



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**LA SALUD COMO DERECHO SOCIAL PARA LA ATENCIÓN Y DESARROLLO
INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR Y SU REGULACIÓN LEGAL EN VENEZUELA**

Autora: Yohana Sireth Ojeda Calatayud
C.I. N° V-18.085.320

Urb. Yuma II, calle N° 3. Municipio San Diego

Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712394



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD “JOSÉ ANTONIO PÁEZ”
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y POLÍTICAS
ESCUELA DE DERECHO

**LA SALUD COMO DERECHO SOCIAL PARA LA ATENCIÓN Y DESARROLLO
INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR Y SU REGULACIÓN LEGAL EN VENEZUELA**
Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar al título de Abogada

Autora: Yohana Sireth Ojeda Calatayud
C.I. N° V-18.085.320

Tutor Académico:
Prof. Jorge Luis Toro

San Diego, junio 2023.



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y POLÍTICAS
ESCUELA DE DERECHO
DIRECCIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO

ACTA DE APROBACIÓN

INFORME FINAL DE PASANTÍA

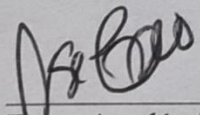
TRABAJO DE GRADO

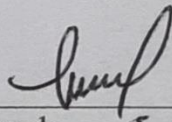
El jurado designado por la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas para la evaluación del Informe Final de Pasantía o Trabajo de Grado titulado: “La Salud como Derecho Social para la Atención y Desarrollo Integral del Adulto Mayor y su Regulación Legal en Venezuela”. Realizado por el (la) Br. Yohana Sireth Ojeda Calatayud, C.I. N° V-18.085.320, cursante de la carrera de Derecho, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que el Informe Final o Trabajo de Grado ha obtenido la calificación de: Veinte (20) p/B.

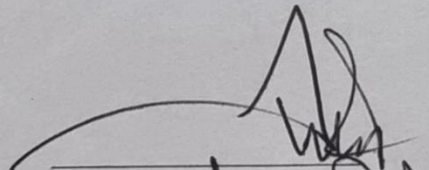
APROBADO

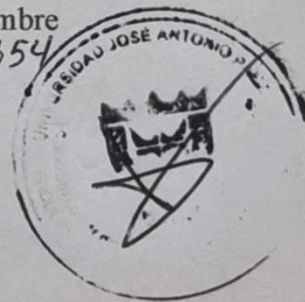
NO APROBADO

El Jurado


 Tutor Académico
 Jorge Luis Toro
 CI: V-7.024.920


 Jurado
 Apellido/Nombre
 CI: 9444354


 Jurado
 Apellido/Nombre
 CI: 83870



Fecha: 26/06/2023

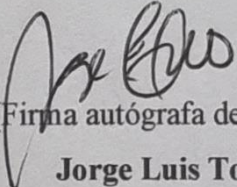


REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS Y POLITICAS
ESCUELA DE DERECHO

CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN PÚBLICA DEL
TRABAJO DE GRADO

Quien suscribe, **Jorge Luis Toro**, portador(a) de la cédula de identidad N° **V-7.024.920**, en mi carácter de tutor (a) del trabajo de grado presentado por la ciudadana: **Yohana Sireth Ojeda Calatayud**, portadora de la cédula de identidad N° **V-18.085.320**, titulado: **“La Salud como Derecho Social para la Atención y Desarrollo Integral del Adulto Mayor y su Regulación Legal en Venezuela”**, presentado como requisito parcial para optar al título de Abogado (a), considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los veintiséis (26) días del mes de junio del año dos mil veintitrés.


(Firma autógrafa del tutor)

Jorge Luis Toro
C.I. N° **V-7.024.920**

AGRADECIMIENTO

A Dios, creador del Universo y la Tierra, por haberme dado la fuerza, la luz y la voluntad necesaria para emprender mis estudios, y ser mi guía en este largo camino de aprendizajes y experiencias, alcanzando una más de mis metas propuestas.

A mi Madre, Esposo e Hijos, por ser tan especiales y únicos en mi vida. Gracias por todo el apoyo brindado durante todo este proceso de enseñanza y preparación, lleno de muchas emociones, preocupaciones, obstáculos y sacrificios, que forman parte de la vida de todo ser humano, y con palabras de aliento, consejos y apoyo en momentos difíciles, he logrado alcanzar un peldaño más en mis estudios profesionales.

No ha sido sencillo el camino hasta ahora, pero gracias a sus aportes, a su amor, a su inmensa bondad y apoyo, lo complicado de lograr esta meta se ha notado menos. Les agradezco y hago presente mi gran afecto hacia ustedes, mi hermosa familia. Gracias por confiar en mí.



RECONOCIMIENTO

Deseo expresar un profundo reconocimiento al Profesor Jorge Luis Toro y a la Profesora Libia Esther Villa, mis supervisores de investigación, por su paciente orientación, su entusiasta aliento y sus útiles críticas constructivas de este trabajo de investigación para la obtención de mi título Profesional de Abogada. También me gustaría extender mi reconocimiento a la Profesora Lina Hernández, por sus consejos y ayuda para mantener mi progreso según lo programado durante este último semestre colmado de vivencias, aprendizajes y enseñanzas.

A la Universidad José Antonio Páez (UJAP), a todo su personal docente, administrativo y obreros por abrir las puertas de sus instalaciones, y brindarme durante toda esta etapa de preparación académica, sus conocimientos, amistad y respeto.

ÍNDICE GENERAL

Contenido	Pág.
Acta de Aprobación.....	ii
Constancia de Aprobación.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Reconocimiento.....	v
Índice General.....	vi
Resumen Informativo.....	vii
Introducción.....	1
Capítulo I El Problema	
1.1.- Planteamiento del Problema.....	3
1.2.- Formulación del Problema.....	7
1.3.- Objetivos de la Investigación.....	8
1.3.1.- Objetivos General.....	8
1.3.2.- Objetivos Específicos.....	8
1.4.- Justificación e Importancia del Estudio.....	8
1.5.- Alcances y Limitaciones del Estudio.....	10
Capítulo II. Marco Teórico	
2.1.- Antecedentes de la Investigación.....	12
2.2.- Bases Teóricas.....	19
2.3.- Bases Legales.....	28
2.4.- Definición de Términos Básicos.....	37
Capítulo III. Marco Metodológico	
3.1.- Tipo de Investigación.....	41
3.2.- Métodos y Técnicas de Investigación.....	42
3.3.- Fases Metodológicas o de Investigación.....	43
3.4.- Fuentes del Conocimiento Jurídico.....	44
IV Resultados, Conclusiones y Recomendaciones	
4.1.- Resultados.....	45
4.2.- Conclusiones.....	53
4.3.- Recomendaciones.....	57
Referencias Bibliograficas.....	60
ANEXOS: Protestas en Venezuela.....	64



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD “JOSÉ ANTONIO PÁEZ”
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y POLÍTICAS
ESCUELA DE DERECHO

LA SALUD COMO DERECHO SOCIAL PARA LA ATENCIÓN Y DESARROLLO
INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR Y SU REGULACIÓN LEGAL EN VENEZUELA

Autora: Yohana S. Ojeda C.

