

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

**LOS BENEFICIOS REALES PERCIBIDOS A TRAVÉS DE LA LEY DEL
APORTE ECONÓMICO DEL ADULTO MAYOR**

JUAN GABRIEL LÓPEZ RAMÍREZ

GUATEMALA, FEBRERO DE 2010

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

**LOS BENEFICIOS REALES PERCIBIDOS A TRAVÉS DE LA LEY DEL APOORTE
ECONÓMICO DEL ADULTO MAYOR.**



TESIS

Presentada a la Honorable Junta Directiva

de la

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

de la

Universidad de San Carlos de Guatemala

por

JUAN GABRIEL LÓPEZ RAMÍREZ

LICENCIADO EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

ABOGADO Y NOTARIO

Guatemala, febrero de 2010

**HONORABLE JUNTA DIRECTIVA
DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
DE LA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

DECANO: Lic. Bonerge Amilcar Mejía Orellana
VOCAL I: Lic. Landelino Franco López
VOCAL II: Lic. Dimas Gustavo Bonilla
VOCAL III: Lic. Erick Rolando Huítz Enríquez
VOCAL IV: Br. Mario Estuardo León Alegría
VOCAL V: Br. Luis Gustavo Ciraiz Estrada
SECRETARIO: Lic. Avidán Ortiz Orellana

**TRIBUNAL QUE PRACTICÓ
EL EXAMEN TÉCNICO PROFESIONAL**

Primera Fase:

Presidente: Lic. Carlos Humberto de León Velasco
Vocal: Lic. Rodolfo Giovanni Celis López
Secretario: Lic. Otto Marroquín Guerra

Segunda Fase:

Presidente: Lic. Dixon Díaz Mendoza
Vocal: Lic. Julio Roberto Echeverría Vallejos
Secretario: Lic. Carlos Humberto de León Velasco

Razón: Únicamente el autor es responsable de las doctrinas sustentadas y contenido de la tesis. (Art.43 del normativo para los exámenes Técnico Profesionales de Abogacía y Notariado y Público de Tesis).

LICDA. MARÍA DEL CARMEN MANSILLA GIRÓN
ABOGADA Y NOTARIA
8° avenida. 9-21 zona 1 Edificio Zadik
Teléfonos 5630-0170; 2285-3456



Guatemala, 08 de octubre de 2009

Licenciado
Carlos Manuel Castro Monroy
Coordinador de la Unidad de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Ciudad Universitaria



Respetable Licenciado Castro Monroy:

De manera atenta me dirijo a usted, deseando éxitos a sus labores cotidianas y profesionales, a la vez informarle que en el cumplimiento a la resolución veintiséis de mayo de 2009, en la cual fui nombrada como asesor del trabajo de tesis del Bachiller **JUAN GABRIEL LÓPEZ RAMÍREZ**, denominado "EL ADULTO MAYOR Y LOS BENEFICIOS REALES PERCIBIDOS A TRAVES DE LA LEY DE COMPEACION ECONOMICA", para lo cual procedí a revisarlo asesorando al estudiante en la modificaciones que se estimaron pertinentes tomando en cuenta lo siguiente:

- El tema fue modificado para darle una mejor perspectiva jurídica y el cual queda de la siguiente manera; "LOS BENEFICIOS REALES PERCIBIDOS A TRAVES DE LA LEY DEL APOORTE ECONOMICO DEL ADULTO MAYOR".
- El contenido objeto de desarrollo y análisis del presente trabajo de investigación esta fundamentado en determinar las irregularidades que se dan, para que las personas de tercera edad puedan recibir el aporte establecido por el Estado.
- La metodología utilizada en este trabajo fue de tipo analítico y sintético así como la aplicación de métodos lógico-deductivo e inductivo ya que permitió que la investigación documental se pudiera dividir, identificando verdicamento cuales son las irregularidades que se cometen, para que las personas de tercera puedan recibir este aporte y puedan suplir sus necesidades básicas como lo establece en el decreto 85-2005.
- Se pudo verificar el contenido científico y técnico en la elaboración del tema, sus métodos y técnicas de investigación los cuales fueron indicados habiendo dado una idea de cómo mejorar la redacción, verificando que las conclusiones y recomendaciones estuvieran buscando el objeto del tema y fueran acepciones propias del estudiante y conlleven el verdadero objeto del presente trabajo de investigación.

- Y por último pude constatar que la bibliografía consultada para la elaboración de tesis fue la adecuada.



En relación a lo anterior se pudo establecer que el trabajo de investigación se efectuó apegado a la asesoría prestada, habiéndose apreciado en cumplimiento de las modificaciones realizadas tanto de fondo como de forma, según lo establecido por el Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura de Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público Artículo 32.

Por lo expuesto en mi calidad de ASESOR, concluyo que el trabajo de tesis del bachiller **JUAN GABRIEL LÓPEZ RAMÍREZ**, cumple satisfactoriamente con lo establecido en el Normativo, por lo que permito aprobar el presente trabajo de investigación de tesis emitiendo **DICTAMEN FAVORABLE**, en cuanto a la fase de asesoramiento.

Sin otro particular aprovecho la ocasión para reiterarle las muestras de mi más alta consideración y estima.


Licda. María del Carmen Mansilla Girón
Asesor de Tesis
Colegiado 6953



UNIDAD ASESORIA DE TESIS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES. Guatemala, veintiuno de octubre de dos mil nueve.

Atentamente, pase al (a la) LICENCIADO (A) HÉCTOR RENÉ GRANADOS FIGUEROA, para que proceda a revisar el trabajo de tesis del (de la) estudiante JUAN GABRIEL LÓPEZ RAMÍREZ, Intitulado: "LOS BENEFICIOS REALES PERCIBIDOS A TRAVÉS DE LA LEY DEL APOORTE ECONÓMICO DEL ADULTO MAYOR".

Me permito hacer de su conocimiento que esta facultado (a) para realizar las modificaciones de forma y fondo que tengan por objeto mejorar la investigación, asimismo, del título de trabajo de tesis. En el dictamen correspondiente debe hacer constar el contenido del Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, el cual dice: "Tanto el asesor como el revisor de tesis, harán constar en los dictámenes correspondientes, su opinión respecto del contenido científico y técnico de la tesis, la metodología y técnicas de investigación utilizadas, la redacción, los cuadros estadísticos si fueren necesarios, la contribución científica de la misma, las conclusiones, las recomendaciones y la bibliografía utilizada, si aprobar o desaprobar el trabajo de investigación y otras consideraciones que estimen pertinentes".


LIC. CARLOS MANUEL CASTRO MONROY
JEFE DE LA UNIDAD ASESORIA DE TESIS



cc Unidad de Tesis
CMCM/sllh

LIC. HECTOR RENE GRANADOS FIGUEROA
ABOGADO Y NOTARIO
7ª. Avenida. 15-13 zona 1 Oficina 61
Teléfonos 5118-7679; 2220-9378



Guatemala, 03 de noviembre de 2009

Licenciado
Carlos Manuel Castro Monroy
Coordinador de la Unidad de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Ciudad Universitaria



Licenciado Castro Monroy:

Informándole que en el cumplimiento a la resolución veintiuno de octubre de 2009, en la cual fui nombrado como revisor del trabajo de tesis del Bachiller JUAN GABRIEL LÓPEZ RAMÍREZ, intitulado "LOS BENEFICIOS REALES PERCIBIDOS A TRAVÉS DE LA LEY DEL APOORTE ECONOMICO DEL ADULTO MAYOR", procedí a revisar el trabajo tomando en cuenta lo siguiente:

La investigación realizada por el Bachiller López se desarrolló utilizando el método deductivo e inductivo y la técnica documental, apoyándose en la bibliografía adecuada al tema investigado. Asimismo el contenido objeto de desarrollo y análisis del presente trabajo de investigación fundamentado en determinar las irregularidades que se dan, para que las personas de tercera edad puedan recibir el aporte establecido por el Estado.

Se pudo verificar el contenido científico y técnico en la elaboración del tema, sus métodos y técnicas de investigación los cuales fueron indicados habiendo dado una idea de cómo mejorar la redacción, verificando que las conclusiones y recomendaciones estuvieran buscando el objeto del tema y fueran acepciones propias del estudiante y conlleven el verdadero objeto del presente trabajo de investigación, se constató que la bibliografía consultada para la elaboración de tesis fue la adecuada al tema investigado.

En relación a lo anterior se pudo establecer que el trabajo de investigación efectuó apegado a la asesoría prestada, habiéndose apreciado el cumplimiento de las modificaciones realizadas tanto de fondo como de forma, según lo establecido por el Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura de Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público Artículo 32.



Por lo expuesto en mi calidad de REVISOR, concluyo que el trabajo de tesis del bachiller **JUAN GABRIEL LÓPEZ RAMÍREZ**, cumple satisfactoriamente con lo establecido en el Normativo, por lo que permito aprobar el presente trabajo de investigación de tesis emitiendo **DICTAMEN FAVORABLE**, en cuanto a la fase de revisión.

Sin otro particular aprovecho la ocasión para reiterarle las muestras de mi más alta consideración y estima.


Lic. Héctor René Granados Figueroa
Revisor de Tesis
Colegiado 5824
Hector René Granados Figueroa
ABOGADO Y NOTARIO



DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES.

Guatemala, veintisiete de enero del año dos mil diez.

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la Impresión del trabajo de Tesis del (de la) estudiante JUAN GABRIEL LÓPEZ RAMÍREZ, Titulado LOS BENEFICIOS REALES PERCIBIDOS A TRAVÉS DE LA LEY DEL APORTE ECONÓMICO DEL ADULTO MAYOR. Artículos 31, 33 y 34 del Normativo para la elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.-

MTCL/slh.



DEDICATORIA

- A DIOS:** Ser sublime que en todo momento me acompañe por este largo camino, con gratitud por darme la vida y la oportunidad de obtener este triunfo académico.
- A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA:** Centro del saber que me dio la enseñanza necesaria, la cual forma profesionales al servicio de la población en especial a la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales.
- A MIS PADRES:** Con todo cariño y respeto, en agradecimiento por todos sus esfuerzos y sacrificios en toda su vida.
- A MI HIJO:** Por ser el motivo de mi esfuerzo y sacrificio y que la meta hoy alcanzada le sirva de ejemplo y pueda superarla.
- A MIS HERMANOS:** Con cariño, que la meta hoy alcanzada sea motivo de felicidad para ellos.
- A MI ABUELO:** Ejemplo de grandeza e integridad, y gratitud; por sus sabios consejos.
- A MIS TIOS:** Con respeto y admiración.
- A MIS PRIMOS:** Con cariño especial.
- EN ESPECIAL A:** Licda. Carmen Díaz, Ing. Victoria Miranda, por sus enseñanzas y sabios consejos; con mucha gratitud.
- A MIS COMPAÑEROS DE TRABAJO:** En especial a Licda. Rosario Gil, Irma Oliva, Evelyn Mazariegos; por el apoyo recibido.
- A MIS AMIGAS:** Priscila Herrera, Sandra López, por el apoyo incondicional.
- A USTED:** Con respeto.

ÍNDICE

	Pág.
Introducción.....	i

CAPÍTULO I

1. El adulto mayor y las repercusiones en el ámbito político, social y cultural.

1.1. Situación social.....	1
1.2. Situación cultural.....	2
1.3. Situación económica.....	2
1.4. Situación política.....	3
1.5. Vejez.....	4
1.6. Adulto.....	5
1.7. Adulto mayor.....	6
1.8. Envejecimiento.....	7
1.8.1. Envejecimiento psicológico.....	8
1.8.2. Envejecimiento biológico.....	8
1.8.3. Envejecimiento social.....	9
1.8.4. Envejecimiento afectivo.....	10
1.9. Ley del aporte económico del adulto mayor.....	10
1.10. Los derechos humanos en defensa del adulto mayor.....	13
1.10.1 Cobertura.....	16
1.11. Programa de incidencia e investigación contempla cuatro líneas de acción.....	17
1.11.1. Incidencia social.....	17
1.11.2. Incidencia educativa.....	18
1.11.3. Incidencia política.....	18
1.11.4. Incidencia de investigaciones.....	19

CAPÍTULO II

2. Características generales sobre el adulto mayor.	Pág.
2.1. Antecedente históricos.....	21
2.1.1. Prehistoria.....	21
2.1.2. Egipto.....	22
2.1.3. Grecia.....	22
2.1.4. Roma.....	24
2.1.5. El mundo hebreo del patriarca al anciano caduco.....	25
2.1.6. Edad media.....	27
2.1.7. Renacimiento.....	29
2.1.8. Mundo moderno.....	30
2.1.9. El mundo contemporáneo.....	31
2.2. Antecedentes demográficos.....	47
2.3. Datos geográficos.....	51

CAPÍTULO III

3. Aplicación de la ley del adulto mayor y el derecho comparado.

3.1. Fuentes del derecho.....	55
3.2. El adulto mayor en Cuba.....	58
3.3. El problema del envejecimiento en Cuba.....	62
3.4. Ética de la atención geriátrica y envejecimiento poblacional cubano.....	63
3.5. La ética y el adulto mayor.....	65
3.6. Carácter humano de atención al adulto mayor en Cuba.....	66
3.7. Política de salud y asistencia geriátrica multidimensional desde un punto de vista ético.....	69
3.8. Sub programa de atención comunitaria al adulto mayor.....	72
3.9. Proceso de envejecimiento poblacional en Cuba.....	75
3.10. Envejecimiento en Guatemala.....	75

CAPÍTULO IV

4. El adulto mayor y los beneficios efectivos con la ley del aporte económico del adulto mayor.	Pág.
4.1. Objetivos generales.....	83
4.2. Objetivos específicos.....	83
4.3. Metas.....	83
4.4. Metodología.....	84
4.5. Técnicas y recursos.....	84
4.6. Sujetos o participantes en la investigación.....	85
Conclusiones.....	87
Recomendaciones.....	89
Bibliografía.....	91

INTRODUCCIÓN

Los adultos mayores siempre han llegado a provocar interrogantes en el ser humano, algunos la definen como un proceso natural y especial de la vida, la cual muy pocos tienen la dicha de llegar, otros la definen como la etapa donde se demuestran las experiencias, y cómo deben integrarse a las circunstancias actuales y se logra tener un equilibrio en su constante búsqueda a lo largo del camino del cual han recurrido. Debido a la falta de atención que esta población carece, se iniciaron varias propuestas para que existiera primero una ley que protegiera a los adultos mayores y así mismo una ley que le ayudara a solventar su nivel de vida; tomando en cuenta que no muchos de ellos tuvieron un trabajo estable, ni pertenecieron alguna entidad que pueda darle el beneficio de una jubilación para poder solventar sus necesidades.

Nuestra sociedad debido a los cambios sociales sufridos en las últimas décadas ha tenido como consecuencia la decadencia de servicios humanos, el incremento de la población adulta mayor, es uno de los cambios más importantes que se han presentado, por lo que es importante conocer el grado de ayuda que los adultos mayores reciben por parte del Estado, y así fomentar el desarrollo de atención que es dirigida por el Ministerio de Trabajo y Previsión Social a través de la Dirección del adulto mayor, encaminados a mejorar la calidad de vida de los guatemaltecos pertenecientes a la tercera edad.

El presente trabajo se desarrollo en cuatro capítulos distribuidos de la siguiente manera: en el capítulo uno se presentan las definiciones del adulto mayor y las repercusiones dadas en la situación social, cultural y política, enmarcados los derechos humanos en defensa del adulto mayor, implementando los programas de incidencia e investigación; en el capítulo dos, se presentan los antecedentes históricos de los adultos mayores, así como los antecedentes demográficos y geográficos que da referencia a la población de la tercera edad; el capítulo tres se interpreta el derecho comparado, las fuentes del derecho, la ética de la atención geriátrica y el proceso de envejecimiento; en el capítulo cuatro se presenta los beneficios efectivos de la Ley del aporte económico donde se hace referencia de la metodología y de los sujetos que intervinieron en la investigación.

Los métodos utilizados para realizar esta investigación fueron analítico y sintético, así también haciendo énfasis en el método inductivo, deductivo y el científico, a través de las técnicas de entrevistas, encuestas y de fichas bibliográficas.

La hipótesis se basa en la necesidad de incorporar más trabajadoras sociales para poder realizar los estudios socioeconómicos, con rapidez y eficiencia, y que puedan ser beneficiados más ancianos y se pueda combatir este problema social.

Se concluye la investigación y se hace referencia de las recomendaciones derivadas de la presente investigación, al final se describe la bibliografía que sustenta la parte teórica del trabajo.

CAPÍTULO I

1. El adulto mayor y las repercusiones en el ámbito político, social y cultural.

La senectud es el rubro social, la cual ha tenido consecuencias muy importantes en la vida, tanto económicas, y políticas en el país. Ha sido tan fuerte la conmoción que ha dado una serie de estudios en cuanto a la problemática del adulto mayor.

1.1. Situación social

La familia es la unidad social que se encarga de brindar apoyo económico, social y salud a sus miembros adultos mayores cuando quedan en situación de dependencia. Sin embargo en Guatemala, estos casos no parecen ser de gran importancia, pues la mayoría de adultos mayores, continúan siendo jefes de hogar y aportan su trabajo y experiencia a su familia. La situación de mayor vulnerabilidad, se encuentra entre aquellos adultos mayores que pertenecen a la familia con miembros de distintas edades en zonas urbanas. Por lo general viven en condiciones de pobreza y privados de cuidados formales, protección a la su salud.

Los cambios sociales y demográficos de las últimas décadas han tenido un gran efecto en la prestación de servicios humanos, el crecimiento de la población adulta mayor, es uno de los cambios mas importantes que se ha dado; este aumento ha traído consigo un incremento de necesidades, a pesar que la mayoría de las personas que sobrepasan los sesenta años llevan una vida activa, un número considerable de ellos experimenta problemas de índole social, emocional y

económico, por lo que requieren de una atención, la cual les permita poder solventar en parte sus necesidades.

