos, tales como suponer una relación entre la orientación sexual y una alta incidencia de infecciones de transmisión sexual (79% contesta de forma incorrecta), o de alto consumo de alcohol (68% contesta de manera incorrecta).
- Solamente un 11% de las personas entrevistadas se opone a la afirmación que plantea a las relaciones entre personas del mismo sexo como algo que no es natural. En este sentido, el caso de parejas formadas por personas adultas mayores del mismo sexo, la oferta para una convivencia familiar es prácticamente inexistente (solamente 1 centro indica que lo permitiría). No existe el reconocimiento del vínculo dentro de las residencias, e inclusive, muchas de las personas entrevistadas consideran que no debe reconocerse a estas parejas como familias (10) y no pueden tener los mismos derechos que las parejas heterosexuales (11).
- La escala de actitudes revela una tendencia hacia las actitudes negativas, con un promedio de 48%, en una escala donde 100 corresponde a una actitud totalmente positiva y 0 a una actitud totalmente negativa. Los puntajes son incluso más bajos en ítems que sugieren actitudes de rechazo, como “las personas LGBT ofenden a la familia tradicional (37%), o bien, directamente relacionado con los centros de atención y cuidado: “Los establecimientos dedicados al cuidado diario y permanente de personas adultas mayores, pueden reservarse el derecho de admisión en el caso de personas LGBT (37%)”
- La escala de tolerancia a conductas discriminatorias que podrían suceder en un centro para personas adultas mayores refleja un grado preocupante de indiferencia (48%), y altos niveles de rechazo e irrespeto hacia las personas LGBTI adultas mayores. Por ejemplo, solamente un 26% censura acciones como la prohibición de muestras de afecto entre personas del mismo sexo, el condicionamiento de ingreso de una persona trans a que modifique su expresión de género (26%), y la promoción de la “corrección” de la orientación sexual (26%)

Necesidades de la población LGBTI adulta mayor

- Al analizar las necesidades de protección y asistencia y las perspectivas y opciones a futuro, las personas entrevistadas manifiestan preocupación y angustia con respecto, pues reconocen un vacío importante en términos de legislación que les proteja y les garantice derechos.
- La mitad de las personas entrevistadas (15), indica haber sido discriminada en razón de su orientación sexual e identidad de género en esta etapa de sus vidas, y un número importante (12) afirma haber sentido la necesidad de ocultar su orientación sexual. De

cara al envejecimiento, estas situaciones podrían complejizarse al sumarse la vulnerabilidad relacionada con la edad.

- Se identifica una preocupación en torno a los medios de sustento económico durante la vejez, debido a que las pensiones son consideradas insuficientes (13), y la falta de reconocimiento de las uniones entre personas del mismo sexo deja a las parejas en una situación de vulnerabilidad.
- La mitad de las personas entrevistadas consideran a su familia como un recurso para cubrir sus necesidades de asistencia (15), lo que levanta una preocupación pues la mayoría reporta que su familia no sabe de su orientación sexual o identidad de género (7), o bien, saben pero no lo aceptan (17)
- En caso de tener que recurrir a un centro de residencia un hogar, la preocupación principal radica en torno a que la totalidad de las personas entrevistadas (30) afirma que no conocen opciones que respeten la orientación sexual no heterosexual o la identidad de género de las personas trans.
- En el ámbito de la salud, la mayoría considera que existen necesidades específicas de atención para la población LGBT adulta mayor (21), en especial en el caso de mujeres lesbianas y personas trans. Sin embargo, señalan que existe mucho desconocimiento por parte del personal de salud, que requiere ser capacitado y sensibilizado para dar una atención respetuosa y adecuada.

INFORME PANAMÁ

Resumen ejecutivo

El presente informe muestra los resultados de un estudio realizado con el objetivo de identificar las necesidades de atención y cuidado de personas adultas mayores gays, lesbianas, bisexuales, trans e intersex (LGBTI), así como analizar la oferta respetuosa o, en su defecto, las principales barreras para servicios de cuidado y atención a personas mayores LGBT.

El estudio se realizó entre noviembre de 2014 y enero de 2015, en El Salvador, Costa Rica y Panamá, y contempla el análisis de la legislación y reglamentación existente en materia de asistencia y protección a personas adultas mayores, la aplicación de un cuestionario en hogares y centros de atención, y entrevistas a personas LGBTI adultas mayores, o cercanas a entrar en la adultez mayor. Este informe presenta los principales resultados hallados en Panamá.

En términos de legislación, se identifica la existencia de algunas leyes específicas para la protección de personas adultas mayores. Sin embargo, a pesar de que esta ley establece lineamientos y decreta la creación de programas institucionales para la población adulta mayor, no contempla en ningún momento las particularidades de las personas LGBTI, por lo que reproduce los vacíos existentes en la legislación nacional, que colocan a las personas LGBTI adultas mayores en una doble condición de vulnerabilidad y dificultan el respeto igualitario de sus derechos.

En cuanto a la oferta de servicios que brindan hogares y centros de atención públicos y privados, se determinó un nivel alto de falta de información, la presencia de estereotipos y prejuicios sobre las personas LGBTI, y actitudes negativas que en algunos casos dan pie a actitudes discriminatorias preocupantes. En el caso de parejas formadas por personas del mismo sexo, no existen en la práctica ofertas respetuosas que permitan su convivencia en una residencia. En varios casos, se afirma que de descubrirse una relación entre personas del mismo sexo, estas serían expulsadas de la institución. En este sentido, el personal de atención revela una necesidad de capacitación y sensibilización en el tema.

Las personas LGBTI entrevistadas señalan como principal obstáculo los vacíos legales que les colocan en condiciones de desprotección, e insisten en la necesidad de crear leyes que protejan sus derechos. Las perspectivas sobre el futuro en términos de necesidades de atención y cuidado no son alentadoras, la mayoría afirma que tendría que recurrir a su familia, aun cuando esta no acepte su orientación sexual o identidad de género. En esta línea, señalan la necesidad de contar con una respuesta estatal que les permita un mayor acceso a vivienda (a través de créditos y apoyos), mejores pensiones y acceso al trabajo para poder prepararse para su vejez.

10. Introducción

El Centro de Investigación y Promoción para América Central de Derechos Humanos (CIPAC), junto con la Asociación de Hombres y Mujeres Nuevos de Panamá (A.H.M.N.P.), realizó este estudio para analizar la situación de las personas LGBT adultas mayores, la oferta de servicios de cuidado y atención, las principales barreras que existen, y las necesidades específicas de atención y cuidado de esta población.

Objetivos

5. Analizar la oferta respetuosa o, en su defecto, las principales barreras para servicios de cuidado y atención a personas adultas mayores LGBT.
6. Identificar las necesidades de atención y cuidado, así como también cómo están haciéndole frente a sus necesidades de cuidado las personas LGBT adultas mayores.

Para dar respuesta a estos objetivos, se realizaron entrevistas a personas gays, lesbianas, bisexuales y trans, así como a personal que labora en centros de cuidado y atención a personas adultas mayores. A continuación se detalla la metodología y resultados del estudio, así como las principales conclusiones.

11. Metodología

Estrategia

Para conocer las necesidades de la población gai, lesbica y trans adulta mayor, así como la oferta de servicios disponibles, se propone un estudio descriptivo, mediante el desarrollo de una encuesta a directores y directoras de centros de atención para personas adultas mayores, y entrevistas con personas gays, lesbianas y trans adultas mayores.

Procedimiento de muestreo

1. Encuesta a Centros de atención:

La selección de informantes, se realizó a través de un mapeo de los centros de atención existentes en cada país, a partir del cual se estableció una escogencia al azar para elaborar un muestreo sistemático.

Se planificó una muestra total de 25 centros públicos y privados, en los cuales se aplicó un cuestionario anónimo, que fue respondido por personal de la institución (ver Anexo 1). Sin embargo, como se detallará más adelante, se encontró mucha resistencia en los centros de atención y cuidado con respecto al tema LGBTI, por lo que solamente fue posible completar 13 cuestionarios, de los cuales 6 se negaron a contestar preguntas que hablara explícitamente de homosexuales, lesbianas, bisexuales o trans.

2. Entrevistas a personas LGBT Adultas Mayores

Con el fin de profundizar en las necesidades de las personas LGBT adultas mayores, se propuso realizar entrevistar a 45 personas (15 gais, 15 lesbianas, 15 trans). Se determinó entrevistar a:

- 15 hombres gais mayores de 65 años.
- 15 mujeres lesbianas mayores de 62 años.
- 15 personas trans mayores de 35 años⁷.

Sin embargo, fue difícil que estas poblaciones accedieran a dar entrevistas, principalmente porque muchos y muchas no viven abiertamente su orientación sexual, lo que dificultó el contacto inicial, y produjo resistencias y desconfianza con respecto a la participación en el estudio, en especial entre la población de hombres gais. Por esta razón, se decidió trabajar con mujeres lesbianas mayores de 50 y hombres gais mayores de 55.

Finalmente, se completaron las siguientes entrevistas:

- Gais: 12
- Lesbianas: 13
- Mujeres trans: 15
- Hombre trans: 1
- Hombre bisexual: 1

Las personas se seleccionaron a partir de la técnica de bola de nieve, buscando dentro de lo posible, la mayor variabilidad en términos de nivel socioeconómico y región (urbana/rural).

Se aplicó una entrevista a semiestructurada con una duración de aproximada de 1 hora. (Ver Anexo 2)

⁷ En el caso de la población trans en Latinoamérica, la expectativa de vida ronda entre los 35,5 años como mínimo y 41,25 como máximo, considerablemente menor que el promedio para el resto de personas en Latinoamérica (75 años). Esto se debe a las condiciones de vulnerabilidad que les afectan: homicidios transfóbicos, abusos policiales, mala atención en hospitales, exclusión laboral, uso de silicona industrial, violencia social y política y empobrecimiento. (REDLACTRANS, 2013, [La transfobia en América Latina y el Caribe](#)). Por esta razón, si bien se buscará entrevistar a personas trans adultas mayores, es posible que sea difícil cumplir con las 15 entrevistas, por lo que, buscando acercarse a la expectativa de vida se decidió tomar los 35 años como edad mínima para realizar las entrevistas a personas trans. Aun cuando esta población no sea considerada legalmente adulta mayor, las entrevistas permitirán identificar las necesidades de cuidado y atención particulares a las que estas se enfrentarían.

12. Protección y asistencia: legislación existente

Como punto de partida para conocer la oferta de servicios de protección y asistencia para las personas adultas mayores LGBTI, se realizó una revisión de la normativa y reglamentación nacional vigente en Panamá. Si bien no existe legislación que contemple específicamente a la población LGBTI, se encuentra la siguiente legislación que protege a la población adulta mayor en general.

1) *LEY No. 6 de 16 de junio de 1987 (Gaceta Oficial 20,827 de 22 de junio de 1987):* por la cual se adoptan Medidas en Beneficio de los Ciudadanos Jubilados, Pensionados, de la Tercera y Cuarta Edad y se crea y reglamenta el Impuesto de Timbre denominado de Jubilados y Pensionados.

2) Artículo 52 (Capítulo 20, Título III): “El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores y garantizará el derecho de estos a la alimentación, la salud, la educación y la seguridad y previsión sociales. "Igualmente tendrán derecho a esta protección los ancianos y enfermos desvalidos.”

En términos generales, existen disposiciones legales que protegen a las personas adultas mayores, sin embargo, esta legislación es escasa comparada a la de Costa Rica o El Salvador. Asimismo, la legislación existente no contempla ningún aspecto referido a las personas LGBTI adultas mayores, y dado que tampoco existe legislación específica que proteja los derechos de dicha población, estas personas quedan en una condición de doble vulnerabilidad que resulta riesgosa para su estabilidad.

El obstáculo más grande lo enfrentan las personas LGBTI adultas mayores. Dentro de la legislación no existen disposiciones específicas para las personas gays, lesbianas, bisexuales y trans, lo que tiene implicaciones que van desde vacíos en la atención de necesidades específicas (en materia de salud sexual y reproductiva, por ejemplo), hasta la desprotección y la restricción en el acceso igualitario a derechos (como es el caso de la exclusión que sufren las parejas formadas por personas del mismo sexo ante la falta de reconocimiento legal de su unión).

13. RESULTADOS

13.1. Opciones y oferta de servicios: encuesta a centros

Se diseñó una muestra conformada por 25 centros y hogares en todo el país, de los cuales solamente 13 fueron completados. De estos, 6 se negaron a completar buena parte del cuestionario, pues no quisieron contestar preguntas relacionadas con diversidad sexual o

identidad de género, por lo que los datos que se presentan a continuación deben leerse tomando en cuenta esta condición⁸.

Cuadro 40

Características de los centros encuestados					
	N	Min	Max	Promedio	Desv.tip
Tiempo de servicio de la institución	13	1,0	68,0	16,077	17,2649
Cantidad de personas trabajan que para la institución	12	1	19	12,33	4,755
Cantidad de personas adultas mayores que atienden	13	18	50	34,85	10,495
Cantidad de hombres	13	5	50	20,23	14,202
Cantidad de mujeres	13	1	28	17,54	7,523

Perfil de las personas entrevistadas

Todas las personas entrevistadas laboran en los centros y hogares seleccionados. A continuación se detallan las características principales de las personas entrevistadas:

Cuadro 41

Sexo	
Hombre	1
Mujer	12
Total	13

Cuadro 42

Edad			
Mín	Máx	Promedio	Desv.tip
29	66	49,00	10,916

⁸ Por tratarse de 13 centros, se trabajará el análisis utilizando el n en lugar de porcentajes, para evitar un efecto ilusorio en el que los números parezcan inflados. Solamente para las escalas de conocimientos, actitudes y rechazo de actitudes discriminatorias se utilizarán porcentajes para facilitar la comprensión de los resultados. Asimismo, esta cantidad de casos no permite establecer diferencias significativas confiables, por lo que se trabajó con frecuencias simples y se evitaron las comparaciones.

Cuadro 43

Nivel educativo	
Primaria incompleta	1
Secundaria o técnica completa	4
Universidad incompleta	2
Universidad completa	6
Total	13

Cuadro 44

Estado civil	
Soltero/a	1
Casado/a	9
Unión libre	1
Divorciado/a	2
Total	13

Cuadro 45

Religión	
Católica	10
Evangélica	1
Cristiana	2
Total	13

Cuadro 46

Frecuencia de participación en actividades religiosas	
Varias veces por semana	8
Una vez por semana	4
Una o dos veces al mes	1
Total	13

Cuadro 47

Tiempo de laborar en la institución	
De seis meses a un año	1
De 2 años a 5 años	2
Más de 5 años	10
Total	13

Cuadro 48

Formación para trabajar con personas adultas mayores	
Capacitación en la institución	2
Capacitación en programas estatales	3
Total	5

13.1.1. Oferta general de servicios:

Con respecto a los servicios brindados por las instituciones encuestadas, la mayoría brinda el servicio de residencia (17). Otros servicios complementarios se detallan en el cuadro 49.

Cuadro 49

Servicio	Sí	No
Residencia	9	4
Cuido diurno	12	1
Actividades diurnas	7	6
Atención en salud	12	1
Fisioterapia	3	10
Acompañamiento legal	5	8
Actividades deportivas	6	7
Actividades espirituales	11	2
Alimentación	12	1
Talleres	6	7
Recreación	1	12

Los centros encuestados indican no separan a hombres y mujeres para las actividades que realizan.

Con respecto al financiamiento, como indica el cuadro 50, la principal fuente de ingresos de los centros encuestados son las donaciones privadas y el pago de usuarios(as).

Cuadro 50

Recibe financiamiento de	Sí	No
Municipalidad	4	9
Otras instancias estales	4	9
Donaciones privadas	9	4
Iglesias o agrupaciones religiosas	7	6
Pago de usuarios(as)	10	3

Con respecto a los requisitos específicos de admisión, existen diferentes condiciones según los servicios ofrecidos por cada centro, como se detalla en el cuadro 51. La mayoría de centros piden como requisito estado de salud estable (5), que no tengan otras posibilidades de cuidado (4), y el pago del servicio (2).

Cuadro 51

Requisitos de admisión	
Que puedan valerse por sí mismos(as)	1
Que no tengan posibilidades de cuidado, condición de calle o abandono	4
Pago servicio	2
Responsable familiar	1
Estado de salud estable	5

La mayoría de centros indican tener una normativa o código de conducta (11). Entre las razones que serían motivos por los cuáles dejarían de brindarle atención o servicios a una persona adulta mayor, en primer lugar aparece la incidencia en conductas agresivas (4), que desarrolle un padecimiento que no puedan atender (4) o que la persona ya no pueda pagar (2).

Cuadro 52

Motivos por los cuáles dejarían de brindar atención o servicios	
Que ya no pueda pagar	2
Que sea agresivo(a)	4
Que desarrolle padecimientos que no puedan atender	4

Con respecto a la incidencia de casos de violencia, como indica el cuadro 53, 8 centros reportan haber identificado casos de violencia entre las personas adultas mayores en la institución, un menor número (3) identifican casos de violencia sexual.

Cuadro 53

Incidencia y capacitación sobre violencia	SI	NO
¿Han identificado casos de violencia en personas adultas mayores?	8	5
¿Han identificado casos de violencia sexual en personas adultas mayores?	3	10
¿Han recibido capacitación sobre cómo abordar posibles casos de violencia?	9	4
¿Han recibido capacitación sobre legislación nacional en materia de los derechos de las personas adultas mayores?	10	3

La mayoría de los centros ha recibido capacitación sobre la legislación nacional en materia de derechos de las personas adultas mayores (10), y 9 centros han recibido capacitación específica en el abordaje de posibles casos de violencia.

13.1.2. Relaciones de pareja

El caso de Panamá refleja una realidad muy adversa para las parejas del mismo sexo. De los 13 centros, 7 permiten la convivencia de parejas. Cuando se indagó sobre la convivencia de parejas formadas por personas del mismo sexo, ninguno de los centros respondió positivamente. Por el contrario, 4 centros indican que, en caso de detectarse una pareja del mismo sexo, sería expulsados(as) de la institución.

Cuadro 54

	SI	NO
¿Es permitida la convivencia de parejas en la institución?	7	6
¿En el caso de parejas formadas por personas del mismo sexo, se permitiría la convivencia?	0	13

En esta línea, es necesario leer estos datos junto con la resistencia que en 6 casos se mostró frente a las escalas que indagan conocimientos y actitudes hacia las personas sexualmente diversas. Es posible imaginar que si una persona encargada del cuidado y atención de personas adultas mayores no está siquiera en disposición de contestar un cuestionario, sus actitudes hacia personas LGBTI adultas mayores no serán positivas ni respetuosas.

Estos datos se refuerzan con la resistencia a tomar posición con respecto al reconocimiento legal de los derechos de las parejas formadas por personas del mismo sexo, en

la que solamente una persona brindó una respuesta, indicando que no deben reconocerse como familias, aunque merecen algunos derechos. Las otras 12 personas ni siquiera quieren tomar posición sobre el tema.

Es decir, esta ambigüedad frente al reconocimiento de las parejas del mismo sexo, así como la negativa explícita de los vínculos no heterosexuales dentro de las instituciones, sumado a la advertencia de 6 centros que indican que expulsarían a una persona si establece una relación con otra persona del mismo sexo en el centro, y aunado a la resistencia en general que mostraron diversos centros para siquiera aceptar la entrevista, refleja la vulnerabilidad que sufren las personas no heterosexuales, pues al no existir legislación nacional en esta materia queda a criterio de cada institución o del criterio personal de encargados(as) el reconocimiento de derechos para esta población.

13.1.3. Información sobre diversidad sexual

Un total de 4 centros indican haber recibido algún tipo de información sobre diversidad sexual en los últimos tres años. Como detalla el cuadro 55, han recibido información en charlas y talleres, en la inducción al puesto, en líneas de consulta, grupos de apoyo, afiches o folletos, consulta médica e iglesia.

Cuadro 55

Ha recibido algún tipo de información sobre diversidad sexual en los últimos tres años?	
Charlas y talleres	2
Línea de consulta	1
Grupos de apoyo	1
Afiches o folletos	1
Consulta médica o psicológica	1
Iglesia	1
Inducción al puesto	2

Con respecto a la calidad de la información recibida, 2 centros indican que ha sido muy completa y 2 consideran que es apenas suficiente. Cabe señalar que una de las personas entrevistadas (quien no había recibido ningún tipo de información), manifiesta que le gustaría participar en talleres y recibir capacitación sobre este tema. Sin embargo, el grueso de los datos, tomando en cuenta lo expuesto anteriormente y sumado a los 9 centros que no han recibido ningún tipo de información, reflejan una necesidad de capacitación en esta temática.

Finalmente, en esta misma línea, con respecto a la atención de personas gays, lesbianas, bisexuales o trans, solamente 1 centro indican haber tenido casos, y solamente 1 centro indica que aceptarían solicitudes de ingreso.

13.1.4. Conocimientos

Gráfico 10
Porcentaje de respuestas correctas sobre conocimientos



El primer dato que llama la atención es el alto porcentaje que se abstiene de responder. Como se ha mencionado, 6 personas se negaron explícitamente a contestar preguntas relacionadas con homosexualidad. Inclusive, una de ellas amenazó al encuestador y le indicó que llamaría a la policía porque la encuesta va dirigida a personas gay y ella no estaba de acuerdo con esas cosas. Es decir, el nivel de rechazo comienza con la negativa a siquiera hablar sobre estos temas.

Las personas entrevistadas muestran un nivel bajo de conocimientos. Al calcular un índice de conocimientos, donde el máximo de respuestas correctas equivaldría a 100 y el mínimo a 0, la población encuestada obtiene para esta escala de conocimientos un índice de 30.

