



Situación de población adulta mayor LGBT en El Salvador

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

ESPACIO MUJERES LESBIANAS SALVADOREÑAS POR LA DIVERSIDAD - ESMULES

Febrero, 2015

CREDITOS

Coordinación de la investigación:

M.B.A. Daria Suárez Rehaag
CIPAC

Metodología y aspectos técnicos:

Licda. Marisol Fournier

Coordinación Trabajo de campo:

Andrea Ayala
ESMULES – El Salvador

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 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.

Tabla de contenidos

CREDITOS	1
Resumen ejecutivo	2
Índice de cuadros	4
Índice de gráficos	4
1. Introducción	5
Objetivos	5
2. Metodología	5
Estrategia	5
Procedimiento de muestreo.....	5
1. Encuesta a Centros de atención:	5
2. Entrevistas a personas LGBT Adultas Mayores	7
3. Protección y asistencia: legislación existente	7
Salud.....	8
Seguridad Social	8
Trabajo y jubilación	9
Vivienda	9
Educación, Recreación, Cultura y Deporte	10
Otras disposiciones	10
Conclusiones	10
4. RESULTADOS	11
4.1. Opciones y oferta de servicios: encuesta a centros	11
4.1.1. Oferta general de servicios:.....	13
4.1.2. Relaciones de pareja.....	17
4.1.3. Información sobre diversidad sexual	18
4.1.4. Conocimientos.....	19
4.1.5. Actitudes hacia la población LGBT adulta mayor	21
4.1.7. Rechazo a actitudes discriminatorias en los centros hacia personas adultas mayores LGBT	23
4.1.8. Conclusiones.....	24
4.2. Necesidades, expectativas y perspectiva a futuro: entrevista a personas LGBTI.....	25
4.2.1. Situación laboral, económica y familiar	26
4.2.2. Salud de personas LGBT en la adultez mayor y experiencias en la atención	27
4.2.3. Discriminación	28
4.2.4. Perspectivas a futuro	29
4.2.5. Derechos de las parejas del mismo sexo adultas mayores	30
4.2.6. Necesidades frente al Estado	31
4.2.7. Conclusiones.....	32
5. CONCLUSIONES GENERALES.....	32
ANEXOS.....	36
Anexo 1: Resumen Legislación El Salvador	37
Anexo 2: Cuestionario aplicado en hogares y centros de atención para personas adultas mayores.....	57
Anexo 3: Guía de entrevista con personas LGBTI adultas mayores	58

Índice de cuadros

Cuadro 1.....	6
Cuadro 2	11
Cuadro 3.....	11
Cuadro 4.....	12
Cuadro 5.....	12
Cuadro 6.....	12
Cuadro 7.....	12
Cuadro 8.....	13
Cuadro 9.....	13
Cuadro 10.....	13
Cuadro 11.....	14
Cuadro 12.....	15
Cuadro 13.....	15
Cuadro 14.....	16
Cuadro 15.....	16
Cuadro 16.....	17
Cuadro 17.....	19
Cuadro 18.....	25
Cuadro 19.....	25
Cuadro 20.....	26

Índice de gráficos

Gráfico 1.....	17
Gráfico 2.....	18
Gráfico 3.....	19
Gráfico 4.....	21
Gráfico 5.....	23

1. 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

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, 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 1
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 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. 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)

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 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.

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.

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.

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, en los cuales fue posible concretar la aplicación de 19 cuestionarios².

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 2

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 3

Sexo	
Hombre	3
Mujer	16
Total	19

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.

Cuadro 4

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

Cuadro 5

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

Cuadro 6

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

Cuadro 7

Religión	
Ninguna	1
Católica	10
Cristiana	7
Otra	1
Total	19

Cuadro 8

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 9

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 10

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

4.1.1. 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 11

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 11, 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 12

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 12. 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 13

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 13, aparece nuevamente el diagnóstico de VIH positivo como un criterio de exclusión, en este caso en dos centros.

Cuadro 14

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, 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 15

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.

4.1.2. 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.