Tutor: Jorge Luis Toro

Fecha: Junio 2023

RESUMEN INFORMATIVO

La presente investigación tuvo como objetivo general Describir la Salud como Derecho Social para la Atención y Desarrollo Integral del Adulto Mayor y su Regulación Legal en Venezuela. La metodología utilizada fue jurídico-dogmática-documental, con diseño bibliográfico, el tipo de investigación fue descriptivo y el método cualitativo, que permitió la consecución de los objetivos. La investigación surge por la necesidad de establecer y aplicar políticas públicas en materia de salud que fomenten el envejecimiento saludable y activo del adulto mayor, considerado como sujeto de derecho, enmarcada dentro de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela de 1999, y en la Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores de 2021, dado que en la actualidad, es un grupo etario vulnerable, que padece las consecuencias de un Estado de Gobierno que no ha cumplido a cabalidad con su función de Garante y Protector de los Derechos Sociales, por cuanto, el adulto mayor ha sufrido grandes cambios bio-psico-sociales, trayendo como consecuencia el deterioro de la calidad de vida con patologías crónicas por falta de tratamientos permanentes, al no contar con los recursos económicos suficientes ni el acceso a los servicios de salud para ser atendidos. Así pues, luego del análisis e interpretación de los resultados, se logró determinar las principales enfermedades crónicas que padecen los adultos mayores, como las patologías cardiovasculares, hipertensión, desnutrición, diabetes y trastornos neurodegenerativos y psico-emocionales, evidenciándose deficiencia en el Sistema de Salud venezolano. Por tanto, se hace necesario el cumplimiento y aplicación de leyes que garanticen la promoción, protección y defensa de la salud del Adulto mayor como derecho fundamental que asegure atención médica integral universal, bajo la corresponsabilidad del Estado-Familia-Sociedad. **Línea de Investigación:** Derecho Social y Humano.

Descriptores: Salud – Derecho Social – Atención y Desarrollo Integral – Adulto Mayor – Regulación – Venezuela.

INTRODUCCIÓN

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela de 1.999, como norma suprema y fundamento del ordenamiento jurídico, establece en su artículo 80 la garantía del Estado en el pleno ejercicio de los derechos y garantías de los ancianos y ancianas, con obligación de respetar su dignidad humana y autonomía, garantizándoles atención integral y beneficios de la seguridad social que eleven y aseguren su calidad de vida. Así mismo, el artículo 83 constitucional establece la Salud como Derecho fundamental, y garantizado por el Estado como parte del Derecho a la Vida, es decir, el Estado está obligado a responder en materia de salud, mediante la promoción y desarrollo de políticas públicas para mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios públicos.

En este sentido, la Salud como Derecho Social es un pilar esencial para la atención y desarrollo integral del adulto mayor, ya que debido al aumento poblacional de este grupo etario, es necesario garantizarles un envejecimiento saludable, activo y feliz en su última etapa biológica, y además de ello, hacerlos partícipes en el desarrollo del país, cambiando estereotipos que surgen en la sociedad, que el hecho de llegar a una edad madura, no signifique una carga o estorbo para la familia o la sociedad, al contrario, los adultos mayores de acuerdo a sus capacidades, son personas proactivas que todavía pueden contribuir al desarrollo del país en diferentes áreas profesionales, académicas, sociales y culturales, por cuanto debe fomentarse la participación y la inclusión social.

Es por ello, que la presente investigación tiene por objetivo general Describir la Salud como Derecho Social para la Atención y Desarrollo Integral del Adulto Mayor y su Regulación Legal en Venezuela, con el fin de difundir y dar cumplimiento a Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores, instrumento jurídico protector que

garantiza la dignidad humana de las personas adultas mayores y el pleno ejercicio de sus derechos y garantías, en condiciones de igualdad y no discriminación, reconociendo su autonomía y libre desenvolvimiento de la personalidad, a través de la atención integral que debe brindarle el Estado, las familias y la sociedad para asegurar su buen vivir, bienestar, calidad de vida, seguridad y envejecimiento saludable, activo, digno y feliz.

En consecuencia, para el trabajo de grado se realizaron cuatro capítulos, estructurados de la siguiente manera: En el **Capítulo I** se presentó el Problema que comprende: El Planteamiento del Problema. Formulación del Problema. Objetivos de la Investigación: Objetivo General. Objetivos Específicos. Justificación. Alcance y Limitaciones del mismo. En el **Capítulo II** se presentó el Marco Teórico, los Antecedentes, las Bases Teóricas, Bases Legales. Definición de términos Básicos.

En el **Capítulo III** se desarrolló el Marco Metodológico, utilizando los procedimientos para definir el tipo, métodos y técnicas de investigación. Las fases metodológicas y las Fuentes del conocimiento jurídico. Finalmente, en el **Capítulo IV** se establecen los Resultados obtenidos, Conclusiones y Recomendaciones en la presente investigación, concluyendo con las Fuentes Bibliográficas.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

En todo el mundo, las personas viven más tiempo que antes. Hoy la mayor parte de la población tiene una esperanza de vida igual o superior a los 60 años. Todos los países del mundo están experimentando un incremento tanto de la cantidad como de la proporción de personas mayores en la población. En América Latina, tener más de 60 años es sinónimo de ser viejo y las personas por encima de esta edad son comúnmente excluidas de oportunidades laborales y otro tipo de actividades. Si bien esta es la tendencia general, también existen iniciativas de inclusión social que benefician a algunas de las personas en edad avanzada.