En materia de derechos para las personas LGBT, aparecen ambigüedades. Por un lado, 39% de las personas entrevistadas desconoce si una persona puede ser expulsada de un lugar en razón de su orientación sexual, aunque parece haber más claridad en que las personas LGBT pueden optar por cualquier puesto laboral (46%).

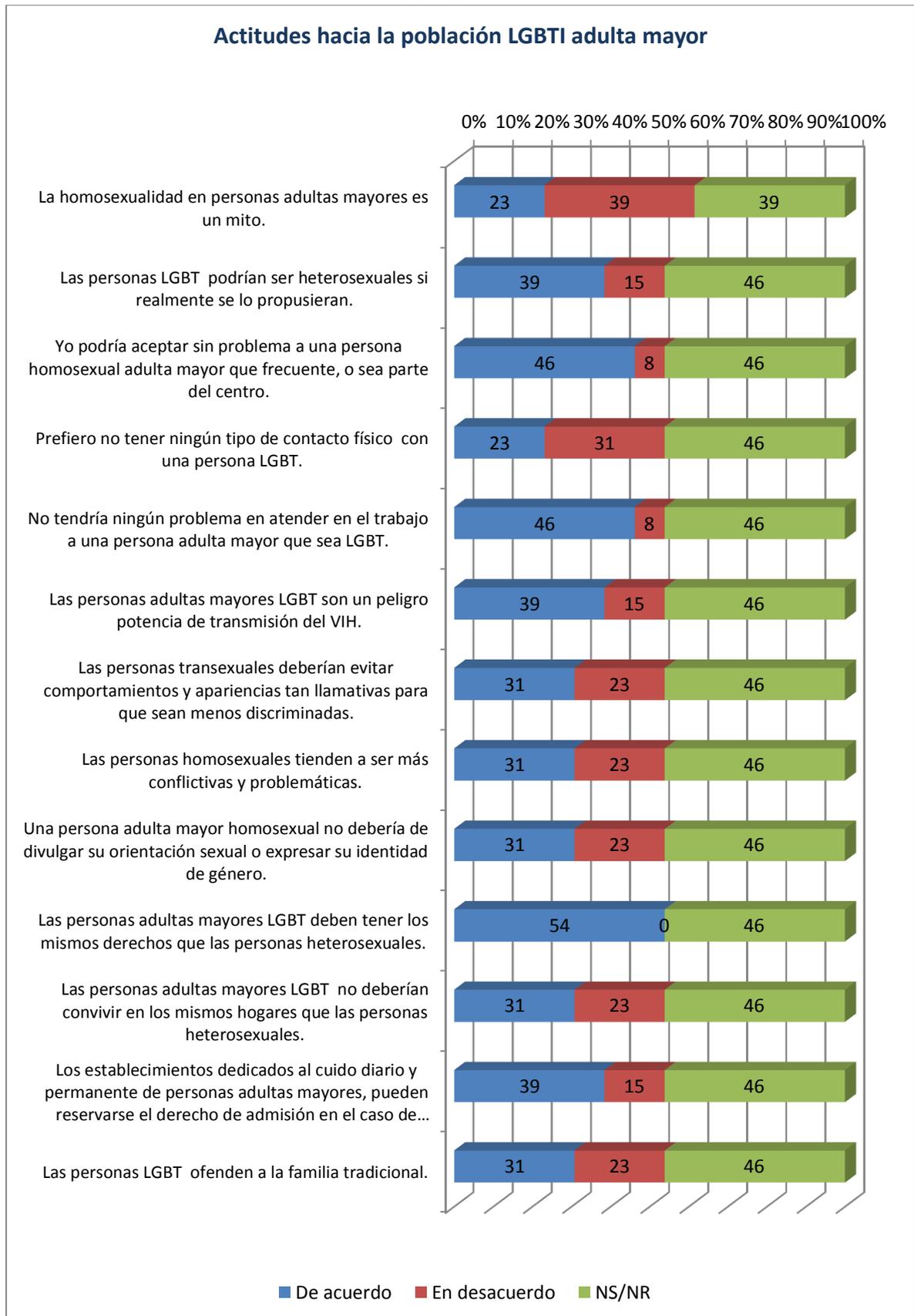
Llama la atención la baja cantidad de respuestas correctas en algunos ítems, especialmente los relacionados con conceptos básicos de identidad de género (8% correctas) y orientación sexual (39% correctas), considerando la orientación sexual como una identidad de género.

En esta línea, resultan también preocupantes los porcentajes de respuestas asociados con estereotipos como ligar la orientación sexual con las infecciones de transmisión sexual (54%), promiscuidad (39%), elevado consumo de alcohol (31%) y consumo de drogas y escándalos (54%).

En términos generales, es posible afirmar que los conocimientos son bajos, hay resistencia al tema y se refleja la existencia de estereotipos en las personas entrevistadas, lo que resulta preocupante en tanto es posible que personas adultas mayores LGBTI sean atendidas por personal con este nivel de conocimientos y estereotipos.

13.1.5. Actitudes hacia la población LGBT adulta mayor

Gráfico 11



De nuevo, lo que más llama la atención en esta escala es el alto grado de no respuesta, el cual, en sí mismo, puede interpretarse como una actitud de evitación y/o rechazo por parte de las personas entrevistadas hacia las personas LGBT adultas mayores.

En primera instancia, la mitad de las personas entrevistadas asegura creer que las personas adultas mayores LGBT deben tener los mismo derechos que las personas heterosexuales (54%). Asimismo, un 46% dice que no tendría ningún problema en atender en el trabajo a una persona adulta mayor LGBT.

Sin embargo, cuando estas respuestas se contrastan con otras, aparecen contradicciones: un 39% considera que los establecimientos pueden reservarse el derecho de admisión en caso de personas LGBT, un 31% que no deberían convivir en los mismos hogares que las personas heterosexuales, y un 23% prefiere no tener ningún tipo de contacto físico con una persona LGBT.

Asimismo, se encuentran actitudes negativas, basadas en estereotipos, ante ítems como: “las personas LGBT ofenden a la familia tradicional” (31%), las personas LGBT son más agresivas que las heterosexuales (31%), y son un peligro potencial de transmisión del VIH (39%).

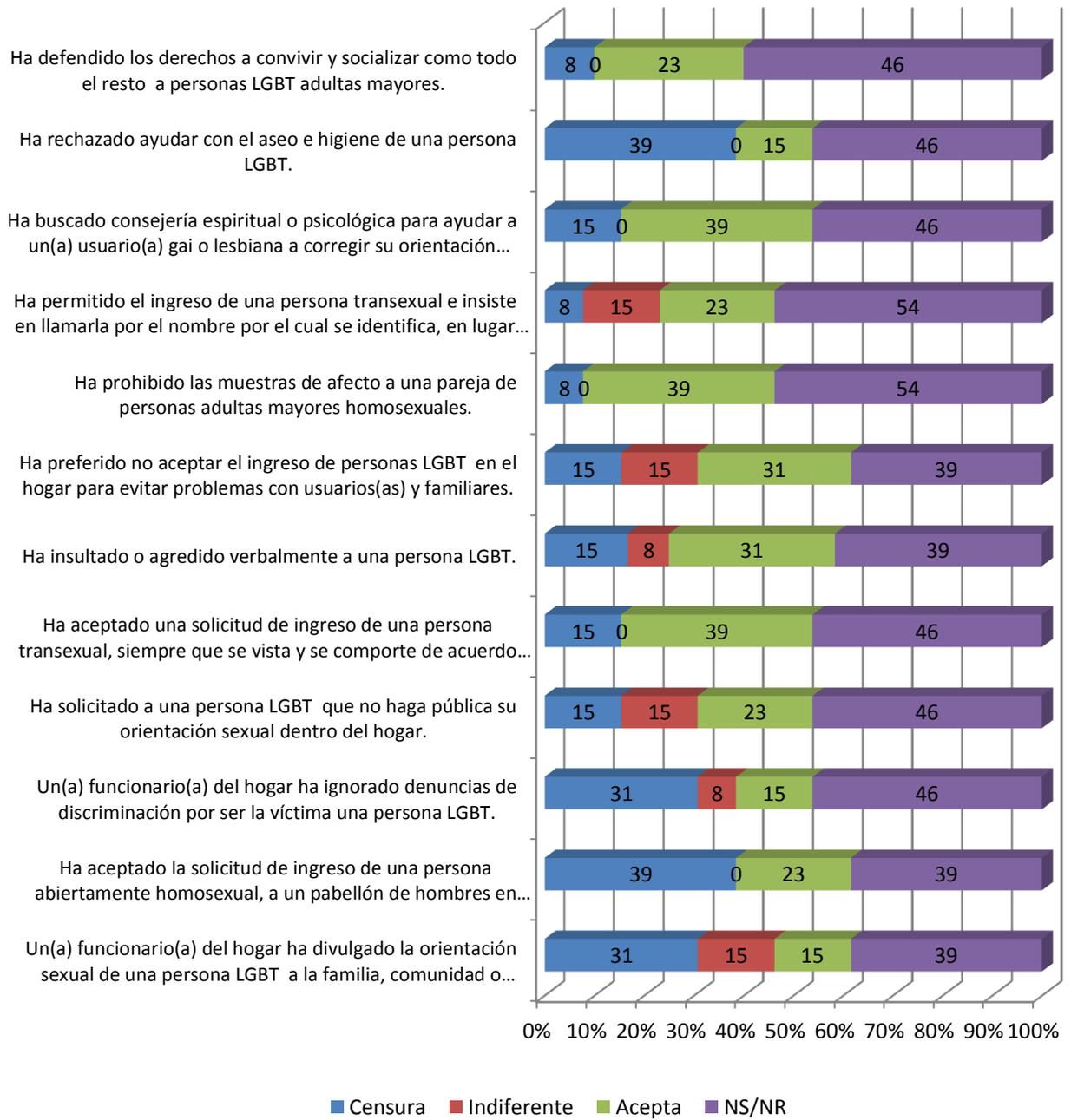
Finalmente, un dato que levanta preocupación es que el 39% de las personas entrevistadas cree que las personas homosexuales podrían ser heterosexuales si realmente se lo propusieran. Esto, tomando en cuenta la vulnerabilidad que puede sufrir una persona LGBT internada en una institución, constituye un riesgo importante para su integridad emocional y su salud mental.

13.1.7. Apoyo o rechazo a actitudes discriminatorias en los centros hacia personas adultas mayores LGBT

Dado que la temática cuestión, por enmarcarse dentro de un enfoque de derechos humanos, podría inducir a deseabilidad social, como se ha visto, se aplicó una escala con situaciones hipotéticas de rechazo o respeto que podrían suceder en un centro u hogar, y se le pidió a cada persona entrevistada que se posicionara frente a estas situaciones, indicando si la censuraría abiertamente, la censuraría pero no interviene, se mantiene indiferente, apoya pero no interviene, o apoya abiertamente.

Gráfico 12

Porcentaje de rechazo a acciones discriminatorias hacia personas LGBT adultas mayores



En concomitancia con lo anterior, el porcentaje de no respuesta en esta escala oscila entre el 39% y el 54%, y es, como en las escalas anteriores, posiblemente el dato más relevante. Esta escala pretende una toma de posición frente a situaciones hipotéticas de discriminación o acciones afirmativas hacia personas LGBT adultas mayores. En este sentido, abstenerse de responder es en sí misma una toma de posición que refleja distanciamiento e indiferencia frente a las personas LGBT adultas mayores.

En esta línea, las respuestas brindadas por quienes sí contestaron, también tienden principalmente al rechazo. Si bien un 39% censura actitudes discriminatorias como negarse a ayudar con el aseo de una persona LGBT, un 39% acepta la prohibición de muestras de afecto de parejas formadas por personas del mismo sexo; un 39% censura que se acepte el ingreso de un hombre homosexual a un pabellón de hombres, y otro 39% se mantiene indiferente, un 39% apoyaría que se busque consejería espiritual o psicológica para ayudar a un(a) usuario(a) gai o lesbiana a corregir su orientación sexual, y apenas un 15% censura explícitamente que se niegue el ingreso a una persona LGBT al centro.

Con respecto a las personas trans la situación también es grave: 39% acepta que se solicite a una persona trans que se vista y se comporte de acuerdo con el sexo biológico con el que nació, para poder ingresar al hogar. Esto concuerda con los porcentajes de respuesta al ítem sobre el respeto al nombre de las personas trans: entre el no responde, la oposición y la indiferencia, suman 77%. Es decir, apenas un 23% respetaría el nombre de una persona trans.

Se puede afirmar que hay un rechazo general a la expresión pública de la existencia LGBT y una tolerancia alta a las actitudes discriminatorias que podrían sufrir personas LGBT en los centros de cuidado y atención.

13.1.8. Conclusiones

A partir del análisis de los resultados del cuestionario aplicado a centros e instituciones de atención y cuidado para personas adultas mayores, es posible concluir que no existe una oferta sensible ni adecuada para personas gais, lesbianas, bisexuales y trans. Más bien, existen condiciones adversas y hostiles para esta población.

No se conocen experiencias positivas con personas LGBT adultas mayores, por lo que la atención para esta población continúa siendo un tema poco conocido.

En el caso de parejas formadas por personas adultas mayores del mismo sexo, ningún centro aceptaría, más bien, 6 centros indican que expulsarían a las personas si se diera el caso. Esto se refuerza con la gran mayoría que se abstiene de tomar posición frente al reconocimiento de a estas parejas como familias y la propuesta de que tengan los mismos derechos que las parejas heterosexuales.

En términos generales, se detectó un nivel alto de desinformación y desconocimiento sobre el tema. Las personas han recibido poca capacitación para trabajar con personas LGBT, y cuando la han recibido, pareciera no ser suficiente.

En términos de actitudes, el panorama tampoco es positivo. Como punto de partida, existe una gran resistencia a siquiera hablar del tema LGBT. Dentro de quienes sí respondieron, existe un preocupante grado de indiferencia y tolerancia hacia las prácticas de discriminación. Por lo anterior, se puede concluir que las personas LGBT adultas mayores enfrentan condiciones agravadas de vulnerabilidad en los centros de atención y cuidado.

13.2. Necesidades, expectativas y perspectiva a futuro: entrevista a personas LGBTI

Se realizaron entrevistas a personas lesbianas, gais, bisexuales y trans que son adultas mayores o están a un paso de esta etapa de la vida. Se planeaba entrevistar solamente a personas pertenecientes a este grupo etario, sin embargo, se dificultó encontrar a las y los sujetos, debido a realidades sociales que colocan a estas personas en una situación de vulnerabilidad, lo que genera inseguridades, miedos y angustias, que impiden, entre muchas otras cosas, sentir motivaciones para participar en alguna investigación. Con el fin de contrastar la oferta de servicios y abarcar la mayor cantidad de información posible, se amplió en rango de edad de la muestra.

Se entrevistó un total de 42 personas, distribuidas de la siguiente manera:

Cuadro 56

Cantidad de personas entrevistadas	
Gais	12
Lesbianas	13
Mujer trans	15
Hombre trans	1
Hombre bisexual	1

Cuadro 57

	Edad			
	mín	máx	promedio	Desv.tip
Total	39	80	61,08	
Gais	48	80	61,7	
Lesbianas	63	72	66,81	
Hombre trans	55	55	-	-
Mujeres trans	39	72	55,76	
Bisexuales	66	66	-	-

Cuadro 58

	Nivel educativo			
	Primaria incompleta	Secundaria	Técnico	Universidad
Gais	0	6	0	6
Lesbianas	0	13	0	0
Mujeres trans	0	7	0	8
Hombres trans	0	1	0	0
Bisexuales	0	0	0	1

13.2.1. Situación laboral, económica y familiar

En lo que respecta a la situación laboral y económica de las personas entrevistadas, la mitad de la muestra realiza actualmente trabajo remunerado (21), tanto en trabajos informales como en formales, comprendiendo esta su fuente principal de ingresos.

Seguidamente se encuentran las personas jubiladas quienes cuentan con subsidio económico como su fuente principal de ingresos (14). Hay una minoría de personas desempleadas (6) y una sola persona no especificó.

Con vistas a profundizar la información de la situación económica y familiar de las personas, se encontró que aproximadamente la mitad de las personas (20) vive solo o sola, y la otra mitad (20) vive con familia y/o pareja. De ellas se desprende un grupo (19) que cuenta con solvencia económica que le permite sostener ahorros y se conforma otro grupo (20) que sale adelante con los gastos que asume y con lo que recibe al mes. Solo dos personas indican tener una situación económica difícil y una de ellas no especificó. Por lo tanto, puede inferirse que se entrevistó a una muestra que según los datos encontrados, pertenece a una clase social media y tiene las necesidades básicas cubiertas.

Aunado a esto, la mayoría de las personas cuenta con apoyo familiar (34), tanto económico como emocional y moral. Mantienen relaciones cercanas con sus familiares (37), y la mayoría ha compartido su orientación sexual o identidad de género (37). Por lo tanto, se puede decir que además de tener una realidad económica estable, las personas cuentan con redes de apoyo que les plantea definitivamente mejores condiciones en el diario vivir.

13.2.2. Salud de personas LGBT en la adultez mayor y experiencias en la atención

Con respecto a la salud, interesaba conocer por un lado el estado de salud de las personas entrevistadas, y por otro, experiencias de contacto en la atención en salud. Figura una sola persona sin acceso a servicios de salud. Una gran mayoría (25) con acceso a salud pública, y una minoría (14) con acceso a las dos, y dos personas no especificaron. El sistema de salud

público permite que las personas tengan un acceso universal, esta información igual debe de ser contrastada con el tipo de servicios que reciben.

En lo que respecta a distintos padecimientos médicos, la mayoría (24) ha sufrido de algún padecimiento de salud: 11 viven con diabetes, cinco de ellas viven con VIH positivo, hay dos personas asmáticas y otros padecimientos (efisema pulmonar crónico, epilepsia, colesterol, cardíacos, ácido úrico). Dichosamente tienen acceso a sistemas de salud y han logrado satisfacer con las necesidades del diagnóstico, ya que, por ejemplo, ninguna persona requiere de asistencia para movilizarse.

La gran mayoría respalda que no hay ninguna diferencia en la atención que reciben de los sistemas de salud, sin embargo tener que esconder la identidad de género u orientación es justamente una naturalización de esta diferencia. Sin embargo, algunos hombres gai (3), mujeres trans (13), lesbianas (3) han explicitado su orientación sexual e identidad de género; 11 de esas personas han experimentado cambios en la atención que reciben, visibilizando discriminación en dichas interacciones.

Por lo tanto, se considera pertinente añadir que en las sugerencias del apoyo que puede brindar el Estado, gira en torno a modificaciones significativas en la interacción con estas personas y que se comiencen a desarrollar capacitaciones para los y la profesionales.

Aproximadamente la mitad de la muestra ha recibido información sobre sexualidad (18) proveniente principalmente de organizaciones (Grupo génesis) (10), sistemas de salud (6), lecturas (4), internet (4) y en último lugar de amistades (2). Las personas resaltan haber recibido información sobre prevención de VIH solamente, no sobre otras ITS, no sobre el placer, ni sexualidades diversas e identidades. Aunque las personas casi en su totalidad tienen acceso al sistema de salud, la información sobre sexualidad proveniente de estos órganos es sumamente escasa.

Para finalizar es sumamente importante resaltar el concepto de Salud Integral, que al parecer ha sido trabajado y construido. Las personas se refieren en este apartado, con suma seguridad y añoranza, a la psicología y trabajo social como factor determinante en la Salud Mental. Es rescatable que la concepción de salud no solamente englobe el factor biológico como determinante, de esta manera le da lugar a otros dispositivos que conforman sus propias cotidianidades. Aunado a esto, se sugiere fortalecer la educación en salud sexual y reproductiva, en placeres, vivencias de la sexualidad, disfrute, entre otras.

"Todos somos adultos y tenemos las mismas necesidades" (Hombre gai)

13.2.3. Discriminación

Se intentó ahondar en distintas experiencias de discriminación cotidiana, educativa, laboral y estatal, sin embargo las personas no compartieron tantas anécdotas sobre el tema. El instrumento de recolección de información cuenta con preguntas abiertas con el fin de profundizar en las posibles experiencias que las y los sujetos puedan haber sufrido, sin embargo las respuestas de la gran mayoría fueron afirmativas o negativas. Por lo tanto, este

apartado comprende un análisis centrado en lo estadístico y se denota una discriminación estructural y en casos, naturalizada.

Esta categoría es indispensable de analizar, ya que las luchas políticas en representación de estas poblaciones surgen a partir del rechazo y la violencia social que se vive cotidianamente. Aproximadamente la mitad de la cantidad de personas entrevistadas (22) tienen conocidos y conocidas que han sido discriminadas por razones de edad y orientación sexual e/o identidad de género.

Una cuarta parte (10) de la cantidad de personas entrevistadas dice que hay discriminación. Dos de ellas se enfoca en la discriminación a personas adultas mayores más que a la LGBT, ya que en los almacenes o centros culturales la paciencia es escasa a la hora de recibir atención e interactuar con los mismos clientes.

Con respecto a la orientación sexual, una persona gai fue impactada por una lata de cerveza en la calle acompañada de gritos homofóbicos. Otro testimonio relata que dos personas gais tuvieron que esconder su orientación a su familia y al revelarla, sus hijos(as) lo insultaron y sufrió violencia por su hermano, respectivamente.