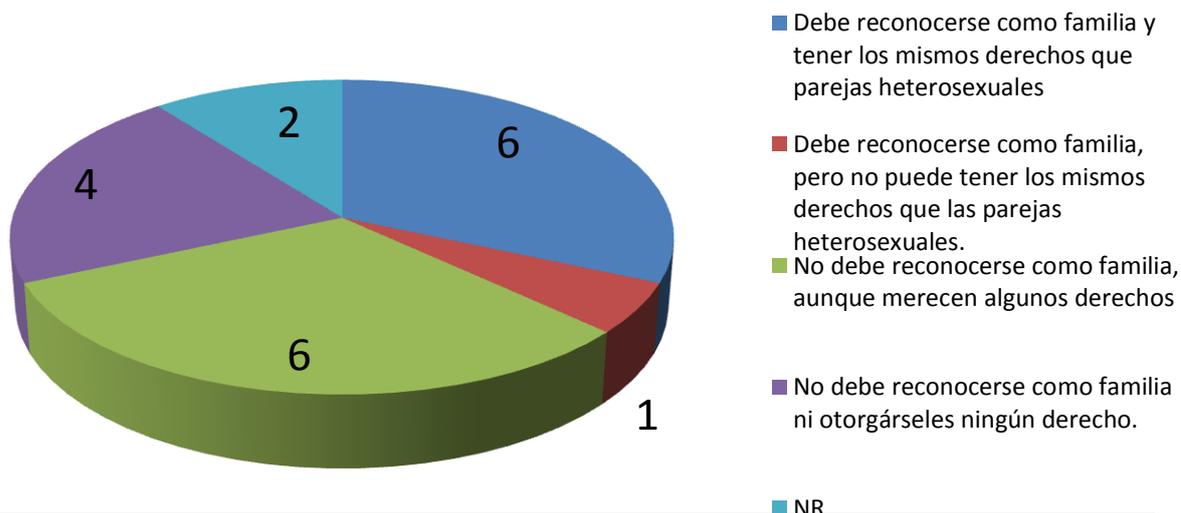
Cuadro 16

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



4.1.3. 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 16, la mayoría ha recibido charlas y talleres (10)

Cuadro 17

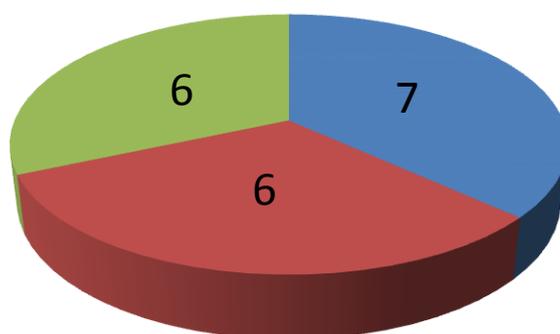
Ha recibido algún tipo de información sobre diversidad sexual en los últimos tres años?	
Charlas y talleres	10
Afiches o folletos	3
Consulta médica o psicológica	1
Por internet	2
Formación profesional	1