Algunos ejemplos son el turismo geriátrico, descuentos en transporte, actividades recreativas gratuitas, centros de adultos mayores patrocinados por los gobiernos, atención prioritaria en salud, entre otros. Estas y otras medidas complementarias serán determinantes para garantizar el bienestar de un segmento de la población que cada vez es más grande en la región.

Actualmente, en América Latina y el Caribe la población continúa aumentando y envejeciendo a un ritmo acelerado, por tanto, la región experimentará un incremento en la población de adultos mayores que hace indispensable la formulación de nuevas políticas que aseguren una mejor calidad de vida para las personas en una edad avanzada. La reducción de la mortalidad y la prolongación de la vida están llevando a los países alrededor del mundo a tomar medidas para hacer frente a las necesidades de una población adulta creciente. Esto supone un

gran reto para muchos países latinoamericanos que no están preparados a nivel social o económico para responder a dichas necesidades.

Así pues, el envejecimiento en la región se da en un contexto de pobreza y desigualdad de ingresos, por lo que, a los problemas de salud típicos de la tercera edad, se suman dificultades económicas que agravan la situación para muchos ciudadanos y ciudadanas, en contraste con países del primer mundo en donde una mayor proporción de las personas en la tercera edad gozan de buenas jubilaciones y actividades que les permiten una mejor calidad de vida. Por consiguiente, la Década del Envejecimiento Saludable 2021-2030, declarada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en diciembre del 2020, es la principal estrategia para construir una sociedad para todas las edades.

Esta iniciativa mundial aúna los esfuerzos de los gobiernos, la sociedad civil, los organismos internacionales, los equipos de profesionales, el mundo académico, los medios de comunicación y el sector privado encaminados a mejorar la vida de las personas mayores, sus familias y sus comunidades.

Aunado a ello, la Convención Interamericana de los Derechos de las Personas Mayores de fecha 15/06/2015, es el único instrumento interamericano, y el primero a nivel internacional, que cubre la gama de derechos a ser protegidos para las personas mayores, desde los civiles y políticos, hasta los económicos, sociales y culturales. El objetivo de la Convención, como el primer instrumento jurídicamente vinculante del mundo, es promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad.

En este contexto, Venezuela no escapa de esa realidad, al contrario, actualmente existe un crecimiento acelerado de la población adulta mayor, y aunque Venezuela aún no ha ratificado la citada Convención, requerirá la implementación de políticas públicas sostenibles y efectivas para garantizar una atención integral dirigida a esta población vulnerable, con el fin de proteger el derecho a gozar de un envejecimiento saludable y activo, derecho que ha sido infringido y condicionado por los múltiples problemas económicos, sociales y políticos que ha caracterizado a la nación venezolana durante los últimos años, conllevando a los individuos que se encuentran en este grupo etario, la resignación de vivir en precaria situación socioeconómica.

La situación expuesta previamente, implica que el adulto mayor en Venezuela no pueda satisfacer las necesidades básicas del ser humano, relacionadas con el bienestar (alimentación, vivienda, asistencia médica, vestido y servicios sociales básicos), recreación, seguridad social y personal, libertad política y jurídica, lo que implica la probabilidad de incrementar las tasas de morbilidad y mortalidad en este grupo etario cuyos aportes siguen siendo importantes para el desarrollo de la sociedad.

Con motivo a la situación expuesta, es necesario que el Estado venezolano en su función de garante y protector de los derechos sociales, que permiten al individuo desarrollarse en autonomía, igualdad y libertad, así como en condiciones económicas con acceso a bienes y servicios necesarios para una vida digna como ser humano, cumpla con su obligación de garantizar la salud como parte del derecho a la vida, promoviendo y desarrollando políticas públicas orientadas a elevar tanto la calidad de vida, como el bienestar colectivo y el acceso a los servicios básicos necesarios para el desarrollo de los ciudadanos y ciudadanas que conforman la sociedad, haciendo énfasis específicamente en el caso en estudio, a las personas adultas mayores.

Es decir, las personas adultas mayores como población vulnerable, han sido un grupo etario que ha sufrido severos cambios socioeconómicos, psicosociales y de salud pública tras la pandemia, y aun así tienen una contribución activa a nivel social, cultural y económico en el desarrollo del país. En tal sentido, la salud como derecho social, es un derecho fundamental, que se define como “un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, razón por la cual, es de suma importancia difundir y dar cumplimiento a la Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores.

Por tanto, es ineludible este drástico cambio demográfico que afecta a las personas adultas mayores en todo el mundo, y en especial a Venezuela, ya que este grupo etario carece de acceso a los recursos básicos necesarios para disfrutar de una vida digna y se enfrentan a múltiples obstáculos para participar en la sociedad con plenitud debido a la edad cronológica que se convierte con frecuencia en una fuente de vulnerabilidad para el ejercicio de sus derechos. Los efectos de esta discriminación por edad tienen consecuencias concretas en la vida de las personas mayores, estas se encuentran frecuentemente en una situación de desigualdad sustantiva respecto del ejercicio de los derechos humanos generalmente reconocidos.

Es por ello, que esta investigación radica en el interés de describir la Salud como Derecho Social del Adulto Mayor y su Regulación Legal en Venezuela, con un enfoque Constitucional y Legal Especial vigente de la Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las personas Adultas Mayores, su debido cumplimiento y aplicación como garante y protectora de derechos e inclusión de este grupo etario, que permita enfatizar una concepción mucho más integral y no simplemente asistencial, donde la persona mayor sea vista como ciudadano o ciudadana con

derechos, que contribuye a la sociedad, y cuyas perspectivas y saberes son tan importantes como los del resto de la sociedad.

1.2 Formulación del Problema

La investigación en su razón de ser, busca describir la Salud como Derecho social para la Atención y Desarrollo Integral del Adulto Mayor y su Regulación Legal en Venezuela, población vulnerable de la sociedad, enfocado tanto en la norma Constitucional como en la Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores, con el fin de asegurar su buen vivir, bienestar, calidad de vida, seguridad y envejecimiento saludable, activo, digno y feliz. En este sentido, surgen las siguientes interrogantes:

¿Cuáles son los problemas de salud que afectan a las personas adultas mayores como población vulnerable?

¿Cuáles son las causas que generan los riesgos para salud en las personas adultas mayores como población vulnerable?

¿Existen políticas públicas en materia de salud y mecanismos de control para garantizar el cumplimiento de la Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo de las Persona Adultas Mayores?