En cuanto a las mujeres trans, han vivido violencia verbal y física en las calles (2), las han violentado fuera y dentro del trabajo (3). A una de ellas también la han discriminado en su trabajo, ya que por la edad que tiene (48 años) "no debería bailar en shows". Y finalmente una mujer trans que tiene pareja estable a sus 64 años recibe discriminación por parte de su familia:

"sí, porque no todos ven bien que a mi edad tenga una relación, lo ven como una enfermedad y pues es discriminación verbal".

Mujer trans con su pareja gai.

Finalmente, con respecto al apoyo familiar, 11 personas no reciben nada de apoyo de sus familias, tres de ellas se refieren a la interacción con sus familias de una manera favorable, sin embargo no cuentan con ninguna especie de apoyo de parte de ellas o tienen noción de que si contaran con su apoyo, no podrían recibir visitas de sus parejas.

5 de esas 11 personas explicitaron que no existe discriminación en personas LGBT ni adultos mayores. Además, tres de esas 11 personas no le ha contado a su familia acerca de su orientación sexual, lo que expresa una matriz discriminatoria internalizada y denota un distanciamiento con su primer círculo de redes. De esta manera se denota una violencia naturalizada a tal punto que no se logra identificar ni mucho menos incidir en su mejoramiento.

13.2.4. Perspectivas a futuro

Esta es una de las categorías prioritarias en análisis, ya que comprende percepción de vida propia, proyecciones a futuro y posible sentimiento de comodidad actual con la vida.

La totalidad de las personas participantes en la investigación actualmente, a pesar de algunos padecimientos de salud, está en perfectas condiciones para un buen desempeño cotidiano. Un poco más de la tercera parte de la cantidad de personas participantes en la investigación (14), ya está ejerciendo su condición de jubilación y recibiendo de esta manera, apoyo monetario del estado. Algunas personas que no cuentan con este subsidio económico, se encuentran un tanto ansiosas por el detrimento de su calidad de vida.

En cuanto a redes, que representan apoyos y expectativas, la mayoría de las personas tiene buena relación con los y las vecinas de su comunidad. De igual manera, la gran mayoría (40) tiene relaciones de amistad fuera de su domicilio. Aunado a esto, hay una gran deseabilidad en torno a conocer nuevas personas y establecer y fortalecer redes de apoyo (25), lo cual se retomará en el último apartado. Esto demuestra que la mayoría de los y las entrevistadas apuntan a fortalecer redes y mantenerse en contacto con personas en condiciones similares, apuestan por generar lazos y visibilizan un futuro posible.

Pensando en las condiciones para el futuro, cerca de la mitad de personas entrevistadas (20) expresa cierto temor ya que tiene noción del irrespeto a la diversidad en los diferentes centros de atención a adultos y adultas mayores (12), de la imposibilidad de terminar su vida al lado de su pareja (4) y que además no tienen acceso a todos los derechos por igual (3).

Solamente una persona explicita no conocer las condiciones de las personas LGBT en los centros de atención y la mayoría (22) considera que no hay diferencia entre personas LGBTI y heterosexuales en cuanto a las condiciones que ofrecen los centros de atención.

Con respecto a las posibles situaciones a futuro que representen necesidades de asistencia, un poco más de la mitad (31) recurrirían a su familia (hermanos(as), hijos(as), pareja). Sin embargo siete personas recurrirían exclusivamente a su trabajo y no hacen referencia a sus redes de apoyo, y dos de estas dicen recibir apoyo y tener una relación cercana con sus familias. Dos personas recurrirían a sus amistades y cuatro personas experimentaron mucha angustia al no saber a quién podrían recurrir.

De estas (11) personas dos esperan recibir apoyo del seguro social y cuatro dependerían económicamente de la pensión. En total cerca de una cuarta parte (10) cuentan con la pensión como fuente de ingresos principal en un futuro y dos, de sus ahorros. La mayoría (30) dependería tanto emocional como física y económicamente de sus familiares

13.2.5. Derechos de las parejas del mismo sexo adultas mayores

*"Sí, no hay amparo para las personas LGBT"
(Hombre gai, 80 años)*

Cerca de la mitad de la cantidad de las personas entrevistadas (20) consideran que no hay diferencias en cuanto al acceso a derechos, y en cambio 18 personas consideran que efectivamente hay desigualdades en cuanto a la garantía de acceso a derechos. Dos personas no respondieron y dos manifiestan no estar al tanto de la situación.

Poco más de una cuarta parte (12) tiene noción de que existen leyes que amparan a la población adulta mayor. Al parecer hay una coincidencia entre el conocimiento legal y la identificación de diferencias en el acceso a derechos.

Dos personas hacen referencia a la importancia del reconocimiento de uniones civiles entre personas del mismo sexo. La totalidad de entrevistados(as) reconoce que hay un gran vacío en legal que se alimenta con el desconocimiento de lazos conyugales, indispensables en términos de atención en centros para adultos y adultas mayores. Aunado a esto, actualmente hay un acceso nulo a pensiones de vejez y muerte.

Se genera una reflexión acerca de la ausencia de instrumentos legales que respalden la condición de adultez mayor siendo una persona LGBTI e incluso la ausencia de una legislación antidiscriminatoria. Esta situación definitivamente posiciona a esta población en una condición de desventaja social y legal.

Frente a esto surge el planteamiento de que se deberían ofrecer capacitaciones en torno a derechos LGBT y de adultez mayor (18). Estas 18 personas consideran que la educación que han recibido en estos temas ha sido sumamente escasa y definitivamente lo reconocen como un factor muy significativo para su existencia.

Además, una mujer trans de 70 años sugiere que sería importante hacer campañas de información acerca de cuáles abogados y abogadas son abiertos(as) y accesibles para la población LGBT y en especial la adulta mayor.

13.2.6. Necesidades frente al Estado

Finalizando el proceso de entrevistas se planteó la posibilidad de construir un sistema estatal que responda a las necesidades de la población LGBT en Panamá. Para esto se plantearon factores varios y el espacio en la entrevista para proponer iniciativas y alternativas.

Las personas que aportaron a esta construcción colectiva (35) y coincidieron en la mayoría de las propuestas. En primer lugar se habla acerca del mal servicio que reciben de transporte, para lo que sugieren entregar a los y las adultas mayores un carné de identificación y exonerar una parte o la totalidad del servicio, ya que las oportunidades económicas son muy escasas a esta edad. De igual manera, solicitan un trato adecuado y respetuoso, o en su defecto, tener a disposición buses que funcionen para esta población exclusivamente.

En segundo lugar se encuentra la gran demanda de que se implementen grupos de apoyo para esta población. La gran mayoría de personas no forma parte de ningún grupo, no reside cerca de ninguno o no ha recibido información, por lo que consideran que es una necesidad prioritaria. De igual manera, propiciar lugares de encuentro y esparcimiento recreativo es una de las principales necesidades.

En términos de vivienda accesible y digna, se planteó la necesidad urgente de disminuir el precio tan elevado que mantienen en la actualidad. Además, existe un gran deseo de generar

comunidad. Las personas solicitan que haya residencias especializadas y accesibles, al igual que hogares que presten servicios adecuados para esta población.

En cuanto a capacitaciones, talleres y charlas, se discutió la necesidad de tener acceso a charlas sobre sexualidad integral, salud, salud mental, derechos LGBT, derechos para población adulta mayor, derechos laborales, situación de jubilación, retiros espirituales y temas varios en temas de educación. Cabe destacar que la mayoría encuentra un gran vacío de información en la educación y el estado temas legales y sexuales.

Definitivamente el tema legal representa un tema urgente para esta población. Además de la sugerencia de capacitar, se propuso un mejor manejo de los temas y realizar un sondeo para generar una lista de abogados y abogadas que sean más accesibles para esta población.

El factor de salud mental es sumamente representativo, ya que fue al concepto al que más se le hizo referencia cuando se preguntó sobre salud, se destacó la importancia de mantener servicio psicológico y de trabajo social a disposición. Así mismo, se mencionó la posibilidad de facilitar el acceso a consejería espiritual. Se hace un llamado al estado para que brinde apoyo a todas las personas por igual y garantice vivir con plenitud, conciencia política, social y personal.

13.2.7. Conclusiones

En términos generales, las personas entrevistadas cuentan con condiciones económicas, laborales y de apoyo familiar que les posibilita o posibilitó apostar por un desarrollo a futuro que incluya pensión y apoyo del estado en su mayoría.

Aunque las personas casi en su totalidad tienen acceso al sistema de salud, la información sobre sexualidad proveniente de estos órganos es sumamente escasa. Además de esta falta de información, se encuentran ciertos vacíos en lo que respecta a la percepción de la discriminación y la vivencia de esta. Esto debe leerse a la luz de lo mencionado anteriormente: la condición de clase que permitió a las personas entrevistadas una serie de recursos de afrontamiento, que no necesariamente todas las personas LGBT tienen.

Algunas personas manifiestan no percibir ni conocer casos de discriminación, sin embargo han ocultado su identidad u orientación frente a la familia o en sistemas de salud toda su vida. Además, la demanda en términos de salud integral y mental, resaltando el apoyo psicológico y de trabajo social como urgentes, destaca una necesidad de escucha y apoyo evidente en la población entrevistada.

Además de estos matices de discriminación que refieren a información, sistemas de salud y vivencia de su orientación e identidad de género, hay grandes vacíos y demandas en temas legales. Hay noción de la diferencia de acceso a derechos y de la gran necesidad de que la unión civil entre personas del mismo sexo sea reconocida. Aunado a esto se resalta la urgencia de establecer políticas más inclusivas en términos laborales y patrimoniales para que las personas adultas mayores LGBT tengan más acceso a apoyos económicos del estado que solventen necesidades como vivienda y transporte.

Asimismo, para finalizar, las demandas que se articulan en conjunto, con vistas a establecer un sistema estatal que respalde y brinde servicios a personas LGBT adultas mayores, apuntan reiteradamente a generar propuestas que estén orientadas a brindar servicios básicos y urgentes para esta población. Una de las situaciones más destacadas es la importancia de generar espacios de encuentro y mejoras en la atención a personas LGBT y a personas adultas mayores. Se infiere que la poca profundidad en las respuestas de las y los entrevistados, puede ser reflejo de esta urgencia de atención y escucha que resaltan en las recomendaciones. Esto es un llamado al Estado para que solvante tales necesidades básicas en vistas de propiciar para estas personas una vida digna y plena.

14. CONCLUSIONES GENERALES

A partir del análisis de los resultados generales, se resumen a continuación las principales conclusiones del estudio:

Marco legal:

En términos de legislación, no existe ninguna herramienta que proteja específicamente a la población LGBT. No se reconocen los vínculos familiares de las parejas formadas por personas del mismo sexo, ni la identidad de género de las personas trans. Estos vacíos legales, provocan que cuando estas personas llegan a la adultez mayor, enfrenten condiciones de vulnerabilidad mucho mayores que las personas heterosexuales y/o cisgénero, especialmente si se suma una condición de clase baja que limita las posibilidades de agencia de los riesgos.

Oferta de servicios:

El estudio encontró barreras desde el inicio, con la resistencia de centros de atención y cuidado para siquiera brindar una entrevista sobre la atención a personas LGBT adultas mayores. Este rechazo inicial se encuentra, de manera más o menos moderada, a lo largo de las entrevistas que sí fueron efectuadas.

Para muchas personas, la única opción es una residencia para personas adultas mayores. Con respecto a la oferta de servicios de atención y cuidado para personas LGBT adultas mayores, se concluye que no existe una oferta sensible ni adecuada para personas gais, lesbianas, bisexuales y trans.

En términos generales, se registra un nivel alto de desinformación y desconocimiento sobre el tema (un índice de 30/100). Las personas han recibido poca capacitación para trabajar con personas LGBT, y cuando la han recibido, pareciera no ser suficiente.

Las condiciones son adversas y hostiles, y preocupan datos como que 6 de los centros (el 46% de los entrevistados) afirman que expulsarían a una persona si establece un vínculo de pareja con otra persona de su mismo sexo, un 39% acepta la prohibición de muestras de afecto

de parejas formadas por personas del mismo sexo; un 39% censura que se acepte el ingreso de un hombre homosexual a un pabellón de hombres y otro 39% se mantiene indiferente, un 39% apoyaría que se busque consejería espiritual o psicológica para ayudar a un(a) usuario(a) gai o lesbiana a corregir su orientación sexual, y apenas un 15% censura explícitamente que se niegue el ingreso a una persona LGBT al centro.

Asimismo, los resultados del cuestionario muestran una predominancia de actitudes negativas o de indiferencia frente a la diversidad sexual y la identidad de género (que van desde el rechazo mismo a contestar escalas, hasta manifestaciones directas de rechazo, e inclusive la amenaza a uno de los entrevistadores). Se registran niveles altos de indiferencia y tolerancia hacia las prácticas de discriminación.

Cifras como estas llaman la atención con urgencia sobre la gravedad de la situación de vulnerabilidad que tienen las personas LGBT adultas mayores que no tengan otras posibilidades más allá de un centro de residencia. Cabe destacar que no se conocen experiencias positivas con personas LGBT adultas mayores, por lo que la atención para esta población continúa siendo un tema poco conocido.

Necesidades de la población LGBTI adulta mayor

Estas cifras, se cruzan con las entrevistas realizadas a personas LGBT adultas mayores, para profundizar en las experiencias concretas en esta materia. Si bien las personas entrevistadas contaban con algunos recursos que les brindaban mayor estabilidad debido a sus condiciones económicas, laborales y apoyo familiar (trabajo estable y una pensión), se trata de condiciones particulares que estas personas han podido resolver en lo concreto, pero no son necesariamente las de la mayoría.

Los resultados muestran contradicciones en los planteamientos que indican no vivir discriminación, versus aquellas situaciones de desconocimiento de la vivencia de la sexualidad LGBT, el reconocimiento de las relaciones de pareja, de las identidades de género, a partir de esto podría inferirse por un lado que hay una naturalización de las condiciones de discriminación hacia las personas LGBT; y una invisibilización que responde a una realidad cultural.

En esta línea, se señalan los vacíos del Estado en crear mecanismos de protección y garantía de los derechos igualitarios para las personas LGBT. El sistema de salud tiene fuertes carencias en materia de sexualidad no heterosexual. Asimismo, las personas entrevistadas señalan una enorme necesidad de que existan posibilidades de acceder a apoyo psicológico y de trabajo social, como acompañamiento para las personas LGBT. También se señala en esta línea la necesidad de espacios de encuentro para personas LGBT que permitan no solo la socialización sino también la organización en pro de la lucha por los derechos.

En conclusión, se señala como urgente la creación de legislación que reconozca la igualdad de derechos para las personas LGBT, que legalice las uniones entre personas del mismo sexo y garantice derechos igualitarios, que reconozca la identidad de género de las

personas trans, que promueva la información, capacitación y sensibilización, y que combata la discriminación y los discursos de odio.

ANÁLISIS REGIONAL

RESULTADOS

15. Opciones y oferta de servicios: encuesta a centros

A continuación, se presentan datos comparativos de los resultados obtenidos en Costa Rica, El Salvador y Panamá. Como se menciona en los respectivos informes, se aplicó el cuestionario en un total de 55 centros e instituciones dedicadas a la atención de personas adultas mayores, 23 en Costa Rica, 19 en El Salvador, y 13 en Panamá.

En el caso de Panamá, llama la atención que 6 centros se negaron a contestar preguntas relacionadas con diversidad sexual o identidad de género, por lo que los datos que se presentan a continuación deben leerse tomando en cuenta esta condición.

Cuadro 59

Características de los centros encuestados			
	Costa Rica	El Salvador	Panamá
Tiempo de servicio de la institución	18,364	26,447	16,077
Cantidad de personas trabajan que para la institución	21,35	19,79	12,33
Cantidad de personas adultas mayores que atienden	46,87	58,68	34,85
Cantidad de hombres	21,09	23,74	20,23
Cantidad de mujeres	23,68	28,37	17,54

Perfil de las personas entrevistadas

Todas las personas entrevistadas laboran en los centros y hogares seleccionados. A continuación se detallan las características principales de las personas entrevistadas:

Cuadro 60

Sexo			
	Costa Rica	El Salvador	Panamá
Hombre	6	3	1
Mujer	17	16	12
Total	23	19	13

Cuadro 61

Edad				
	Mín	Máx	Promedio	Desv.tip
Costa Rica	25	74	45,74	14,059
El Salvador	23	70	39,89	13,788
Panamá	29	66	49,00	10,916

Cuadro 62

Nivel educativo			
	Costa Rica	El Salvador	Panamá
Primaria incompleta	1	1	1
Primaria completa	2	1	0
Secundaria o técnica completa	3	1	4
Universidad incompleta	5	7	2
Universidad completa	12	2	6
Total	23	19	13

Cuadro 63

Formación para trabajar con personas adultas mayores			
	Costa Rica	El Salvador	Panamá
Capacitación en la institución	1	9	2
Capacitación en programas estatales	0	1	3
Capacitación en el extranjero	1	2	0
Formación profesional	6	3	0
Capacitación en programas estatales	9	0	0
Total	17	15	5

15.1.1. Oferta general de servicios:

Con respecto a los servicios brindados por las instituciones encuestadas, la mayoría brinda el servicio de residencia (17). Otros servicios complementarios se detallan en el cuadro 64.

Cuadro 64

Servicio	Costa Rica	El Salvador	Panamá
Residencia	16	15	9
Cuido diurno	17	14	12
Actividades diurnas	20	15	7
Atención en salud	22	18	12
Fisioterapia	21	11	3
Acompañamiento legal	8	8	5
Actividades deportivas	17	7	6
Actividades espirituales	23	17	11
Alimentación	23	19	12
Talleres	19	14	6
Recreación	2	5	1
Acompañamiento psicológico	3	3	0

La mayoría de los centros encuestados indican no separan a hombres y mujeres para las actividades que realizan.

Con respecto al financiamiento, como indica el cuadro 66, las principales fuentes de ingresos en Costa Rica es el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor y la Junta de Protección Social, en El Salvador las donaciones privadas y el Ministerio de Salud y en Panamá el pago de usuarios(as) y las donaciones privadas.

Cuadro 66

Recibe financiamiento de	Costa Rica	El Salvador	Panamá
CONAPAM / CONAYPAM	21	1	0
Municipalidad	8	7	4
Ministerio de Salud	0	9	0
Junta de Protección Social / Lotería	20	2	0
Instituto Mixto de Ayuda Social	5	0	0
Instituto Salvadoreño del Seguro Social	0	1	0
Otras instancias estatales	4	0	4
Donaciones privadas	15	14	9
Iglesias o agrupaciones religiosas	5	9	7
Pago de usuarios(as)	13	5	10
Cooperación internacional	0	1	0
Fideicomiso	0	1	0

Con respecto a los requisitos específicos de admisión, existen diferentes condiciones según los servicios ofrecidos por cada centro, como se detalla en el cuadro 67. En Costa Rica, se privilegia la voluntad de la persona y que puedan valerse por sí mismos(as). En El Salvador también se privilegia que puedan valerse por sí mismos(as) o que no tengan otras posibilidades de cuidado. Y en Panamá se prioriza a quienes tengan enfermedades terminales.

Cuadro 67

Requisitos de admisión	Costa Rica	El Salvador	Panamá
Voluntad de la persona	8	0	0
Estudio socioeconómico y epicrisis	7	0	0
Que puedan valerse por sí mismos(as)	6	5	1
Que no tengan posibilidades de cuidado, condición de calle o abandono	4	5	4
Capacidad del hogar	2	0	0
No tener enfermedades psiquiátricas	3	0	0
Pago servicio	3	0	2
No tener enfermedades terminales	2	0	0
Residir en el cantón	1	0	0
Responsable familiar	1	0	1
Ser costarricense	1	0	0
Ancianos en condición de calle	1	0	0
Que tengan enfermedades terminales, estado de salud estable	1	0	5

La mayoría de centros indican tener una normativa o código de conducta. Entre las razones que serían motivos por los cuáles dejarían de brindarle atención o servicios a una persona adulta mayor, en primer lugar aparece la incidencia en conductas agresivas (4), que desarrolle un padecimiento que no puedan atender (4) o que la persona ya no pueda pagar (2).

Con respecto a la incidencia de casos de violencia, como indica el cuadro 68, varios centros reportan haber identificado casos de violencia entre las personas adultas mayores en la institución, un menor número identifican casos de violencia sexual.

Cuadro 68

Incidencia y capacitación sobre violencia	CR	ES	P
¿Han identificado casos de violencia en personas adultas mayores?	15	9	8
¿Han identificado casos de violencia sexual en personas adultas mayores?	2	4	3
¿Han recibido capacitación sobre cómo abordar posibles casos de violencia?	16	12	9
¿Han recibido capacitación sobre legislación nacional en materia de los derechos de las personas adultas mayores?	21	15	10

La mayoría de los centros ha recibido capacitación sobre la legislación nacional en materia de derechos de las personas adultas mayores , y algunos centros han recibido capacitación específica en el abordaje de posibles casos de violencia.

15.1.2. Relaciones de pareja

En la región, la situación para las parejas formadas por personas adultas mayores del mismo sexo es adversa. La mayoría de centros afirma que no permitiría la convivencia de parejas formadas por personas del mismo sexo. En Costa Rica, si bien 7 centros indican que permitirían la convivencia, no existen experiencias aún, y como se menciona en el informe de Costa Rica, es probable que estos datos respondan a deseabilidad social.