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 2

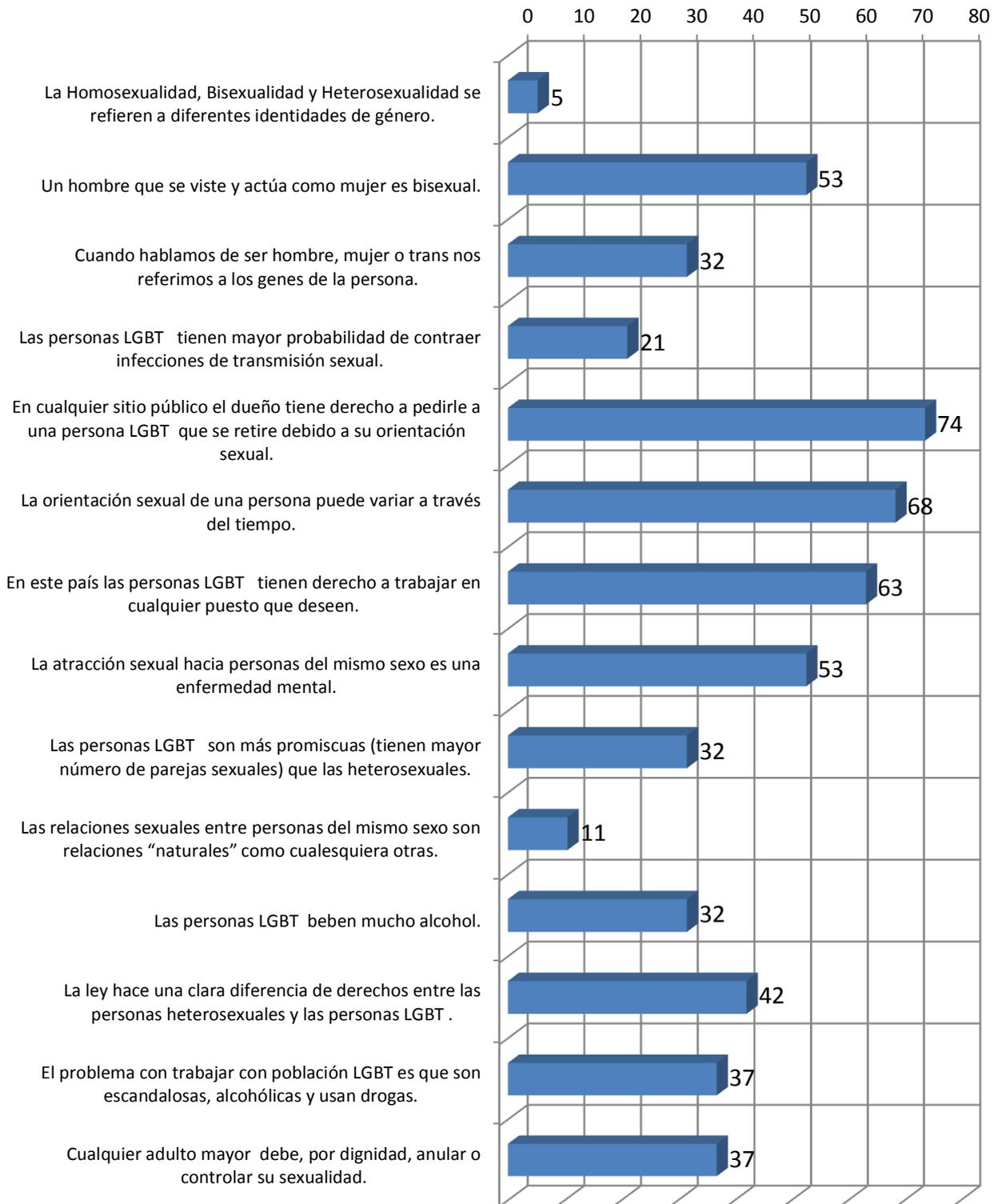
En la institución aceptarían una solicitud de ingreso de una persona que se identifique como gai, lesbiana, bisexual o trans?



■ Si ■ No ■ NS/NR

4.1.4. Conocimientos

Gráfico 3
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.