1.1. Situación cultural

Se afirma que la cultura y la sociedad también juegan un rol muy importante en determinar las diferencias individuales y grupales en los ancianos. Muchos creen que los viejos inevitablemente se deterioran en sus habilidades físicas y mentales y por lo tanto deben retirarse de la sociedad. “Se olvida que, en otras culturas, los viejos son lo más poderoso, lo más comprometido y los mas respetados miembros de la misma.”¹

1.2. Situación económica

El rápido aumento del envejecimiento de la población tiene serias implicaciones para la atención de las demandas de servicios de los adultos mayores en un país como Guatemala caracterizado por condiciones de precariedad.

Según los datos de la encuesta nacional de ingresos familiares de 1999 el 56.2% de las personas mayores de sesenta años se encuentran por debajo de la línea de pobreza y el 36% están en extrema pobreza.

1. Gress y Bahr, Envejecimiento Secundario única Edición 1984

Aun así las desigualdades de dirección a los servicios y bienes económicos se observan en toda la población, el grupo de adultos mayores es significativo.

La menor capacidad de generar ingresos propios, la insuficiente cobertura de los programas de seguridad social, los bajos montos de las pensiones de jubilación, los factores que inciden en la decadencia del nivel del bienestar.

Así también “la exclusión económica de los adultos mayores en el mundo laboral, la tasa de participación en la economía es inferior a la de los demás adultos; este hecho más allá de responder a una decisión voluntaria o una limitación impuesta por problemas de salud, obedece a disposiciones que rigen el retiro de la actividad y características restrictivas de trabajo.”²

Los crecidos obstáculos como los altos índices de desempleo la inseguridad y el riesgo de los adultos mayores aumentan por demora tecnológica como individuo poco productivo, que lo impide competir con generaciones de trabajadores jóvenes y más competentes.

1.3. Situación política

Las políticas sociales y las instituciones prestan los servicios establecidos como apoyo formal. El apoyo informal, lo constituyen, la familia, los amigos y los vecinos que integran dicho sistema, esto se fundamenta en la dedicación y cooperación que emana de los sentimientos afectivos y de un sentido de solidaridad.

2. Estrada Galindo Gustavo. Exclusión Social y Envejecimiento Sistema de Naciones Unidas, Ciudad de Guatemala 2,004 Pág. 10

La experiencia mundial en el tratamiento del proceso del envejecimiento poblacional permite inferir la necesidad de promover estudios e investigaciones dirigidos al análisis de la relación envejecimiento sociedad por la importancia que este tema tiene para el desarrollo social y el propio anciano como ser humano, lo que permitirá de manera integral añadir más vida a los años que han sido añadidos a la vida y así aprovechar el caudal de experiencias acumuladas todo el tiempo vivido.

Es de suma importancia considerar que en esta etapa de la vida se alarga la posibilidad de acumular experiencia, se prolongan las relaciones con otras personas cónyuges, familia y amistades, por lo que aumenta el potencial complejo de las relaciones sociales parentesco, amistad y comunidad. Todo esto trae como consecuencia la longevidad. Las personas tienen hoy una ocasión sin precedente al acumular experiencia, de ayudar a los cambios de tipo social e influir en los mismos.

1.5. Vejez

“Edad postrera de la vida normal, que en los hombres, y en las mujeres, suele situarse alrededor de los sesenta años.”³

La vejez es una etapa de la vida que hay que vivirla en forma activa dentro de las posibilidades de cada individuo.

“Este análisis apunta a señalar la importancia que adquiere la actividad física en la vejez aportando una mejor calidad de vida y dejando de lado todo e intentar

3. Ossorio, Ob. Cit; pág. 978

ver esta etapa de la vida de una manera madura y tratar de resolver los conflictos que dentro de este ámbito se desenvuelve cada persona de la tercera edad.”⁴

Con la vejez suelen convivir diversas patologías propias de la edad o secuelas, producto de un determinado estilo de vida como un abandono totalmente personal, maltratos físicos y descuido de los familiares. Esto representa una etapa en donde la intervención del Gobierno es de gran importancia, acompañando este proceso con políticas de Estado claras y efectivas que abarquen la problemática que se plantea con el tema seguridad y la implementación de planes de salud en general en donde se tome en cuenta los tiempos en la vejez. “Edad del hombre en la que la vida inicia su curva descendente.”⁵

1.6. Adulto

El término adulto se refiere a un organismo, especialmente un ser humano, que ya ha dejado la infancia y adolescencia para alcanzar su completo desarrollo. Es la etapa de estabilidad relativa no crecimiento no declinación por edad y de vigor físico. Desde un punto de vista jurídico y en el caso de las personas, la edad adulta supone el momento en que la ley establece que se tiene plena capacidad de obrar.

Eso supone un incremento tanto en los derechos de la persona como en sus responsabilidades. Sin embargo, es necesario tener presente que, en algunos ordenamientos jurídicos, mayor de edad y adulto no son, en sentido propio, términos sinónimos.

4. Today, S.A. patología General, Etimología y Fisiopatología tercera edición, Barcelona Pág., 337

5. Howard C. Worren (Compilador) Enciclopedia de Psicología vigésima segunda impresión Editorial Fondo Cultura Económica México D.F. 1996

Los sucesos de la vida del adulto, formado como una etapa en la cual se va desarrollando el aprendizaje y las alternativas de una carrera en el ámbito laboral.

Se establece que adulto es la “Persona que trasciende los límites de la adolescencia y que, biológicamente, ha desarrollado sus funciones vitales, tanto psíquicas como orgánicas.”⁶

1.7. Adulto mayor

Este es el término o nombre que reciben quienes pertenecen al grupo sutil que comprende personas que tienen más de 60 años de edad. Por lo general, se considera que los adultos mayores, sólo por haber alcanzado este rango de edad, son lo que se conocen como pertenecientes a la tercera edad, o ancianos.

El adulto mayor pasa por una etapa de la vida que se considera como la última, en la que los proyectos de vida ya se han consumado, siendo posible poder disfrutar de lo que queda de vida con mayor tranquilidad.

Usualmente las personas de la tercera edad han dejado de trabajar, o bien se jubilan, por lo que su nivel de ingresos decrece en forma considerable, lo que junto con los problemas de salud asociados a la edad pueden traer consecuencias en todos los ámbitos de su vida.

6. Ossorio, Ob. Cit; pág. 67

“Esta situación hace que las personas de la tercera edad muchas veces sean consideradas como un estorbo para sus familias, por lo que un problema creciente en la sociedad actual es el abandono.”⁷

1.8. Envejecimiento

Se trata inicialmente de definir precisamente el envejecimiento biológico, que se llama también la senectud, y de dar indicadores fiables.

La tendencia demográfica hacia el envejecimiento de la población se manifiesta en un aumento en el porcentaje de personas mayores de 65 años, un incremento en el número absoluto de personas mayores y un aumento de la esperanza de vida.

Esto determina el crecimiento de la población anciana en la actualidad. El término de envejecimiento es aplicable a un individuo o a una población en su conjunto, no obstante existen diferencias en ambas aplicaciones. Un individuo envejece al aumentar su edad cronológica de vida, pasando por varias etapas enmarcadas estadísticamente.

El envejecimiento de la población resulta ser un concepto más complejo y abarcador. “Una población envejece cuando aumenta considerablemente la proporción de personas clasificadas como de edad avanzada del total de la población. Acción de Envejecer.”⁸

7. Costa M. Alexis Sexualidad y tercera edad Única edición 1998

8. García Pelayo Ramón y Gros Diccionario Enciclopédico de Todos los conocimientos Ediciones Larousse Editorial Noguer. 1975

Por tanto la población no envejece necesariamente con el transcurrir del tiempo. El envejecimiento ha sido definido también “como todas las modificaciones morfológicas, psicológicas, bioquímicas y psicológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos.”⁹

1.8.1. Envejecimiento psicológico

“Trata de los cambios que ocurren en los procesos sensoriales y perceptuales, destrezas, funcionamiento mental, además la personalidad, emociones y las motivaciones, la edad cronológica, fisiológica y psicológica, raramente coinciden y esto añade una dimensión que acentúa las diferencias entre individuos en cuanto al fenómeno de envejecimiento.”¹⁰ También se refiere a los cambios de conducta, de conocimiento y reacción a los cambios biológicos. La edad psicológica es influenciada por las condiciones del cuerpo. También hay cambios en el cerebro que afectan la memoria, el aprendizaje, la motivación y las emociones.

1.8.2. Envejecimiento biológico

“Esta clase de envejecimiento se refiere a cambios en estructura y funciones del cuerpo que ocurren durante la vida.

9. Maderos, A. y Puente, A. la vejez Editorial Acento; Enciclopedia Microsoft Encarta 1999.

10. Costa M. Alexis Sexualidad y tercera edad Única edición 1998

Algunos cambios que surgen en el cuerpo y en los órganos y sistemas en la cual no se pueden ver y ocurren progresivamente. Otros cambios son mas aparentes.”¹¹

1.8.3. Envejecimiento social

El envejecimiento social se refiere a las funciones y hábitos de los individuos en la sociedad. Para los ancianos, esto incluye cambios en normas, expectativas, status social y funciones sociales. La edad social difiere de la edad biológica y psicológica, ya que la primera se refiere a la competencia social, el lugar de ser la condición física o capacidad adaptiva a las que se refieren las otras. Lo sociocultural es la realidad social que ha sido construida por el hombre, ésta misma construcción es continua, en este sentido el lenguaje es extremadamente importante por su condición de significado universal, por su peso en el conocimiento, y por ser el principal instrumento de comunicación social, es decir, es herramienta en la construcción de la realidad y del pensamiento. Cultura es, para lo histórico, lo que ha sido construido por el propio hombre, en su continua interacción con su medio para subsistir y satisfacer las necesidades y a partir en muchos casos de lo que el medio le ha mostrado, se ha transferido, generalizado y creado en otro sentido, con otros materiales, gracias a sus enormes posibilidades de fijar en memoria y utilizar dichos recuerdos, para que se le formen nuevas necesidades y vivencias que le permiten crear fantasías, ideas mediante la posibilidad de poder comparar, transferir y generalizar, una gran cantidad de hechos y características

11. García Rodríguez C. Aspectos Psicosociales a Considerar por el medico de la familia en la tercera edad Cuba Medicina Integral. Pág. 273

memorizadas que provienen de las relaciones del ser humano con su medio ambiente. Las que a su vez ha aprendido en ese proceso de construcción luego las ha trasladado a las generaciones que les han continuado.

1.8.4. Envejecimiento afectivo

El principal cambio esperado al que va a tener que enfrentarse es a procesos de pérdidas más habitualmente que en otras etapas de su vida, la pérdida de sus figuras parentales y de personas significativas en su vida con las que mantenía fuertes lazos a nivel emocional y afectivo.

El duelo es el conjunto de reacciones de tipo físico, emocional y social que se producen por la pérdida de una persona que no es cercana. Dependiendo de la intensidad de la relación podremos experimentar, desde un sentimiento transitorio o de tristeza, hasta una desolación completa que puede persistir por años o volverse crónica. En este último caso decimos que el duelo no se ha elaborado y va adquiriendo matices patológicos, ante los cuales es preciso recurrir a la ayuda de profesionales con experiencia en su abordaje en personas mayores. El perder a un ser querido representa un gran trauma emocional que nos hace especialmente vulnerables a padecer una enfermedad física y trastornos mentales.

1.9. Ley del aporte económico del adulto mayor

La ley del programa de aporte económico del adulto mayor tiene como finalidad que el Estado garantice a la población, atender a las necesidades básicas y tratar de

bajar los índices de pobreza y abandono que poseen estas personas al llegar a la edad senecta, los beneficiarios del programa regula que serán los guatemaltecos de origen, que carezcan de escasos recursos y de pobreza extrema, que hayan cumplido sesenta y cinco años de edad, y los ancianos que tengan alguna limitación física y mental la cual deberá ser certificada por directores de los hospitales nacionales, centros o puestos de salud, la cual será demostrada con un estudio socioeconómico realizado por una trabajadora social, los beneficiarios deberán llenar los requisitos para ser parte del aporte comprobando que residen en la República de Guatemala, mediante una declaración jurada extendida por el alcalde municipal de su domicilio, gobernador departamental o notario público, dicho aporte consistirá en una mensualidad de cuatrocientos quetzales (Q 400.00). Las personas que no podrán ser beneficiadas serán las que se regulan en el Artículo 5 de la Ley del Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor *“Limitaciones. Es prohibido otorgar los beneficios del aporte económico del adulto mayor a las personas siguientes:*

a) Que presten sus servicios personales, técnicos o profesionales a cualquier institución del Estado, entidades descentralizadas o autónomas.

b) Que perciban ingresos en conceptos de clases pasivas civiles del Estado, de entidades descentralizadas o autónomas.

c) Que presten sus servicios personales al sector privado.”

Los derechos de los Adultos Mayores están enmarcados en la Constitución Política de la República de Guatemala en el Artículo 51 *“Protección a menores y ancianos. El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores de edad y de los*

ancianos. Les garantizara a su derecho a la alimentación, salud, educación, seguridad y previsión social.” Y en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, adoptada y proclamada según resolución de la Asamblea General 217 del 10 de diciembre de 1948; Artículo 25, 18, 115, 101, 102, 113, 204, 207, 217. La Constitución Política de la República de Guatemala prevalece ante cualquier ley o tratado. Artículo 175 “*Jerarquía Constitucional. Ninguna ley podrá contrariar las disposiciones de la Constitución. Las leyes que violen o tergiversen los mandatos constitucionales son Nulas Ipso Jure. Las leyes calificadas como constitucionales requieren para su reforma, el voto de las dos terceras partes del total de los Diputados que integran el Congreso, previo dictamen favorable de la Corte de Constitucionalidad.*” Así como el Decreto 80-96 Ley de Protección a la Personas de la Tercera Edad; y sus reformas 2-97 y 51-98, la cual tiene por objeto según lo establece el Artículo uno “*Objeto de la ley. La presente ley tiene por objeto y finalidad tutelar los intereses de las personas de la tercera edad, que el Estado garantice y promueva el derecho de los ancianos a un nivel de vida adecuado en condiciones que les ofrezca educación, alimentación, vivienda, vestuario, asistencia medica, geriátrica y gerontológico integral, recreación y esparcimiento, y los servicios sociales necesarios para una existencia útil y digna.*” Acuerdo Gubernativo 135-2002. Decreto 39-2006 Ley para prevenir, Sancionar y erradicar la violencia Intrafamiliar; Código Civil Artículo 317 Puede excusarse de la tutela y pro tutela el inciso dos de dicha ley. Los mayores de sesenta años; Código Penal Artículo 48 “*Determinación del trabajo. El trabajo deberá de ser compatible con el sexo, edad, capacidad, y condición física del recluso. No están obligados a trabajar los reclusos mayores de sesenta años de edad, los que tuvieren impedimento físico y los que padecieren de enfermedad que les padeciera imposible o peligroso el trabajo.*”, a si

también la Ley del Servicio Civil, Ley Constitutiva del Ejército, Ley de Arbitrio de Ornato Municipal.

1.10. Los derechos humanos en defensa del adulto mayor

La Defensoría del Adulto Mayor fue creada el 15 de marzo de 1998, según acuerdo de Secretaría General. Por el Procurador de los derechos humanos, a través del acuerdo SG15/98. Tiene bajo su responsabilidad tutelar y velar por el pleno respeto de los derechos humanos de las personas adultas mayores; buscando siempre, que tengan un trato digno, tanto dentro del ámbito familiar como en la sociedad. Promueve la participación plena de esta población en el ejercicio y defensa de sus derechos. La creación se debió a la constante demanda existente de una entidad que proteja, vele y promueva el respeto por los derechos humanos de la población, quienes por diversas situaciones, de carácter social, político e histórico deben de tener una atención especial en sus derechos como ciudadanos, juega un papel importante en ese proceso al que contribuye investigando, asesorando, brindando apoyo técnico e interviniendo en las denuncias sobre violaciones de los derechos humanos de las personas mayores. La cual tutela y promueve los derechos humanos de las personas adultas mayores guatemaltecas. Adulto mayor, adulto en plenitud, tercera edad, personas de edad, selectos y ancianos, son vocablos en Guatemala, que se refieren a lo mismo, a todas las personas de 60 años o más, de cualquier sexo, raza o religión quienes por su condición están dentro de grupos vulnerables de la sociedad, lo que define es el momento histórico y político en que se han nombrado.

“La misión de la Procuraduría de los Derechos Humanos es ser un ente fiscalizador que brinde atención a las demandas y necesidades que la población adulta mayor requiera, frente a las instituciones del Estado, promoviendo de esta forma la institucionalización de la temática y la integración dentro de las políticas públicas. Junto con la visión de apoyar el proceso y la estructura de acciones, programas y políticas públicas que sean transformadas para lograr la participación, el reconocimiento es respeto de los derechos humanos de la población adulta mayor guatemalteca.”¹²

Dentro de todas las violaciones que existen dentro de las personas de la tercera edad, la que más sobresale es la discriminación, la cual en términos generales es, separar, distinguir, diferenciar, y en términos sociológicos, la discriminación implica alguna forma de marginación y exclusión social fundada en un juicio adverso, respecto a ciertos individuos o grupos. “La población adulta mayor entonces, engloba en todos estos conceptos por los cuales es considerada población vulnerable y discriminada desde el mismo hecho de no existir una política de atención a esta población, una entidad estatal a máximo nivel que asuma la responsabilidad de hacer cumplir los planes y normativos que tiendan al mejoramiento de las condiciones de vida de las personas mayores.”¹³

Esta población de adultos mayores no está sujeta a créditos bancarios, ni califican para optar a deudas por bienes inmuebles debido a que no existe una política que respalde la participación de las personas en actividades socioeconómicas.

12. www.pdh.com.gt

13. Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala Exclusión Social

Recientemente se han implementado muchas formas para combatir esta situación que pone en riesgo a la población adulta mayor por ejemplo: Según una reseña informativa de la que he extraído lo siguiente:

- Se ha reactivado el funcionamiento del Comité Nacional de Protección de la Vejez, CONAPROV, el que ha recibido una asignación de recursos económicos de parte del gobierno que facilitará el trabajo de esta entidad.

- Se está preparando un plan de incidencia política para la aplicación de la Ley de Protección a las personas de la tercera edad;

- Actualmente existe una ley de pensión económica para adultos mayores la cual beneficia a las personas que nunca aportaron a un programa de jubilaciones y pensiones.