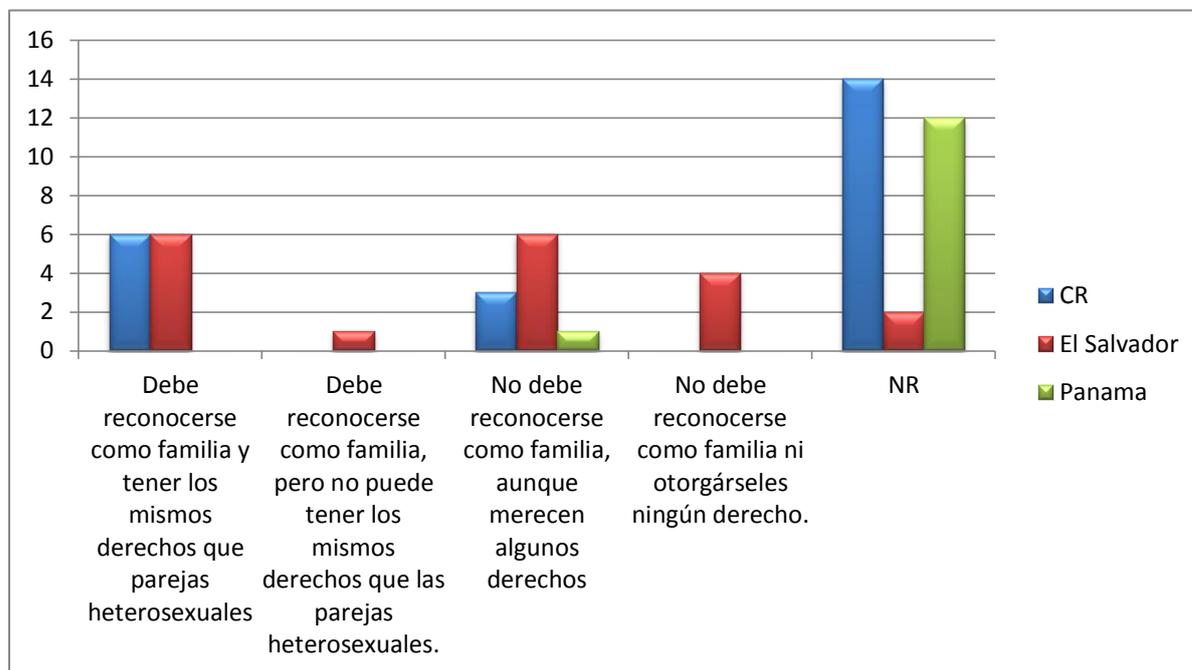
El caso más extremo es el de Panamá donde ninguno de los centros respondió positivamente, y más bien 4 centros indican que en caso de detectarse una pareja del mismo sexo, sería expulsados(as) de la institución.

Cuadro 69

	CR	ES	P
¿Es permitida la convivencia de parejas en la institución?	12	5	7
¿En el caso de parejas formadas por personas del mismo sexo, se permitiría la convivencia?	7	1	0

Estos resultados se refuerzan con la posición de las personas entrevistadas en torno al reconocimiento de derechos para las parejas formadas por personas del mismo sexo. En términos generales, en la región se encuentra un alto grado de no respuesta, lo cual evidencia una importante resistencia al tema. Asimismo, cuando responden, las personas entrevistadas se inclinan por no reconocer los vínculos familiares y aceptar apenas algunos derechos.

Gráfico 13
Reconocimiento legal de derechos de parejas formadas por personas del mismo sexo



15.1.3. Información sobre diversidad sexual

En términos generales, la mitad de los centros entrevistados ha recibido algún tipo de información sobre diversidad sexual. En El Salvador se registra el mayor grado de información (12), seguido por Costa Rica (10) y finalmente Panamá (4), donde la falta de información es fuerte.

Con respecto a la calidad de la información recibida, la mayoría considera que ha sido apenas suficiente o insuficiente. Esto sumado a los 29 centros que no han recibido información alguna, demuestra una gran necesidad de información y capacitación.

Finalmente, en esta misma línea, con respecto a la atención de personas gays, lesbianas, bisexuales o trans, el panorama también resulta adverso para esta población. En Costa Rica, 9 centros indican que aceptarían solicitudes, en El Salvador 7 y en Panamá solamente 1.

15.1.4. Conocimientos

El nivel de conocimientos en la región es de medio a bajo. En el índice de conocimientos registrado dónde el máximo de respuestas correctas equivaldría a 100 y el mínimo a 0, en Costa Rica se registra un 70, en El Salvador 40 y en Panamá 30.

En materia de derechos para las personas LGBTI, aparecen contradicciones en los tres países. Sin embargo, existen importantes diferencias entre los conocimientos registrados en Costa Rica y El Salvador, frente a los registrados en Panamá, donde el grado de desinformación es preocupante pues puede llevar a actitudes discriminatorias.

Así por ejemplo, En Costa Rica y El Salvador las personas entrevistadas en su mayoría tienen claro que una persona no puede ser expulsada de un lugar en razón de su orientación sexual (91% en Costa Rica y 74% en El Salvador), mientras que en Panamá apenas un 23% lo reconoce.

Sin embargo, los datos más preocupantes aparecen en relación con estereotipos como ligar la orientación sexual con las infecciones de transmisión sexual (solamente 61% correctas en Costa Rica, 21% en El Salvador y 15% en Panamá), o considerar las relaciones entre personas del mismo sexo como algo que no es “natural” (48% en Costa Rica, 89% en El Salvador y 85% en Panamá).

En términos generales, es posible afirmar que los conocimientos en la región son bajos, hay resistencia al tema y se refleja la existencia de estereotipos en las personas entrevistadas, lo que resulta preocupante en tanto es posible que personas adultas mayores LGBTI sean atendidas por personal con este nivel de conocimientos y estereotipos.

15.1.5. Actitudes hacia la población LGBT adulta mayor

En la escala de actitudes hacia personas LGBTI adultas mayores, los resultados también levantan preocupaciones. En Panamá, de nuevo lo que más llama la atención es el alto grado de no respuesta, el cual, en sí mismo, puede interpretarse como una actitud de rechazo por parte de las personas entrevistadas hacia las personas LGBTI adultas mayores.

Si bien la mayoría de las personas entrevistadas asegura creer que las personas adultas mayores LGBTI deben tener los mismos derechos que las personas heterosexuales (96% en Costa Rica, 84% en El Salvador y 54% en Panamá). Asimismo, la mayoría dice que no tendría ningún problema en atender en el trabajo a una persona adulta mayor LGBTI (100% en Costa Rica, 74% en El Salvador y 46% en Panamá).

Sin embargo, cuando estas respuestas se contrastan con otras, aparecen contradicciones: En Panamá un 39% considera que los establecimientos pueden reservarse el derecho de admisión en caso de personas LGBT, un 31% que no deberían convivir en los mismos hogares que las personas heterosexuales, y un 23% prefiere no tener ningún tipo de contacto físico con una persona LGBT.

Se encuentran nuevamente estereotipos como “Las personas adultas mayores LGBT son un peligro potencia de transmisión del VIH”, con apenas un 70% de respuestas correctas en Costa Rica y un 32% en El Salvador, “Las personas homosexuales tienden a ser más conflictivas y problemáticas” (83% en Costa Rica y 63% en El Salvador), o bien “Las personas LGBT podrían ser heterosexuales si realmente se lo propusieran” (61% en Costa Rica y 31% en El Salvador, 39% en Panamá). Esto, tomando en cuenta la vulnerabilidad que puede sufrir una persona LGBT internada en una institución, constituye un riesgo importante para su integridad emocional y su salud mental.

Estas actitudes pueden materializarse en acciones discriminatorias con las cuales la mayoría estaría de acuerdo, como lo muestra el bajo porcentaje de respuestas correctas al ítem: “Los establecimientos dedicados al cuidado diario y permanente de personas adultas mayores, pueden reservarse el derecho de admisión en el caso de personas LGBT” (52% en Costa Rica, 37% en El Salvador y 39% en Panamá).

10.1.6. Apoyo o rechazo a actitudes discriminatorias en los centros hacia personas adultas mayores LGBT

Con el fin de evitar la deseabilidad social, se aplicó una escala con situaciones hipotéticas de rechazo o respeto que podrían suceder en un centro u hogar, y se le pidió a cada persona entrevistada que se posicionara frente a estas situaciones, indicando si la censuraría abiertamente, la censuraría pero no interviene, se mantiene indiferente, apoya pero no interviene, o apoya abiertamente.

En Costa Rica, se encuentra un rechazo claro a actitudes abiertamente discriminatorias o violentas, como insultar o agredir a una persona LGBT, divulgar la orientación sexual de una persona sin su consentimiento, ignorar denuncias de discriminación o rechazar ayudar con el aseo de una persona LGBT. Sin embargo, pareciera que la diversidad sexual se respeta mientras no sea visible, pues un 48% está de acuerdo con la prohibición de las muestras de afecto entre parejas formadas por personas del mismo sexo, y con buscar consejería espiritual o psicológica para corregir la orientación sexual de usuarios(as) gays y lesbianas.

En El Salvador, el resultado que más llama la atención es el alto porcentaje de indiferencia registrado en la mayoría de los casos (alrededor del 48%), lo cual puede volverse preocupante, como es el caso del 58% que indica se mantendría indiferente si alguien en el hogar “Ha insultado o agredido verbalmente a una persona LGBT”.

En el caso de Panamá, el porcentaje de no respuesta en oscila entre el 39% y el 54%. Abstenerse de responder es en sí misma una toma de posición que refleja distanciamiento e indiferencia frente a las personas LGBT adultas mayores. Dentro de quienes sí contestaron, las respuestas tienden principalmente al rechazo. Si bien un 39% censura actitudes discriminatorias como negarse a ayudar con el aseo de una persona LGBT, un 39% acepta la prohibición de muestras de afecto de parejas formadas por personas del mismo sexo; un 39% censura que se acepte el ingreso de un hombre homosexual a un pabellón de hombres, y un 39% apoyaría que se busque consejería espiritual o psicológica para ayudar a un(a) usuario(a) gai o lesbiana a corregir su orientación sexual, y apenas un 15% censura explícitamente que se niegue el ingreso a una persona LGBT al centro.

Los resultados reflejan una situación especialmente adversa para las personas trans adultas mayores en la región. En Costa Rica, por ejemplo, solo un 26% muestra apoyo al respeto del nombre por el cual se identifican las personas trans y un 43% está de acuerdo con condicionar el ingreso de personas trans a que modifiquen su expresión de género para que coincida con el sexo con el que nació, mientras que En El Salvador solamente el 26% censura esta acción.

En Panamá, un 39% acepta que se solicite a una persona trans que se vista y se comporte de acuerdo con el sexo biológico con el que nació, para poder ingresar al hogar. Esto concuerda con los porcentajes de respuesta al ítem sobre el respeto al nombre de las personas trans: entre el no responde, la oposición y la indiferencia, suman 77%. Es decir, apenas un 23% respetaría el nombre de una persona trans.

Se puede afirmar que en la región hay un rechazo general a la expresión pública de la existencia LGBT y una tolerancia alta a las actitudes discriminatorias que podrían sufrir personas LGBT en los centros de cuidado y atención.

10.1.7. Conclusiones

A partir del análisis de los resultados del cuestionario aplicado a centros e instituciones de atención y cuidado para personas adultas mayores, es posible concluir que no existe una oferta

sensible ni adecuada para personas gais, lesbianas, bisexuales y trans. Más bien, existen condiciones adversas y hostiles para esta población.

No se conocen experiencias positivas con personas LGBT adultas mayores, por lo que la atención para esta población continúa siendo un tema poco conocido.

El panorama para las parejas formadas por personas adultas mayores del mismo sexo es adverso. La mayoría de los centros afirma que no aceptarían la convivencia, y aquellos que podrían aceptarla admiten que no sabrían cómo manejarlo.

En términos generales, se detectó un nivel alto de desinformación y desconocimiento sobre el tema en la región. Las personas han recibido poca capacitación para trabajar con personas LGBT, y cuando la han recibido, pareciera no ser suficiente. En general, las actitudes también relejan una peligrosa tolerancia a la discriminación. Sin embargo, el caso de Panamá es el más alarmante, pues es donde se encuentran las mayores resistencias.

En términos de actitudes, el panorama tampoco es positivo. Es posible concluir que las personas LGBT adultas mayores enfrentan condiciones agravadas de vulnerabilidad en los centros de atención y cuidado.

15.2. Necesidades, expectativas y perspectiva a futuro: entrevista a personas LGBTI

Se realizaron entrevistas a personas lesbianas, gais, bisexuales y trans que son adultas mayores o están a un paso de esta etapa de la vida. Se planeaba entrevistar solamente a personas pertenecientes a este grupo etario, sin embargo, se dificultó encontrar a las y los sujetos, debido a realidades sociales que colocan a estas personas en una situación de vulnerabilidad, lo que genera inseguridades, miedos y angustias, que impiden, entre muchas otras cosas, sentir motivaciones para participar en alguna investigación. Con el fin de contrastar la oferta de servicios y abarcar la mayor cantidad de información posible, se amplió en rango de edad de la muestra.

Se entrevistó un total de 103 personas, distribuidas de la siguiente manera:

Cuadro 70

Cantidad de personas entrevistadas			
	Costa Rica	El Salvador	Panamá
Gais	9	8	12
Lesbianas	10	10	13
Mujer trans	9	4	15
Hombre trans	1	6	1
Hombre bisexual	0	2	1
Mujer bisexual	2	0	0

Cuadro 71

	Edad		
	Costa Rica	El Salvador	Panamá
Total	52,64	53,96	61,08
Gais	57,33	61,57	61,7
Lesbianas	63,50	57,30	66,81
Hombre trans	35	55,91	55
Mujeres trans	34,78	44,50	55,76
Bisexuales	66,50	61,50	-

15.2.1. Situación laboral, económica y familiar

La principal fuente de ingresos de las personas entrevistadas en la región es el trabajo remunerado. La mayoría trabaja y, aunque algunas personas ya gozan de una pensión (especialmente en Costa Rica), continúan trabajando pues la pensión resulta insuficiente. En esta línea, se detecta un temor generalizado en los tres países con respecto al futuro, pues se considera que las pensiones no cubrirán los costos de vida mínimos durante la vejez.

Si bien es frecuente encontrar en los tres países referencias al deseo de contar con un ahorro que les permitiera garantizar algunas condiciones de seguridad (vivienda, cuidado) durante la adultez mayor, la mayoría afirma que no tiene las posibilidades para hacerlo, y por ende sus opciones se reducen al cuidado por parte de sus familias o de un centro de asistencia.

Los vínculos con la familia son complejos. En general, existen relaciones cercanas y respetuosas con algunos miembros familiares, mientras que con otros son hostiles o lejanas, pues no aceptan su orientación sexual e identidad de género.

Tanto en El Salvador como en Costa Rica, llama la atención que a pesar de esta cercanía, la mayoría reporta que no cuenta con mucho apoyo de parte de su familia, y en la mayoría de los casos se trata de apoyo moral y emocional.

En el caso de Panamá, destaca que la mayoría de personas entrevistadas afirma tener relaciones cercanas con sus familiares, y contar con redes de apoyo y una condición económica estable, que les permite tener mejores condiciones para vivir. Sin embargo, esto podría responder a que el nivel educativo de las personas entrevistadas en Panamá es mayor al de las personas entrevistadas en Costa Rica y El Salvador.

Con el fin de profundizar sobre la situación económica del hogar, se preguntó por la valoración subjetiva del ingreso. En Costa Rica, un tercio de las personas entrevistadas (10) indica que los ingresos del hogar les alcanzan justo para vivir. Otro tercio indica que les alcanza

para vivir y tienen capacidad de ahorrar (10). Cinco personas indican que no les alcanza y tienen dificultades para cubrir sus necesidades, y otras cinco indican que tienen grandes dificultades económicas. Cabe destacar que 4 de las mujeres trans entrevistadas se encuentran desempleadas y manifiestan tener serias dificultades económicas.

En El Salvador, casi la mitad de las personas entrevistadas (14) indica que los ingresos del hogar les alcanzan justo para vivir. Seis personas indican que les alcanza para vivir y tienen capacidad de ahorrar. Cinco personas indican que no les alcanza y tienen dificultades para cubrir sus necesidades, y otras cinco indican que tienen grandes dificultades económicas.

En términos generales, la situación económica refleja condiciones de vulnerabilidad y dificultades para sobrellevar el día a día, reduciendo las posibilidades de ahorro y lo que puede conllevar a situaciones de dependencia en la adultez mayor.

15.2.2. Salud de personas LGBT en la adultez mayor y experiencias en la atención

Con respecto a la salud, interesaba conocer por un lado el estado de salud de las personas entrevistadas, y por otro, experiencias de contacto en la atención en salud. En los tres países, se registra el uso de servicios tanto públicos como privados.

Las experiencias de discriminación en el sistema de salud son diversas. Se registran algunos casos de discriminación directa y abiertamente homo-lesbo-bi-trans fóbica, como es el caso de un hombre trans en Costa Rica que reporta que, a pesar de que contar con una receta del médico para tratamiento hormonal, la encargada del despacho de medicamentos en la farmacia se negó a entregarle la testosterona, y en su lugar le entregaba progesterona, pues insistía que una mujer no puede usar testosterona.

Sin embargo, la mayor parte de la discriminación que se registra se debe al desconocimiento y falta de información por parte del personal de salud. Así por ejemplo, lesbianas en Costa Rica y el Salvador indican que el personal médico desconoce por completo la sexualidad de las mujeres lesbianas, es incapaz de brindar información sobre sexo seguro entre mujeres y con frecuencia manifiesta estereotipos a la hora de las consultas ginecológicas. Esta situación ha producido que algunas mujeres sientan grandes resistencias con respecto a asistir a consultas médicas.

En el caso de las personas trans el panorama es aún más adverso. Los sistemas de salud de los tres países no se encuentran debidamente capacitados para acompañar los procesos de hormonización, ni dan acceso a cirugías para transexuales. En el caso de los hombres trans, afirman que el personal médico tienen grandes vacíos en el tema de control ginecológico para hombres trans, lo cual provoca un riesgo para esta población, especialmente conforme avanza en edad.

Se indagó entonces si consideraban que existen necesidades específicas para las personas adultas mayores. En Costa Rica y El Salvador, la mayoría (30 y 21 respectivamente) considera

que existen, específicamente relacionadas con un trato respetuoso y eficiente, para lo que destacan es indispensable capacitar y sensibilizar al personal de salud para eliminar la discriminación y el maltrato que sufren en el sistema.

En el caso de Panamá, la mayoría afirma que no hay ninguna diferencia en la atención que reciben de los sistemas de salud, sin embargo tener que esconder la identidad de género u orientación es justamente una naturalización de esta diferencia. Esta es una situación presente en los tres países, donde se encuentran casos de personas que ha preferido ocultar su orientación sexual para evitar malos tratos.

En Panamá, cabe destacar que el concepto de Salud Integral, que al parecer ha sido trabajado y construido. Las personas se refieren en este apartado, con suma seguridad y añoranza, a la psicología y trabajo social como factor determinante en la Salud Mental. Es rescatable que la concepción de salud no solamente englobe el factor biológico como determinante, de esta manera le da lugar a otros dispositivos que conforman sus propias cotidianidades. Aunado a esto, se sugiere fortalecer la educación en salud sexual y reproductiva, en placeres, vivencias de la sexualidad, disfrute, entre otras. Sería importante, para todos los países, promover este concepto de Salud Integral y fortalecer la respuesta estatal a las necesidades específicas de la población adulta mayor LGBTI.

15.2.3. Discriminación

Se intentó ahondar en distintas experiencias de discriminación cotidiana, educativa, laboral y estatal. La mayoría de las personas entrevistadas manifiesta aún no haber sufrido discriminación en razón de su edad. Sin embargo, cabe destacar que el promedio de edad de las personas entrevistadas en los tres países no alcanza la edad a partir de la cual se concibe la adultez mayor. Si bien se realizaron esfuerzos por contactar a personas adultas mayores, muchas rechazaron la entrevista por sentirse amenazados(as) en tanto pocas personas conocen de su orientación sexual.

Con respecto a la orientación sexual o identidad de género sí se registran casos de discriminación en esta etapa de sus vidas, especialmente en el ámbito laboral, familiar y en la calle (miradas, murmullos, insultos).

Esto ha llevado a que casi la mitad de las personas entrevistadas en Costa Rica y El Salvador ha sentido la necesidad de ocultar su orientación sexual o identidad de género en distintos espacios en los que se desenvuelve, con especial énfasis en el ámbito laboral.

Esta vivencia del ocultamiento, como han señalado diversos estudios, si bien resulta una estrategia de supervivencia, tiene consecuencias sobre la salud de las personas, en tanto

produce lo que se conoce como estrés de minorías⁹. La teoría del estrés de minorías plantea existe una serie de factores de estrés social ligados a las identidades de minorías, que generan condiciones de mayor riesgo y vulnerabilidad para su salud mental. Como consecuencia, algunos grupos minoritarios sufren mayor incidencia de trastornos emocionales y somáticos, no por sus características personales e individuales, sino por las condiciones sociales adversas que deben enfrentar.

El ocultamiento es uno de los factores que se ha determinado que provocan estrés de minorías, en tanto una persona que oculta su identidad de género u orientación sexual debe vivir alerta, sosteniendo una identidad falsa, lo cual provoca altos niveles de estrés. En esta línea, las respuestas brindadas por las personas entrevistadas lanzan importantes preguntas sobre la calidad de vida de las personas adultas mayores LGBT, y el impacto que tendría el ocultamiento en salud físico y mental, especialmente en situaciones en las que dependan de la asistencia y cuidado de terceras personas.

15.2.4. Perspectivas a futuro

Ya que la mayor parte de las personas entrevistadas aún no está en edad avanzada ni requiere de atención y cuidado, se indagó sobre perspectivas a futuro. Cabe destacar que estas preguntas movilizaron angustias y afectos en algunas de las personas entrevistadas, que en muchos casos indicaron que son cuestiones que sobre las que no habían reflexionado o sobre las que no tienen respuesta.