Dar respuestas a estas interrogantes es el propósito que persigue la presente investigación.

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

- Describir la Salud como Derecho Social para la Atención y Desarrollo Integral del Adulto Mayor y su Regulación Legal en Venezuela

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar los problemas de salud que afectan al adulto mayor como población vulnerable en Venezuela.
- Considerar las causas que generan los riesgos de salud en el adulto mayor como población vulnerable en Venezuela.
- Determinar la existencia de políticas públicas de salud y mecanismos de control que garanticen el cumplimiento de la Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores.

1.4 Justificación e Importancia del Estudio

El presente estudio se justifica básicamente porque se busca solventar o minimizar la problemática que, en materia de derecho social y humano, preocupa a la sociedad venezolana, mediante el establecimiento y aplicación de políticas públicas en materia de salud que fomenten el cuidado integral de las personas adultas mayores como población vulnerable en Venezuela, bajo la Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores, dado que este grupo etario está padeciendo las consecuencias de un Estado de Gobierno que no ha podido cumplir con la protección social de todos los ciudadanos y ciudadanas de la nación.

Por tal motivo, el derecho a la Salud del adulto mayor ha estado condicionada por los altos niveles de corrupción dentro de las instituciones públicas que ha venido deteriorando la calidad de los servicios básicos, y en materia económica, la hiperinflación ha mermado el poder adquisitivo de la población, lo que dificulta aún más poder obtener lo esencial que corresponde a, por nombrar lo más básico para una vida digna, la alimentación, asistencia médica, medicinas, vivienda y servicios públicos, marcando un amplio camino de obstáculos para satisfacer las necesidades básicas de este grupo etario, lo que implica un deterioro del bienestar físico, mental y social del adulto mayor, reflejándose un Estado de Gobierno con desigualdad social y repetitivas violaciones de los derechos humanos.

Además de lo expuesto, la presente investigación es de gran importancia y beneficio desde el punto de vista jurídico, ya que servirá de aporte para las futuras investigaciones que se encuentren enmarcadas bajo la línea de investigación en materia de derecho social y humano, con relación a los derechos sociales, específicamente el caso en estudio, la salud como derecho social, el cual está establecido en la Carta Magna, como parte del derecho a la vida. Asimismo, dispone el pleno ejercicio de los derechos y garantías del adulto mayor, garantizado por el Estado venezolano, haciendo partícipe solidario a la familia y la sociedad, garantizando al adulto mayor el respeto a su dignidad humana, su autonomía y la atención integral junto con los beneficios de la seguridad y protección social.

En este sentido, es de vital importancia elevar y asegurar una calidad de vida óptima con altos niveles de bienestar social para el adulto mayor, y más en tiempos de cambios, donde actualmente la población adulta mayor va en aumento de forma acelerada, lo que implica

implementar políticas públicas en materia de salud para un envejecimiento saludable, activo y feliz de la última etapa biológica del ser humano.

1.5 Alcance y Limitaciones del Estudio

Con relación al alcance de la presente investigación, será enmarcada dentro del reconocimiento de la salud como Derecho Social del adulto mayor como población vulnerable de la sociedad, consagrado en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, como en la Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores, con el fin de dar respuesta a una población vulnerable de edad avanzada que requiere del establecimiento de políticas públicas de salud, que garanticen satisfacer sus necesidades básicas para el pleno desarrollo integral social que engloba tanto su bienestar físico, como mental y social, recuperando el pleno ejercicio de sus derechos sociales y garantías constitucionales en materia de seguridad y protección social, que fomente y estimule un envejecimiento saludable, activo y feliz dentro de la sociedad donde se desenvuelve.

Por otra parte, en cuanto a las limitaciones, para esta investigación no se presentó ningún tipo de limitación, ya que se pudo obtener la información necesaria para desarrollar satisfactoriamente el tema con el apoyo de personas especialistas en materia de derecho social y humano que laboran en la Universidad José Antonio Páez, además de la aplicación del ordenamiento jurídico que rige la protección y seguridad social del adulto mayor, de conformidad con el cumplimiento de los derechos humanos, como son la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y la Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

En el marco de referencia o marco teórico incorpora los elementos centrales de orden teórico que orientó el estudio. Dentro de este capítulo se analizaron los antecedentes, investigaciones y teorías consideradas válidas y confiables, que organiza y conceptualiza el estudio, es decir, el marco teórico se construyó a partir de un análisis de la literatura existente sobre el tema en estudio y en concordancia con los objetivos planteados para la investigación.

Según **Arias (2012:106)** “el marco teórico o marco referencial, es el producto de la revisión documental-bibliográfica, y consiste en una recopilación de ideas, postura de autores, conceptos y definiciones, que sirven de base a la investigación por realizar”. En ese mismo orden de ideas, Tamayo (2009: 148-149), “el marco teórico nos amplía la descripción del problema. Integra la teoría con la investigación y sus relaciones mutuas”. El mismo autor plantea que “el marco teórico nos ayuda a precisar y a organizar los elementos contenidos en la descripción del problema, de tal forma que pueden ser manejados y convertidos en acciones concretas”.

Es importante destacar, que este proceso se realizó a través de visitas a centros de documentación, centros de información virtual, bibliotecas, archivos, hemerotecas, revisión de bibliografía especializada e investigaciones relacionadas con el tema en estudio. Existen muchas estructuras para alcanzar los componentes que conforman el marco teórico, pero básicamente los elementos que ayudaron a abordar el problema planteado mediante un sistema coordinado y coherente de conceptos son los antecedentes de la investigación y las bases teóricas desarrolladas a continuación.

2.1. Antecedentes de la Investigación

De acuerdo con **Bastis Consultores (2022)** “los antecedentes de la investigación son un breve resumen de los estudios más importantes que se han llevado a cabo hasta ahora, presentados en orden cronológico, y deben incluir una breve discusión de las principales teorías y modelos relacionados con el problema investigado”. Básicamente, los antecedentes reflejan los avances y el estado actual del conocimiento de un área determinada y siguen como modelo o ejemplo para futuras investigaciones. Según **Arias (2012: 106)** define los antecedentes de la investigación como “los avances y el estado actual del conocimiento de un área determinada y sirven de modelo o ejemplo para futuras investigaciones”.