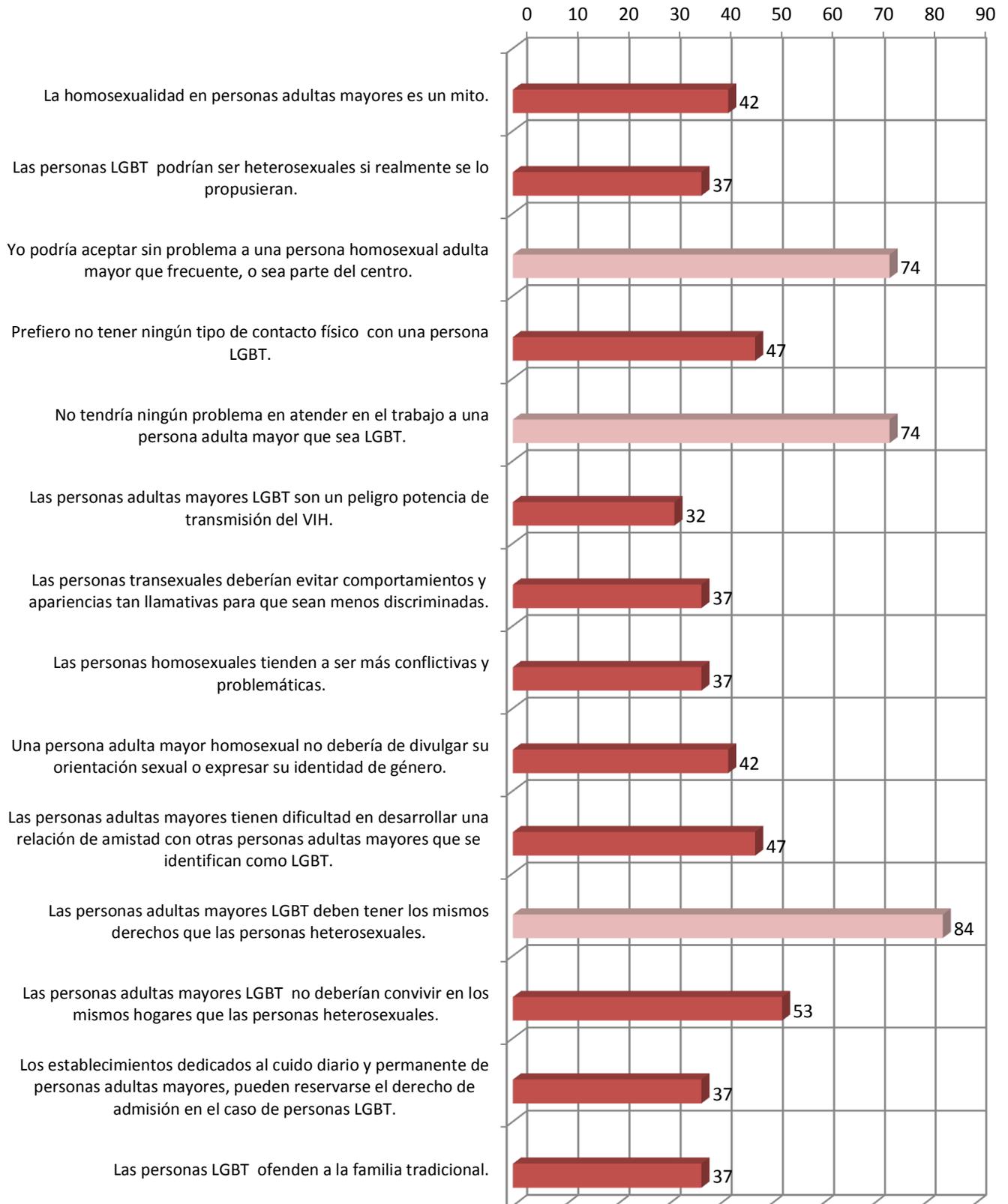
En materia de derechos para las personas LGBT, aparecen contradicciones. Por un lado, las personas entrevistadas en su mayoría tienen claro que una persona no puede ser expulsada de un lugar en razón de su orientación sexual (74%), y que las personas LGBT pueden optar por cualquier puesto (68%).

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.

4.1.5. Actitudes hacia la población LGBT adulta mayor

Gráfico 4
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.