Se indagó sobre la principal fuente de ingresos o medios de subsistencia en la adultez mayor. Si bien la mayoría espera recibir una pensión, aunque mencionan que les preocupa que no sea suficiente, por lo que deben buscar otras formas de subsistencia.

Al preguntar cuáles serían las opciones o a quién podrían recurrir en caso de llegar a necesitar asistencia para realizar actividades cotidianas, la respuesta más frecuente fue a familiares como hijos(as) y hermanos(as). Tomando en cuenta lo expuesto en el apartado anterior, donde buena parte de las personas entrevistadas reporta que no existe una aceptación plena de su orientación sexual o identidad de género por parte de su familia, esto podría tener consecuencias para las personas entrevistadas, que van desde las consecuencias físicas y emocionales del ocultamiento, anteriormente citado, hasta riesgo de ser víctimas de violencia y discriminación.

En El Salvador, la segunda respuesta más frecuente fue la posibilidad de contratar asistencia (6). Esta opción, cabe destacar, fue mencionada solamente por personas profesionales, lo que marca una diferencia de clase en el acceso a la atención y cuidado.

⁹ Meyer, I. (2003). Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence. *Psychological Bulletin*, Vol. 129, No. 5, pp. 674-697. American Psychological Association.

Meyer, I. (2010). The Right Comparisons in Testing the Minority Stress Hypothesis: Comment on Savin-Williams, Cohen, Joyner, and Rieger (2010). *Archive of Sexual Behavior*, 38 1217-1219. Springer Science + Business Media, LLC.

En Costa Rica, solamente tres personas mencionan la posibilidad de residir en una institución dedicada al cuidado de personas adultas mayores, y lo hacen con temor. Este temor se manifiesta también en Panamá y El Salvador, ante la incertidumbre sobre el trato y el respeto a su orientación sexual e identidad de género. Para el resto, las residencias ni siquiera son una opción. La imposibilidad de terminar su vida al lado de su pareja constituye una de las principales preocupaciones para las personas gais y lesbianas.

15.2.5. Derechos de las parejas del mismo sexo adultas mayores

En Costa Rica y El Salvador, el tema del reconocimiento legal para parejas formadas por personas del mismo sexo constituye un tema primordial en las entrevistas. En Panamá, si bien es un tema secundario, cerca de la mitad de las personas entrevistadas concuerda con que existen diferencias de acceso a derechos y servicios para las parejas formadas por personas del mismo sexo adultas mayores frente a las heterosexuales.

Las diferencias tienen que ver con la falta de reconocimiento legal del vínculo de pareja, lo que deja a las personas en una situación de desprotección, en la que se niegan derechos como el acceso a créditos conjuntos, el aseguramiento de la pareja y la herencia de bienes. Estos aspectos se vuelven aún más urgentes en la adultez mayor, pues implican la posibilidad de contar con una vivienda y el acceso a la atención médica, que resultan fundamentales para la salud física y emocional.

Al preguntar a las personas entrevistadas si conocen algún centro, público o privado, que permita la convivencia de parejas del mismo sexo, la gran mayoría afirma que no saben de la existencia de ningún centro, y se muestran escéptica frente a la posibilidad de que llegue a existir en un tiempo cercano. Solamente en Costa Rica se habla de un caso de una pareja en un hogar, sin embargo, se trata de información anecdótica y se desconoce si es real.

En cuanto a legislación, la mayoría no conoce ninguna ley que proteja a las personas adultas mayores, y quienes conocen alguna iniciativa en sus países, afirman que no tiene ninguna especificidad que proteja a las personas LGBTI, y por tanto, las condiciones de vulnerabilidad y desigualdad en el acceso a derechos se reproducen.

En Costa Rica, surge espontáneamente en varias de las personas entrevistadas la idea de tener residencias especializadas para personas LGBTI. Si bien algunos(as) discuten sobre la pertinencia, y el riesgo de reforzar la diferencia y la exclusión en lugar de la integración, coinciden en que sería una vía para garantizar el cumplimiento de derechos y para crear espacios seguros para las personas LGBTI adultas mayores.

15.2.6. Necesidades frente al Estado

Finalizando el proceso de entrevistas se planteó la posibilidad de construir un sistema estatal que responda a las necesidades de la población LGBT. Para esto se plantearon factores varios y el espacio en la entrevista para proponer iniciativas y alternativas.

Si bien existen coincidencias en las necesidades detectadas en los tres países, hay diferencias en cuanto al énfasis y la urgencia que se menciona en cada uno.

En Costa Rica, la mayor preocupación gira en torno a la vivienda, y la vulnerabilidad de las personas LGBTI adultas mayores en torno a residencias seguras y respetuosas. Se menciona la necesidad de que exista un acceso igualitario a créditos y bonos para vivienda, pues actualmente existen trabas para las personas adultas mayores y para las del mismo sexo a vivienda que desean obtener un crédito. Asimismo, pensando en la adultez mayor, algunas de las personas entrevistadas consideran que debería crearse un asilo u hogar especial para personas LGBTI adulta mayores, en el que se respete la orientación sexual y la identidad de género.

En segundo lugar aparece la necesidad de crear legislación que reconozca los derechos de las personas LGBT y garantice condiciones de seguridad y respeto para una vida digna, incluido el reconocimiento legal de las uniones entre personas del mismo sexo. Los vacíos que existen actualmente en esta materia, dejan a las personas LGBTI desprotegidas, y cuando llegan a la vejez, el nivel de vulnerabilidad es mayor, en tanto crece la dependencia de otras personas.

En El Salvador la respuesta más frecuente refleja la necesidad de crear legislación que reconozca los derechos de las personas LGBT y garantice condiciones de seguridad y respeto para una vida digna. En segundo lugar, aparece la necesidad de crear mecanismos que permitan el acceso de personas LGBT adultas mayores a vivienda, y al igual que en Costa Rica, se menciona la necesidad de que exista un acceso igualitario a créditos y apoyos para vivienda.

En tercer lugar, aparece el tema de pensiones. La mayoría considera que las pensiones actualmente no alcanzan para cubrir las necesidades cotidianas, y la situación se vuelve más compleja para las parejas formadas por personas del mismo sexo, pues no existe un reconocimiento del vínculo y esto crea condiciones de desprotección.

En Panamá, el tema de legislación y apoyo legal representa un tema urgente. Además de la sugerencia de capacitar, se propuso un mejor manejo de los temas y realizar un sondeo para generar una lista de abogados y abogadas que sean más accesibles para esta población.

La salud mental es el concepto al que más se le hizo referencia cuando se preguntó sobre salud, se destacó la importancia de mantener servicio psicológico y de trabajo social a disposición. Así mismo, se mencionó la posibilidad de facilitar el acceso a consejería espiritual. Se hace un llamado al estado para que brinde apoyo a todas las personas por igual y garantice vivir con plenitud, conciencia política, social y personal.

La salud en general aparece también como un tema prioritario en los tres países, en específico la necesidad de capacitar al personal en salud para que brinde una adecuada

atención a las personas LGBTI en general, y de las particularidades en relación con ginecología, urología, sexualidad y endocrinología.

En términos generales, en los tres países se mencionan necesidades en torno a la creación de grupos de apoyo y espacios de recreación y ocio respetuosos de las diversidades. En cuanto a la sexualidad, señalan que es importante romper mitos y hablar abiertamente de la sexualidad de las personas adultas mayores, para que se brinde información adecuada para las personas no heterosexuales en esta edad.

15.2.7. Conclusiones

En términos generales, las personas entrevistadas manifiestan preocupación y angustia con respecto a su futuro, pues reconocen un vacío importante en términos de legislación que les proteja y les garantice derechos.

Los recursos con los que la mayoría espera contar son una pensión y el apoyo de familiares para el cuidado y atención. Sin embargo, el panorama es complicado pues por un lado señalan que las pensiones no son suficientes, y por otro, en muchos casos no hay aceptación ni respeto de su orientación sexual o identidad de género por parte de sus familiares.

En caso de tener que recurrir a un centro de residencia u hogar, la preocupación principal radica en torno a que no conocen ninguna opción que respete la orientación sexual no heterosexual o la identidad de género de las personas trans, más bien reportan casos de discriminación en estas instituciones. Las parejas se muestran especialmente angustiadas ante la posibilidad de tener que separarse al ingresar a una residencia que no reconozca sus vínculos.

En el ámbito de la salud, se reconoce que existen necesidades específicas de atención para la población LGBT adulta mayor, en especial en el caso de ginecología para mujeres lesbianas, urología para hombres gais, endocrinología para personas trans y sexualidad en general. Señalan que existe mucho desconocimiento por parte del personal de salud, que requiere ser capacitado y sensibilizado para dar una atención respetuosa y adecuada.

Con respecto a la respuesta estatal, en los tres países destaca como punto de partida la necesidad de crear legislación que brinde protección y garantice derechos para las personas LGBT, y el reconocimiento legal de las uniones entre personas del mismo sexo. De esto derivarían una serie de condiciones que mejorarían la calidad de vida para las personas LGBTI adultas mayores en la región.

16. CONCLUSIONES GENERALES

A partir del análisis de los resultados generales, se resumen a continuación las principales conclusiones del estudio:

Marco legal:

En términos de legislación, no existe en ninguno de los países herramientas que protejan específicamente a la población LGBT. No se reconocen los vínculos familiares de las parejas formadas por personas del mismo sexo, ni la identidad de género de las personas trans. Estos vacíos legales, provocan que cuando estas personas llegan a la adultez mayor, enfrenten condiciones de vulnerabilidad mucho mayores que las personas heterosexuales y/o cisgénero, especialmente si se suma una condición de clase baja que limita las posibilidades de agencia de los riesgos.

Oferta de servicios:

El estudio encontró barreras desde el inicio, con la resistencia de centros de atención y cuidado para siquiera brindar una entrevista sobre la atención a personas LGBT adultas mayores, en especial en Panamá. Este rechazo inicial se encuentra, de manera más o menos moderada, a lo largo de las entrevistas que sí fueron efectuadas.

Para muchas personas, la única opción es una residencia para personas adultas mayores. Con respecto a la oferta de servicios de atención y cuidado para personas LGBT adultas mayores, se concluye que no existe una oferta sensible ni adecuada para personas gays, lesbianas, bisexuales y trans.

En términos generales, se registra un nivel entre medio y alto de desinformación y desconocimiento sobre el tema (un índice de 70/100 en Costa Rica, 40/100 en El Salvador y 30/100). Las personas han recibido poca capacitación para trabajar con personas LGBT, y cuando la han recibido, pareciera no ser suficiente.

Las condiciones son adversas y hostiles, y preocupan datos como que 6 de los centros en Panamá afirman que expulsarían a una persona si establece un vínculo de pareja con otra persona de su mismo sexo. En los tres países, un porcentaje preocupante acepta la prohibición de muestras de afecto de parejas formadas por personas del mismo sexo; censura que se acepte el ingreso de un hombre homosexual a un pabellón de hombres y se mantiene indiferente o apoyaría que se busque consejería espiritual o psicológica para ayudar a un(a) usuario(a) gai o lesbiana a corregir su orientación sexual.

Asimismo, los resultados del cuestionario muestran una predominancia de actitudes negativas o de indiferencia frente a la diversidad sexual y la identidad de género (que van desde el rechazo mismo a contestar escalas, hasta manifestaciones directas de rechazo, e inclusive la amenaza a uno de los entrevistadores). Se registran niveles altos de indiferencia y tolerancia hacia las prácticas de discriminación.

Si bien el caso de Costa Rica es el menos desfavorable, los datos deben leerse con cuidado pues podrían responder a deseabilidad social ante el desarrollo de importantes campañas de sensibilización en los últimos años. Algunas contradicciones en las respuestas brindadas refuerzan esta idea.

Panamá muestra el panorama más adverso, aunque se puede concluir que ningún país cuenta con adecuadas sistemas de protección y atención para las personas LGBTI adultas mayores. En general los resultados señalan con urgencia la gravedad de la situación de vulnerabilidad que tienen las personas LGBT adultas mayores que no tengan otras posibilidades más allá de un centro de residencia. Cabe destacar que no se conocen experiencias positivas con personas LGBT adultas mayores, por lo que la atención para esta población continúa siendo un tema poco conocido.

Necesidades de la población LGBTI adulta mayor

Estas cifras, se cruzan con las entrevistas realizadas a personas LGBT adultas mayores, para profundizar en las experiencias concretas en esta materia. Al analizar las necesidades de protección y asistencia y las perspectivas y opciones a futuro, las personas entrevistadas manifiestan preocupación y angustia respecto a ello, pues reconocen un vacío importante en términos de legislación que les proteja y les garantice derechos.

Varias de las personas entrevistadas indican haber sido discriminadas en razón de su orientación sexual e identidad de género en esta etapa de sus vidas, y un número importante afirma haber sentido la necesidad de ocultar su orientación sexual, especialmente en el ámbito laboral. De cara al envejecimiento, estas situaciones podrían complejizarse al sumarse la vulnerabilidad relacionada con la edad.

Se identifica una preocupación en torno a los medios de sustento económico durante la vejez, debido a que las pensiones son consideradas insuficientes y la falta de reconocimiento de las uniones entre personas del mismo sexo deja a las parejas en una situación de vulnerabilidad.

Buena parte de las personas entrevistadas consideran a su familia, seguida de la pareja o amigos(as) como recursos para cubrir sus necesidades de asistencia. En cuanto a la familia, si bien es un recurso importante, levanta una preocupación pues solo una tercera parte indica tener buenas relaciones y encontrar aceptación con respecto a su orientación sexual o identidad de género.

En caso de tener que recurrir a un centro de residencia un hogar, la preocupación principal radica en torno a que la totalidad de las personas entrevistadas afirma que no conocen opciones que respeten la orientación sexual no heterosexual o la identidad de género de las personas trans.

En el ámbito de la salud, la mayoría considera que existen necesidades específicas de atención para la población LGBT adulta mayor, en especial en el caso de ginecología para mujeres lesbianas, urología para hombres gays y endocrinología para personas trans. Sin embargo, señalan que existe mucho desconocimiento por parte del personal de salud, que requiere ser capacitado y sensibilizado para dar una atención respetuosa y adecuada.

En Panamá, si bien algunas las personas entrevistadas contaban con algunos recursos que les brindaban mayor estabilidad debido a sus condiciones económicas, laborales y apoyo

familiar (trabajo estable y una pensión), se trata de condiciones particulares que estas personas han podido resolver en lo concreto, pero no son necesariamente las de la mayoría.

En conclusión, se señala como urgente la creación de legislación que reconozca la igualdad de derechos para las personas LGBT, que legalice las uniones entre personas del mismo sexo y garantice derechos igualitarios, que reconozca la identidad de género de las personas trans, que promueva la información, capacitación y sensibilización, y que combata la discriminación y los discursos de odio.

17. Recomendaciones

De las conclusiones generales, se desprenden las siguientes recomendaciones dirigidas a las instancias estatales pertinentes, así como a organizaciones de sociedad civil, universidades, centros de atención y cuidado y otras instancias involucradas en el trato con personas adultas mayores:

- En materia de legislación y protección de derechos es necesario que el Estado trabaje en la **creación de leyes que garanticen los derechos y protejan a las personas LGBTI** en general, **y la modificación de la legislación y reglamentos existentes en materia de adultez mayor**, para que contemplen las particularidades necesarias que brindarían un acceso igualitario para las personas adultas mayores LGBTI.
- Se señala la necesidad de **fortalecer el sistema de pensiones** y crear condiciones que faciliten **acceso a vivienda para las personas LGBT**, con el fin de garantizar condiciones más estables para su futuro como personas adultas mayores. **El reconocimiento de las uniones entre personas del mismo sexo resulta fundamental en el tema de pensiones y herencias.**
- En el caso de centros de atención y cuidado de personas adultas mayores, se recomienda la **capacitación y sensibilización del personal de atención en materia de diversidad sexual**, para que cuenten con la información necesaria para superar estereotipos y garantizar el respeto a los derechos de esta población.
- En esta misma línea, es urgente que se **promuevan políticas inclusivas para que las personas LGBTI adultas mayores tengan un acceso igualitario a derechos en los centros de atención y cuidado.**
- Asimismo, se recomienda la **capacitación y sensibilización del personal de atención en salud**, para que puedan brindar una atención respetuosa y adecuada para las personas gays, lesbianas, bisexuales, trans e intersex adultas mayores.
- Es necesario realizar **un estudio sobre los efectos del stress de minorías** entre las personas adultas mayores LGBT para identificar si este está generando adicciones u otras patologías que deban recibir atención por parte del sector salud.
- En términos generales, se recomienda la **creación de programas estatales intersectoriales, dirigidos específicamente a la protección de las personas LGBTI adultas mayores**, que garanticen el cumplimiento de derechos y la erradicación de la

discriminación por orientación sexual o identidad de género, tanto dentro como fuera de los centros de atención y cuidado.

ANEXOS



CUESTIONARIO PARA CENTROS/INSTITUCIONES

FECHA: __/__/2014

CÓDIGO DEL CENTRO DE RECOLECCIÓN: _____

PROVINCIA:

ENTREVISTADOR/A.: _____

Buenos días (tardes, noches):

El Centro de Investigación y Promoción para América Central de Derechos Humanos, CIPAC, junto con la Asociación de Hombres y Mujeres Nuevos de Panamá, AHMNP se encuentra implementando un estudio para analizar la situación de las personas Lesbianas, Gais, Bisexuales y Transgénero adultas mayores, la oferta servicios de cuidado y atención y las necesidades específicas de atención y cuidado de esta población.

Para esto, estamos realizando un sondeo en instituciones y centros de atención a personas adultas mayores. En este sentido, nos interesa conocer opiniones, percepciones y conocimientos sobre el tema, así como las experiencias de centros o instituciones de atención a población adulta mayor.

Para tal fin, se ha realizado una selección al azar de 25 centros e instituciones en todo el país para hacerles una pequeña entrevista.

Para efectos del estudio, garantizamos el resguardo de su privacidad. En ningún momento se registrará su nombre, número de cédula ni ningún otro dato que le identifique. El cuestionario es absolutamente anónimo y la información que usted brinde se tratará bajo estricta confidencialidad. Observe que no se le pide ni su nombre ni su número de identificación, y que usted colocará el cuestionario completo en este buzón, de modo que no exista ninguna posibilidad de saber qué contestó cada persona. La información que nos brinde, será manejada con la mayor discreción, por lo que le solicitamos contestar con toda la sinceridad y confianza posibles.

Yo le entregaré este folleto que contiene las preguntas que usted debe contestar. Para cada pregunta del folleto usted encontrará al lado las opciones de respuesta correspondientes. Es importante también que conteste todas y cada una de las preguntas que se le plantean. No deje ninguna pregunta sin respuesta, aun cuando tenga que adivinar cuál es la opción más adecuada.

De antemano le agradecemos su valiosa colaboración, la información que usted nos brinde será de gran utilidad para actividades futuras de capacitación.

Para aclarar algunos términos utilizados a través del cuestionario, abajo encontrará algunas definiciones que pueden facilitarle su comprensión de las preguntas de este cuestionario:

ORIENTACIÓN SEXUAL: Se refiere al patrón de atracción de una persona a nivel sexual, erótica, emocional o amorosa hacia determinado grupo de personas definidas por su sexo.

DIVERSIDAD SEXUAL: La gama completa de la sexualidad, que incluye todos los aspectos de la atracción, el comportamiento, la identidad, la expresión, la orientación, las relaciones y las reacciones sexuales. Se refiere a todos los aspectos de los seres humanos como seres sexuales.

GÉNERO: Los códigos sociales y culturales que se emplean para distinguir entre los que se consideran como aspectos o comportamientos “masculinos” y aquellos que se consideran “femeninos” en una sociedad.

IDENTIDAD DE GÉNERO: Se refiere a la percepción subjetiva que un individuo tiene sobre sí mismo en cuanto a sentirse hombre o mujer. Puede considerarse como el sexo psicológico o psíquico

HETEROSEXUAL: Describe a una persona que siente una atracción emocional, romántica y/o sexual por personas de otro sexo.

LESBIANA: Describe a una persona que se identifica como mujer y que siente atracción emocional, romántica y/o sexual por las mujeres.

GAI: Describe a una persona que se identifica como hombre y que siente una atracción emocional, romántica y/o sexual por los hombres.

BISEXUAL: Una persona hombre o mujer que siente atracción emocional, romántica y/o sexual tanto hacia hombres como hacia mujeres.

TRANSEXUAL: Describe a una persona que tiene una identidad o expresión de género distinta del género con que fue asignada al nacer.

LGBT: Son las siglas que designan internacionalmente a personas Lesbianas, Gais, Bisexuales, Transexuales.

SECCIÓN 1.

INFORMACIÓN GENERAL DEL CENTRO

1- Cuánto tiempo de servicio lleva su institución/centro: _____

2- Cuántas personas trabajan para la institución/centro: _____

3. Cuántas personas adultas mayores atienden: _____

4. De estas, cuántas son:

- Hombres _____

- Mujeres _____

5. Por favor, indique si ofrecen alguno de los siguientes servicios:

Servicios	SI	NO
a. Cuido diurno	1	2
b. Residencia y cuidado permanente		
c. Actividades diurnas	1	2
d. Atención en salud	1	2
e. Fisioterapia	1	2
f. Acompañamiento legal	1	2
g. Actividades deportivas	1	2
h. Actividades espirituales	1	2
i. Alimentación	1	2
j. Talleres	1	2
k. Otros: _____	1	2

→SOLAMENTE PARA INSTITUCIONES/CENTROS CON POBLACIÓN MIXTA:

6. A la hora de realizar actividades, ¿separan ustedes a los hombres y las mujeres?

1- () Sí → Por favor indique en cuáles actividades: _____

2- () No

7. Con respecto al financiamiento, ¿la institución/centro recibe apoyo de alguna de las siguientes fuentes? (puede marcar más de una opción)

1- () CONAPAM

2- () Municipalidad

3- () JPS

4- () IMAS

5- () Otras instancias estatales: _____

6- () Donaciones privadas

7- () Iglesia o agrupaciones religiosas

8- () Pago de usuarios(as) por los servicios

9- () Otro: _____

8. ¿Cuáles son los principales requisitos o criterios de admisión para su centro/institución?