Por su parte, **Pérez (2009: 64)**, define los antecedentes como “una indagación bibliográfica en investigaciones anteriores, tanto en el ámbito nacional como internacional. La revisión de los antecedentes consiste en el análisis de investigaciones iguales o similares realizadas en el campo de estudio delimitado”. En este sentido, en el presente estudio expone una breve reseña de las más relevantes investigaciones realizadas que guardan relación y sustentan los planteamientos de este trabajo investigativo, con la finalidad de estructurar el marco metodológico, en función del problema y como medio seguro para lograr los objetivos planteados.

En primer lugar, en el Trabajo de Titulación presentada por **Silva Jessenia (2021)** titulado: “*Exclusión Social del Adulto Mayor en las Zonas Rurales del Cantón Palileo*”, de la Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales, para optar por el Título de Licenciada en Trabajo Social, en Ecuador, se pudo determinar que la tercera edad y su situación de exclusión social se encuentra justo en la intersección de cambios sociales clave del siglo XX y comienzos del XXI, pues trasciende hacia una serie de realidades, tales como el

mercado de trabajo, el sistema de producción, la seguridad social, los sistemas de pensiones, las reformas en el sistema público de salud, la estructura familiar y el consumo.

Todo ello, aunado con uno de los fenómenos sociodemográficos más significativos del pasado siglo, como es el aumento en la esperanza de vida y la consiguiente mayor longevidad en hombres y sobre todo mujeres, lo que implica un envejecimiento de la población, constituyendo así, uno de los mayores retos para la sociedad actual, ya que el adulto mayor al encontrarse en situación de vulnerabilidad tiende a experimentar situaciones que deterioran su calidad de vida, como una mala alimentación, dificultades para acceder a ciertos servicios, una vivienda inadecuada y deficiente estado de salud, entre otros factores que impiden su correcto desarrollo integral.

Este primer antecedente guarda relación con el presente estudio, ya que el adulto mayor tiende a ser excluido de la sociedad principalmente en función de la edad, lo que genera discriminación social, repercutiendo en el estado de Salud del adulto mayor porque no pueden desarrollarse de forma integral dentro la sociedad. Es por ello, que la Ley Orgánica para la atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores, se crea con la finalidad de garantizar el respeto a la dignidad humana de las personas adultas mayores y el pleno ejercicio de sus derechos y garantías, mediante una atención integral que debe brindarle el Estado en conjunto o corresponsabilidad de la familia y la sociedad para asegurar un envejecimiento saludable, estableciendo en su artículo 5 el Derecho a la Igualdad y No Discriminación.

En segundo lugar, el Trabajo de Grado presentado por **Ramírez Emma y Herrera Reymar (2019)**, titulado: “*Calidad de Vida en la Atención del Adulto Mayor Institucionalizado: Estudio Comparativo Venezuela – México, Febrero – Abril 2019*”, de la Universidad Central de

Venezuela, Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, Escuela de Trabajo Social, para optar al Grado de Licenciada en Trabajo Social, en Venezuela, detalla minuciosamente que el término adulto mayor es una nueva categoría que se ha implementado para denominar a las personas de 60 años y más; quien se caracteriza por ser un individuo de edad avanzada, perteneciente a la denominada “Tercera Edad”.

Esta investigación asegura que, debido al incremento de la esperanza y mejora en la calidad de vida hicieron que, en las últimas décadas, el número de adultos mayores creciera en todo el mundo, trayendo como resultado lo que se ha denominado como el fenómeno del envejecimiento de la población, lo que implica un esfuerzo no solo por parte del Estado, en el desarrollo de políticas que garanticen las demandas y necesidades de su población, sino de todos y cada uno de los implicados y especialmente de la familia. Es decir, el rol que asuma el Estado será indispensable para el desarrollo de políticas que generen mecanismos capaces de dar respuestas a las necesidades y demandas de su población con el objeto de garantizar una atención integral, a fin de mejorar y mantener la calidad de vida y bienestar social de los adultos mayores.

Es evidente la relación que tiene esta investigación con el presente estudio, puesto que el acelerado aumento de la población de adultos mayores, implica un reto para los países y sus gobiernos, ya que éstos, deben afrontar los cambios demográficos actuales, lo que implica abordar las mejores estrategias para atender a este grupo etario envejecido, dando prioridad a las políticas de salud pública, con el propósito de garantizar atención integral al adulto mayor y promover un estado de bienestar en el proceso de envejecimiento, y para ello, se requiere de una transformación en dichas políticas, en los sistemas de salud y demás servicios básicos que

afronten el fenómeno del envejecimiento poblacional, donde el Estado juega un papel fundamental como garante y protector de los derechos humanos.

En tercer lugar, el Trabajo de Grado presentado por la Lcda. **García Lisbeth (2018)**, titulado: *“Las Actividades en el Adulto Mayor y su Salud Integral”*, de la Universidad de Carabobo, Facultad de Ciencias de la Salud Área de Estudios de Postgrado, para optar al Grado de Magíster en Enfermería Gerontológica y Geriátrica, en Venezuela, puntualiza que la salud física de los adultos mayores es una forma de vida saludable que tiene gran trascendencia en la sociedad, pues la práctica del ejercicio y el deporte promueve la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de algunas enfermedades, dando como resultado un mejor nivel de salud, lo que permite un estado acumulativo que debe cuidarse durante toda la vida, con el fin de asegurar que se disfruten todos los beneficios, inclusive en edades avanzadas.

Es decir, la buena salud es esencial para que las personas mayores conserven una calidad de vida aceptable, por cuanto, uno de los objetivos prioritarios es fomentar la actividad física, especialmente en la tercera edad, intentando aumentar la proporción de personas adultas que realizan ejercicio físico de forma regular, debido a que el ejercicio cumple un rol fundamental en la calidad de vida del adulto mayor, lo que permite la continuidad de la fuerza y la movilidad, proporciona un sueño sin interrupciones, mejora el estado de ánimo, previene algunas enfermedades y genera ambientes recreativos, beneficiosos para la salud integral del adulto mayor; y más aún, durante el proceso de envejecimiento para equilibrar los cambios biofísicos.

Así mismo, aunque para las personas de tercera edad es muy positivo que adquieran y mantengan hábitos activos en su vida cotidiana, muchas personas llevan una forma vida dinámica sin necesidad de participar en programas de ejercicios formales, a través de los

quehaceres diarios, tales como trabajos domésticos (ir de compras, cocinar, limpiar, ir al banco, realizar actividades sencillas, entre otros.), pueden mantener un nivel adecuado de actividad, para promover y preservar un estado de bienestar tanto de cuerpo como de mente, lo que favorece un nivel de envejecimiento placentero, equilibrado y saludable.