- A partir de febrero 2005 las personas mayores tienen transporte gratuito, deben utilizar su carné de identificación extendido por la Gobernación departamental. Hasta el momento se han entregado casi cincuenta mil carnés.

- La Defensoría está promoviendo las acciones antes citadas y la organización de la coordinadora de organizaciones de adultos mayores de la sociedad civil; el objetivo es realizar auditorías sociales para presionar en el cumplimiento de las leyes y acciones en favor de las personas mayores.

- La Defensoría está organizando la red nacional de adultos mayores voluntarios en derechos humanos y hace un llamado a entidades de la cooperación internacional que puedan interesarse en apoyar la conformación de esta red a través de toda Guatemala.

La Defensoría trata de implementar un programa que trabajará con grupos excluidos como; adultos mayores víctimas indirectas del sida, adultos mayores indigentes, adultos mayores en condiciones de desnutrición y hambre. Se esperaba que estos programas sean el inicio de una nueva etapa de servicios para las personas mayores, cosa que no se ha cumplido a cabalidad ya que existen muchas dudas en cuanto a esta situación, según parecía el aporte económico sería entregado a personas de la tercera edad que no tuvieran los recursos necesarios para cubrir las necesidades básicas, sin embargo son otras las personas beneficiadas de dicho aporte, habiendo recibido varias denuncias, se ha dejado al descubierto las anomalías cometidas por exfuncionarios y dirigentes de las agrupaciones de ancianos parecen ser los más beneficiados con el programa. Un dirigente que es juez y parte, un coordinador investigado por múltiples registros a favor de una sola persona y un exviceministro acusado de incluir a familiares en el listado de beneficiarios, es el actual escenario de un negocio llamado Ley del adulto mayor sin cobertura social.

1.10.1. Cobertura

La defensoría del adulto mayor, tiene sus oficinas en la sede central de la Procuraduría de los derechos humanos y a través de las auxiliaturas departamentales y municipales, brinda cobertura a nivel nacional. Atiende denuncias relacionadas a violaciones de derechos humanos de personas mayores.

La defensoría del adulto mayor elabora un plan operativo anual, el cual permite desarrollar las actividades e involucrar a la población en la defensa de sus derechos.

Se plantea 4 programas:

Incidencia e Investigación, fiscalización y asesoría, voluntariado de mayores para mayores, promoción y atención a población vulnerable.

1.11. Programa de incidencia e investigación contempla cuatro líneas de acción

1.11.1. Incidencia social

La Defensoría del Adulto Mayor es la coordinadora general de la instancia multiinstitucional de atención a Mayores; la cual se constituye como una alianza de Instituciones del Estado con programas para adultos mayores y organizaciones de la sociedad civil de y para personas mayores.

La Instancia se fortalece con la participación de sus instituciones miembros, las cuales unen sus acciones en beneficio de la población, para lo cual anualmente se organizan actividades de sensibilización de la temática, promoviendo la participación de las personas adultas mayores y fortaleciendo las relaciones intergeneracionales, como base para un cambio de actitud ante al proceso de envejecimiento.

1.11.2. Incidencia educativa

Desde esta línea se realizaron enlaces institucionales para la sensibilización y capacitación en la temática de adulto mayor a funcionarios y personal de las diferentes instituciones gubernamentales y de la sociedad civil, con el propósito de verificar la atención preferencial de esta población en los diferentes servicios que estas instituciones brindan.

Asimismo, a nivel interno de la Institución, se obtuvo un programa de capacitación y actualización de todos los instrumentos de protección a nivel nacional e internacional en la temática de adulto mayor, dirigido a todo el personal, logrando así tener una profesionalización de la Institución en el tema, así como una sensibilización, concientización, y valorización del papel de la población adulta mayor en nuestra sociedad.

1.11.3. Incidencia política

En referencia a esta línea la Defensoría del Adulto Mayor, participa en el Comité Nacional de Protección a la Vejez CONAPROV, como parte de las atribuciones que la Institución del Procurador de los Derechos Humanos tiene en el Decreto 80-96 Ley de protección para las personas de la tercera edad; participando y asesorando a dicho comité en la temática de derechos humanos, así como participando en la aplicación de esta ley y en la elaboración y promoción de políticas que conlleven a un desarrollo pleno del ejercicio de sus deberes y obligaciones de la población adulta mayor guatemalteca y del Estado.

Desde ese programa se realizaron acciones que coadyuvaron a la aplicación ley, realizando las obligaciones que como Institución del Procurador de los Derechos Humanos tiene.

Se realizaron reuniones con Gobernadores departamentales y Alcaldes municipales con el objetivo de elaborar un registro de personas de sesenta años y más, así como la entrega de carnés de identificación para la población adulta mayor.

1.11.4. Incidencia de investigaciones

Dentro de esta línea se elaboraron siete investigaciones situacionales sobre la temática del adulto mayor las cuales tuvo como objetivo conocer la situación de esta población y elaborar propuestas para mejorar sus condiciones de vida.

Investigaciones programadas

- Actualización de Diagnóstico de maltrato y abandono en adultos mayores
- Diagnóstico sobre muertes de adultos mayores por diferentes tipos de violencia
- Diagnóstico sobre calidad de atención a personas adultas mayores en hospitales públicos y del IGSS
- Situación de la población reclusa a nivel nacional
- Situación de la población adulta mayor víctimas indirectas del VIH SIDA
- Situación laboral y de pensiones de la población adulta mayor
- Situación de abandono de la población adulta mayor como consecuencia del fenómeno migratorio.

CAPÍTULO II

2. Características generales sobre el adulto mayor

2.1. Antecedentes históricos.

Cada período histórico tiene una trascendencia y pretensiones determinadas. La vejez ha sido objeto de una gran elasticidad de sinónimos, rodeándose de atribuciones y segmentos conforme a las circunstancias e intereses de cada tipo de organización social y en cada momento dado. Frente a esto, surge esta pregunta: ¿cuál es el valor que se le ha dado a la vejez a lo largo de los tiempos? entretiene mucho de la situación que en la actualidad se le ha dado al anciano.

2.1.1. Prehistoria.

Los individuos que vivieron en esta época, lo hacían en tribus, las cuales determinaban la estructura social básica de convivencia y donde se planteaba como único objetivo la supervivencia, las luchas, las cacerías, las dificultades adaptativa al medio y las enfermedades eran los elementos oportunos para que no se pudieran alcanzar muchos años de vida, por lo que la población anciana escaseó en este período. Se consideraba al anciano como el depositario del saber y transmisor de la memoria, ya que el hecho de alcanzar edades avanzadas suponía un privilegio. “Durante estos períodos prehistóricos los cuidados en la vejez fueron patrimonio de

la mujer de la tribu, quien se ocupaba de las tareas domésticas y del cuidado tanto del anciano como del niño.”¹⁴

2.1.2. Egipto

Al anciano se le otorgaba un papel dirigente por la experiencia y sabiduría que le confiere su larga vida. Dentro de la cultura egipcia, la palabra anciano significaba sabiduría. Existía una interesante relación de los ancianos egipcios con una función destacada en la sociedad, educador y guía de los pasos de los jóvenes, es decir, ejercían como consejeros. En Egipto el anciano se contempla desde una visión positiva como pilar fundamental en la educación de los más jóvenes y como símbolo de sabiduría. Una vez más, era la mujer quien se ocupaba del cuidado del anciano dentro de la familia o la servidumbre doméstica constituida por mujeres.

2.1.3. Grecia

El giro del mito al logos, la percepción naturalista y su sentido de perfección, relegaron a los ancianos a una situación deteriorada. Para una sociedad que adoraba la belleza, la vejez no podía menos que significar una ofensa al espíritu. En general, la vejez junto a la muerte configuraban lo que los griegos llamaban Keres, es decir, el grupo de males de la vida, por tanto, la vejez sería considerada como un castigo.

14. Osorio, ob. cit. pág. 67

Atenas permaneció fiel a la juventud. “La actitud contraria la presenta la ciudad de Esparta, la cual tenía un senado, Gerusia, compuesto por veintiocho miembros todos ellos mayores de sesenta años, consecuentemente los espartanos respetaron a los ancianos por considerarlos transmisores de sabiduría.”¹⁵

Durante el período helenístico, los viejos robustos y ambiciosos tuvieron más oportunidades que en la y cosmopolita y menos prejuiciosa respecto a la raza y la edad. La figura de la mujer aparece en todas las épocas históricas de Grecia relegada al plano doméstico: dedicándose al cuidado de los niños, enfermos y ancianos. Los ancianos jugaron un papel importante en la conducción del pueblo hebreo. En el libro de los números se puede encontrar la descripción de la creación del Consejo de Ancianos como una iniciativa divina por lo que a estas entidades se le conferían grandes poderes religiosos y judiciales, prácticamente incontrarrestables en sus respectivas ciudades. Al institucionalizarse el poder político de la monarquía, el Consejo de Ancianos, es relegado a una función de consejeros, pero continúan teniendo un gran poder. Es durante el período del Rey hebreo Roboam cuando el consejo pierde su poder y la imagen del anciano comienza a deteriorarse. La derrota militar en el año 586 A.c. y la conquista de Jerusalén por los babilonios fue atribuida al alejamiento de la religión por parte del pueblo hebreo, por lo que supuso una revitalización de la misma y en consecuencia, una mejora de la posición de los ancianos, los cuales, alcanzaron de nuevo el prestigio que poseían en los tiempos patriarcales y monárquicos. Los ancianos volvieron a perder progresivamente su influencia política.

15. Bracho Alemán, Ferrer Garcés, Jorge; Política Social, MacGraw-Hill Madrid 1998.

2.1.4. Roma

La cultura romana se caracterizó por la tolerancia, la capacidad de adaptación, su sentido práctico de la vida y, por último, su cosmopolitarismo. Aunque en un principio se ha hablado de la visión pesimista que los romanos tuvieron de la vejez, el anciano fue un personaje muy considerado en los textos de esta época, de hecho se plantearon los problemas de la vejez desde casi todos los aspectos políticos, sociales, psicológicos, demográficos y médicos. El Derecho romano concedía autoridad al anciano en la figura del Pater Familia, que ostentaba un poder tan grande sobre la familia y esclavos, que hizo que llegaran a ser odiados y temidos. Esta concentración de poder estableció una relación intergeneracional tan asimétrica que generó grandes conflictos y condujo a un verdadero odio hacia los viejos. En cuanto a la mujer aparece la figura de la Mater familia que aunque permanecía en un segundo lugar, gozaba de la simpatía y tolerancia de la prole. “No Hay que olvidar que la mujer vieja y sola fue brutalmente menospreciada. La época de oro de los ancianos fue la república, donde se confiaba el poder político a los hombres de edad avanzada. A partir del siglo I A.C. se produjo un período inestable y los valores tradicionales cambiaron. Augusto inauguró un nuevo período floreciente para las artes y la economía y menguante para el poder del Senado y de los ancianos.”¹⁶ Al perder el poder familiar y político, los ancianos que se habían convertido en tiranos cayeron en el desprecio y sufrieron los rigores de la vejez. Este desprecio no se generalizó a toda la población anciana, ya que, los romanos eran muy tolerantes y juzgaban a los individuos, no a un período de la vida.

16. Mederos, A y Puente, A La vejez Editorial Acento. Enciclopedia Microsoft Encarta 99

En los primeros años del cristianismo, los ancianos continuaban ostentando un cierto poder y eran respetados, pero a partir del siglo V, esto comenzó a cambiar, el anciano va perdiendo poco a poco su poder y la vejez se convierte en un símbolo negativo cuya llegada va a ser temida por todos.

“Los ancianos no son tomados en cuenta por el cristianismo ya que representa a un hombre intemporal, pero hay que destacar la importancia que se da en esta cultura al cuidado de los necesitados entre los que sin duda abundaban los ancianos.”¹⁷

2.1.5. El mundo hebreo del patriarca al anciano caduco

La otra gran fuente cultural de la civilización occidental proviene de la tradición hebreo cristiana.

Sin lugar a dudas, el mejor hontanar para descubrir la historia de este pueblo semita se encuentra en las cuarenta y cinco obras del Antiguo Testamento, que abarcan un lapso de aproximadamente un milenio de acontecimientos. El relato de sus avatares desde el siglo IX al I A.C. nos permite comprender sus luchas y fatigas para mantenerse como un pueblo teo y etnocéntrico; vivir la dura realidad de sentirse el pueblo elegido de Dios. Al igual que otros pueblos o tribus, en sus épocas más pretéritas, los ancianos ocuparon un lugar privilegiado. Los hebreos no fueron la excepción. En su período de nomadismo cumplieron una función importante en la conducción de su pueblo.

17. Passannante, María Inés; Políticas sociales para la tercera edad, Editorial Hvmaitas Buenos Aires Argentina 1983.

Se describe que Moisés tomaba las decisiones sólo con la consulta directa de Dios. Los ancianos están, entonces, investidos de una misión sagrada, portadores de un espíritu divino. En cada ciudad el Consejo de Ancianos es todopoderoso y sus poderes religiosos y judiciales son incontrarrestables.

En el período de los jueces se mantiene la autoridad de los ancianos. Pero, al institucionalizarse el poder político de la monarquía, el Consejo de Ancianos igualmente institucionaliza su papel de consejeros. Conservan un ascendiente determinante.

Sólo después del año 935 A.C. comienza la discrepancia con el Consejo de Ancianos. Durante el período de los reyes los soberanos respetaban escrupulosamente las atribuciones de los ancianos y hay múltiples referencias de la armonía entre el soberano y el Consejo. Sin embargo, a la muerte de Salomón, tras cuarenta años de reinado, lo sucedió su hijo Roboam, el cual mantiene una actitud diferente a su antecesor y desecha la opinión de los ancianos.

La derrota significó la revitalización de la religión. Estos vencidos llevaron al exilio su ley religiosa, sus códigos morales, costumbres, rituales de purificación y oración. Ellos atribuyeron sus desgracias a la infidelidad a las leyes mosaicas y sus infortunios debidos a la mano punitiva de Yahvé, para corregir a su pueblo. El exilio contribuyó a mejorar la posición del anciano al cual se representaba como una imagen de fidelidad divina. Lograron casi el prestigio de los tiempos patriarcales, o incluso, de la monarquía. Pero ya se comprueba que el vocablo zenequim no sólo alude a los ancianos, sino también a varones maduros que intervienen en la vida pública. Esta misma noción se mantiene en la organización de la sinagoga, presidida por un colegio de ancianos que forman también parte del sanedrín, compuesto por

71 miembros representantes de la aristocracia laica (ancianos), intérpretes de la ley escribas y de las grandes familias sacerdotales. El genio militar del rey persa Ciro terminó con 47 años de dominio babilónico (586-539 A.C.). Luego de la derrota de los babilónicos en la batalla de Opis, Ciro ordenó el retorno a Israel de todos los judíos de Mesopotamia. Y, lo más sorprendente, insistió en la reconstrucción del templo, para lo que prometió fondos y acordó devolver los objetos de culto de oro y plata saqueados por los soldados de Nabucodonosor. Un número escaso de judíos retornó a su tierra; después de tantos años la mayoría se había acomodado en esas tierras extrañas. Los que volvieron bajo las órdenes de Zorobabel, nieto de Joaquín, el rey cautivo, tuvieron muchos desengaños.

Después del siglo V los ancianos van perdiendo influencia política. Qohelet (290-280 A.C.) Se puede concluir que el anciano en el mundo hebreo ocupó un lugar relativamente importante basado en la dignidad que se le otorgaba en la torá.

2.1.6. Edad media

Es la época de la brutalidad y del predominio de la fuerza. En semejante ámbito cultural, no es difícil imaginar el destino de los débiles, lugar que les corresponde a los viejos. Para la Iglesia no constituyó un grupo específico, sino que estaban en el conjunto de los desvalidos. Fueron acogidos temporalmente en los hospitales y monasterios, para luego reencontrarse con la persistente realidad de sus miserias. Estaban sujetos a la solidaridad familiar para la subsistencia. En los primeros siglos del cristianismo, a partir del siglo V, la vejez se convierte en un símbolo negativo y su llegada va a ser temida por todos. La Iglesia no tuvo una consideración especial para los ancianos. En el ámbito de la moral, los autores utilizan la vejez como

imagen alegórica del pecado, teniendo una visión pesimista de la ancianidad, siendo esta un mal proveniente del castigo divino por los pecados del hombre. La peste negra fue una catástrofe que afectó a toda Europa cuando en el año 1348 penetra por Génova procedente de Asia Central, matando a más de un tercio de europeos. Se ensañó especialmente con niños y adultos jóvenes por lo que el número de ancianos sufre un considerable aumento, de 1350 a 1450. “Los ancianos, en ocasiones, se convierten en patriarcas. La vinculación entre las generaciones se vio facilitada. Resulta paradójico concluir diciendo que la peste favoreció a los ancianos quienes ganaron posición social, política y económica.”¹⁸

En la edad media se tenía una visión de los ancianos muy similar a la que se tenía de ellos en la época del imperio romano. Para ellos el *senex*, el anciano, era el hombre perfecto. No, obviamente, el anciano caduco, sin fuerzas, sino el hombre de cabellos, canos o calvo, que estaba en pleno uso de sus facultades mentales y todavía con fuerza física. Esta misma visión es la que domina a lo largo de la primera mitad de la edad media. El anciano era un hombre de entre cincuenta y sesenta años.

El anciano era un hombre que llevaba una vida venerable, y lo era por la gracia y por el nombre; desde su juventud su corazón latió siempre como el de un anciano.

Así fue que la orden benedictina, en los albores de la edad media, se hizo con la idea romana del anciano, el *senex*. Un anciano obviamente dotado de las virtudes cristianas, dulce y sabio.

Pero no sólo de los romanos se construyó el ideal del anciano medieval, sino también a partir de la cultura germana.

18. Passannante, María Inés; Políticas sociales para la tercera edad, Editorial Hvmaitas Buenos Aires Argentina 1983.

En ella, los ancianos también eran venerados como sabios, y también como fuertes héroes, el ejemplo es el del legendario Hildebrando, un cantar germano en el cual un anciano lucha contra un joven.

Así el mundo urbano romano y el mundo rural germano se unieron en un mismo ritmo de vida y la misma concepción de la vida basada en el ideal del senex, del anciano venerable.