9. ¿Existe una normativa o código de conducta para usuarios(as) adultas mayores de su centro/institución?

- Sí
 No

10. ¿Existe algún motivo por el cuál dejarían de brindarle atención o servicios a una persona adulta mayor?

- Sí →¿Cuál?

- No

11. Por favor indique si en su trabajo en el centro/institución...

Servicios	SI	NO
a. ¿Han identificado situaciones de violencia física en personas adultas mayores?	1	2
b. ¿Han identificado situaciones violencia sexual en personas adultas mayores?	1	2
c. ¿Han recibido capacitación sobre cómo abordar posibles casos de violencia?	1	2
d. ¿Han recibido información sobre la legislación nacional en materia de derechos de las personas adultas mayores?	1	2

12. En su institución/centro, ¿son permitidas las relaciones de pareja entre usuarios(as)?

- Sí
 No
 No aplica

→SOLAMENTE PARA INSTITUCIONES/CENTROS QUE BRINDAN SERVICIO DE RESIDENCIA:

13. En el caso de que se establezcan o pre existan relaciones entre usuarios(as), ¿se permite la convivencia en pareja?

- Sí
 No → Pase a SECCIÓN 2
 No aplica

14. Si se tratase de una pareja formada por personas del mismo sexo, ¿se permitiría la convivencia en pareja?

- 1-() Sí

2- () No → ¿Cómo se abordaría esta situación?

SECCIÓN 2:

1- ¿Ha recibido usted algún tipo de información sobre diversidad sexual en los últimos tres años?

- 1- () Sí
2- () No **PASE A SECCIÓN 3**
-

2- ¿De cuál fuente ha recibido usted información sobre diversidad sexual?

→ LEA LAS ALTERNATIVAS Y MARQUE TODAS EN LAS QUE HA PARTICIPADO

- 1- () Charlas y talleres
2- () Afiches o folletos
3- () Consulta médica o psicológica
4- () Grupos de auto apoyo
5- () Línea telefónica de consulta
6- () Por internet
7- () En su inducción para el puesto que desempeña
8- () Otras/Especifique _____

3- ¿Considera usted que la información que ha recibido es...?

- 1- () Muy completa
2- () Apenas suficiente
3- () Insuficiente
4- () Muy incompleta

4- ¿En la institución/centro, han tenido contacto con alguna persona adulta mayor que se identifique como gai, lesbiana, bisexual o trans?

- 1- () Sí
2- () No

5- ¿En la institución/centro aceptarían una solicitud de ingreso de una persona adulta mayor que se identifique como gai, lesbiana, bisexual o trans?

- 1- () Sí
2- () No

-
- 6. La Convención Americana de los Derechos Humanos habla en su artículo 17 que *“La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y debe ser protegida por la sociedad y el Estado”*. De acuerdo con este artículo, usted considera que en el caso de una pareja formada por personas del mismo sexo:
 - 1- () Debe reconocerse como familia y tener los mismos derechos que las parejas heterosexuales.
 - 2- () Debe reconocerse como familia, pero no pueden tener los mismos derechos que las parejas heterosexuales.
 - 3- () No debe reconocerse como familia, aunque merecen algunos derechos.
 - 4- () No debe reconocerse como familia ni otorgárseles ningún derecho.
-

SECCIÓN 3:

1- A continuación se presenta una serie de afirmaciones que para algunas personas son verdaderas y para otras son falsas. Quisiera que usted analice cada una de estas afirmaciones y luego indique si para usted son falsas o verdaderas:

FRASE	FALSA	VERDA- DERA	NO SABE
1- La Homosexualidad, Bisexualidad y Heterosexualidad se refieren a diferentes identidades de género.	1	2	0
2- Un hombre que se viste y actúa como mujer es bisexual.	1	2	0
3- Cuando hablamos de ser hombre, mujer o trans nos referimos a los genes de la persona.	1	2	0
4- Las personas LGBT tienen mayor probabilidad de contraer infecciones de transmisión sexual.	1	2	0
5- En cualquier sitio público el dueño tiene derecho a pedirle a una persona LGBT que se retire debido a su orientación sexual.	1	2	0
6- La orientación sexual de una persona puede variar a través del tiempo.	1	2	0
7- En este país las personas LGBT tienen derecho a trabajar en cualquier puesto que deseen.	1	2	0
8- La atracción sexual hacia personas del mismo sexo es una enfermedad mental.	1	2	0
9- Las personas LGBT son más promiscuas (tienen mayor número de parejas sexuales) que las heterosexuales.	1	2	0
10- Las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo son relaciones “naturales” como cualesquiera otras.	1	2	0
11 – Las personas LGBT beben mucho alcohol.	1	2	0
12- La ley hace una clara diferencia de derechos entre las personas heterosexuales y las personas LGBT .	1	2	0
13- El problema con trabajar con población LGBT es que son escandalosas, alcohólicas y usan drogas.	1	2	0
14- Cualquier adulto mayor debe, por dignidad, anular o controlar su sexualidad.	1	2	0

SECCIÓN 4:

1- En la siguiente sección usted encontrará una serie de afirmaciones que se refieren a formas diferentes de pensar y sentir. Lea cuidadosamente cada una de ellas, y luego indique para cada una, si usted está:

Totalmente de acuerdo
 Algo de acuerdo
 Algo en desacuerdo, o
 Totalmente en desacuerdo

No existen respuestas correctas o incorrectas, cada persona tiene sus propios puntos de vista, lo que interesa aquí es que usted manifieste lo que piensa y siente.

FRASE	Totalmente De acuerdo	Algo de acuerdo	Algo en desacuerdo	Totalmente En Desacuerdo
1. La homosexualidad en personas adultas mayores es un mito.	1	2	3	4

• FRASE	Totalmente De acuerdo	Algo de acuerdo	Algo en desacuerdo	Totalmente En Desacuerdo
2. Las relaciones homosexuales entre adultos mayores son poco conocidas.	1	2	3	4
3. Las personas LGBT podrían ser heterosexuales si realmente se lo propusieran.	1	2	3	4
4. Yo podría aceptar sin problema a una persona homosexual adulta mayor que frecuente, o sea parte del centro.	1	2	3	4
5. Prefiero no tener ningún tipo de contacto físico con una persona LGBT.	1	2	3	4
6. No tendría ningún problema en atender en el trabajo a una persona adulta mayor que sea LGBT.	1	2	3	4
7. Las personas adultas mayores LGBT son un peligro potencia de transmisión del VIH.	1	2	3	4
8. Las personas transexuales deberían evitar comportamientos y apariencias tan llamativas para que sean menos discriminadas.	1	2	3	4
9. Las personas homosexuales tienden a ser más conflictivas y problemáticas.	1	2	3	4
10. Las personas LGBT adultas mayores son maltratadas en nuestra sociedad.	1	2	3	4
11. Las personas adultas mayores LGBT casi nunca tienen familia.	1	2	3	4
12. Una persona adulta mayor homosexual no debería de divulgar su orientación sexual o expresar su identidad de género.	1	2	3	4
13. Las personas adultas mayores tienen dificultad en desarrollar una relación de amistad con otras personas adultas mayores que se identifican como LGBT.	1	2	3	4
14. Las personas adultas mayores LGBT tienen necesidades diferentes que las personas adultas mayores que son heterosexuales.	1	2	3	4
15. Las personas adultas mayores LGBT deberían de recibir algún tipo de trato especial.	1	2	3	4
16. Si tuviera un familiar adulto mayor homosexual, le recomendaría asistir a un centro diurno o de residencia para personas adultas mayores.	1	2	3	4
17. Las personas adultas mayores LGBT deben tener los mismos derechos que las personas heterosexuales.				
18. Las personas adultas mayores LGBT no deberían convivir en los mismos hogares que las personas heterosexuales.	1	2	3	4
20. Los establecimientos dedicados al cuidado diario y permanente de personas adultas mayores, pueden reservarse el derecho de admisión en el caso de personas LGBT.	1	2	3	4
21. Las personas LGBT ofenden a la familia tradicional.	1	2	3	4
22. Las personas gays, lesbianas o trans que sean adultas mayores deberían tener sus propios centros de atención, cuidado y residencia	1	2	3	4

SECCIÓN 5:

En algunas ocasiones y bajo determinadas circunstancias muchas personas pueden reaccionar en formas poco aceptadas socialmente o directamente censuradas a nivel legal, pero que a su vez son aceptadas o avaladas por otras personas. A continuación se presenta una lista de esas posibles reacciones y quisieramos que usted las analice y evalúe cuál podría ser su opinión más sincera con respecto a cada una de esas reacciones. Por favor recuerde, una vez más, que el cuestionario es anónimo y que usted al terminar lo depositará en el buzón previsto para ello. Siendo así, le rogamos que sea lo más sincero/a posible, y de manera especial con las preguntas que se presentan a continuación.

Tome en cuenta que todas las acciones que debe evaluar a continuación siempre son realizadas por un funcionario o funcionaria de un centro de atención para personas adultas mayores, y siempre están dirigidas hacia una persona gai, lesbiana o transexual y la acción está precisamente motivada por la orientación sexual de esta persona o por su identidad de género.

Para cada reacción por favor indique cuál es su opinión seleccionando una de las siguientes posibles respuestas:

Censura abiertamente la acción	Censura la acción pero no interviene	Indiferente	Acepta la acción pero no interviene	Acepta abiertamente la acción
Usted está en desacuerdo con la acción y lo hace saber al/la agente	Usted está en desacuerdo con la acción pero prefiere no intervenir	A usted le es indiferente la acción, ni la censura ni la acepta	Usted acepta la acción pero prefiere no intervenir	Usted está de acuerdo con la acción y así lo hace saber al/la agente

SITUACIÓN	SU REACCIÓN				
	Censura abiertamente la acción	Censura la acción pero no interviene	Indiferente	Acepta la acción pero no interviene	Acepta abiertamente la acción
1- Un(a) funcionario(a) del hogar ha divulgado la orientación sexual de una persona LGBT a la familia, comunidad o centro de trabajo de esa persona.	0	1	2	3	4
2- Ha aceptado la solicitud de ingreso de una persona abiertamente homosexual, a un pabellón de hombres en un hogar.	0	1	2	3	4
3- Un(a) funcionario(a) del hogar ha ignorado denuncias de discriminación por ser la víctima una persona LGBT.	0	1	2	3	4
4- Ha solicitado a una persona LGBT que no haga pública su orientación sexual dentro del hogar.	0	1	2	3	4
5- Ha aceptado una solicitud de ingreso de una persona transexual, siempre que se vista y se comporte de acuerdo con el sexo biológico con el que nació.	0	1	2	3	4
6- Ha insultado o agredido verbalmente a una persona LGBT.	0	1	2	3	4
7- Ha preferido no aceptar el ingreso de personas LGBT en el hogar para evitar problemas con usuarios(as) y familiares.	0	1	2	3	4
8- Ha prohibido las muestras de afecto a una pareja de personas adultas mayores homosexuales.	0	1	2	3	4

9- Ha permitido el ingreso de una persona transexual e insiste en llamarla por el nombre por el cual se identifica, en lugar del nombre legal que indica su cédula.	0	1	2	3	4
10- Ha buscado consejería espiritual o psicológica para ayudar a un(a) usuario(a) gai o lesbiana a corregir su orientación sexual.	0	1	2	3	4
11- Ha rechazado ayudar con el aseo e higiene de una persona LGBT.	0	1	2	3	4
12- Ha defendido los derechos a convivir y socializar como todo el resto a personas LGBT adultas mayores.	0	1	2	3	4

SECCIÓN 6:

1- Sexo:

1- () Hombre

2- () Mujer

2- ¿Cuál es su edad? _____

3-¿Hasta qué grado o año estudió usted?

1- () Ninguno

2- () Primaria incompleta

3- () Primaria completa

4- () Secundaria o técnica incompleta

5- () Secundaria o técnica completa

6- () Universitaria incompleta

7- () Universitaria completa

4- ¿Cuál es su estado civil actual?

1- () Soltero/a:

2- () Casada/o:

3- () Unión libre:

4- () Separado/a

5- () Divorciado/a:

6- () Viudo/a

5- ¿Y su religión?

1- () Ninguna - **PASE A PREGUNTA 7**

2- () Católica

3- () Evangélica

4- () Cristiana

5- () Otra

6- ¿Con qué frecuencia asiste al culto de su religión?

1- () Varias veces por semana

- 2-() Una vez por semana
- 3-() Una o dos veces al mes
- 4-() De dos a seis veces al año
- 5-() Una vez al año
- 6-() Menos de una vez al año

7- ¿Hace cuánto tiempo trabaja como funcionario/a del centro/institución? ←

- 1-() Menos de 6 meses
- 2-() De 6 meses a un año
- 3-() De 2 a 5 años
- 4-() Más de 5 años

8- ¿Recibió usted instrucción formal o formación profesional para trabajar con personas adultas mayores?

- 1-() Sí / ¿Dónde? _____
- 2-() No

MIL GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

DOBLE EL CUESTIONARIO E INTRODÚZCALO EN EL BUZÓN

Anexo 2: Guía de entrevista con personas LGBTI adultas mayores

Guía de entrevistas a personas adultas mayores LGBT

ENCUADRE:

El Centro de Investigación y Promoción para América Central de Derechos Humanos (CIPAC), junto con Asociación de Hombres y Mujeres Nuevos de Panamá, AHMNP, está realizando un estudio para analizar la situación de las personas LGBT adultas mayores, la oferta de servicios de cuidado y atención, las principales barreras que existen, y las necesidades específicas de atención y cuidado de esta población.

Para esto, estamos realizando un sondeo en instituciones y centros de atención a personas adultas mayores, y entrevistas a personas gays, lesbianas, bisexuales y trans. En este sentido, nos interesa conocer sus opiniones, percepciones y conocimientos sobre el tema.

Para efectos del estudio, garantizamos el resguardo de su privacidad y anonimato. En ningún momento se registrará su nombre, el documento único de identificación, ni ningún otro dato que le identifique. La información que nos brinde, será manejada con la mayor discreción, por lo que le solicitamos contestar con toda la sinceridad y confianza posibles.

Agradezco de antemano su colaboración. ¿Puedo empezar la entrevista?

Para efectos del análisis, quisiera grabar la conversación, de nuevo, sin registrar sus datos personales ¿Me autoriza grabarla?

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. ¿Podría decirme su edad en años cumplidos?
2. Usted se identifica como:
 - Gai
 - Lesbiana
 - Hombre trans
 - Mujer trans
 - Intersex
 - Bisexual
 - Otro
 -
3. ¿Cuál fue su último año de estudios aprobado?
4. En cuanto a su situación laboral, actualmente usted: trabaja remuneradamente, realiza labores del hogar, está desempleada, pensionada, es rentista, tiene personas a su cargo, otro?
5. A lo largo de su vida, ¿cuál ha sido su oficio o profesión principal?
6. ¿Cuál es su mayor fuente de ingresos en la actualidad?

7. ¿Recibe algún tipo de ayuda económica de parte del Estado (pensión universal para personas adultas mayores, pensión vitalicia, pensión del ISSS, otro subsidio)?
 8. ¿Tiene hijos o hijas? ¿Cuántos(as)?
 9. ¿Vive actualmente con alguien? → ***Si la respuesta es afirmativa, indague:*** ¿Con quién?
 10. ¿Tiene actualmente una relación de pareja? → ***Si la respuesta es afirmativa, indague:*** ¿vive con su pareja?
 11. ¿Usted diría que el salario o ingreso total que usted o su familia recibe...?
 - No les alcanza, tienen grandes dificultades económicas
 - No les alcanza, tienen dificultades para cubrir sus necesidades
 - Les alcanza bien, pueden ahorrar
 - Les alcanza justo
 -
 12. Con respecto a su salud, ¿tiene usted algún padecimiento (crónico o agudo) que requiera control o atención médica? ¿Cuál?
 13. En cuanto a la vida diaria, ¿requiere usted de asistencia de algún tipo para realizar alguna actividad cotidiana?
 14. Tiene usted algún problema motor o de movilidad?
 -
- EXPERIENCIAS EN SECTOR SALUD:
15. ¿Tiene usted acceso al servicio de salud público (con el Ministerio de Salud o el Seguro Social ISSS), privado o ambos?
 16. Hablemos de sus experiencias en servicios de salud, usted considera que existen necesidades específicas en la atención en salud para personas LGBT?
 - ¿Y para personas adultas mayores?
 - ¿Y para personas LGBT adultas mayores?
 -
 17. ¿En sus citas médicas usted ha expresado su orientación sexual o identidad de género? → ***Si la respuesta es afirmativa, pregunte:*** ¿usted considera que esto ha implicado un trato diferente? ¿En qué sentido?
 -
 18. Ha recibido información sobre cómo gozar de su sexualidad en este momento de su vida? → ***Si la respuesta es afirmativa, pregunte:***
 - ¿Dónde ha recibido esta información? Sistema de salud, organización, lecturas, internet, otro
 - ¿Considera usted que esta información es adecuada para personas no heterosexuales?
 - ¿Alguien le ha hablado y dado guía sobre la prevención del vih/sida?

DISCRIMINACIÓN Y VICTIMIZACIÓN

19. Alguna vez usted se ha sentido discriminado(a) en razón de su edad? → ***Si la respuesta es afirmativa, indague:*** dónde ocurrió y cómo fue esta situación de discriminación sufrió.
-
20. ¿Ha sufrido discriminación por su orientación sexual u identidad de género en esta etapa de su vida? → ***Si la respuesta es afirmativa, indague:*** dónde ocurrió y qué tipo de discriminación sufrió.
-
21. ¿Ha sentido alguna vez la necesidad de ocultar su orientación sexual o identidad de género para evitar sufrir discriminación? → ***Si la respuesta es afirmativa, indague:*** en qué ámbito ocurrió.
-
22. ¿Conoce usted otras personas LGBT adultas mayores que hayan sufrido situaciones de discriminación?

SOCIALIZACIÓN Y USO DEL TIEMPO

23. ¿Qué le gusta hacer en su tiempo libre?
24. ¿Le gustaría estar realizando otro tipo de actividades? ¿Cuáles?
25. Hay alguna razón que le impida o dificulte realizar sus actividades recreativas preferidas?
26. ¿Participa usted en algún grupo?
27. En cuanto a su barrio o colonia, ¿conoce usted a sus vecinos y vecinas? → ***Si la respuesta es afirmativa, indague:*** ¿cómo se lleva con ellos y ellas? ¿son relaciones cercanas, distantes, de amistad, de confianza, conflictivas, etc.?
28. Y más allá de su colonia, ¿mantiene usted relaciones de amistad con otras personas?

FAMILIA

29. ¿Tiene usted una relación cercana o distante con sus familiares?
30. ¿Sus familiares saben de su orientación sexual o identidad de género? → ***Si la respuesta es afirmativa, indague:*** ¿cómo han reaccionado?
31. ¿Cómo ha manejado su familia de origen el tema de su orientación sexual o identidad de género?
32. ¿Cuenta actualmente con algún apoyo de ellos y ellas? Si la respuesta es afirmativa indague ¿Qué tipo de apoyo es?
33. → ***Para personas que están bajo atención y cuidado de la familia:*** ¿puede recibir visitas o convivir con su pareja?

PERSPECTIVA A FUTURO

34. Indague si la persona tiene o no actualmente necesidades de asistencia. Si no las tiene, aplique la opción A, si las tiene aplique la opción B. Continúe con la pregunta 35.

- **A → Para personas que no tienen necesidades de asistencia:** Pensando en el futuro, si usted llegara a requerir de asistencia para realizar algunas tareas cotidianas, ¿cuáles serían sus opciones? ¿a quién o quiénes podría recurrir?
- **B → Para personas que ya requieren asistencia para realizar actividades cotidianas pregunte:**
- Cuando usted empezó a requerir de asistencia para realizar algunas tareas cotidianas, ¿cuáles fueron sus opciones? ¿a quién o quiénes recurrió?

35. De igual forma, pensando en el futuro, ¿cuál sería su principal fuente de ingresos o medios para solucionar sus necesidades?

PAREJA:

Hablemos de las parejas del mismo sexo adultas mayores.

36. ¿Considera que existen diferencias de acceso a derechos y servicios para parejas del mismo sexo adultas mayores, frente a las parejas heterosexuales?
37. ¿Conoce usted cuál es la situación de las parejas del mismo sexo adultas mayores, en cuanto a servicios de residencias, hogares o albergues? Se respeta su relación, tienen posibilidades de vivir juntas(os)?
38. En cuanto al acceso a pensiones: ¿existe algún mecanismo que reconozca las uniones entre personas del mismo sexo?
39. **→ Para personas que están bajo atención y cuidado de la familia:** ¿Puede recibir visitas o convivir con ella?

CONOCIMIENTOS SOBRE DERECHOS

40. ¿Conoce usted alguna ley que proteja a las personas adultas mayores?
41. ¿Conoce usted alguna ley que proteja a las personas LGBT adultas mayores?