Indudablemente, la investigación previamente expuesta guarda relación o similitud con el proyecto en estudio, puesto que ambas enfocan la importancia en la atención que debe recibir el adulto mayor para su desarrollo integral durante su proceso biológico de envejecimiento, y para ello, es importante tal y como lo establece la Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores, en su artículo 17 referido al Derecho a la Salud, donde el adulto mayor tiene el deber de participar activamente en la promoción y defensa de su salud, por lo cual, se establecen directrices que deben aplicarse para garantizar el derecho a la protección en materia de salud.

En cuarto lugar, el Trabajo de Grado presentado por **Franco Roberto (2018)**, titulado: *“Didáctica Deportiva – Recreativa desde la Educación Gerontológica para la formación del Adulto Mayor en el marco de la Municipalización Universitaria”*, de la Universidad Nacional Experimental de Los Llanos Occidentales Ezequiel Zamora, del Estado Apure, para la obtención del Título de Magister Scientiarum en Ciencias de la Educación Superior Mención: Planificación y Administración del Deporte, en Venezuela, expone que debido a la edad, las personas ancianas, son injustamente relegadas y consideradas poco importantes en la sociedad, sin considerar el daño emocional en el adulto mayor que debilita su nivel de bienestar.

Es decir, hay un estigma en la sociedad, donde ser viejo equivale entonces, a estar físicamente incapacitado, sufrir pérdidas mentales, debilidad, pasividad, dependencia, aislamiento y pérdida

de la posición social, lo que a su vez influye cognitivamente en las personas de tercera edad y comparten esos estereotipos culturales, buscando cumplir con lo predeterminado y establecido por el medio social, lo que por ende limita sus posibilidades. Es por ello, que surge la gerontología educativa, la cual ofrece a los adultos mayores, comunidad en general y profesionales, los conocimientos necesarios para afrontar la vejez y el envejecimiento, combatir los estereotipos negativos y adquirir hábitos saludables.

Así pues, partiendo de que, el envejecimiento es un proceso natural, gradual, de cambios y transformaciones a nivel biológico, psicológico y social, que ocurren a través del tiempo y en su mayor parte están signados por el ambiente social y cultural, se puede inferir que tanto la persona que envejece como toda la sociedad, debe ser instruida sobre la etapa de la vejez, donde se reconozca el valor e importancia de esta población, y la posición que la sociedad le asigna, junto a los derechos, privilegios y expectativas que darán respuesta a la realidad del adulto mayor.

La gerontología es clave para brindar al adulto mayor un buen nivel de vida saludable, por lo que la investigación mencionada está relacionada con el proyecto en estudio, ya que hace énfasis en la Gerontología como medio de promoción para la preservación integral de la salud del adulto mayor y fortalecimiento de su calidad de vida, en favor de un envejecimiento activo, productivo y saludable, ya que a través de la misma, se pueden abordar todos los aspectos del envejecimiento humano, como el sociológico, biológico, psicológico, político, demográfico y, por supuesto, el aspecto clínico, con el propósito de atender las necesidades del adulto mayor como población vulnerable.

Por último, la Tesis Doctoral presentada por el Lcdo. **Guillem Javier (2018)**, titulada: “*La Actividad Física como Promotora de Salud en Persona Mayores*”, de la Universidad de

Valencia, Facultad de Medicina y Odontología, Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Ciencias de la alimentación, Toxicología y Medicina Legal, para obtener el Grado de Doctor, en España, determina que en las personas mayores la salud tiende a definirse en términos de funcionalidad y no de patología, por tanto, el enfoque de la atención del anciano debe ser integral, orientado a mantenerlo el mayor tiempo en su hogar, familia o comunidad y en alcanzar por todos los medios la rehabilitación física, psíquica, funcional y social.

Por consiguiente, la actividad física tiene un papel fundamental en la salud de los individuos de todas las edades, donde los efectos beneficiosos del ejercicio sobre la salud, tanto físicos como psicológicos de las personas constituyen un hecho cada vez más evidente, por lo que la OMS destaca los efectos positivos del ejercicio físico sobre la salud y propone que forme parte de un planteamiento como promoción. Es por ello, que el objetivo de este estudio es promover la Salud a través del diseño, ejecución y evaluación de un taller de envejecimiento activo en ámbito abierto no institucionalizado en población mayor de 60 años, dando resultado una asociación positiva entre actividad física, salud, bienestar, sentimientos positivos e interacción social.

Este último antecedente guarda relación con el trabajo en estudio, partiendo en que la actividad física genera un estado de bienestar no solo en el aspecto físico motor, sino cognitivo y emocional que favorece la rehabilitación integral del adulto mayor, donde a través de programas previamente diseñados de acuerdo a las necesidades de las personas adultas mayores, se ejecutan y evalúan las actividades educativas, recreativas, sociales y deportivas con el propósito de promover la salud integral participativa y alternativa, donde a través del Estado, junto con la activa participación de las familias y la sociedad, se desarrollarán programas para la promoción del envejecimiento saludable, activo, digno y feliz.

En resumen, todas las investigaciones anteriormente expuestas tienen relación con el presente estudio, ya que se encuentran vinculadas con la salud del adulto mayor, y engloba gran parte las disposiciones que se encuentran establecidas en la Ley Orgánica de Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores, sancionada en Venezuela en fecha de 03/08/2021, publicada y entrada en vigencia el 13/09/2021, donde se refleja que existe una interrelación de diversas áreas especializadas, en la búsqueda de una atención integral para el desarrollo físico, mental y social del individuo, en este caso especial, de los adultos mayores, quienes como población vulnerable, el Estado debe garantizar la creación, diseño e implementación de políticas públicas de salud.

En efecto, la creación de políticas, planes, y programas para la promoción del envejecimiento saludable y activo de este grupo etario, busca garantizar al adulto mayor un desarrollo integral en un ambiente saludable, donde se sienta productivo e incluido dentro de la misma sociedad activa que contribuye en el desarrollo del país. Por tanto, es fundamental dar cumplimiento a la Ley mencionada, difundirla y aplicarla, ya que, tal y como lo establece su artículo 1, esta Ley tiene por objeto garantizar el respeto a la dignidad humana de las personas adultas mayores y el pleno ejercicio de sus derechos y garantías, el cumplimiento de sus deberes y responsabilidades, reconociendo su autonomía y libre desenvolvimiento de la personalidad, mediante atención integral Estado-Familia-Sociedad.