“Tanto para los pueblos germánicos invasores, como para los romanos que venían dominando en la región desde siglos atrás, el hombre anciano era el depositario de la sabiduría, de la experiencia, del conocimiento necesario para cualquier cosa. Todo joven debía acercarse a algún anciano para conocer sobre el mundo.”¹⁹ Así la mayoría de los gobernantes de la época se rodeaban de asesores que eran ancianos. “Y sólo los monjes ya ancianos eran venerados como sabios dignos de dar lecciones, y de transmitir sus conocimientos. Incluso en algunos de los reinos germánicos había escuelas dirigidas por los ancianos a las cuales acudían los jóvenes de la aristocracia.”²⁰

2.1.7. Renacimiento

El espíritu individualista que florecía, tras siglos de encierro en pequeñas ciudades amuralladas y pestilentes, ahogados de miedos y violencias, rechazaron sin disimulo la vejez. Asimismo, todo aquello que representaba la fealdad, decrepitud inevitable, el carácter melancólico y la decadencia.

19. Isuani, Ernesto Estados Democráticos y Política Social Editorial Eudeba; Buenos Aires Argentina 1989.

20. Mederos, A. y Puente, A. La vejez Editorial Acento; Enciclopedia Microsoft Encarta 1999.

Fueron, quizás, los tiempos más agresivos contra los ancianos. Pero, más aún, contra las ancianas. El desprecio a la vejez se manifiesta en las artes y en las letras. A partir de 1480 la recuperación demográfica hace resurgir a la juventud. El aumento de jóvenes que arrollarán a los viejos, la utilización de la imprenta y la sistematización de los registros de las parroquias, van a hacer perder la función que el anciano tenía de ser la memoria del grupo. El arquetipo humano del renacimiento lo personificaron los cortesanos y los humanistas. Ambos rechazaron a los viejos, pues representaban todo aquello que quisieron destruir.

2.1.8. El mundo moderno

El Estado del mundo moderno fue impersonal, reglamentado y el poder se caracterizaba por ser representativo, es decir, basado en la delegación del pueblo.

Se entiende que, en este sistema, surgiera la progresiva despersonalización y el creciente predominio de los funcionarios de la nueva organización, para cuyo retiro se inventó la jubilación. “Este fenómeno supone una visión economicista y especializada del cuidado del anciano que durante siglos había sido realizado desde la familia, sin ningún tipo de remuneración y entendido como un deber independiente y familiar, mientras que es a partir de este momento y con la llegada de la revolución industrial, cuando al ser humano se le valora por el trabajo que ha realizado al servicio de una institución pública, privada, de forma autónoma, etc. y el Estado se siente obligado a compensarle ante el resto de la sociedad.”²¹

21. Mederos, A. y Puente, A. La vejez Editorial Acento; Enciclopedia Microsoft Encarta 1999.

Sin embargo, es en esta época todavía cuando el anciano continúa recibiendo los cuidados desde dentro de la familia. Es ya a finales del siglo XIX cuando se comienza a separar a la vejez de la enfermedad del anciano y nace por un lado la gerontología y por el otro la geriatría.

2.1.9. El mundo contemporáneo

En esta etapa lo más preeminente ha sido la cultura tecno científica, la cual ha sido la que más ha influido en la vida de los ancianos. “Este no solamente ya no es el depositario de la sabiduría aceptada como en épocas anteriores, sino que al contrario, es el más alejado del conocimiento moderno, porque es el que ya no aprende.

Nos encontramos en una época en la que hay una decadencia del concepto experiencia, es decir, la experiencia incluso laboral.”²²

La experiencia no es apreciada porque representa el pasado. Además física y estéticamente, el anciano ocupa un papel no deseable para la sociedad. Además la prolongación del lapso post jubilación, conlleva un empobrecimiento progresivo, agravado por la mayor necesidad de asistencia médica. El debate acerca del envejecimiento y los ancianos acaba de empezar, y el conjunto de la sociedad está preocupada por las noticias de tipo catastrófico acerca del envejecimiento de la estructura poblacional y acerca de las grandes necesidades de la población anciana.

22. Idem

Actualmente es el Estado quien debe asumir esta responsabilidad, ya que tradicionalmente y especialmente en una sociedad más rural la familia ha sido la responsable del cuidado de los ancianos. “Tanto el espacio físico como social de los ancianos en la familia ha sido reducido; su capacidad para contribuir en la familia también se reduce; el sentimiento de obligación hacia los ancianos se debilita en el marco urbano, y la reducción en el número de hijos y el incremento en la actividad laboral de la mujer reducen el número de cuidadores potenciales. Familias de tipo profesional y de clase media empiezan a abandonar sus responsabilidades de cuidar directamente a sus ancianos.”²³

De acuerdo a las características del anciano actualmente son:

- Deseo de dejar un legado, no querer ser olvidados e influir en los demás después de muertos.
- Funciones del anciano, compartir experiencia con el joven y establecer contactos generacionales.
- Apego a los objetos familiares, lo que le acompañó en la vida, casa, animales, familia, recuerdos le dan un sentido de continuidad en el tiempo.
- Cambio en el sentido del tiempo, viven el presente.
- Sentido completo del ciclo vital, valoran la vida como un todo, creatividad, curiosidad y capacidad de sorpresa.
- Sentido de la propia realización, cuando se ha logrado resolver el conflicto.

23. Isuani, Ernesto Estados Democráticos y Política Social Editorial Eudeba; Buenos Aires Argentina 1989

A lo largo de los tiempos el hombre ha ido interpretando incesantemente el papel del anciano en la sociedad, dependiendo de diversos factores, políticos, artísticos y estéticos, demográficos, éticos y religiosos, así como los relacionados con la familia y el parentesco. No resulta un hecho sorprendente el que en las últimas décadas, la población de edad avanzada haya aumentado de forma creciente en número y diversidad, requiriendo, a su vez, un mayor espectro de necesidades de todos los tipos.

Son los profesionales de los cuidados quienes deben conocer estas necesidades para poder intervenir sobre ellas. “Pero para ello es preciso analizar el pasado, es decir, los hechos históricos y la interpretación antropológica que de estos hechos relacionados con la vejez se hicieron. Mientras que en la actualidad se contempla al anciano como un ser pasado, fuera de modas y como a un estorbo, es preciso observar como en otras civilizaciones y épocas históricas se les consideró como una fuente de sabiduría y experiencia por lo que a su vez sirvió como consejero de las distintas comunidades donde residía, participando en la todos los aspectos de la vida cotidiana.”²⁴

Pero todo esto cambió a lo largo del tiempo, pero ahora es que se ve la problemática que sufren estas personas a causa del abandono por parte de sus familiares, en gran medida porque unos no tienen una base económica con que mantenerlos y otros porque los desprecian y aborrecen como a un trapo viejo sin ninguna utilidad, quienes incluso los maltratan o esclavizan.

24. Passannante, María Inés; Políticas sociales para la tercera edad, Editorial Hvmaitas Buenos Aires Argentina 1983.

Aunque los gobiernos han tomado medidas para contrarrestar la miseria que sufren hoy nuestros abuelos, pero al parecer esto no es suficiente porque la cantidad de personas que alcanzan la adultez mayor va en incremento año por año.

La vejez es el crisol de la virtud, la sabiduría de la vida, la fuente de la experiencia y el testimonio vivo de valores y virtudes vividas en plenitud.

Se dice que son aquellas personas que alcanzan una edad en la que deben abandonar formalmente el trabajo; esto hace referencia a aquella parte de la población que ha dedicado su vida a trabajar y al cabo de un tiempo debe jubilarse.

Otra es la que el Gobierno determina por ley, una vez se cumplan los requisitos de edad y tiempo de trabajo; existe también el significado sociocultural, que en este momento se ve afectado no solo por su proceso evolutivo sino por las circunstancias sociopolíticas del país, del que se puede decir se inicia mucho antes de los 40 años. También un sector de la población asocia al adulto mayor, como una persona anciana, enferma, limitada, que no siente, no piensa y solo espera la muerte.

El envejecer, o mejor, el poder vivir más tiempo, implica una serie de cambios psicológicos, fisiológicos y socioculturales que las personas no están preparadas a enfrentar. Estos cambios no solo suceden dentro de cada individuo sino también en las personas que están a su alrededor. Esta situación se agrava con las dificultades que encuentra al tratar de llevar su vida como la llevaba anteriormente y que al no lograrlo los hace sentirse inútiles.

El propósito de la presente monografía es establecer la realidad de este sector de la población. Ser multiplicador sobre el cambio de concepto que se tiene sobre el adulto mayor desde la familia, los vecinos y el trabajo.

“ Entre los logros obtenidos en el siglo XX con los avances de la tecnología y del conocimiento científico, fue aumentar la expectativa de vida de la población, lo que trajo como consecuencia una revolución demográfica, hecho para el cual los diferentes estados no estaban preparados para asumir.”²⁵

Se puede decir que los países industrializados cuyo crecimiento poblacional de adultos mayores se desarrollaron en forma gradual, está en mayor capacidad de adaptarse y de ajustar los planes de acción ya proyectados para esta situación.

Mientras los países que están en vía de desarrollo viven en la inmediatez, escasamente pueden afrontar su situación actual y no han contemplado las políticas necesarias para legislar, no tienen estrategias para enfrentar este nuevo y arrollador desafío y por la falta de tecnología y recursos no tienen manera de prepararse para asumir el crecimiento de una población que en tiempos futuros llegará a ser cuatro veces mayor a lo esperado. “El envejecimiento es en si mismo un proceso cuya calidad está directamente relacionada con la forma como la persona satisface sus necesidades a través de todo su ciclo vital.”²⁶

La persona es un ser de necesidades múltiples e interdependientes, por ello las necesidades humanas deben entenderse como un sistema en que las mismas se interrelacionan e interactúan y se satisfacen en tres contextos, en relación con uno mismo, en relación con el grupo social y en relación con el medio ambiente. La satisfacción de las necesidades de la especie humana, es lo que condiciona la llamada calidad de vida y esta es, a su vez el fundamento concreto de bienestar social.

25. Passannante, María Inés; Políticas sociales para la tercera edad, Editorial Hvmaitas Buenos Aires Argentina 1983. Pág. 56

26. Idem Pág. 58

Bienestar se ha identificado con desarrollo económico, con la riqueza familiar o individual, con el nivel de vida, con el estado de salud, con la longevidad individual, con la calidad y cantidad de los servicios médicos, con los ingresos o salarios con la satisfacción de necesidades y deseos y con la existencia de la llamada felicidad, elementos todos que individual o conjuntamente pueden ser sentimientos transitorios y que se traducen en calidad de vida como expresión del bienestar, pero que no pueden ser estudiados en forma simplista y descriptiva sino como, el resultado de ese complejo de elementos expuestos.

A medida que la sociedad envejece, que el porcentaje de adultos mayores aumenta aceleradamente, los temas que les atañen deben transformarse, cada vez más, en una preocupación nacional. Los paradigmas relacionados con la vejez, el viejísimo como una actitud aceptada en nuestra sociedad, hacen del adulto mayor un ser tremendamente vulnerable al maltrato y al abuso. La Ley del aporte económico del adulto mayor pasa a constituirse en un factor protector de este tipo de situaciones.

Sin embargo, al no existir un canal adecuado que permita derivar y resolver este tipo de situaciones, estas se seguirán produciendo ante la impotencia de quienes trabajamos diariamente con éste grupo etéreo.

Debemos considerar los factores que hacen del adulto mayor una persona vulnerable frente al maltrato:

- Pérdida de rol social
- Baja autoestima
- Niveles de dependencia, derivada de algunas patologías.

- Bajos niveles de ingreso, lo que les obliga a vivir con otros o a depender económicamente de ellos.

El tema de la violencia en la familia, como un problema social, implicó un lento proceso de toma de conciencia respecto del impacto del fenómeno en los individuos, en los grupos y en la sociedad en su conjunto.

A este proceso ha contribuido, en el ámbito internacional, la Carta de los Derechos de las Personas Mayores, elaborada por las Naciones Unidas, difundida en Chile, mayoritariamente, por el Comité Nacional para el Adulto Mayor.

La Carta estipula varios derechos, de los cuales se quiere destacar algunos, sin desmerecer la importancia de otros:

- Las personas de edad deberán poder vivir con dignidad y seguridad, y verse libres de explotaciones y malos tratos físicos o mentales.
- Las personas de edad, deberán tener acceso a medios apropiados de atención institucional, que les proporcionen protección, rehabilitación y estímulo mental y social en un entorno humano y seguro.

El tema del adulto mayor ha adquirido gran preocupación en nuestro país en los últimos años, lo que tiene directa relación con el progresivo envejecimiento de la población. Esto ha llevado a la necesidad de preocuparse de problemas de toda índole que afectan a este grupo etéreo, y que si bien han existido siempre, sólo ahora se manifiestan en toda su magnitud.

Ambos estudios indican que una de las dificultades iniciales fue establecer una definición adecuada de la temática. Esta falta de uniformidad en los conceptos

relativos a los malos tratos en los ancianos, ha complicado la identificación, las descripciones y la conceptualización del problema.

Durante este siglo, el continuo envejecimiento de la población provoca que este cree nuevas formas para su mantenimiento.

Conforme las personas tengan un mayor desgaste físico y mental, entran más rápido en proceso de envejecimiento biológico, y entre mas importante y educativa sea será mayor el proceso de devaluación social de la persona al envejecer.

“En varios países el mandamiento honraras a tu padre y a tu madre continua viviendo, por lo que las personas mayores son respetadas y guardadas dentro de la familia. Se le concede una plaza de honor y se le sigue dando la misma importancia que tenía dentro de la familia cuando era joven.”²⁷

Los ancianos y los que ya han superado la madurez presentan unos caracteres que proceden, en su mayoría, poco más o menos de los contrarios de los de los jóvenes. En efecto, por haber vivido muchos años ya, por haber sido engañados en la mayor parte de las ocasiones y haber cometido errores, y también porque la mayoría de sus cosas carecen de valor, en nada ponen seguridad y a todo prestan menos empeño de lo que deben.

Creer, más nada saben de cierto cuando discuten, añaden siempre, posiblemente y tal vez, y todo lo afirman así y nada en firme. Son también de mal carácter, ya que el mal carácter consiste en suponer en todo lo peor. Pero además son recelosos a causa de su desconfianza, y desconfiados a causa de su experiencia.

27. www.desarrollosocial.gov.ar

Y por esta razón ni aman ni odian forzosamente, sino que aman como quienes pueden llegar a odiar y odian como quienes pueden llegar a amar.

“Asimismo son de espíritu pequeño por haber sido ya maltratados por la vida y, por ello, no desean cosas grandes ni extraordinarias, sino lo imprescindible para vivir. Son también mezquinos porque la hacienda es una de las cosas necesarias y por experiencia saben que es difícil adquirirla y fácil perderla. Son cobardes y propensos a sentir miedo de todo, por cuanto se hallan en el estado contrario al de los jóvenes ellos son, en efecto fríos en vez de calientes, de manera que la vejez prepara el camino a la cobardía, dado que el miedo es una suerte de enfriamiento.”²⁸

Son además amantes de la vida, y sobre todo en sus últimos días, porque el deseo se dirige a lo que falta y aquello de que se carece es lo que principalmente se desea. Y son más egoístas de lo que es debido, lo cual es también, desde luego, una suerte de pequeñez de espíritu. Viven, asimismo, más de lo que se debe, mirando la conveniencia en vez de lo bello a causa de que son egoístas, pues la conveniencia es un bien para uno mismo, mientras que lo bello lo es en absoluto. Y son desvergonzados más que pudorosos, porque, como no tienen lo bello en la misma consideración que lo conveniente, desprecian la opinión pública.

Son pesimistas por causa de su experiencia ya que la mayoría de las cosas que suceden carecen de valor, puesto que las más de las veces van a peor, así como también por causa de su cobardía. Y viven más para el recuerdo que para la esperanza, pues es poco lo que les queda de vida, y mucho lo vivido y, por su parte, la esperanza reside en el futuro, mientras que el recuerdo se asienta en el pasado.

28. Mederos, A. y Puente, A. La vejez Editorial Acento; Enciclopedia Microsoft Encarta 1999.

No se debe considerar el envejecimiento de la población como una carga, sino como una oportunidad para que las sociedades reconozcan la valiosa e importante contribución que las personas mayores puedan aportar a la sociedad.

Al formular la política socioeconómica, el gobierno deberá fortalecer la atención al número creciente de personas de edad y establecer que el sistema de seguridad social sea seguro para mayor equidad y solidaridad intergeneracional e intrageneracional; fomentar la viabilidad de las familias de varias generaciones; prestar apoyo a largo plazo a las personas de edad más débiles; tratar de aumentar la participación de las personas de edad en la sociedad prestando apoyo a su capacidad para valerse por sí mismas, y tratar de que las personas mayores puedan llevar una vida independiente, saludable y productiva en la que aprovechen plenamente sus aptitudes y facultades. Teniendo en cuenta que la vejez es más bien un tiempo de cosecha en el que se recogen los grandes temas de la vida, se puede deducir que todos somos responsables de que este tiempo vital sea vivido en plenitud.

Es necesario despertar en la comunidad la conciencia de que el anciano es un miembro integrante de ella, que tiene necesidades particulares y concretas, las que deben ser conocidas y comprendidas para así sentirnos comprometidos con ellos trabajando para revertir las dificultades que puedan darse. Además es necesario educar para aceptar al anciano en la sociedad y en los cambios que en él se producen, es función de toda la sociedad y también del gobierno trabajar en programas preventivos y de promoción, concretos y operativos, estimulando la participación y creatividad de las personas ancianas. A la vez, los programas deben ser educativos e interdisciplinarios para toda la comunidad, si es que realmente se quiere lograr un cambio de actitud frente a esta problemática. Por lo tanto, no es

necesario esperar la disponibilidad de recursos económicos, financieros, humanos si se quiere empezar a trabajar en la solución de los problemas de este sector de la sociedad, por lo que será beneficioso trabajar desde las bases para determinar cuáles son las verdaderas necesidades y situaciones por las que atraviesan las personas de esta edad. Por último, hacer que nuestros ancianos puedan vivir felices en nuestro mundo actual y futuro es sencillamente. A ello puede contribuir, sin duda alguna, la dedicación ilusionada a las políticas sociales a favor de la ancianidad.