Ofertas para la población LGBT adulta mayor y Recomendaciones

42. ¿Conoce usted alguna iniciativa (centro privado, institución) que reconozca los derechos de las personas LGBT adultas mayores?

43. Para finalizar, si usted pudiera influir en creación de un programa estatal de servicios para las personas LGBT adultas mayores, cuáles serían sus recomendaciones en los siguientes temas:

- Transporte:
- Servicios legales o de información sobre sus derechos:
- Grupos de apoyo:
- Salud (física, mental, acompañamiento psicológico):
- Socialización, ocio o esparcimiento:
- Sexualidad:
- Trabajo o jubilaciones:
- Vivienda:
- Espiritualidad:
- Educación:
- Otro:

Anexo 3: Resumen Legislación en Costa Rica

Elaborado por: CIPAC

Categoría	Norma	Observaciones
Social o servicio	Circular N° 107-2013, Obligación de brindar atención prioritaria a las personas adultas mayores - para Despachos Judiciales	Servicio-Jurídico
	Circular N° 163-2012, Atención de los casos donde se encuentra involucrada una persona adulta mayor. Colaboración conjunta CONAPAM y CCSS	Servicio-Salud
	Reglamento N° 37165-S, para el otorgamiento del permiso sanitario de funcionamiento de los hogares de larga estancia para personas adultas mayores	Servicio-Salud
	Declara de interés público la conformación y desarrollo de la red de atención progresiva para el cuidado integral de las personas adultas mayores en Costa Rica N° 36607-MP	Servicio
	Reforma Reglamento para que el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) Califique a las Personas Adultas Mayores Solas que Soliciten Bono de Vivienda N° 36608-MP Adiciona y reforma al Decreto Ejecutivo N° 34961-MP.	Social
	Reglamento para que el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) Califique a las Personas Adultas Mayores Solas que Soliciten Bono de Vivienda N° 34961-MP	Vivienda
	Remisión de información por parte de las instituciones públicas o privadas al Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) DIRECTRIZ N° 025-MP	Servicio-Información

	Reglamento Institucional sobre Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad y la Persona Adulta Mayor (Instituto Costarricense de Electricidad).	Social-Igualdad de Derechos
	Política Institucional en Materia de Discapacidad y Atención a Personas Adultas Mayores Instituto Costarricense de Electricidad	Social-Atención
Decretos	Decreto N° 37165-S (04 de junio de 2012). Fortalecer hogares de larga distancia para actividades de cuidado básicas.	Servicio-Atención
	Decreto N° 366607-MP (13 de mayo de 2011). De interés público la conformación y desarrollo de la Red Nacional Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores en Costa Rica.	Servicio-Cuido
	Decreto N° 36511-MOPT (29 de marzo de 2011). Excepciones para el pago de tarifa de transporte público.	Servicio-Transporte
	Decreto N°34964-MP (25 de noviembre de 2008). Reglamento para que CONPAM califique a las personas adultas mayores que soliciten Bono de Vivienda.	Servicio-Vivienda
	Decreto N° 30571-S (25 de junio de 2002). Establecimiento de centros de Salud para Persona Adulta Mayor.	Servicio-Salud
	Decreto N° 30107-MOPT (22 de enero de 2002. No pago de servicios públicos para personas mayores de 65 años.	Servicio
	Decreto N° 30438–MP, que establece mecanismos para garantizar a las personas adultas mayores su derechos.	Servicio-Derechos
Legislación	Constitución Política de Costa Rica	<p>Artículo 50: El Estado procurará el mayor bienestar a todos los habitantes del país, organizando y estimulando la producción y el más adecuado reparto de la riqueza.</p> <p>Artículo 51: La familia, como elemento natural y fundamento de la sociedad, tiene derecho a la protección especial del Estado. Igualmente</p>

		tendrá derecho a esa protección la madre, el niño, el anciano y el enfermo desvalido. Artículo 83: El Estado patrocinará y organizará la educación de adultos, destinada a combatir el analfabetismo y a proporcionar oportunidad cultural a aquellos que deseen mejorar su condición intelectual, social y económica.
	Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) N°. 37163-MP	Lineamientos de organización y funcionamiento en general.
	Reforma N° 8500, Ley Integral para la Persona Adulta Mayor	Reforma del Artículo 8: Beneficiarios. Los beneficiarios directos de esta Ley serán las personas adultas mayores, quienes probarán su derecho a disfrutar de sus beneficios, mediante la presentación de su cédula de identidad, la cédula de residencia o el pasaporte correspondiente; esto último en caso de que sean extranjeras." Reforma del Artículo 11: Beneficios. Toda persona adulta mayor, mediante la presentación de su cédula de identidad, en caso de ser costarricense o, de ser extranjera, cédula de residencia o pasaporte, gozará de los beneficios que el Órgano rector negociará con el sector público, los concesionarios públicos o las empresas privadas. Reforma del Artículo 35: "Artículo 35.-Funciones. Serán funciones del Consejo:

		<p>[...]</p> <p>h) Llevar un registro actualizado de las personas, físicas y jurídicas, acreditadas por el Ministerio de Salud para brindar servicios a las personas adultas mayores.</p> <p>[...]</p> <p>Derogación del Artículo 10 (no disponible)</p>
	Resolución Sala IV: 2003-02032 Obligación que tienen las instituciones de bienes social para el suministro de información	Suministro de información
	Ley N° 9188, Fortalecimiento del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM)	<p>Adiciona Artículo 2: Se adicionan los incisos ñ), o), p), q) y r) al artículo 35 de la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, N.º 7935, de 25 de octubre de 1999. El texto es el siguiente:</p> <p>Artículo 35.- Funciones</p> <p>Serán funciones del Consejo:</p> <p>[...]</p> <p>ñ) La atención de personas adultas mayores internadas en establecimientos Públicos o privados, diurnos y permanentes.</p> <p>o) La atención de las personas adultas mayores en su domicilio o comunidad mediante programas de atención y cuidado integral de personas adultas mayores en Costa Rica.</p> <p>p) El financiamiento de programas para viviendas comunitarias en modalidad de albergue para personas adultas mayores solas o en pareja. Expediente N.º 18.462</p>

		<p>Comisión Permanente Especial de Redacción 3</p> <p>q) Mantener un registro actualizado de las personas beneficiarias de cada uno de los programas a cargo del Consejo, ya sean ejecutados por entidades públicas o privadas.</p> <p>r) Controlar y fiscalizar la correcta utilización de los recursos materiales y monetarios que asigne a entidades públicas y privadas.”</p> <p>Reforma Artículo 3: Se reforma el inciso d) y se adiciona un inciso ñ) al artículo 3 de la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, N.º 5662, de 25 de octubre de 1999, reformada por la ley Reforma de la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, N.º 5662, Ley Pensión para Discapacitados con Dependientes, N.º 7636, Ley de Creación del Icoder, N.º 7800, Ley del Sistema Financiero Nacional para la Vivienda, N.º 7052, y Ley de Creación del Fondo Nacional de Becas, N.º 8783, de 13 de octubre de 2009, Ley N.º 9002, de 30 de octubre de 2012. El texto es el siguiente:</p> <p>“Artículo 3.-</p> <p>[...]</p> <p>d) Se destinará, como mínimo, un cero coma veinticinco por ciento (0,25%) a la atención de personas con discapacidad internadas en establecimientos destinados a ese efecto. Se autoriza que hasta un cincuenta por ciento</p>
--	--	--

		<p>(50%) de estos recursos sean destinados a cubrir los costos de la planilla del personal especializado encargado de atender a personas con discapacidad internadas en centros públicos o privados, diurnos y permanentes. Los centros privados deberán comprobar su idoneidad ante el Ministerio de Salud, estar acreditados de conformidad con la Ley General de Salud, y sus reformas, lo estipulado en el reglamento de esta ley, y deberán tener el carácter de bienestar social vigente otorgado por el IMAS.</p> <p>[...]</p> <p>ñ) Al Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (Conapam) se destinará un dos por ciento (2%) de todos los ingresos anuales, ordinarios y extraordinarios percibidos por Fodesaf, para el cumplimiento de los fines y las funciones establecidos en su ley de creación. A partir del primer giro de los recursos aquí dispuestos, Fodesaf cesará el financiamiento actual y futuro de programas de Conapam acordados mediante convenios. De los recursos que el Conapam destinará para la atención de personas adultas mayores internadas en establecimientos públicos o privados, diurnos y permanentes, se autoriza hasta un cincuenta por ciento (50%) de los costos de la planilla del personal especial encargado de atender a las</p>
--	--	--

		<p>personas adultas mayores internadas en establecimientos para su cuidado y atención. Los centros Expediente N.º 18.462 Comisión Permanente Especial de Redacción 4 privados deberán comprobar su idoneidad, ante el Ministerio de Salud, estar acreditados de conformidad con la Ley General de Salud, y sus reformas, lo estipulado en el reglamento de esta ley, y deberán tener el carácter de bienestar social vigente otorgado por el IMAS. Todos los establecimiento dedicados al cuidado diario y permanente de las personas adultas mayores no podrán excluir como requisito de admisión a las personas adultas mayores con enfermedades mentales, por su orientación sexual, ni por limitaciones físicas para realizar actividades de la vida diaria básica o instrumentales. Los costos de planilla del personal especializado que mediante esta ley se autorizan para los programas de Conapam deberán ser previamente aprobados y reglamentados por la Junta Rectora de esa entidad. El uso de estos fondos para fines diferentes o innecesarios acarreará sanciones administrativas para las personas funcionarias responsables, sin perjuicio de las acciones que correspondan en materia civil o penal. Los recursos de Fodesaf que se transfieran a Conapam de conformidad</p>
--	--	--

		<p>con lo dispuesto en la presente ley, solo podrán ser utilizados en programas de atención a personas adultas mayores en condición de pobreza o pobreza extrema. [...]"</p> <p>Reforma Artículo 33: Personalidad jurídica instrumental y recursos El Consejo tendrá personalidad jurídica instrumental para presupuestar los recursos que reciba de cualquier institución o fondo estatal, siempre y cuando estos recursos se destinen al cumplimiento de los fines y las funciones establecidos en los artículos 34 y 35 de la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, N° 7935, de 25 de octubre de 1999, y otras leyes. El Consejo podrá asignar dichos recursos a las partidas para cumplir los fines referidos en el párrafo anterior, siempre y cuando cuente con la previa aprobación de la Contraloría General de la República."</p>
	Ley N° 8239, Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados	Tutela de derechos y deberes de personas usuarias servicios de salud.
	Ley N° 7935, Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, del 25 de octubre de 1999 (con reformas).	
	Ley N° 7936: Ref. Transporte Remunerado sobre Pasaje Gratuito Niños y Adulto Mayor	No pago parcial/total del pasaje de transporte público
	Ley N° 7052, Ley del Sistema Financiero Nacional para la Vivienda, del 13 de noviembre de 1986 (reformas).	Artículo 51:Serán elegibles para recibir el beneficio del fondo, las familias, las personas

		<p>con discapacidad con o sin núcleo familiar, las parejas jóvenes y las personas adultas mayores sin núcleo familiar que no tengan vivienda o que, teniéndola, dichas viviendas requieran reparaciones o ampliaciones. Asimismo, sus ingresos mensuales no deberán exceder el máximo de seis veces el salario mínimo de una persona obrera no especializada de la industria de la construcción.</p> <p>(Así reformado el párrafo anterior por el artículo 1° de la ley N° 9209 del 20 de febrero del 2014)</p> <p>La condición de personas adultas mayores sin núcleo familiar y de personas con discapacidad sin núcleo familiar deberán ser certificadas por el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (Conapam) y por el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE), respectivamente.</p> <p>(Así reformado el párrafo anterior por el artículo 1° de la ley N° 9209 del 20 de febrero del 2014)</p> <p>Para efectos de la presente Ley, se entenderá por personas con discapacidad lo establecido en las siguientes leyes: Ley N.º 7600, Ley de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, de 2 de mayo de 1996, y, por parejas jóvenes, lo establecido en la Ley N.º 8261, Ley general de la persona joven, de 2 de mayo de 2002 y la Ley N.º 5476, Código de</p>
--	--	--

		<p>Familia, de 21 de diciembre de 1973. (Así reformado por el artículo 1° de la Ley N° 8924 del 3 de febrero del 2011)</p> <p>Artículo 59: Las familias que, entre sus miembros, cuenten con una o más personas con discapacidad total y permanente, y cuyos ingresos sean iguales o inferiores a un salario y medio mínimo de un obrero no especializado de la industria de la construcción y las que no tengan vivienda propia o, teniéndola, requieran repararla o mejorarla, tendrán derecho a recibir un bono familiar y medio, a fin de compensar esta disminución. Para reparaciones o mejoras, tendrán acceso al bono familiar en la forma proporcional que indique el reglamento correspondiente. La Caja Costarricense de Seguro Social será la encargada de dictaminar sobre la discapacidad total y permanente de la persona. El Banco dará prioridad a este tipo de casos.</p> <p>Igual derecho tendrán quienes, por su condición de adultos mayores o personas con discapacidad, no puedan realizar labores que les permitan el sustento o no posean núcleo familiar que pueda brindárselos. En este caso, también se aplicarán las regulaciones relativas al salario mínimo, así como al monto y las condiciones del bono establecidas en el párrafo</p>
--	--	---

		<p>anterior. La calificación de estos beneficiarios le corresponderá al Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (Conapam) o a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), respectivamente. La Caja cobrará por el servicio de valoración y certificación únicamente a aquellas personas que no cuenten con expediente médico en la institución.</p> <p>(Así reformado el párrafo anterior por el artículo 1° de la ley N° 9209 del 20 de febrero del 2014. Previa autorización debidamente motivada de la Junta Directiva, con fundamento en el estudio técnico correspondiente, en cada caso, el Banco Hipotecario de la Vivienda (Banhvi) podrá destinar hasta un cuarenta por ciento (40%) de los ingresos anuales del Fondo de Subsidios para la Vivienda (Fosuvi), para subsidiar, mediante las entidades autorizadas del Sistema Financiero Nacional para la Vivienda, la adquisición, segregación, adjudicación de terrenos, obras de urbanización, mejoras, construcción de viviendas, en caso de proyectos individuales o colectivos de erradicación de tugurios y asentamientos en precario, localizados en zonas rurales o urbanas, para las familias cuyos ingresos sean iguales o inferiores a un salario mínimo y medio de un obrero no especializado de la industria de la construcción o que hayan</p>
--	--	---

		<p>sido declarados en estado de emergencia.</p> <p>El Banhvi establecerá las condiciones y los mecanismos para otorgar este subsidio y deberá permitir, finalmente, la individualización de los subsidios, según lo dispuesto en este capítulo, así como establecer claramente los costos de administración de este tipo de programas por parte de las entidades autorizadas, dada su complejidad, que en ningún caso serán superiores a un cinco por ciento (5%) del monto total del proyecto.</p> <p>El Banhvi evaluará, anualmente, el destino de los fondos e implementará los mecanismos de control y fiscalización, con un sistema integral de evaluación de riesgos, suficientes y necesarios para garantizar que los recursos destinados a este Fondo sean empleados de acuerdo con los principios de equidad, justicia y transparencia. Además, estará obligado a cumplir la normativa de calidad vigente.</p> <p>El incumplimiento de lo descrito en el párrafo anterior implicará la realización de las gestiones para aplicar las sanciones administrativas y penales que correspondan, tanto a los incumplidores de la presente norma como a los responsables de hacerla cumplir.</p> <p>Además, la Junta Directiva podrá destinar parte de esos recursos a la realización de proyectos de</p>
--	--	---

		<p>construcción de vivienda, para lograr la participación de interesados debidamente organizados en cooperativas, asociaciones específicas, asociaciones de desarrollo o asociaciones solidaristas, así como para atender problemas de vivienda ocasionados por situaciones de emergencia o extrema necesidad. (Así reformado mediante el artículo único de la Ley N° 8534 del 20 de julio del 2006)</p>
	<p>Ley N° 8783, Reforma a la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, N° 5662, del 13 de octubre de 2009.</p>	<p>Crea fondo Desarrollo Social y Asignaciones familiares (FODESAF).</p>
	<p>Ley N° 8718, Autorización para el cambio de nombre de la Junta de Protección Social y establecimiento de la distribución de rentas de las loterías nacionales, del 17 de febrero de 2009.</p>	<p>Artículo 08: Distribución de la utilidad neta de las loterías, los juegos y otros productos de azar. [...] u) De un uno por ciento (1%) a un dos por ciento (2%) para programas destinados a la promoción de la autonomía personal de personas con discapacidad física, mental o sensorial, así como para adultos mayores, conforme al Manual de criterios para la distribución de recursos de la Junta de Protección Social. [...]</p>
	<p>Ley N° 7983, Ley de Protección al Trabajo, del 08 de febrero de 2000.</p>	<p>Reforma Artículo 31: Objeto social. Las operadoras tendrán como objeto social prioritariamente las siguientes actividades: a) La administración de los planes. b) La administración de los fondos.</p>

		<p>c) La administración de los beneficios derivados de los sistemas fijados en esta ley.</p> <p>d) La administración de las cuentas individuales.</p> <p>e) La administración por contratación, en los términos indicados en los reglamentos respectivos, de fondos de pensiones complementarias creados por leyes especiales, convenciones colectivas, acuerdos patronales y los que contrate con asociaciones solidaristas.</p> <p>f) Prestar servicios de administración y otros a los demás entes supervisados por la Superintendencia.</p> <p>g) Cualesquiera otras actividades análogas a las anteriores o conexas con ellas, autorizadas por la Superintendencia.</p>
	<p>Ley N° 8153, Reforma del Artículo 95 y Derogación del Tránsito Único de la Ley Integral para la Persona adulta Mayor, N° 7935, del 14 de noviembre de 2001.</p>	<p>Reforma Artículo 54: Habilitación y acreditación de establecimientos</p> <p>Los establecimientos públicos, privados y mixtos que pretendan brindar servicios de atención a las personas adultas mayores, deberán habilitarse ante el Ministerio de Salud y estar en proceso de acreditación conforme a la Ley General de Salud y sus reformas, como requisito previo para que el Consejo pueda cumplir sus funciones y autorizar el financiamiento parcial o total con recursos económicos del Estado, así como para que el Instituto Mixto de Ayuda Social pueda otorgarles el carácter de bienestar</p>

	<p>Ley N°7972, Creación de Cargas Tributarias sobre Licores, Cervezas y Cigarrillos, del 22 de diciembre de 1999.</p>	<p>social a tales programas <u>Derogación de transitorio de la Ley N°7935:</u> No disponible <u>Artículo 15:</u> Los recursos referidos en el inciso a) del artículo 14 de la presente ley serán asignados, vía transferencia del Ministerio de Hacienda, en la siguiente forma: [...] a) Un treinta y uno por ciento (31%) de los recursos será asignado al Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor, para la operación y el mantenimiento con miras a mejorar la calidad de atención de los hogares, albergues y centros diurnos de atención de ancianos, públicos o privados, para financiar programas de atención, rehabilitación o tratamiento de personas adultas mayores en estado de necesidad o indigencia, así como para financiar programas de organización, promoción, educación y capacitación que potencien las capacidades del adulto mayor, mejoren su calidad de vida y estimulen su permanencia en la familia y su comunidad. [...] 2.- Un monto anual de ciento veinticinco millones de colones ((125.000.000,00) para financiar programas de organización, promoción, educación y capacitación que</p>
--	---	---

		<p>potencien las capacidades del adulto mayor, mejoren su calidad de vida y estimulen su permanencia en la familia y su comunidad. Este monto se ajustará anualmente de conformidad con el índice de precios al consumidor fijado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos [...]</p>
	<p>Ley N° 7936, Reforma al Artículo 33 de la Ley Reguladora de Transporte Remunerado de personas en vehículos automotores, N° 3503, del 15 de noviembre de 1999.</p>	<p>Reforma de Artículo 33: Cuando se trate de concesiones para la explotación de transporte automotor de personas en vehículos colectivos, la tarifa se fijará por pasajero y se aplicará, uniformemente, a todas las personas que utilicen los vehículos, con las siguientes excepciones:</p> <p>a) Los niños menores de tres años viajarán gratis.</p> <p>b) Las personas mayores de 65 años viajarán sin costo alguno en los desplazamientos que no excedan de 25 kilómetros. En los desplazamientos mayores de 25 kilómetros y menores de 50 kilómetros, pagarán el cincuenta por ciento (50%) del pasaje; en los desplazamientos mayores de 50 kilómetros, pagarán el setenta y cinco por ciento (75%) del pasaje. Para tal efecto, los adultos mayores de 65 años deberán presentar su cédula de identidad y el carné de ciudadano de oro, el cual será extendido por la Caja Costarricense</p>

		de Seguro Social. En caso de permisos, la tarifa podrá fijarse por pasajero, pasaje completo, tiempo o distancia recorrida.
Directriz	Directrices para determinar los beneficios en el pago de tarifas para el transporte de las personas adultas mayores, en los servicios de transporte público de cabotaje, modalidad transbordador N° 37952-MOPT	Servicio-Transporte
	Directriz General para el Aporte de Recursos Públicos para la Conformación y Desarrollo de la Red de Cuido de Niños, Niñas y Personas Adultas Mayores DIRECTRIZ 008-P	Servicio-Salud
	Reglamento para la Tramitación de Bonos Familiares de Vivienda a Personas Adultas Mayores Solas. Reglamentos Banco Hipotecario de la Vivienda (Reglamento 39)	Servicio-Vivienda
Derecho Internacional	Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948).	Artículos 7: Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación. Artículo 23: Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo. Toda persona tiene derecho, sin discriminación alguna, a igual salario por trabajo igual. Toda persona que trabaja tiene derecho a una remuneración equitativa y satisfactoria, que le