2.2. Bases teóricas

En esta sección se presenta toda la información principal y complementaria relacionada con el tema de investigación. Por regla general, se trata de definir conceptos y ampliar los datos e informaciones sobre la problemática abordada y los factores que la constituyen. Según Arias

(2012), las bases teóricas implican un desarrollo amplio de los conceptos y proposiciones que conforman el punto de vista o enfoque adaptado, para sustentar o explicar el problema planteado.

Por lo definido anteriormente, con el objetivo de describir la Salud como Derecho Social para la Atención y Desarrollo Integral del Adulto Mayor y su Regulación Legal en Venezuela, haciendo énfasis en el envejecimiento saludable, se requiere de fundamentos teóricos que sirvan como herramientas para alcanzar el objetivo propuesto. En este sentido, es necesario abordar diferentes aspectos que se consideren relevantes para sustentar la presente investigación, de manera que los mismos provean un marco referencial que oriente no sólo a la investigación, sino también que trace las líneas generales, a través de las cuales se puedan interpretar los datos que se obtengan. En este sentido, para comprender el objetivo principal del presente estudio, las bases teóricas son fundamentales, las cuales son estudiadas a continuación.

El Observatorio Venezolano de Conflictividad Social (OVCS). (2023). (Página web en línea). Disponible en: <https://www.observatoriodeconflictos.org.ve/>, en su informe publicado “*Conflictividad Social en Venezuela en febrero 2023*”, documenta la totalidad de protestas ocurridas dentro del territorio venezolano durante el mes de febrero del año en curso. Esta organización no gubernamental registró 762 protestas durante el mes de febrero de 2023, equivalente a un promedio de 25 diarias, representando un aumento de 19% en comparación con el mismo período del año pasado. De esta cifra en general, 676 protestas corresponden a exigencias de Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales (DESCA), 89% de la cifra total, y adicionalmente, 86 protestas por Derechos Civiles y Políticos (DCP), 11% del total.

A este respecto, las principales exigencias estuvieron relacionadas con derechos laborales y servicios básicos, liderando las protestas en razón de las exigencias de salarios suficientes y

dolarizados, y con relación a los jubilados y pensionados, participaron activamente en las movilizaciones exigiendo pensiones dignas y respeto a los derechos laborales, quienes también acompañaron profesores y empleados públicos en jornadas de protestas. Cabe señalar, que el estado Anzoátegui lideró el índice de manifestaciones con 76 protestas, seguido de Portuguesa (66), Bolívar (59), Lara (55), y por último Mérida (54), destacando las 5 entidades con más registro.

Por su parte, **La Organización Caritas de Venezuela. (2022)**. (Página web en línea). Disponible en: <https://caritasvenezuela.org/>, en su “*Boletín Epidemiológico Trimestral (primer trimestre)*”, arroja que por primera vez desde el año 2019, las consultas en personas de tercera edad representan 18%, lo cual refleja una demandade atención incrementada en este grupo poblacional. Y en general, con relación a las enfermedades crónicas/no transmisibles (ENT) siguen subiendo como motivos de consulta a Caritas, distribuidas de la siguiente manera: el 35% fueron patologías cardiovasculares que pasaron del 6to al 5to lugar en la clasificación por grupos; mientras que la Hipertensión, subió nuevamente en el cuadro de los Primeros 20 diagnósticos para ubicarse en el 2do lugar.

Aunado a lo anterior, les siguen las neuropsiquiátricas con 30%; éstas representan 6% del total en la clasificación por grupos. Las broncopulmonares obstructivas crónicas representan el 14% de las ENT y las neoplasias, que subieron otro peldaño en el cuadro de 20 diagnósticos, representan el 11%, desplazando a la diabetes al último lugar con 10%. Los problemas de músculos, articulaciones y huesos (musculoesqueléticos) que también son ENT, pero sin seguimiento especial por las autoridades, siguen en el tercer lugar en la clasificación por grupos y se mantienen entre los primeros 10 motivos de consulta.

Esta organización no gubernamental, de promoción y asistencia de la Iglesia Católica que fomenta la caridad y está al servicio de los más pobres y sus comunidades cristianas, durante el año 2022, realizaron cuatro (4) Boletines Epidemiológicos Trimestrales, con 127.287 reportes de consultas que representa un incremento de más de 67% con respecto al año 2021 (75.986), donde de forma general, entre los primeros 20 diagnósticos de morbilidad, destacan las infecciones respiratorias; la hipertensión arterial, que se ha mantenido en los últimos tres años; las infecciones relacionadas con la falta de acceso al agua segura, saneamiento e higiene y el déficit nutricional. Otros diagnósticos que demandan atención prioritaria son los problemas psicoemocionales, los musculoesqueléticos como dolores articulares, de espalda y el dolor de cabeza. Las neoplasias, que no aparecieron en el cuadro resumen de los años 2020 y 2021, aparecen en el lugar No. 12 (cuadro resumen 2022).

Así pues, con relación a las enfermedades crónicas, no transmisibles (ENT) para el último trimestre 2022, esta organización reporta la realización de 3.712 diagnósticos en los cuatro grupos de enfermedades crónicas/no transmisibles en los que hace énfasis el Objetivo No. 9 de la Agenda de salud sostenible para las Américas 2018-2030. De éstos, las neuropsiquiátricas representan el 36% (1.335); cardiovasculares 33% (1235), liderado por la Hipertensión Arterial que fue el 3er diagnóstico más frecuente en las consultas por enfermedad. Las patologías respiratorias obstructivas crónicas representan 15% (556). Este trimestre la diabetes representa un 9% de las ENT (359). El cáncer (neoplasias) representa el 7%, y el número de estos reportes se mantiene similar (494 vs 492 del trimestre pasado), aunque bajó porcentualmente (lugar 17 al 21 entre los diagnósticos de morbilidad más frecuentes), sigue superando el 4,43% que tuvo en promedio en el 2021.