Esta investigación, que estudia la subjetividad de las personas en la etapa de vejez, se interesa en la necesidad de reconocer y revalorizar esta etapa de desarrollo y así también las necesidades que como humanos necesitan. Pero con la particularidad de basarse en las leyes que se encuentran establecidas en el Estado de Guatemala.

Es decir, la presente investigación, tiene como objeto a través el fenómeno político social de la pobreza y la exclusión social. Para lo cual se indagó sobre la satisfacción de las necesidades y del ejercicio de derechos en la vejez, a través de las condiciones de vida de las personas y su vivencia.

En la Declaración Universal de Derechos Humanos aprobada por las Naciones Unidas en 1948 se establecen tres tipos de derechos en un marco doctrinario de invisibilidad, los derechos civiles, que consagran las libertades de los individuos de asociación y reunión, de culto y religión, de propiedad, y el derecho a la justicia, los derechos políticos, a saber, el derecho a participar en el ejercicio del poder político, a elegir representantes y gobernantes y a ser elegido, y los derechos económicos, sociales y culturales, que incluyen derechos al trabajo, la seguridad social, ingresos dignos, descanso y tiempo libre, salud, abrigo, vivienda y cultura, entre otros.

Con el motivo de ejercer los derechos civiles, políticos, específicamente de la población de personas mayores se han llevado a cabo, varias asambleas mundiales, desde la década de los ochentas. Por ejemplo: En 1982 las Naciones Unidas realiza la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, la cual aprobó el plan de acción internacional de Viena sobre envejecimiento, éste recomienda asegurar lo siguiente:

- Salud y Nutrición, haciendo hincapié en la prevención de discapacidades y enfermedades.
- Participación social, alentando la promoción de actividades de los mayores como voluntarios, trabajo de jornada parcial y la autoayuda mutua entre los mayores, particularmente las mujeres y la superación de los estereotipos y otras barreras.
- Seguridad económica, recomendando medidas de seguridad social, prestaciones en especie, oportunidades de empleo, y asistencia directa a las familias cuando esto sea apropiado.
- Vivienda, medio ambiente, protección del consumidor, investigación y educación.

En 1991, de nuevo la Asamblea General de Naciones Unidas definió una serie de principios, desde los cuales plantea que la población mayor debería de tener acceso a lo siguiente:

- Tener acceso a suficiente alimento, agua, vivienda, ropa, servicios sociales y jurídicos, así como atención de la salud mediante la provisión de ingresos familiares, de la comunidad y de autoayuda.

- Tener oportunidad de trabajar y acceso a la capacitación, participar en decisiones acerca de cuando y en que etapas de jubilarse.
- Vivir en ámbitos seguros y aceptables.
- Contribuir a formular y aplicar políticas que favorezcan su bienestar, realizar trabajos voluntarios en servicios de la comunidad, en consonancia con sus intereses y aptitudes; formar asociaciones.
- Tener acceso a la atención institucional apropiada y cuando residan en un establecimiento deben disfrutar del respeto de su dignidad, sus creencias, su privacidad y su derecho a adoptar decisiones acerca de los servicios que se les prestan.
- Vivir en condiciones de dignidad y seguridad, libres de explotación y malos tratos físicos y mentales, ser tratados equitativamente sean cuales fueren su edad, género, etnia, grado de discapacidad y situación económica.

En 1999, el llamado Día Internacional de las Personas de Edad promovió estos principios bajo el lema hacia una sociedad para todas las edades, para lo cual se organizaron marchas intergeneracionales en Ginebra, Londres, Nueva York y Río de Janeiro, entre otras ciudades, el día primero de octubre.

La principal medida del mismo es la construcción de una sociedad para todas las edades y garantizar que la vejez sea concebida como otra etapa de la vida desde un enfoque que incluya las potencialidades y necesidades de dicho grupo poblacional.

En 2002 se realiza otra Asamblea Mundial sobre Envejecimiento. Con ocasión del vigésimo aniversario de la primera celebración en Viena de la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. El objetivo de esta convocatoria fue realizar un examen

general de los resultados de la primera y aprobar un plan de acción revisada y una estrategia a largo plazo sobre el envejecimiento en el contexto de una sociedad para todas las edades, en que se prevean revisiones periódicas.

“La falta de beneficios económicos obliga a muchos a la mendicidad, o a continuar trabajando a pesar de su edad. Según el INE al menos cuatro de cada 10 personas mayores de 60 años son parte del mercado laboral. La mayoría son operarios, artesanos, agricultores o de la economía informal. El cuarenta punto siete por ciento de la población de más de sesenta años es pobre con un total de doscientos cincuenta y un mil sesenta y siete (251,067), y el ocho punto dos por ciento se encuentra en la extrema pobreza haciendo un total de cincuenta mil quinientos cuarenta y nueve. (50,549).”²⁹

Sin embargo, la Asociación Nacional de la Tercera Edad sin cobertura social, contempla que existen unas doscientas mil personas más que viven en las calles y que no fueron tomadas en cuenta por ese estudio del Instituto Nacional de Estadística (INE). Es decir, aproximadamente doscientos cincuenta mil personas. De esta coyuntura se decide iniciar el proceso de petición y aprobación de la ley para el adulto mayor sin cobertura social. Y es la asociación nacional de personas de la tercera edad la de la iniciativa de la formulación, petición y aprobación. Pero es hasta después de 10 años de intentos por visibilizar el problema de este grupo poblacional, que, durante los días de aprobación del Tratado de Libre Comercio (TLC) por el Congreso, se logra la promesa de incluir una ley sobre el adulto mayor

29. Censo del Instituto Nacional de Estadística (INE)

sin cobertura social, esto se realiza como parte de las llamadas medidas compensatorias del acuerdo, es decir, para suavizar los efectos negativos del TLC.

Sin embargo, hace tres años la Asociación Nacional de las Personas de la Tercera Edad sin cobertura social (ANPTESCS) acudió al diputado Dr. Manuel Baldizón, quien cooperó en la propuesta de ley y en la visibilización del problema. La ley fue presentada y aprobada en su primera lectura, el 18 de febrero del 2004 desde entonces recorrió comisiones de Finanzas, economía y previsión social para su estudio y análisis. No obstante se requirió más apoyo pues se mostraba lento el proceso de formulación de la ley, y fue durante el 2006 que la asociación y sus simpatizantes contaron con el acompañamiento de la Defensoría del Adulto Mayor, en la búsqueda de entrada en vigencia de la Ley del Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor sin cobertura social. Sin embargo, desde el inicio, la normativa fue aprobada con el rechazo del partido oficial y del Ejecutivo, que incluso la vetó en su oportunidad por no existir fuente de financiamiento para aplicarla, la Corte de Constitucionalidad declaró inconstitucional la Ley del adulto mayor, que establecía un aporte económico mensual para los ancianos sin cobertura social. Además, que estipulaba uno punto ochenta y cinco (1.85) del total recaudado del impuesto al valor agregado (IVA) para cubrirla, lo cual afecta un ingreso ya comprometido en el presupuesto general de la Nación.

Por esta razón es que la asociación fortaleció su organización y realizó una batalla legal que duró más de un año. Entre las acciones efectuadas se cuenta con una huelga de hambre que duró cincuenta y tres días, y una serie de manifestaciones como fueron frente a casa presidencial, el Congreso de la República, la Corte de Constitucionalidad, el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, Ministerio Público y al Juzgado IV de Trabajo y Previsión Social. A finales del año 2006 se concede una

mesa de diálogo entre el Ejecutivo y los representantes de los adultos mayores sin cobertura social, en la que se acordó después de seis horas de discusión gestionar en el Congreso una propuesta de reformas al decreto 85-2005.

Para el primero de enero del 2007 la Ley del adulto mayor entró en vigencia con su publicación, la misma fija un aporte mensual de Q400 para personas de la tercera edad que comprueben, por medio de un estudio socioeconómico, encontrarse en extrema pobreza o contar con limitaciones físicas o mentales. El Gobierno debe transferir doscientos cincuenta (Q250) millones al Ministerio de Trabajo, mientras que las empresas privadas y sus empleados deben dar una contribución anual de solidaridad. Se esperaba iniciar los pagos en septiembre del 2007 pero la Ley del adulto mayor establece que se deberá notificar a los beneficiarios, sobre la base de un estudio socioeconómico que harán trabajadores sociales. Debido a esto, el pago comenzó hacerse efectivo en octubre.

El proceso de ejecución es lento, pero este es un logro de los adultos mayores sin cobertura social en doce años que llevan luchando por el reconocimiento de sus necesidades, sin embargo esta ayuda, servirá sólo para subsanar algunas carencias elementales.

La situación social del desarrollo también conocida como situación vital concreta es la base teórica del modelo histórico cultural, forma parte del desarrollo de la persona, ya que es el resultado de las interacciones entre la persona y su ambiente social.

Se explica el sistema de relaciones y comunicaciones de las personas, que promueven nuevas formaciones psicológicas en cada etapa de la vida, bajo una visión compleja y dialéctica. O sea, el modo como la persona se percibe en su medio

denota el nivel de participación en las actividades sociales y culturales, así como el nivel de comunicación con las personas de su entorno.

La situación social del desarrollo, específica para cada edad, determina y regula estrictamente todo el modo de vida de la persona o su existencia social. Se plantea que van a desarrollarse nuevas formaciones que caracterizan en primer lugar la reestructuración de la personalidad consciente de la persona y que son el resultado o el producto del desarrollo de la edad. Una vez surgidas, las nuevas formaciones modifican la personalidad consciente de la persona.

Profundizando en el concepto se comprende la situación social del desarrollo, que significa por una parte determinar el lugar que las personas actualmente ocupan en el sistema de relaciones sociales, las exigencias que les plantea la sociedad y los derechos y obligaciones que conllevan. Por otra parte también refiere que es necesario tener en cuenta con qué posibilidades y necesidades surgidas en un anterior período y que tienen importancia actual, arriban las personas a la edad en que se encuentran. Por lo tanto es importante el análisis de los factores externos medio social, político, cultural, familiar, económico etc. representado por la familia, comunidad, incluyendo al Estado.

2.2. Antecedentes demográficos

“De acuerdo a datos oficiales, en Guatemala en el año 2002 existía una población de 713,780 adultos mayores, significando el 6.3 % de la población total y que según las proyecciones en el año 2025 llegarán a ser más de 1,429.230 lo cual representará el

7.3% y en el año 2050 la tasa de crecimiento de la población envejecida será 3,625,000 significando el 13% de la población total guatemalteca.

Según el Instituto Nacional de Estadística los adultos mayores entre los 60 a 69 representan el 50% del total de la población, siendo esta todavía una población activa.”³⁰

Extraída la información, las mujeres adultas mayores representan el 50.34% que equivalen a 359,365 y los hombres adultos mayores representan el 49.65 % equivalente a 354,415. Es importante mencionar que Guatemala es un país pluricultural y multilingüe, y que del total de la población adulta mayor, el 36 % es población de descendencia Maya, el 0.17% población Xinca y el 0.79% población Garifunas.

“Los adultos mayores se encuentran localizados un 51% en el área urbana y el 48% en área rural, el 53% viven en el área rural y son mujeres y el 47% son hombres, lo cual indica que los hombres mantienen sus hábitos agrícolas por lo que la migración hacia las áreas urbanas es menor que las mujeres. Según el INE, los departamentos con mas índice de población adulta mayor es el departamento de Guatemala con un 24%; esto posiblemente se debe a que se encuentra centralizados la mayoría de servicios, otro de los departamentos con mayor índice es San Marcos con 7.4% y Huehuetenango 6.8%, mientras los departamentos con menos índices de adultos mayores son: El Progreso con 1.6 % y Baja Verapaz con 1.9 %, y el departamento que tiene más mujeres adultas mayores en el área rural es Alta Verapaz con 7.6 %.”³¹

30. Censo del Instituto Nacional de Estadística (INE) 2002

31. Censo del Instituto Nacional de Estadística (INE) 2002

Desde hace más de una década, el argumento de los adultos mayores no era visto en el país, un tema que trazara la urgencia de su carga.

Sin embargo la demanda de las personas mayores y los datos de los informes de organismos internacionales, incluyendo las encuestas y los censos elaborados por estado, pues se han puesto en evidencia las condiciones de pobreza y exclusión de los adultos mayores en Guatemala.

Según lo establecen organismos internacionales el mundo se encuentra en medio de una transformación demográfica fundamental, lo cual representa el crecimiento acelerado y sostenido de la población mayor, que plantea grandes desafíos a la red de protección y previsión social, lo que según el organismo internacional, en los países desarrollados, los cambios en la estructura poblacional podrían reducir el crecimiento que se dan anualmente del producto interno bruto.

El informe sostiene que los fondos públicos se debilitará el aumento de jubilados, debido a los incrementos de pensiones y de salud en el casi siete por ciento del producto interno bruto. Las pensiones hechas en los países desarrollados, evidencian una preocupación y cierta prevención al respecto, cosa contraria a Guatemala, donde dicha situación se esta dando, esto debido a una disminución de la tasa de mortalidad, la esperanza de una vida han dado como consecuencia en el país, un crecimiento de la población mayores de sesenta años.

Dicha situación confrontada con el nivel de cobertura y deficiente calidad de los distintos programas de jubilación y de atención de población mayor, representa una situación grave pues no hay infraestructura institucional que de respuesta a las necesidades de la población.

Se indica que existen mas de 800 personas en el país que no reciben el aporte establecido por el Estado y se duplica la cantidad en el interior del país, realmente

no hay un control para determinar que las personas que realmente son necesitadas no reciben el aporte sino personas que tienen una calidad de vida favorable sin ningún tipo de necesidad.

Hoy en día se desarrolla vertiginosamente, se presentan avances en la ciencia y la técnica, la medicina, la industria y esto es un aliciente para aquellos que desean vivir más, de hecho la esperanza de vida al nacer ha aumentado y por consiguiente cada día aumenta el envejecimiento poblacional.

Dadas las dimensiones de este fenómeno el incremento de la ancianidad se ha calificado de epidemia moderna, término que muestra la representación que gratifica acerca de la tercera edad, la vejez no es sinónimo de plaga ni de enfermedad, el anciano constituye parte importante de la sociedad.

Se puede observar que el fenómeno del envejecimiento resulta un campo interesante para la investigación. Qué experimentan las personas en esta etapa de la vida, como estimularlos, viendo el envejecimiento como un proceso inherente al hombre que ocurre a lo largo de la vida pero que requiere de atención debido a los cambios que se producen y a las representaciones que se tienen de la vejez.

Un término importante es el de educación, las posibilidades que tiene el anciano en esta etapa de la vida contrarrestando cualquier posición desesperanzadora en cuanto a lo que vejez significa.

Este contexto se enfrenta a un escenario social, económico y cultural caracterizado por ser alta la incidencia de la pobreza, inequidad y exclusión social, una de las mayores manifestaciones de esto es el no recibir cobertura social, o bien, una mínima o escasa, lo que a la vez afecta la relación asistencial y de apoyo entre las

personas mayores y las estructuras estatales, las sociales, las familiares y personales.

Guatemala es uno de los países latinoamericanos que se encuentra menos adelantado en su transición demográfica o envejecimiento demográfico.

2.3. Datos geográficos

En la actualidad la situación de los adultos mayores es de gran preocupación, viendo la realidad, nos damos cuenta que la extrema pobreza y las limitaciones que tienen estas personas que entran a esta edad son muy grandes, tanto en la ciudad capital como en el interior del país, claro que el Estado ha tratado de contrarrestar esta situación pero no ha llegado a todas esas personas que tienen gran necesidad.

Con respecto a la delimitación de la edad, según la ley de protección a los adultos mayores en el Artículo tres define: *“como tercera edad o anciano, a toda persona de cualquier sexo, religión, raza, color que tenga 60 años o más de edad. Se considera ancianos en condiciones de vulnerabilidad, aquellos que careciendo de protección adecuada, sufran o estén expuestos a sufrir desviaciones o trastornos en su estado físico o mental y los que se encuentren en situación de riesgo.”* Sin embargo, internacionalmente muchas cifras de estudios sociológicos y económicos estadísticos, que se utilizan de referencia, delimitan la edad a sesenta y cinco años.

En la Constitución Política de la República de Guatemala los derechos y la protección legal a los adultos mayores están enmarcados en el *Artículo 51*. *“Protección a menores y ancianos que dicta: El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores de edad y de los ancianos. Les garantizará su derecho a la alimentación, salud, educación y seguridad y previsión social.”* Este

artículo encuentra apoyo en el Artículo uno del Decreto 80-96 Ley de protección a las personas de la tercera edad y su reforma decreto 39-2006, el cual establece: *objeto de la ley.*” *La presente ley tiene por objeto y finalidad tutelar los intereses de las personas de la tercera edad, que el Estado garantice y promueva el derecho de los ancianos a un nivel de vida adecuado en condiciones que le ofrezcan educación, alimentación, vivienda, vestuario, asistencia medica geriátrica y gerontológico integral, recreación y esparcimiento, y los servicios sociales necesarios para una existencia útil y digna.*”

Por otro lado, según la Defensoría del Adulto Mayor en el informe anual 2006, se refiere a que el país no está preparado para atender el envejecimiento poblacional y la estructura del Estado no esta en capacidad de responder al aumento de la *demand*a de servicios de salud, seguridad social, entre otros, así como la demanda de la población jubilada y pensionada que reclama mejores pensiones que le permitan un nivel de vida digno.

Así pues, aunque Guatemala ostente con veinticinco planes de prestaciones vigentes, la realidad es otra, no se cuenta con un estudio a fondo sobre su eficiencia para dar respuesta a los múltiples problemas, tampoco se cuenta con registros fidedignos del número de personas que aportan en los diferentes planes y el número de beneficiarios. El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD, del 2002, indica que sólo ciento veintisiete mil ochocientos ochenta y uno (127,881) ancianos son pensionados del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social IGSS.