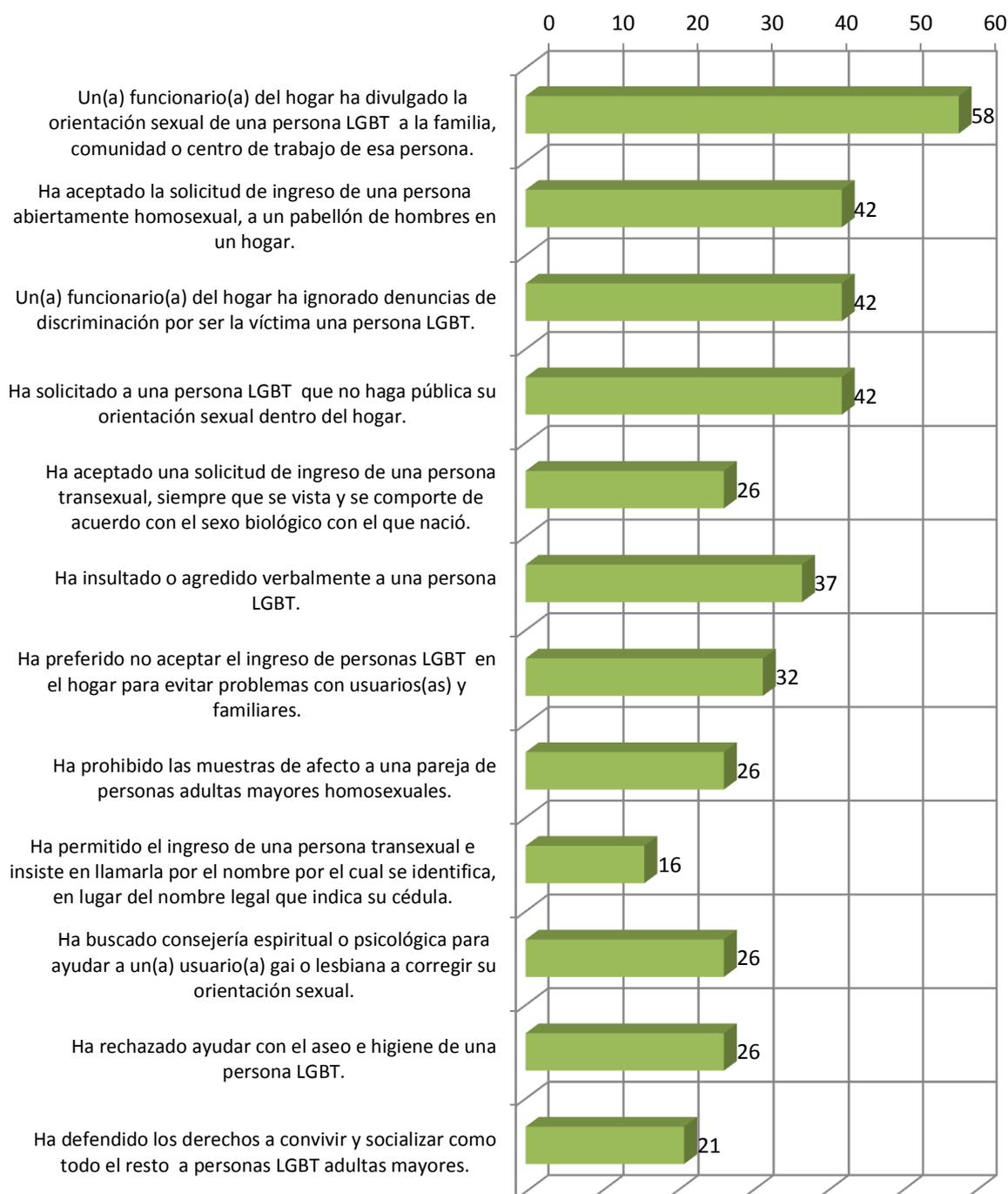
Dentro de las actitudes negativas se encuentran nuevamente estereotipos como “Las personas adultas mayores LGBT son un peligro potencia de transmisión del VIH”, con apenas un 32% de respuestas correctas, “Las personas homosexuales tienden a ser más conflictivas y problemáticas” (37%), o bien “Las personas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

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 5
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 5, 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).

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 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.

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 18

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

Cuadro 19

	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 20

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

4.2.1. 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.

4.2.2. 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.

4.2.3. 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 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 dependen 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 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

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.

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.

4.2.5. 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.

4.2.6. 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).

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 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.

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. 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 gais, 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.

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:

- Con el fin de brindar una respuesta adecuada para las necesidades de protección y asistencia de las personas LGBTI adultas mayores, es necesaria la **realización de estudios actualizados y adecuados al contexto salvadoreño**, que permitan establecer línea base para el desarrollo de programas y políticas.
- 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 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.
- 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.
- 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

Anexo 1: 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.

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

Anexo 3: Guía de entrevista con personas LGBTI adultas mayores