		<p>asegure, así como a su familia, una existencia conforme a la dignidad humana y que será completada, en caso necesario, por cualesquiera otros medios de protección social.</p> <p>Toda persona tiene derecho a fundar sindicatos y a sindicarse para la defensa de sus intereses.</p>
	Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre (1948)	<p>Artículo 1: Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social</p> <p>Artículo 5: Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.</p> <p>Artículo 7: Toda persona tiene derecho a la libertad y a la seguridad personal.</p>
	Pacto Internacional de derechos económicos sociales y culturales (Ley N.º 4229 de 11 de diciembre de 1966).	<p>Artículo 2: 1. Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a adoptar medidas, tanto por separado como mediante la asistencia y la cooperación internacionales, especialmente económicas y técnicas, hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, inclusive en particular la adopción</p>

		<p>de medidas legislativas, la plena efectividad de los derechos aquí reconocidos.</p> <p>2. Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos que en él se enuncian, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.</p> <p>3. Los países en desarrollo, teniendo debidamente en cuenta los derechos humanos y su economía nacional, podrán determinar en qué medida garantizarán los derechos económicos reconocidos en el presente Pacto a personas que no sean nacionales suyos.</p>
	<p>Convención Americana sobre Derechos Humanos (Ley N.º 4534 de 23 de febrero de 1970).</p>	<p>Artículo 17: 1. La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y debe ser protegida por la sociedad y el Estado.</p> <p>2. Se reconoce el derecho del hombre y la mujer a contraer matrimonio y a fundar una familia si tienen la edad y las condiciones requeridas para ello por las leyes internas, en la medida en que éstas no afecten al principio de no discriminación establecido en esta Convención.</p> <p>3. El matrimonio no puede celebrarse sin el libre y pleno consentimiento de los contrayentes.</p> <p>4. Los Estados Partes deben tomar medidas</p>

		<p>apropiadas para asegurar la igualdad de derechos y la adecuada equivalencia de responsabilidades de los cónyuges en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del mismo. En caso de disolución, se adoptarán disposiciones que aseguren la protección necesaria de los hijos, sobre la base única del interés y conveniencia de ellos.</p> <p>5. La ley debe reconocer iguales derechos tanto a los hijos nacidos fuera de matrimonio como a los nacidos dentro del mismo.</p>
	Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento (1982).	
	Resolución 45/106 de 14 de diciembre de 1990 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.	Declaración 01 de octubre como día internacional de persona adulto mayor.
	Resolución 46/91 de la Asamblea General de 1991 sobre Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad.	Participación, cuidados, autorrealización y dignidad.
	Resolución 47/5, de 16 de octubre de 1992, de la Asamblea General de la ONU.	Proclamación sobre envejecimiento.
	Resolución 50/141 de 21 de diciembre de 1995 de la Asamblea General de la ONU.	
	Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales (Protocolo de San Salvador, 1999, Ley N. ° 7907 de 3 de septiembre de 1999).	Artículo 3: Los Estados partes en el presente Protocolo se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos que en él se enuncian, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o

		cualquier otra condición social.
	Resolución N.º 162 de la Organización Internacional del Trabajo, recomendación relativa a la seguridad social (2001).	Seguridad social para persona adulto mayor.
	Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento Madrid (2002)	
	Declaración de Brasilia (2007).	Discriminación.
	Carta de San José sobre Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe (2012).	
	Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2003).	
	Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento (1982).	
Otros	Decreto N° 33158-MP (09 de mayo de 2006). Declaratorio del 15 junio de como “Día Nacional contra el Abuso, Maltrato, Marginación y Negligencia contra las personas Adultas Mayores”.	Día Nacional contra abuso Adulto Mayor
	Decreto N° 33131-MP (03 de Abril de 2003). Creación Premio Dr. Diego Fernando Trejos Corrales para quien mejores calidad de vida de población adulta mayor.	Premio Dr. Diego Fernando T.
	Decreto N° 32062-MP-S (27 de septiembre de 2004). Declara 01 de octubre como Día Nacional de la persona adulta mayor.	Día Nacional Adulto Mayor.
	Decreto N° 28867-MP (7 de agosto de 2000). Participación de CONAPAM en el desarrollo de campañas de comunicación en instituciones públicas y descentralizadas dirigidas a personas adultas mayores.	Campañas comunicación.

Anexo 2: Cuestionario aplicado en hogares y centros de atención para personas adultas mayores

Anexo 3: Guía de entrevista con personas LGBTI adultas mayores

Anexo 4: Resumen Legislación El Salvador

Elaborado por: ESMULES

Legislación por área de acción	No. artículo/Ley	Texto Legislación	Análisis	Recomendaciones para eliminar barrera
Social (*)	<p>LEY DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PERSONA ADULTA MAYOR</p> <p>SEGURIDAD SOCIAL CAPITULO II ATENCIÓN INTEGRAL Art. 20 al 23</p>	<p><i>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 ATENCIÓN INTEGRAL A LOS PROGRAMAS DE LOS ADULTOS MAYORES, que estará conformado por el titular o el representante legal de las siguientes instituciones: (Verlo completo en la</i></p>	<p>Sí bien existe un reconocimiento de los derechos que tienen las personas adultas mayores y se crea un consejo nacional de atención integral a programas de atención, estos no contemplan la desagregación por población; lo que indica que las personas adultas mayores LGBTI no tienen una atención específica para su tipo de necesidades.</p> <p>Así mismo en la conformación del Consejo, se contemplan oficinas y/o instituciones de estado que</p>	<p>Entablar una negociación cercana con la Dirección Nacional de Adultos Mayores, así como el CNAM (Consejo Nacional Adultos Mayores) para demostrar con evidencia la realidad de población LGBTI en esta etapa etaria.</p> <p>Contar con una línea base sobre la realidad de población LGBTI adulta mayor, se puede hacer a través de un estudio/investigación.</p> <p>Cabildear por una reforma en los estatutos del CNAM para garantizar un mecanismo más claro y participativo que haga que exista representación de</p>

Legislación por área de acción	No. artículo/Ley	Texto Legislación	Análisis	Recomendaciones para eliminar barrera
Salud	CAPITULO IV SALUD Y NUTRICION Art. 10 al 13	<p><i>página N.4 de la ley)</i></p> <p><i>Art. 10.- Las personas adultas mayores gozarán de una atención médica integral gratuita en las instituciones públicas.</i></p> <p><i>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.</i></p> <p><i>Art. 12.- Las personas adultas mayores deberán recibir oportuna y eficazmente todas las formas de tratamiento que necesiten con miras a prevenir complicaciones y</i></p>	<p>tienen que ver con el cuidado y salud , además de representación de sociedad civil, sin embargo no se creó un mecanismo que garantice la participación de sociedad civil LGBTI.</p>	<p>adultos mayores LGBTI dentro del mismo.</p>

Legislación por área de acción	No. artículo/Ley	Texto Legislación	Análisis	Recomendaciones para eliminar barrera
PREVISION SOCIAL	CAPITULO V REGIMEN DE SEGURIDAD Y PREVISION SOCIAL Art. 14 y 15	<p><i>deficiencias funcionales, nutricionales, restablecer la salud, y a rehabilitar las deficiencias y discapacidades que hayan podido producirse.</i></p> <p><i>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.</i></p> <p>PREVISION SOCIAL</p> <p><i>Art. 14.- Es obligación de las instituciones públicas, privadas y gobiernos locales preparar a los empleados y trabajadores para disfrutar dignamente de la jubilación que conforme a la ley les</i></p>		

Legislación por área de acción	No. artículo/Ley	Texto Legislación	Análisis	Recomendaciones para eliminar barrera
<p>TRABAJO</p>		<p><i>corresponda, lo cual será supervisado por el Consejo.</i></p> <p><i>Art. 15.- Las instituciones mencionadas en el Artículo precedente no podrán obligar a la jubilación, cuando las personas adultas mayores mantengan una aptitud laboral.</i></p> <p>TRABAJO</p> <p><i>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 de vida adecuado y la satisfacción de sus necesidades como ser humano.</i></p> <p><i>Art. 17.- El Consejo vigilará porque los trabajadores del sector público, privado y</i></p>		

Legislación por área de acción	No. artículo/Ley	Texto Legislación	Análisis	Recomendaciones para eliminar barrera
		<p><i>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.</i></p> <p><i>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.</i></p> <p><i>Art. 19.- El Consejo realizará cada tres años, estudios actuariales de la situación de la población jubilada y adoptará las medidas necesarias que se adecúen a</i></p>		

Legislación por área de acción	No. artículo/Ley	Texto Legislación	Análisis	Recomendaciones para eliminar barrera
<p>SEGURIDAD SOCIAL</p> <p>SE NECESITA INCORPORAR LEY DEL ISSS</p>	<p>Art. 2- El Seguro Social cubrirá en forma gradual los riesgos a que están expuestos los trabajadores por causa de:</p> <p>a) Enfermedad, accidente común;</p> <p>b) Accidente de Trabajo, enfermedad profesional,</p> <p>c) Maternidad;</p> <p>ch) Invalidez;</p> <p>d) Vejez;</p> <p>e) Muerte; y</p>	<p><i>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.</i></p> <p>SEGURIDAD SOCIAL</p> <p><i>Art. 20.- El Sistema de Ahorro para Pensiones, deberá prestar la cobertura de atención a particulares que deseen contribuir al régimen de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, a efecto de que gocen de sus beneficios, para lo cual se adecuarán a los reglamentos respectivos.</i></p> <p><i>Art. 21.- El Consejo supervisará que las instituciones públicas de salud fortalezcan la cobertura de los servicios de atención médica integral a</i></p>		

Legislación por área de acción	No. artículo/Ley	Texto Legislación	Análisis	Recomendaciones para eliminar barrera
	<p>f) Cesantía involuntaria. Asimismo tendrá derecho a prestaciones por las causales a) y c) los beneficiarios de una pensión, y los familiares de los asegurados y de los pensionados que dependan económicamente de éstos, en la oportunidad, forma y condiciones que establezcan los Reglamentos. (4)</p> <p>SECCION QUINTA De los beneficios por vejez Art. 65.- En caso de vejez, los reglamentos determinarán los requisitos necesarios para que los asegurados tengan</p>	<p><i>las personas adultas mayores a nivel nacional.</i></p> <p><i>Art. 22.- El Consejo recomendará a las municipalidades del país promover la eliminación de las barreras arquitectónicas, dentro de sus Jurisdicciones para que las personas adultas mayores, especialmente las que sufren de discapacidad física, puedan movilizarse sin dificultad.</i></p> <p><i>Art. 23.-En caso de desamparo o abandono, corresponde al Estado la atención de las personas adultas mayores, ya sea en forma directa o por medio de instituciones establecidas o creadas para tal efecto, entre ellas Hogares, Asilos o Casas de Asistencia Social. (puede encontrarlo completo en la pag.7 de la Ley)</i></p>		

Legislación por área de acción	No. artículo/Ley	Texto Legislación	Análisis	Recomendaciones para eliminar barrera
BENEFICIOS	derecho a beneficios. El monto y principio de pago de las prestaciones en dinero, así como la regulación de otros beneficios, se fijarán también en dichos reglamentos.	<p><i>Art. 25.- Los beneficiarios de esta Ley son las personas adultas mayores quienes deberán identificarse por medio de un carné, o en su defecto por cualquier otro medio legal que los identifique.</i></p> <p><i>Art. 26.- Las personas adultas mayores gozarán gratuitamente de los servicios que preste el sector público, excepto de los impuestos, tasas y contribuciones municipales. Además ingresarán en forma gratuita a los Centros de recreación del Estado.</i></p> <p><i>Art. 27.- Las personas adultas mayores tendrán</i></p>		

Legislación por área de acción	No. artículo/Ley	Texto Legislación	Análisis	Recomendaciones para eliminar barrera
	CAPITULO VI	<p><i>trato preferencial cuando realicen gestiones personales ante las dependencias del Estado, gobiernos locales y del sector privado.</i></p> <p><i>Art. 28.- Los derechos y beneficios de las personas adultas mayores contemplados en la presente Ley son intransferibles.</i></p> <p><i>Art. 29.-Las entidades responsables de autorizar planos y proyectos de urbanización, garantizarán que las construcciones nuevas, ampliaciones o remodelaciones de edificios, parques, aceras, jardines, plazas, vías, servicios sanitarios y otros espacios de propiedad pública y privada que impliquen concurrencia o brinden atención al público, eliminen toda barrera que</i></p>		

Legislación por área de acción	No. artículo/Ley	Texto Legislación	Análisis	Recomendaciones para eliminar barrera
	BENEFICIOS Art. 25 al 30 (pag 8)	<p><i>imposibilite a las personas adultas mayores el acceso a los mismos.</i></p> <p><i>Art. 30.- El Viceministerio de Vivienda Urbana fortalecerá los programas de vivienda existentes, a efecto de promover su acceso, a aquellas familias que comprueben en su convivencia familiar la atención a personas adultas mayores.</i></p> <p><i>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.</i></p> <p><i>Art. 32.- Las instituciones educativas tienen la obligación de realizar acciones, para que la</i></p>		

Legislación por área de acción	No. artículo/Ley	Texto Legislación	Análisis	Recomendaciones para eliminar barrera
		<p><i>población reciba educación por cualquier medio, referida al proceso de envejecimiento y sus necesidades.</i></p> <p><i>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.</i></p> <p><i>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</i></p>		

Legislación por área de acción	No. artículo/Ley	Texto Legislación	Análisis	Recomendaciones para eliminar barrera
NUTRICIÓN	<p>CAPITULO VII EDUCACIÓN, RECREACIÓN, CULTURA Y DEPORTE Art. 31 al 35 (pag 8 y 9)</p>	<p><i>culturales, costumbres y tradiciones nacionales e idiomas autóctonos.</i></p> <p><i>Art. 35.- Las instituciones públicas encargadas de promover el deporte y los gobiernos locales, impulsarán programas deportivos adecuados a la persona adulta mayor.</i></p> <p><i>Art. 52.- El Ministerio dictará medidas y realizará actividades para prevenir la desnutrición y deficiencias específicas de la población en general especialmente de los niños pre-escolar y escolares, de las mujeres embarazadas, madres lactantes y de los ancianos.</i></p> <p><i>Art. 200.- El Ministerio de conformidad con sus recursos, y las normas respectivas dará asistencia al anciano y al inválido indigente.</i></p>		

Legislación por área de acción	No. artículo/Ley	Texto Legislación	Análisis	Recomendaciones para eliminar barrera
		<p><i>Art. 201. - Las instituciones del ramo encargadas de suministrar esa asistencia coordinarán sus actividades a efecto de evitar duplicidad de servicio y lograr un eficiente sistema de referencia.</i></p> <p><i>Art. 202.- Para el mejor desarrollo de los programas de asistencia al anciano y al inválido indigente, el Ministerio coordinará las actividades correspondientes de los organismos nacionales, públicos</i></p>		

Legislación por área de acción	No. artículo/Ley	Texto Legislación	Análisis	Recomendaciones para eliminar barrera
	<p>CODIGO DE SALUD</p> <p>CAPITULO II De las Acciones para la Salud</p> <p>SECCION CINCO Nutrición</p> <p>Art. 52 (Pag 19)</p> <p>CAPITULO II De las Acciones para</p>	<p><i>Art 70.- El Estado tomará a su cargo a los indigentes que, por su edad o incapacidad física o mental, sean inhábiles para el trabajo</i></p> <p>Las personas adultas mayores constituyen uno de los grupos poblacionales en mayores condiciones de vulnerabilidad.</p> <p>Según los datos del último Censo Nacional (2007), cerca de la mitad de las personas adultas mayores son pobres.</p> <p>La precariedad del mercado del empleo y del trabajo, y en particular la desprotección social del sector agropecuario, determinan que la mayoría</p>		

Legislación por área de acción	No. artículo/Ley	Texto Legislación	Análisis	Recomendaciones para eliminar barrera
	<p>la Salud SECCION CUARENTA Y CINCO Asistencia del Anciano e Inválido Indigente (Pag 49)</p>	<p>de la población carezca de prestaciones laborales y por tanto, una vez alcanzan la edad de jubilación, de pensión básica que les permita una vejez digna e independiente.</p> <p>Las mujeres enfrentan de forma particular estas condiciones de precariedad ya que son ellas las que tienen menos oportunidades de acceso a fuentes de generación de ingreso, y cuando lo logran hacer se sitúan en mayor medida en empleos y trabajos informales, con elevados niveles de precariedad y carencia de prestaciones sociales.</p>		

Legislación por área de acción	No. artículo/Ley	Texto Legislación	Análisis	Recomendaciones para eliminar barrera
	<p>CONSTITUCION POLITICA DE EL SALVADOR</p> <p>CAPITULO II SECCIÓN CUARTA SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL Art 70.- (Pag 15)</p> <p>INFORME NACIONAL EL SALVADOR</p>			
Comercial	INFORME NACIONAL EL SALVADOR			
Derecho internacional	<p>POLITICA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</p> <p>PLAN DE ACCIÓN INTERNACIONAL EMANADO EN LA CUMBRE DE MADRID SOBRE EL</p>	<p>Fomenta la salud en la vejez como resultado de la forma en que se ha vivido a lo largo de la vida.</p> <p>Las condiciones y prácticas durante la niñez y edad adulta en cuanto al cuidado de la salud en general la</p>		

Legislación por área de acción	No. artículo/Ley	Texto Legislación	Análisis	Recomendaciones para eliminar barrera
	<p>ENVEJECIMIENTO 2002 (Pag 10)</p> <p>ESTRATEGIA REGIONAL DE IMPLEMENTACIÓN PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE DEL PLAN DE ACCIÓN INTERNACIONAL DE MADRID SOBRE EL ENVEJECIMIENTO (Pag 11)</p>	<p>salud sexual y reproductiva, la nutrición, la actividad física y recreativa y demás factores tienen gran influencia en el buen estado de salud de las personas mayores.</p> <p>Prioriza el fomento de salud y bienestar en la vejez; y el goce pleno del derecho a contar con acceso a la atención preventiva y curativa incluida la rehabilitación y los servicios de salud sexual.</p>		
Civil	<p>DECRETO No. 717.- LEY DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PERSONA ADULTA MAYOR Art. 1 y 3</p>	<p>Art. 1.- La presente Ley tiene por objeto garantizar y asegurar una atención integral para la Protección de las personas adultas mayores y contribuir al fortalecimiento e integración de la familia.</p>		

Legislación por área de acción	No. artículo/Ley	Texto Legislación	Análisis	Recomendaciones para eliminar barrera
	INFORME NACIONAL EL SALVADOR	Art.3.- La familia tendrá la responsabilidad primaria de atención a las personas adultas mayores y el Estado estará obligado a brindar el apoyo a través de las instancias respectivas.		
Penal	LEY DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PERSONA ADULTA MAYOR DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN Art. 24 .-	MEDIDAS DE PROTECCIÓN <i>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.</i> <i>Estarán legitimados para ejercer tal acción, los representantes de las instituciones públicas y privadas, encargados de los programas de atención a las</i>		

Legislación por área de acción	No. artículo/Ley	Texto Legislación	Análisis	Recomendaciones para eliminar barrera
		<i>personas adultas mayores, así también cualquier persona que conozca de estos abusos.</i>		
Mercantil				
Financiera/fiscal	LEY DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PERSONA ADULTA MAYOR CAPITULO III FINANCIAMIENTO Art. 9.- INFORME NACIONAL EL SALVADOR	Art. 9.- Para la ejecución de los programas que desarrolle el Consejo, éste podrá gestionar la obtención de fondos ante instituciones u organismos públicos y privados, nacionales e internacionales.		

(*) Social incluye: educación, salud, trabajo, cultura, lucha contra la pobreza

•

Legislación Vigente a favor de la persona adulta mayor:

Constitución de la República de El Salvador

Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor, aprobada mediante Decreto Legislativo No.717, el 23 de enero de 2002, publicado en D.O. No. 38 Tomo 354 de fecha 25 de febrero del mismo año.

Reglamento de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor, aprobado mediante Decreto Ejecutivo No. 78, del 2 de Septiembre de 2002, publicado en D.O. No. 164 Tomo 356, de fecha 5 del mismo mes y año.

Otras Leyes y Normativas relacionadas:

Código de Familia, Código de Salud, Ley Contra la Violencia Intrafamiliar, Ley de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, Ley de Asociaciones y Fundaciones sin fines de lucro, Ley del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Ley del Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada, Ley del Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos, Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones, Ley Orgánica de la Superintendencia de Pensiones, Ley del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Mujer, Manual de

Operaciones para la Atención Integral en Salud de la Persona Adulta Mayor, Modelo de Atención Integral en Salud del Adulto Mayor, Manual de Normas de Funcionamiento para los Centros de Atención para las Personas Adultas Mayores, Manual de Normas Técnicas del Programa: Atención Integral en Salud al Adulto Mayor del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Homologación de los Instrumentos Regulatorios con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en relación con la Atención de la Salud de las personas adultas mayores.

ISSS

Los Centros de Atención de Día surgen para generar un espacio físico propio a los adultos mayores en donde realizan actividades recreo-educativas, vocacionales y de terapia ocupacional que ayudan a fomentar la promoción de un envejecimiento con dignidad y una excelente calidad de vida.

El ISSS cuenta con cinco Centros de Atención de Día ubicados en las colonias Santa Mónica, Layco, Roma, Barrio Paleca de Ciudad Delgado, Santa Ana y ahora en San Miguel. A la fecha, estos centros cuentan con una población de unos 5 mil adultos mayores aproximadamente.