Esta falta de preparación y capacidad del Estado de responder a la demanda de servicios que requieren los adultos mayores, se ve reflejada en los porcentajes que muestra el INE del total de población adulta mayor aproximadamente el 8% recibe

pensión o vive de su propia renta, lo cual significa que el 92% restante no tiene cobertura social. Por otro, lado la atención médica que proporciona el Seguro Social alcanza a setenta y ocho mil novecientos sesenta y dos (78,962) ancianos, de los cuales más de la mitad son jubilados del Estado.

CAPÍTULO III

3. Aplicación de la ley del adulto mayor y el derecho comparado.

El derecho comparado es una disciplina o método de estudio del derecho que se basa en la comparación de las distintas soluciones que ofrecen los diversos ordenamientos jurídicos.

3.1. Fuentes del derecho:

Las leyes son las normas jurídicas aprobadas por los legisladores, que pueden ser expedidas por los poderes del Estado como son el Poder Judicial, Poder Ejecutivo y Poder Legislativo. Al estudiar la ley es necesario tener en cuenta que la Constitución Política de la República de Guatemala es la fuente legal de mayor jerarquía. Se puede observar que la costumbre es una fuente del derecho y se refiere a la forma de actuar frente a determinada actividad o hecho de un sector de la población, tomando en cuenta la costumbre del derecho guatemalteco. Debemos dejar constancia que se puede comparar la costumbre guatemalteca con la costumbre cubana, entre otras. La doctrina jurídica es fuente del derecho y es conformada por los trabajos publicados de los tratadistas o jurisconsultos los cuales tienen la mayor jerarquía dentro de los juristas.

La jurisprudencia también es fuente del derecho y son los pronunciamientos definitivos de los órganos jurisdiccionales o administrativos en última instancia y que son obligatorios para otros procesos. El contrato también es fuente del derecho y la voluntad es la manifestación de voluntad o acto jurídico.

Es decir el género es el acto jurídico y el contrato es la especie. Se pueden comparar actos jurídicos y contratos.

En tal sentido se puede comparar además existen otras fuentes del derecho pero dicho estudio rebasa el campo de estudio del presente trabajo de investigación. Las otras fuentes del derecho son poco conocidas y poco estudiadas.

Para muchos juristas el derecho comparado sólo se hace respecto de la ley, pero esta afirmación es equivocada por que pueda hacerse derecho comparado de todas las fuentes del derecho y en tal sentido debemos precisar que derecho no es lo mismo que derecho positivo o legislación, ya que éste último forma parte de aquél.

Si un jurista no domina las fuentes del derecho no puede aspirar a ser comparatista. Resulta importante dejar constancia que las fuentes del derecho existen en todos los sistemas jurídicos y también en todas las familias jurídicas.

Algunas de estas fuentes son primarias como la ley y otras son secundarias como la jurisprudencia y las ejecutorias en la familia jurídica romano germánica. En tal sentido se debe aplicar las mismas teniendo en cuenta su carácter de primarias o de secundarias, según cada sistema jurídico.

A nivel mundial se puede observar como la población de la tercera edad va de aumento en aumento a su más alto ritmo histórico y los ancianos pronto superarán en número por primera vez a los jóvenes, la cantidad de personas de 65 años que llegó a unos 506 millones a mediados del 2008, según la oficina del censo de Estados Unidos. Esta cifra se duplicará a mil trescientos millones en el 2040, lo que representa un 14 % de la población total global. El envejecimiento de la población aumentará los costos de pensiones y atención médica, lo que forzará incrementos en gastos públicos que podrían desacelerar el crecimiento económico

en ricos y pobres. Mientras que Richard Suzman, del Instituto Nacional de Envejecimiento, que encargó el informe, manifestó que el envejecimiento está afectando a los países de todos los rincones del mundo. Aunque hay diferencias importantes entre los países desarrollados y en vías de desarrollo, el envejecimiento global está cambiando la naturaleza social y económica del planeta y presentando desafíos difíciles. El reporte reveló que las personas de ochenta años y más son la porción de más rápido crecimiento en el total de la población en muchos países. A nivel mundial, esta población ancianos mayores aumentaría un cien por ciento entre el 2008 y el 2040.

Esto podría complicar a sus hijos y nietos, quienes tendrán que prever su contención social, médica, habitacional y económica. La disminución de la proporción de trabajadores sobre los pensionados y el hecho de que la gente destine una parte más grande de su vida al retiro laboral, genera más presión sobre los sistemas existentes de salud y pensión, agregó el informe. En pocos años, la cantidad de personas mayores, sobre todo ancianos, comenzará a aumentar rápidamente en la mayoría de los países desarrollados y muchas de las naciones en desarrollo, indicó la investigación. El incremento se debe fundamentalmente a los mayores niveles de fertilidad después de la segunda guerra mundial y secundariamente, pero cada vez más, es resultado de las menores tasas de muerte a edades mayores, afirmaron los investigadores. Las dolencias crónicas como la enfermedad cardíaca y el cáncer siguen siendo las principales causas de muerte, especialmente entre los ancianos. Esto suele implicar costos superiores a lo planificado para el sistema de salud, incluso en el mundo no industrializado. Para el 2040, los países actualmente en desarrollo probablemente contarán con más de un millones de personas de sesenta

y cinco años o más, es decir el setenta y seis por ciento del total mundial proyectado, señala el escrito.

Cada mes, ochocientos setenta mil, personas cumplen sesenta y cinco años, en diez años, diecinueve millones de personas celebrarán su cumpleaños número sesenta y cinco por mes.

3.2. El adulto mayor en Cuba

El envejecimiento poblacional no es un fenómeno exclusivo de las sociedades modernas, ha estado presente en todas las etapas del desarrollo social. Cuba siendo un país desarrollado, el envejecimiento es importante porque es parte de su población, demográficamente este proceso ha tenido diferentes implicaciones, entre ellas de gran importancia el carácter humano y ético que debe estar presente en el cuidar a personas ancianas. El carácter humano y ético de la atención integral al adulto mayor en Cuba, se lleva a cabo efectuando un estudio descriptivo valorando la presencia de los aspectos humanos y éticos presentes en los tres subprogramas de atención integral al adulto mayor, el subprograma de atención comunitaria, el subprograma de atención institucional y el subprograma de atención hospitalaria. Se concluye que el carácter humano y ético está presente en todos y cada uno de los programas del adulto mayor, además se añade la participación de la familia y la comunidad. Las organizaciones políticas y de masa garantizan las condiciones de vida y la salud de los ancianos. Se recomienda mantener y reforzar las tareas encaminadas a la preparación de los recursos humanos que brindarán cuidados a las personas de edad y garantizar la preparación científica técnica, profesional, ética y humana que debe estar presente en el arte de cuidar.

A finales de la década del setenta cuando, ya se comienza a evaluar la necesidad de un enfoque especial para las personas de edad en el país, tanto a nivel social como de salud, y cuando se celebra la asamblea mundial del envejecimiento en Viena, ya estaba concebido un plan nacional de atención al anciano el cual fue enriquecido por los aspectos más relevantes del plan de acción aprobado en la reunión regional sobre envejecimiento, convocada por la comisión económica para América latina y celebrada en Costa Rica en marzo de 1982 y del plan internacional aprobado en Viena en ese mismo año. Dentro de esos principios básicos estaban entre otros, el principio que planteaba los aspectos humanitarios y sus consecuencias para el desarrollo del proceso del envejecimiento de la población íntimamente relacionados entre sí, y que deben ser considerados en el conjunto integrado de los problemas de la sociedad nacional cuando se planifiquen los avances económicos. La familia, en sus diferentes tipos, constituye la unidad fundamental de la sociedad y debe ser fortalecida y protegida. Su función es contribuir y satisfacer las necesidades de los ancianos y debe ser apoyada por el Estado.

En el primer congreso del partido comunista cubano se retomaron los principios relacionados con los aspectos humanísticos del envejecimiento y se acomodaron a la realidad cubana. Posteriormente se ha puesto de manifiesto el carácter humano y ético de la atención al adulto mayor, pues se considera al anciano como un ser social digno, con derecho a una adecuada calidad de vida con el soporte del médico, la enfermera de la familia y la comunidad. Durante las dos últimas décadas, la Organización de las Naciones Unidas se ha hecho promotora de numerosas iniciativas orientadas a comprender y solucionar los problemas planteados por el aumento creciente del número de personas que han entrado en la etapa de la ancianidad.

De estas iniciativas, una de las más importantes ha sido el año internacional de las personas ancianas, celebrado en 1999, una ocasión eficaz para volver a llamar la atención de toda la humanidad sobre la necesidad de afrontar responsablemente el desafío de construir una sociedad para todas las edades.

Al venir de todas partes del mundo, y dar testimonio de que la cuestión del envejecimiento atañe a la humanidad entera y debe ser afrontada de una manera global y más en particular, integrada en la compleja problemática del desarrollo.

Hace falta, en primer lugar, que se considere al anciano como una digna persona, dignidad que no menoscabe con el pasar de los años y el deterioro de la salud física y psíquica. Es evidente que esta consideración positiva sólo puede encontrar terreno fecundo en una cultura capaz de superar los estereotipos sociales, que hacen consistir el valor de la persona en la juventud, la eficiencia, la vitalidad física y la plena salud. La experiencia dice que, cuando falta esta visión positiva, es fácil que se margine al anciano y se le relegue a una soledad comparable a una verdadera muerte social. Y la estima que el anciano tiene de sí mismo, no depende acaso en buena parte de la atención que recibe en la familia y en la sociedad. No sólo pueden dar testimonio de que hay aspectos de la vida, como los valores humanos y culturales, morales y sociales, que no se miden en términos económicos o funcionales, sino ofrecer también una aportación eficaz en el ámbito laboral y en el de la responsabilidad. Se trata, en fin, no sólo de hacer algo por los ancianos, sino de aceptar también a estas personas como colaboradores responsables, con modalidades que lo hagan realmente posible, como agentes de proyectos compartidos, bien en fase de programación, de diálogo o de actuación. Hace falta también que tales políticas se complementen con programas formativos destinados

a educar a las personas para la ancianidad durante toda su existencia, haciéndolas capaces de adaptarse a los cambios, cada vez más rápidos, en el modo de vida y de trabajo. Una formación centrada no sólo en el hacer, sino, y sobre todo en el ser, atenta a los valores que hacen apreciar la vida en todas sus fases y en la aceptación tanto de las posibilidades como de los límites que tiene la vida. Nuestra civilización tiene que asegurar a los ancianos una asistencia rica en humanidad e impregnada de valores auténticos. "A respecto, pueden tener un papel determinante el desarrollo de la medicina paliativa, la colaboración de los voluntarios, la implicación de las familias que por ello han de ser ayudadas a afrontar su responsabilidad y la humanización de las instituciones sociales y sanitarias que acogen a los ancianos."³²

Con vistas a lograr los objetivos planteados se realizó primero un estudio de la literatura relacionada con la demografía del envejecimiento en Cuba y de su proyección futura. Seguidamente se realizó un estudio descriptivo se aplicó una encuesta elaborada al respecto y que contenía las variables relacionadas con aspectos éticos y humanos.

Se valoraron los materiales que recogen los programas de atención al adulto mayor en Cuba que contemplan los tres subprogramas, de atención comunitaria, institucional y hospitalaria. Todos estuvieron dirigidos y encaminados a la búsqueda de aspectos relacionados con los componentes humanos y éticos relacionados con la atención al adulto mayor en Cuba, para lo cual se diseñó y aplicó un instrumento tipo encuesta que diera salida a los objetivos que aparecen en el anexo. Se tomaron como referencia para la operacionalización de las variables los conceptos de ética y bioética así como también el concepto de humanizar según la

32. Ioanenes Paulus II, Vaticano de fecha tres de abril de 2002

Organización Mundial de la Salud para que se realice un cuidado humanizado debe existir un sistema sanitario integrado que proteja y promueva la salud, corrija las desigualdades sanitarias, elimine las discriminaciones de cualquier tipo, que dé participación al ciudadano en ese sistema, que garantice la salud de todos en su concepción de estado completo de bienestar físico, mental y social.

Planteado el envejecimiento como un proceso de transformación progresivo e irreversible, debe considerarse tanto como un acontecimiento individual como un fenómeno colectivo. La población de personas mayores de sesenta a sesenta y cinco años en adelante, tomada como fenómeno colectivo, se traduce en un envejecimiento poblacional. Este es el acontecimiento demográfico más importante de la etapa final del siglo XX que ha comenzado hace unos cincuenta años y que constituye una preocupación para los países desarrollados.

3.3. El problema del envejecimiento en Cuba

El mundo se hace viejo. Es la primera vez en la historia de la humanidad en que un gran número de personas llegan a la ancianidad. Es evidente que todo este proceso ha provocado un determinado impacto en ciertos sectores estratégicos de la estructura social, entre los que se encuentran el sistema educacional y de salud. Cuba no ha sido una excepción en ese sentido. Hasta hace unos pocos años no existía ninguna tradición geriátrica ni de profesionales que se dedicaran específicamente al anciano, los cuales se atendían en los diferentes servicios conjuntamente con los adultos jóvenes a pesar de las particularidades propias del proceso de envejecimiento.

La población cubana va envejeciendo aceleradamente. La definición clásica de envejecimiento de la población “establece el aumento de la proporción de personas de edad avanzada con relación al resto de la población, pero también se ve como la inversión de la pirámide de edades, debido a que el fenómeno no es solamente un aumento de la proporción de ancianos, sino también una disminución de la proporción de niños y jóvenes menores de 15 años.”³³ En Cuba en 1978 la población de adultos mayores rebasaba ya el diez por ciento de la total. En la actualidad alcanza el quince por ciento y una esperanza de vida de setenta y seis años. Este crecimiento, sumado al hecho de la reducción de los cohortes de nacidos implica un estrechamiento de la base de la pirámide poblacional y un ensanchamiento de parte de la cúspide.

3.4. Ética de la atención geriátrica y envejecimiento poblacional cubano

En 1959 comenzaron a efectuarse cambios radicales en la atención médica y social de toda la población en Cuba. En 1978 aparece el primer programa de atención al anciano conocido por modelo de atención comunitaria. En la década de los ochenta ponerse en vigor la Ley 24 de Seguridad Social se amplían los servicios de geriatría del sistema nacional de salud en hospitales y áreas de salud comunitarias, toma un papel importante el médico y la enfermera de la familia, surgen movimientos como los círculos y las casas de abuelos, demostrando la importancia priorizada y creciente que demuestra el Estado a la tercera edad.

33. Jornada sobre la ancianidad Humanizar los cuidados en la relación con el enfermo de Alzheimer, Palencia, 25 de mayo de 1999,

En 1987 comienzan a surgir diferentes servicios de geriatría muy especializados, con profesionales de alto nivel científico y con recursos de la más alta tecnología, con el propósito de brindar asistencia médica cualitativamente mejor y con un alcance cuantitativo poco despreciable. Ejemplos de ello son el hospital clínico quirúrgico Hermanos Ameijeiras, entre otros. En 1992 se inaugura en La Habana el Centro Iberoamericano de la tercera edad, con objetivos de carácter asistencial y evaluativo e investigativo.

Si bien se han tenido logros incalculables en el campo de la salud y la seguridad social, quedan por analizar con profundidad un conjunto de aspectos, que pueden conducir a reflexiones para investigar en los campos de la salud pública y la demografía. El propósito sería mejorar nuestra asistencia y por consiguiente la calidad de vida de los mayores. El estado cubano y las organizaciones gubernamentales, de masas y no gubernamentales trabajan con ese objetivo. Las líneas de estudio estarían encaminadas a conocer las consecuencias a mediano y largo plazo del proceso de envejecimiento, Cuba con sus condiciones concretas, las características particulares de las personas de la tercera edad en cuanto a género, inserción socio clasista, nivel educacional, estado conyugal, lugar de residencia y otras variables como potencialidades productivas, convivencia familiar y sus características, condiciones de vida de los ancianos sin amparo filial, formas de violencia hacia el adulto mayor, utilización del tiempo libre, recreación, vida cotidiana de los institucionalizados y todo lo inherente al concepto social de las personas mayores.

3.5. La ética y el adulto mayor

En los comienzos de la presente década se introdujo el término envejecimiento socio gónico para expresar la presión ejercida por el grupo social sobre el anciano; hoy, cuando se rinde culto a la velocidad, la técnica, la eficiencia y la juventud, se olvida con frecuencia el valor de la experiencia y la sabiduría de lo vivido presente en los ancianos, que se niegan a reajustar su existencia a normas que no concuerdan con su ritmo biopsicosocial instituido en otras circunstancias socioculturales. Se establecen así conflictos en cuanto al papel social del anciano en el mundo actual.

La aplicación de los principios de la bioética, disciplina que se ha considerado como conflictiva y que se desarrolla bajo la premisa de la autonomía del paciente mientras no se muestre lo contrario se hace particularmente lo contrario, se hace particularmente interesante si se toma en cuenta que la relación de salud con un anciano debe ser llevada adelante por el profesional de la salud. En tales casos se tiene en cuenta no sólo la intervención propia y la del paciente, sino que además invariablemente intervendrán otros elementos, como la familia, más o menos bien informada y con la mejor intención, los órganos de la seguridad social, de justicia y el sistema de salud sin considerar la eventual participación de las redes de apoyo formal e informal, por lo que pueden producirse discrepancias entre las partes interesadas en el manejo del problema, ya sea enfermedad, discapacidad, el cambio de status y roles del anciano posjubilación, o aun por problemas del espacio doméstico y social del anciano que asiste a solicitar atención de salud.

La familia y el grupo social cuyo criterio se rige por el principio de justicia y con motivaciones que pueden ser la más pura búsqueda de lo mejor para solucionar el problema de salud del anciano, hasta el deseo expreso de dar por terminado un

enojoso problema y pasando por la más absoluta indiferencia, a menudo entorpecen la buena marcha de la relación entre el médico y el anciano. Se pretende violar la confidencialidad al cuestionar la competencia o incompetencia del anciano, ejerciendo así presión sobre las decisiones del médico.

3.6. Carácter humano de atención al adulto mayor en Cuba

Se fundamenta en el programa de atención integral al adulto mayor que se traduce en sus tres subprogramas. Subprograma de atención comunitaria, subprograma de atención institucional y subprograma de atención hospitalaria.

Los tres subprogramas tienen un carácter ético y de humanización de las infraestructuras, así como de las estructuras materiales y técnicas.

En el aspecto ético se destaca la humanización de las conductas recíprocas en las relaciones entre los enfermos, los médicos y cuantos cooperan en la protección de la salud.

Según se pone de manifiesto en los programas de atención al adulto mayor humanizar es algo cuya necesidad siempre se ha sentido. La exigencia de acercar lo más posible el ser de la asistencia sanitaria, en todas sus formas de la profesional a la voluntaria a su deber ser, viene de lejos. Siempre se sintió a lo largo de la historia esta necesidad, aunque con las diferentes resonancias que, conforme a la concepción del hombre, compartían las personas y los grupos. Quizá se sienta hoy de forma más intensa, gracias a una sensibilidad cultural más acusada y a las mayores posibilidades que ofrecen los recursos sanitarios.

Para conseguir los objetivos de la humanización, no es necesario renunciar al esfuerzo científico y tecnológico, típico de nuestro tiempo. El deseo de volver al pasado pensando que era más humano puede ser romántico, irrealista e incapaz de hacer progresar a la sociedad.

Hoy vivimos en una sociedad realmente más humana que la del pasado, donde la dignidad de la persona se pretende salvaguardar de una serie larga de peligros para la vida misma, y gracias a la disponibilidad de recursos para satisfacer algunas necesidades fundamentales. A pesar de todos los motivos que hay para denunciar los elementos deshumanizadores, una visión realista nos lleva a afirmar que se ha hecho un notable esfuerzo en la sociedad para subrayar la importancia del bien fundamental de la persona, para eliminar el sufrimiento, sus causas, promover un estilo de vida, una salud y una curación a la medida del hombre. Naturalmente esta afirmación es relativa también a los diferentes lugares del mundo. Por eso el primer valor a promover en toda iniciativa de humanización es la justicia.

Un plan de humanización será tanto más humano cuanto más a la medida del hombre esté planificado, ejecutado y evaluado.

Por eso, cuando para algunos la palabra humanizar tiene resonancias blandengues o de andar por las nubes, quizás no consideran que antes que todo tiene que ver con la ética exigible en toda interacción entre personas, y tanto más cuando una de ellas está en inferioridad de condiciones, como sucede cuando uno está enfermo. En este sentido el abajamiento al que se refiere la etimología y la humildad propia de la persona humanizada requiere un estilo relacional en el que predomine la horizontalidad, la libertad, la autonomía y la responsabilidad o capacidad de dar respuestas personales en la vida.

Humanizar en fin, es un proceso complejo que comprende todas las dimensiones de la persona y que va desde la política, a la cultura, a la organización sanitaria, a la formación de los profesionales sociosanitarios, al desarrollo de los planes de cuidados, etc. Si un elemento es central en la humanización, seguro que es la relación porque a través de él se articulan todos los demás, relación directa con el paciente, relación en el trabajo interdisciplinar, relaciones institucionales, relación de la persona con los grupos con los que planifica y decide el presente y se juega el futuro del hombre.

Centrados en el ámbito relacional, hay que tomar conciencia de la particular necesidad de competencia relacional saber, saber hacer y saber ser, hecha de la adquisición de conocimientos específicos para la relación con el anciano, habilidades relacionales centradas en las necesidades del paciente y la familia, y actitudes interiorizadas para que dichas habilidades sean reflejo de tales disposiciones interiores.

Es necesario también desarrollar la competencia ética, que viene dada por la capacidad de manejar los sentimientos que se producen en nosotros en ocasión de la relación con los destinatarios de nuestra profesión o voluntariado. Se trata de integrar los propios sentimientos y ser dueños de ellos para que no sean ellos dueños de nuestra conducta.

Dado que el envejecimiento de la población es un fenómeno progresivo e irreversible los programas y servicios existentes no cubrían las necesidades de las personas de 60 años y más, por lo que en 1997 sale como propuesta el programa de atención integral al adulto mayor, que tiene como propósito producir un cambio en la calidad de vida del anciano cubano actual y de preparar y probar nuevas estrategias que

permitan enfrentar los cambios demográficos futuros donde se pone de manifiesto el carácter humano y ético de la atención integral al adulto mayor en Cuba.

Su implementación y desarrollo está concebido en tres subprogramas; Subprograma de atención comunitaria al adulto mayor, subprograma de atención al adulto mayor en instituciones y subprograma de atención al adulto mayor en hospitales.

3.7. Política de salud y asistencia geriátrica multidimensional desde un punto de vista ético

El estudio realizado muestra que en el 100% de los subprogramas de atención integral al adulto mayor se manifiestan los dos principios éticos más importantes en la práctica médica, o sea en la ética clínica, la no maleficencia y la justicia, seguidos de la beneficencia y la autonomía. Para muchos, la beneficencia es diametralmente opuesta a la maleficencia y viceversa.

Los tres subprogramas respetan la autonomía del adulto mayor según se recoge en los programas. El hecho de ser mayor no resta derechos a decidir por sí mismo sobre conductas médicas, investigativas o terapéuticas. El anciano es un ser activo, no pasivo. Es ético concebir la relación entre médico y paciente como una interacción entre sujetos activos.

El envejecimiento de la sociedad cubana es un fenómeno actual de significativa connotación que se incrementa progresivamente.

Se aplican los principios éticos fundamentales a este tipo de asistencia se encontrarían muchas situaciones interesantes. Es indispensable respetar su

espiritualidad, sus costumbres, cultura, moral, puntos de vista, religiosidad, son derechos inalienables.

La no maleficencia en la asistencia geriátrica aparece reflejado en que lo primero es no hacer daño, frase tan antigua como vigente, frase que en nuestra profesión, en la que estamos autorizados y capacitados para atender e interactuar con otro ser humano en el plano de su salud, sus conductas, su forma de pensar o sentir, deberíamos repetirla cada día por la gran importancia que reviste en nuestra especialidad.

Una de las grandes peculiaridades que tiene la geriatría, por ejemplo en el plano de la terapéutica es que, paradójicamente, siempre que sea posible se debe curar o aliviar con la menor cantidad de fármacos y en la menor dosis. De no ser así, la interacción entre diferentes drogas y la sumatoria de efectos de cada una podrían conducir a situaciones delicadas que incluso pondrían en peligro la vida o el bienestar del anciano. En esta relación peculiar médico enfermera paciente se debe ser muy juicioso y analítico. No lograr una comunicación adecuada dentro de cánones de respeto y dignidad, se aleja de los principios ético moral que deben distinguir al profesional de la medicina que atiende al anciano. A este se le debe transmitir siempre, que la relación que establecemos con él es estrecha y se debe tener presente que a veces requiere contacto físico, poner la mano sobre el hombro del paciente o estrechar la de él. Este gesto en geriatría tiene a veces más grandiosidad y beneficio que la actitud diagnóstica más brillante. Lograr la cercanía, la confianza, la seguridad y hace sentir al anciano que el médico estará a su lado en la lucha contra algo común, la enfermedad, el aislamiento, la soledad, la pobreza o contra todas ellas juntas. En pocas palabras luchar contra el sufrimiento humano,

saber escuchar minuciosamente el alegato del enfermo da ventajas incalculables para el médico y la enfermera, pues demuestra gran sensación de respeto hacia el anciano, ello implica beneficencia.

No evaluar al anciano como un conjunto humano de varias dimensiones y con serios conflictos, a veces múltiples, es maleficencia. No educar al adulto mayor y a sus familiares acerca de una enfermedad o situación es también poco ético y reprobable. No informar con detalle en qué consisten las investigaciones que se realizarán, que muchas veces es molesto y trabajoso, denota insuficiencia profesional y superficialidad en la relación médico, enfermera, anciano. Sonreír en ocasiones tiene más valor que el mejor antidepresivo. Esto es, hacer el bien y siempre es posible y humanamente virtuoso. La excelencia en la relación enfermera, médico, anciano en nuestro ámbito debe ser la meta de todos y cada uno de nosotros.

Mejorar cada día, buscando métodos y vías para brindar nuestros servicios y aplicar los conocimientos científicos del modo más humano posible, es una estrategia obligada en nuestra relación con el paciente.

Con respecto a la justicia no es ocioso declarar una vez más que todos tienen igual derecho a recibir los servicios de salud. El Ministerio de Salud Pública declaró mediante documento titulado la atención priorizada al adulto mayor como una de las metas fundamentales de la política de salud, todo lo relacionado con la atención al anciano en los tres niveles que posee la llamada tercera edad.

Es política del gobierno revolucionario en materia de salud de enfermedades y la promoción de salud y esto es justicia social. En geriatría estas directivas se concretan logrando que un mayor número de personas mayores logren el alcance y

disfrute de una vejez saludable, con el propósito de mejorar la calidad de vida, la independencia, tanto en el micromundo como en el macromundo del adulto mayor. Asumir las potencialidades que el individuo lleva consigo mismo al arribar a la séptima década de la vida, es también justicia desde el punto de vista bioético.

Permitir la incorporación de los ancianos válidos en todas las actividades donde pueden, deban y quieran continuar siendo útiles, en el hogar, el barrio, el centro de trabajo y otros, de manera que no se conceptúen como carga.

El desarrollo económico y tecnológico es el elemento estratégico fundamental para solucionar los restos que emanan de estos sucesos. El mejoramiento de la vida de los ancianos y de la asistencia por parte del Estado a través del Ministerio de salud pública es tarea priorizada en Cuba.

Elevar la calidad de los servicios en la atención geriátrica especializada con el propósito de mejorar la calidad de vida del anciano lleva implícito la aplicación más exquisita de los principios esenciales de la bioética. Utilizar la ética clínica como herramienta obligada en la práctica geriátrica brinda a la relación médico paciente mejoramiento y excelencia.

3.8. Sub programa de atención comunitaria al adulto mayor

Este subprograma constituye la célula básica en la atención al adulto mayor porque aglutina a la familia y a la comunidad en su trabajo cuyo protagonista es el anciano. La atención al anciano está encaminada esencialmente a organizar a toda la población mayor de sesenta años, e incluso realizar una evaluación funcional expresión máxima de salud en el adulto mayor. Promover cambios en estilos de

vida, hábitos y costumbres que favorezcan la salud, prevenir y retardar la aparición de enfermedades y discapacidades. Garantizar la atención integral, progresiva, oportuna y eficiente a este grupo.

Garantizar la rehabilitación de los adultos mayores a través de la rehabilitación de base comunitaria.

Para brindar atención a los ancianos en su medio ambiente se desarrollan y fortalecen un conjunto de servicios de salud y sociales que ya ponen en evidencia sus bondades, equipo multidisciplinario de atención gerontológico es un servicio de salud destinado al pesquisaje de condiciones o enfermedades que pueden reducir la capacidad del anciano de valerse por sí mismo. Están conformados por un especialista en medicina general integral, una enfermera, un psicólogo y la trabajadora social. Brindan su servicio a todos los ancianos que viven en su radio de acción.

➤ Casas de abuelos: Servicio social que asume el cuidado de los ancianos durante ocho o diez horas diarias y constituye un buen vehículo de estimulación y socialización para el anciano. Asumen el cuidado de los ancianos que han perdido la capacidad de realizar actividades instrumentadas por ejemplo: contar dinero, encender el fogón, apagar las luces. Es un servicio que se ofrece a todos los ancianos pero enfatizando en los de setenta y cinco años y más porque es a partir de esta edad cuando con mayor frecuencia se presenta este fenómeno.

➤ Círculos de abuelos: Son agrupaciones de carácter informal en la comunidad que promueven la participación del anciano de modo activo y espontáneo en actividades de prevención de salud. Están destinados a brindar servicio a los ancianos sin impedimento físico, mental o sensorial porque las actividades que

desarrollan se relacionan con la práctica de ejercicios físicos y actividades recreativas fundamentalmente. Se desarrollan bajo la dirección del médico y la enfermera de la familia con la participación de un licenciado en cultura física y deportes.

➤ Ayuda domiciliaria: Servicio social que incluye los servicios de lavado de ropa y limpieza del hogar a ancianos que viven solos. En casos en que los beneficiados presenten una situación económica precaria se asocia a prestaciones materiales, ayuda económica. El lavado de ropa se realiza generalmente en tintorerías aunque, en ocasiones personas de la comunidad asumen la realización de la actividad.

➤ Alimentación: Servicio social que tiene como objetivo cubrir, a bajo costo, la alimentación de los ancianos que viven solos. En caso de ser necesario se asocia al servicio de ayuda económica. Lo asumen, de forma general, los comedores obreros con sus propios recursos.

➤ Reparación de viviendas: Servicio social destinado a mejorar, con escasos recursos materiales, las condiciones habitacionales de los ancianos que no pueden asumir la responsabilidad de reparar su vivienda. Generalmente se brinda a ancianos solos o a los que, aún teniendo familia cuentan con una situación económica desventajosa. El servicio lo asume el poder popular local con el apoyo de las empresas enclavadas en el área y la comunidad en su conjunto.

La clave del éxito del subprograma de atención comunitaria al adulto mayor radica en el trabajo multidisciplinario e intersectorial.

➤ Soporte social: Es un importante factor determinante de la salud a través de la vida. Influye en la manera de ver el final de la vida. Ayuda a encontrar formas de

despedirse. Proporciona una conexión con el pasado y puede ayudar a las personas a encontrar significado a su vida.

➤ Universidad del adulto mayor: “Para mejorar el soporte social se anima a la familia y amigos en su función de apoyo reforzando el valor que tienen para el enfermo, facilitar oportunidades de socialización si es deseado, averiguar por qué se retiran miembros de la familia o amigos miedos, ansiedades.”³⁴

3.9. Proceso de envejecimiento poblacional en Cuba

En 1899 en Cuba habitaban sólo setenta y dos mil personas mayores de sesenta años una por cada veintidós personas de la totalidad de la población. En 1953, cuatrocientos mil una por cada quince y actualmente esa cifra se ha incrementado hasta uno punto cuarenta y seis millones uno por cada ocho.

Este incremento ascendente y continuo de la proporción de adultos mayores es producto de la modificación de patrones reproductivos, mejoría en los índices de expectativa de vida, migraciones y descenso de la mortalidad, esto se conoce como transición demográfica. Se inicia con elevados niveles de fecundidad y mortalidad y finaliza con niveles similares pero reducidos de estas variables, luego de pasar por etapas intermedias de descenso, primero de la mortalidad y después de la fecundidad.

3.10 El envejecimiento en Guatemala

En Guatemala, las personas adultas mayores por cuestión de edad y por condición socioeconómica son una población vulnerable expuesta a la exclusión. Actualmente

Guatemala no se ha preparado para atender el fenómeno del envejecimiento poblacional lo cual es un problema que afecta a toda la población, cuando en la actualidad y en la estructura del Estado, no se cuenta con la capacidad para responder al aumento en la demanda de salud, seguridad social y otros servicios esenciales, así como la demanda de la población jubilada y pensionada quienes reclaman mejores pensiones que les permita un nivel de vida digno en su vejez.

La legislación guatemalteca no es tan completa como la legislación cubana, en esta le prestan más atención al adulto mayor, empezando desde la temprana edad educando a toda la población a reconocer que las personas de la tercera edad son de gran valor para la sociedad, tomando importancia a la integración familiar que es lo que una persona de esta edad determinada necesita para que puedan hacer valer sus derechos y no exista alguna discriminación o exclusión social, en Guatemala no se toma al adulto mayor como una persona valioso sino como una persona que ya culminó su ciclo de vida no tomando importancia a esta edad vulnerable, cuando se debería tomar en cuenta que ellos son parte fundamental en la sociedad debido a sus conocimientos y experiencias. Cuba siendo un país desarrollado es un ejemplo para Guatemala y otros países hermanos, para tomar muy en cuenta que todas las personas de la tercera edad son de gran importancia para una sociedad, ya que ellos han aportado gran parte de su vida, social, económico y cultural. Este crecimiento, sumado al hecho de la reducción implica un estrechamiento de la base de la pirámide poblacional y un ensanchamiento de parte de la cúspide.

CAPÍTULO IV

4. El adulto mayor y los beneficios efectivos con la ley del aporte económico del adulto mayor.

Tanto a nivel nacional como internacional, existen normativas que buscan mejorar la calidad de vida al respecto de este sector tan vulnerable de la población, de manera contundente a través del Artículo 51 de la Constitución Política de la República de Guatemala la cual establece el Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores de edad y los ancianos, garantizándoles la salud, la educación, la seguridad y la previsión social.

Así surge a mediados de los años noventa, se organizan asociaciones que propician las primeras acciones tendiente a seguir promulgando una ley que les beneficiara económicamente, dicha inquietud fue acogida por el Congreso de la República, creando una Ley del Programa del Aporte Económico del Adulto Mayor, que tiene de respaldo valores que garantizan la integridad de la persona humana, la realización del bien común, la protección de la vida, la libertad y justicia en resumen el desarrollo integral de la persona.

Sin embargo fue hasta la creación del departamento del programa del aporte económico del adulto mayor creado a través del Acuerdo Ministerial 189-07 de fecha de publicación del 27 de abril de 2007, se iniciaron las gestiones necesarias para hacer de este programa un hecho dentro de la sociedad Guatemalteca. Surgiendo así una serie de dificultades para la aprobación de la Ley que beneficiaría a toda la población perteneciente a la tercera edad por ejemplo, cuando la Corte de Constitucionalidad declaró inconstitucional la Ley del Programa de Aporte

Económico del adulto mayor, la cual garantizaba dicho aporte el máximo tribunal guatemalteco determinó que la normativa no contaba con cobertura social, y que no establecía ninguna fuente de financiamiento. También adolecía de carácter técnico que dificultaron su implementación, estableciéndose que los ingresos corrientes de la administración central se encontraban ligados a destinos específicos y aportes institucionales, fijados por la ley.

La ley impugnada constituiría para el Estado un egreso indefinido, para lo cual no se contaba con los fondos necesarios ni mucho menos fondos de previsión que permitan sostener dicho ingreso. Puesto que se decía que dicha ley era ilegal, cuando esto no tenía fundamento, ya que toda vez una ley emanada por el Congreso de la República, que de conformidad con el Artículo 157 de la Constitución Política de la República de Guatemala, es el único que tiene la potestad legislativa, lo que se complementa con lo estipulado Artículo 171 del mismo cuerpo legal, donde claramente indica que le corresponde al Congreso de la República decretar, reformar, y derogar leyes. Asimismo dentro del procedimiento de la aprobación de la ley, específicamente en el Artículo 178, se reconoce el derecho de veto que tiene el Presidente de la República.

A todas estas situaciones que hacían que la ley fuera impugnada fueron presentados varios recursos de ampliación y aclaración, donde sobresale el diputado Manuel Baldizón que manifestó bastante interés para la aprobación de la ley mencionada anteriormente, en donde pedía a la Corte de Constitucionalidad, que proporcionara la aclaración de dudas mediante la interposición de las acciones de inconstitucionalidad, basándose así en el desarrollo de la Constitución en los artículos uno y dos como normas positivas, en donde se impone al Estado guatemalteco la obligación de proteger a la persona y a la familia y su fin supremo,

la realización del bien común, y el deber de garantizar a todos los habitantes de la república la vida, la libertad, seguridad, justicia y paz en el desarrollo integral de la persona, tratando de entender que proteger significa, emplear todas sus organizaciones y recursos para lograr el fin supremo, la cual debería interpretarse como aquel que se encuentra sobre todos los demás fines, prevaleciendo siempre el bien común, intereses generales, y así los sociales. Haciendo conciencia que en la sociedad guatemalteca existen grupos vulnerables, susceptibles, por sus condiciones físicas mentales. El diputado Manuel Baldizón se fundamentó mucho en proponer la Ley del Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor, para que el Estado cumpliera con su obligación de vincularse positivamente a la norma constitucional y materializara a través de la creación de dicho decreto una verdadera garantía de protección a los ancianos que especialmente carecen de recursos económicos y estén en pobreza extrema, lo cual sería evidenciado por un estudio socioeconómico, cumpliendo con los requisitos. Tratando de no implementar a personas que se encuentren gozando de un beneficio social o previsión social.

Dentro de todos los impedimentos que hubieron también se dieron situaciones preocupantes puesto que parecía una mala acción contra las personas de la tercera edad que no cuentan con cobertura social y menos aún con los ingresos necesarios para sobrevivir, la resolución también cayó y unos treinta ancianos se mantuvieron, en una huelga de hambre frente al máximo tribunal guatemalteco, toda vez que, según ellos, sus demandas no fueron escuchadas. Al parecer al gobierno no le interesaban los problemas de las personas de la tercera edad, quienes no tenían como sostenerse, luego de aportar durante toda una vida productiva contribuyeron al desarrollo de Guatemala como lo hacen todos los ciudadanos con el pago de los impuestos. Todos los recursos interpuestos que parecían ser inconstitucionales

contradecir sus propios argumentos al alegar la incapacidad económica del Estado para cumplir con la obligación emanada de la entrada en vigencia de la mencionada ley, en sus desarrollo mas o menos indica que el otorgamiento de una pensión un aporte no es la única forma de proporcionar una mejor vida a los ancianos, ya que el nivel de vida se mejora también con programas y proyectos de salud psicológicos, entre otros; el Estado debe para cumplir con lo establecido en el Artículo 51 constitucional, implementar proyectos que produzcan beneficios colectivos, basados en el interés social, que abarquen efectivamente el número de ciudadanos y no creando mecanismos como un aporte directo.

A pesar de los consensos, para aprobarla el pleno logra dar visto bueno a los trece artículos que reforman la ley, para eliminarle inconstitucionalidades.

Fue así como, el Ministerio de Trabajo y Previsión Social empezó los registros de los adultos mayores los cuales demostraban ser pobres y sin cobertura social.

Antes de otorgar la primera pensión económica para el adulto mayor, el Ministerio de Trabajo anunció la contratación de setenta trabajadores sociales que se encargarán de analizar los expedientes de más de ochenta mil personas que han solicitado la remuneración.

Tomando en cuenta la necesidad de la población adulta mayor, verificando las estadísticas en la cuales se da cuenta de las dificultades que cada anciano pasa en esta etapa de la vida, realmente esta situación se da por la baja escolaridad y el poco acceso al mercado laboral por la edad, también por el poco acceso a los servicios mas elementales, como la salud, insuficiencia de programas sociales que tengan una cobertura de forma integral, bajo montos en pensiones de jubilación, menor capacidad para generar ingresos propios.

Según la encuesta de ingresos y gastos familiares, del Instituto de estadística INE la población mayor de sesenta y cinco años asciende a doscientos noventa y un mil seiscientos setenta y nueve (291,679) habitantes de los cuales mil quinientos ya cuentan con cobertura social de las diferentes programas de pensión del Estado, municipalidades y entidades privadas, la cual descalifica como beneficiarios del aporte establecido con el Decreto 85-2005. Pero el 65% de la personas mayores de 60 años viven en pobreza y el 36% en extrema pobreza, porcentaje que incluyen tanto indígenas como otras etnias, la cual existe una población de setecientos noventa y ocho mil ciento diecisiete (798,117), ciento setenta y cuatro mil quinientos setenta y nueve (174,579) jubilados por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ochenta y seis mil seiscientos noventa y ocho (86,698) jubilados por el estado.

A nivel internacional en 1982 y 2000 la ONU, en su primer y segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento se aprueba con carácter de emergencia mundial directrices y recomendaciones para que los gobiernos y sociedades de los adultos mayores, y los planes estratégicos a seguir, constituyendo un compromiso de Estado para Guatemala, al ser este miembro de la ONU y haber estado presente en ambas asambleas.

El departamento del adulto mayor con la cobertura de la Ley del Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor, se enfocan en beneficiar a numerosas personas de la tercera edad, la cual se organizan y logran varios avances para fines del año 2007 a tan solo ocho meses de iniciar las actividades se obtuvieron logros significativos los cuales tuvieron mas relevancia son:

1. La creación de todas las plazas del departamento del programa del aporte económico del adulto mayor ante la oficina Nacional de Servicio Civil (ONSEC) y la dirección técnica del presupuesto (DTP).
2. Se efectuó la convocatoria interna y externa para la contratación de personal para el departamento del dicho programa.
3. Se reclutaron cerca de 600 personas para las plazas ofrecidas.
4. Se entrevistó aproximadamente a 300 aspirantes a las plazas que calificaron según el perfil requerido.
5. Se encontró aproximadamente a 200 personas.
6. Se realizaron reuniones de diversas administrativas para el eficaz inicio de actividades con las sedes y subsedes departamentales del Ministerio de Trabajo y Previsión Social.
7. Se realizaron campañas publicitarias en todo el país en los medios de comunicación de mayor cobertura, la cual tuvo un costo aproximado de treinta y dos mil quetzales.
8. Se capacitaron a supervisores y trabajadores sociales y notificadores a nivel nacional.
9. Se creó una base de datos de alberga la información digital de las solicitudes de aporte económico.
10. Se realizaron instalaciones de red en las oficinas nacionales el sistema de informática del programa del aporte económico del adulto mayor.

Según las estadísticas presentadas por el departamento del adulto mayor se ha recibido en todo el territorio nacional cerca de doscientos cuarenta y ocho mil seiscientos cincuenta solicitudes. Se iniciaron las visitas domiciliarias en toda la república habiendo realizando hasta el momento un total de sesenta y un mil

setecientos cuarenta y seis visitas. Se han beneficiado con el aporte económico un ochenta y dos mil quinientos cincuenta y cuatro adultos mayores al mes de septiembre de dos mil nueve.

4.1. Objetivos generales

Diseñar plantear y liderar programas de beneficio social dentro del Ministerio de trabajo y previsión social, que contribuyan a satisfacer necesidades básicas del adulto mayor que viven en extrema pobreza, en los aspectos de alimentación, salud, recreación y vivienda.

4.2. Objetivos específicos

Administrar los programas de beneficio social a través del Ministerio de trabajo y previsión social, encaminados a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores guatemaltecos que vivan en extrema pobreza, mediante un equipo de trabajo capacitado y eficiente, que permita alcanzar el óptimo y sostenible uso de los recursos e insumos que el Estado asignen para efecto.

Proporcionar, proyectando y orientando a los adultos mayores a que asistan al Ministerio de Trabajo a poder ser parte de este aporte.

4.3. Metas

Dirigir los programas de beneficio social encaminados a las personas de la tercera edad a través del departamento del adulto mayor, realizando una labor eficiente,

transparente y responsable de los recursos que el Estado asignan para los aportes económicos de los adultos mayores, no dejando por un lado a ningún adulto mayor, notando la necesidad que cada uno de ellos posee, así mismo la implementación de mas personal capacitado para acelerar el proceso del estudio socioeconómico que se debe practicar a la población anciana de la obtención del aporte.

4.4. Metodología

La metodología utilizada es la analítica y la sintética, porque la investigación, se centra en una perspectiva jurídica y también se sintetizo en la problemática que las personas de la tercera edad tienen al querer ser parte del aporte establecido por el Estado, y se pudo comprender el fenómeno desde la perspectiva del adulto mayor.

Donde se hizo factible comprender el nivel individual, los motivos que se encuentran detrás de las acciones de esta población vulnerable.

4.5. Técnicas y recursos

El enfoque psicosocial se utilizó como apoyo y guía que fundamenta el uso de los instrumentos, se hace énfasis que la investigación es descriptiva, explorativa y científica porque detalla el fenómeno, sus componentes y sus manifestaciones, porque se pudo explorar en Guatemala, no se le había tomado tanta importancia a las personas adultas mayores, y la razón por la cual la Ley del Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor no es efectiva en toda la población de la tercera edad, las causas por las cuales no todos pueden recibir este beneficio y por que razón se

tarda el procedimiento. En el cual la dirección general del adulto mayor trabajara con proyectos que permita la organización y supervisión de los distintos sectores de la ciudad capital en donde se encuentran personas de la tercera edad abandonados por sus familiares, los cuales no poseen recursos para subsistir las necesidades básicas que como ser humano necesita.

4.6. Sujetos o participantes en la investigación

La unidad de análisis de la muestra seleccionada fue el colectivo de las personas mayores sin cobertura social, incorporados a la dirección general del adulto mayor. Las unidades de análisis específicas fueron las personas adultas mayores que asisten a esta dirección, así mismo personas de la ciudad capital que tienen conocimiento de la ley pero no tienen las condiciones para acudir a dicha institución.

La recolección de datos, corresponden a los tres niveles y a las perspectivas respectivamente. Las técnicas de investigación utilizadas para la perspectiva de elaboración fueron la entrevista el cuestionario y la técnica proyectiva, ya que recogieron los testimonios subjetivos de las personas pertenecientes al grupo estudiado. Para alcanzar la segunda perspectiva se utilizaron grupos focales, el cual permitió un espacio donde se construyeron los significados compartidos por el grupo. Y para la tercera perspectiva idealmente debía indagarse a través de la observación participante, sin embargo se realizó desde una posición más simple, el dispositivo fue la observación.

Fueron cincuenta personas pertenecientes a la tercera edad quienes participaron en la investigación. Específicamente treinta y seis mujeres y catorce hombres, la

población masculina fue difícil reunirlos, pues son pocos los que asisten a la dirección general del adulto mayor y pocos los que colaboraron para la entrevista.

Personas de la tercera edad y sexo de acuerdo a la investigación que se llevo a cabo, se pudo observar que algunas de las personas de la tercera edad saben sobre el aporte establecido por el Estado por medio del Decreto 85-2005, mientras que otras se encuentran en la expectativa, no teniendo conocimiento que existe esta ley que los puede beneficiar.

Del porcentaje de las personas entrevistadas un veinte por ciento de esta población tiene conocimientos sobre la Ley del Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor.

Son pocas las personas de la tercera edad que se encuentran en protección de sus familiares, un porcentaje muy bajo de personas que todavía conviven con su conyugue, y bastante elevada la cantidad de personas de la tercera edad que viven en la soledad, en la cual les cuesta mucho poder cubrir sus necesidades básicas.

Tanto a nivel departamental como nacional son pocos los adultos mayores que reciben el aporte establecido por el Estado, realmente la situación que se vive es muy drástica, puesto que muchas personas de la tercera edad que solicitan el aporte en la espera de obtenerlo, lo primero que les llega es la muerte, debido a que el trámite para recibir dicha compensación es aplazada.

CONCLUSIONES

1. Todas las personas de la tercera edad tienen derecho a ser protegidos en esta etapa de la vida, conforme lo establece la Constitución Política de la República de Guatemala, debido a que la sociedad ha perdido el reconocimiento y el valor hacia los adultos mayores.
2. Los adultos mayores tienen derecho a tener mejores condiciones de vida, sin embargo el aporte que se ha establecido por medio del Estado no ha abarcado a toda la población perteneciente a la tercera edad, por lo que sigue con la problemática que se obstaculiza para cubrir parte de las necesidades básicas de esta población.
3. Las personas que recurren a recibir la ayuda implementada por el Estado regulada por el Decreto 85-2005 Ley del Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor, se suscriben con la esperanza que algún día tengan una respuesta favorable, siendo difícil ser parte de dicho aporte debido a la demanda de solicitudes.
4. Muchas personas de la tercera edad que no tienen conocimiento que hoy en día existe una ley que los ampara y los protege y así mismo una ley que les permite recibir una pensión establecida por el Estado a través del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, en donde existe una dirección del adulto mayor, coordinada para recibir la solicitudes de esta vulnerable población.
5. La mayoría de las personas de la tercera edad que asisten a la dirección general del adulto mayor no han podido ser beneficiados debido al prolongado trámite que se hace en dicha institución quedándose en la expectativa, para que llegue dicha ayuda dándose casos donde fallecen antes de haber sido amparados.

RECOMENDACIONES

1. Que se reconozca a los adultos mayores como parte fundamental de la sociedad guatemalteca y como parte de sus derechos puedan tener la facilidad de solicitar el aporte económico que el Estado estableció, verificando la necesidad por medio del estudio socioeconómico y realizarlo de una manera rápida, y determinar si es necesario implementarlo al plan de beneficiados.
2. Que el Ministerio de Trabajo unifique programas de desarrollo en equipos multidisciplinarios, para obtener una labor más efectiva, implementando, más trabajadoras sociales para darle una eficaz y pronta respuesta a las solicitudes presentadas por las personas de la tercera edad.
3. Que la población adulta mayor que solicite el aporte sea tomada en cuenta, y no se retarde el proceso, la cual es una entrada para suplir la necesidad que cada adulto mayor tiene, tomando en cuenta que muchas de estas personas no tienen un techo propio mucho menos una jubilación que cubra lo que necesita en esta edad tan susceptible de la vida.
4. Que se tome conciencia que el país tiene uno de los más altos índices de analfabetismo por lo que muchas de éstas personas no saben leer y no se dan cuenta que hay leyes que los protegen y los pueden ayudar a obtener una ayuda para suplir parte de sus necesidades básicas, tomando como alternativa realizar campañas de información en todo el territorio Guatemalteco y asimismo utilizando los medios de comunicación.
5. Que la Jefatura de la Dirección del Adulto Mayor tomen en cuenta que los adultos mayores padecen de enfermedades, impedimentos que los hace susceptibles a la muerte por lo tanto el procedimiento del aporte debe ser un trámite rápido y eficaz.

BIBLIOGRAFÍA

BRACHO ALEMÁN, Ferrer Garcés, Jorge. **Política social**, MacGraw-Hill (Madrid 1998.

Comité Nacional de Protección de la Vejez, **CONAPROV**

Comuna capitalina solidaria con el adulto mayor oficina municipal del adulto mayor

CONTRERAS, Katherin, María Jesús Orrego, Javier Ruiz. Envejecimiento Saludable autocuidado **Cuidado mental**.

COSTA M. Alexis. **Sexualidad y tercera edad** Única edición 1998.

ESTEBAN N. y Jonh Willey. **Proceso metodológico del envejecimiento**, Austrad. Expediente de la Investigación, julio-agosto de 1999.

ESTRADA GALINDO, Gustavo. **Exclusión social y envejecimiento** Sistema de Naciones Unidas, Ciudad de Guatemala

GARCÍA PELAYO, Ramón y Gros. **Diccionario enciclopédico de todos los conocimientos** Ediciones Larousse Editorial Noguer. 1975.

GARCÍA RODRÍGUEZ, C. **Aspectos psicosociales a considerar por el medico de la familia en la tercera edad** Cuba Medicina Integral.

GRESS Y BAHR. **Envejecimiento secundario** única Edición 1984.

HOWARD C. Worren. (Compilador) **Enciclopedia de psicología** vigésima segunda impresión Editorial Fondo Cultura Económica México D.F. 1996.

Instituto Nacional de Estadística censo 2002.

Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala. **Exclusión social**

OSORIO, Manuel. aumentada por Cabanellas de la Cueva Guillermo **Diccionario Jurídico** trigésima edición "actualizada" Editora Heliasta.

PARDINAS, Felipe. **Metodología y técnicas de investigación en ciencias sociales**, siglo veintiuno, Editores, S.A. México. 1991.

Procurador de los Derechos Humanos **Declaración universal de los derechos humanos** Guatemala, 1998.

Procurador de los Derechos Humanos **Derechos de la vejez**, Guatemala, 1944.

ROJAS SORIANO, Raúl. **Guía para realizar investigaciones sociales**, 6ª edición, editoriales Edines, México, 1981.

SÁNCHEZ SALGADO, Carmen Dalia. **Gerontología social**, Editorial Espacio, Buenos Aires Argentina, 1999.

Secretaría de Comunicación Social **MINTRAB**, Ministerio de Trabajo.

TODAY, S.A. **Patología general, etimología y fisiopatología** tercera edición, Barcelona

<http://www.saludymedicinas.com.mx>

<http://www.demayores.com/>

<http://www.inteligenciaemocional.org/investigaciones>

<http://vidasana.com.ve/blog/envejecer-bien-y-saludable>

www.pdh.com.gt

www.altavista.com

www.monografías.com

www.encarta.com

www.desarollosocial.gov.ar

Legislación:

Constitución Política de la República de Guatemala, Asamblea Nacional Constituyente 1986.

Código Civil. Decreto Ley 106.

Código Procesal Civil. Decreto Ley 107.

Ley del Aporte Económico del Adulto Mayor. Decreto Número 85-2005

Ley de Protección para las Personas de la Tercera Edad. Decreto Número 80-96