Ahora bien, dentro de los fundamentos teóricos de **Barrientos Marialejandra. (2022)**, en la publicación CONVITE, A.C., del Proyecto ENPOVEN “*El Envejecimiento Poblacional en Venezuela. Panorama Actual*”, se arroja que el 20% de la población de 60 años o más en Venezuela tiene algún tipo de discapacidad, siendo las causas más comunes la diabetes, problemas en la vista, condiciones orales y trastornos depresivos. En ese sentido, resalta que urge implementar políticas en materia de salud física y mental que aborden el tema del envejecimiento desde un enfoque integral y de ciclo de vida con énfasis en la prevención. Además, expone que hablar de la salud como derecho de las personas mayores implica que puedan disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental que les permita vivir dignamente, por lo que, desde esta perspectiva, el derecho a la salud incluye tomar en cuenta el papel que juegan los determinantes sociales de la salud.

Estos determinantes se refieren a las condiciones en las que una persona nace, crece, trabaja, vive y envejece, y demás factores que inciden en sus condiciones de vida, como la alimentación y la nutrición, la vivienda, la educación, el acceso al agua potable y a condiciones sanitarias adecuadas, condiciones de trabajo seguras y sanas, y un medio ambiente sano. Al ser estas condiciones deficientes a lo largo de la vida, se acrecientan las inequidades y desigualdades en materia de salud a las que se enfrentan las personas y contribuyen al deterioro acelerado del estado de salud en edades avanzadas.

Así mismo, el Doctor **Salas Aquiles. (2022)**. (Página web en línea). Disponible en: <https://versionfinal.com.ve/>, en una nota de prensa titulada “*Soledad y enfermedades neurodegenerativas: El drama del adulto mayor venezolano*”, manifiesta la preocupación por las enfermedades neurodegenerativas en el adulto mayor y expresa:

“Son escenarios complejos los que enfrenta una familia con un adulto mayor que presenta enfermedades que lo lleva a limitaciones y a la dependencia. Algunas de las más recurrentes son los Accidentes Cerebro Vasculares (ACV), que puede limitarlos funcionalmente y mentalmente, también otras enfermedades que llevan a problemas articulares, cardíacos y las que lideran los casos son las demencias o trastornos neurodegenerativos, entre los que destacan el Alzheimer y sus variantes”.

Así pues, también señala que la meta hacia las personas con enfermedades neurodegenerativas es brindarle bienestar y hacer sentir que forman parte de la sociedad, ya que muchos adultos mayores, aún rodeados de sus familiares se ven confinados a un rincón en la casa, sin la necesaria estimulación, lo que hace que poco a poco se vaya acelerando el deteriorando físico y mental que trae el paso de los años.

Por otro lado, la periodista **Ávila Yeimy**. (2021). (Página web en línea). Disponible en: <https://elestimulo.com/>, en su artículo de prensa titulado como “*1 de cada 10 Adultos Mayores de Venezuela se Acuesta con Hambre*”, expresa que las principales necesidades de los adultos mayores en Venezuela se centran en tres áreas: alimentación, acceso a medicinas y acceso al sistema de salud. En el país suramericano, 3 de cada 5 adultos mayores se acuesta regularmente con hambre y consume proteína de calidad solo una vez a la semana. Su principal fuente de ingesta son los carbohidratos, que a su vez se convierten en caldo de cultivo, pues la diabetes es una de las enfermedades con mayor incidencia en este sector de la población; mientras que 1 de cada 10 se acuesta con hambre.

Además, aunado a esta situación alimentaria se suma el tema de la salud, ya que, debido al bajo monto asignado por pensión, son insuficientes para satisfacer las necesidades básicas, y

deben elegir entre comer o comprar medicina. Dicha situación obliga al adulto mayor a abandonar tratamientos médicos de enfermedades como la hipertensión, la cual amerita medicación de por vida por ser una patología crónica. Por consiguiente, la vida de un adulto mayor en Venezuela está llena de precariedades, en especial cuando se trata de aquellos que sobreviven con la pensión que ofrece el gobierno, que en ocasiones los sexagenarios prefieren no cobrar porque es más costoso el traslado para recibirla que el beneficio que genera. De acuerdo a datos del gobierno, en Venezuela hay más de cuatro millones y medio de pensionados.

Adicionalmente, el **Instituto Nacional de las Personas Mayores (INMAYORES) (2019)**, Uruguay, en Reunión de Expertos “Medidas clave sobre envejecimiento para la implementación y seguimiento de los objetivos de Desarrollo Sostenible” en su documento de trabajo *“Las Personas Mayores como Sujetos de Derecho: El Aporte de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores”*, analizan el modo en que el enfoque de derechos humanos se introduce en el desarrollo de las políticas públicas de envejecimiento y vejez contribuyendo en la construcción de las personas mayores como sujetos de derechos humanos.

Este documento, realiza a su vez, un análisis de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, como instrumento sustantivo en dicha construcción, y expone los derechos humanos como procesos institucionales y sociales con la posibilidad de espacios de lucha por la dignidad humana. El enfoque de derechos constituye un marco conceptual que incluye dos aspectos: el normativo y el operacional. El primero implica la orientación en base a los instrumentos jurídicos internacionales que establecen mecanismos de

exigibilidad ciudadana que propenden la igualdad y no discriminación, y el segundo, tiene su base en el respeto, la protección y el cumplimiento de los derechos humanos.

Para abordar el envejecimiento poblacional, **Consultor Salud SAS. (2019)**. (Página web en línea). Disponible en: <https://consultorsalud.com/>, en su publicación “*América Latina en 2025 crecerá en un 26% Población Adulto Mayor*”, expone en dicho informe que América Latina y el Caribe están envejeciendo a un ritmo sin precedentes. En 1960, el 3,8% de la población era mayor de 65 años. Para 2015, ese porcentaje había aumentado al 7,2% y se espera que para 2040 sea del 14,4%. Es decir, en 30 años, la población de adultos mayores se duplicará. En los mayores de 80 años, que hoy representan el 11% de la población mayor de 60 años, también habrá cambios: para 2030 serán el 15% y para 2050, el 26%.

Este cambio demográfico en sí es una noticia positiva, resultado de mejores condiciones de vida y avances en la ciencia y tecnología médica. Sin embargo, presentará múltiples retos para los gobiernos, que se enfrentarán a una población más longeva pero no necesariamente más saludable. Es por ello, que el gran reto para los sistemas de salud es conseguir que sus poblaciones envejecan saludablemente y evitar las enfermedades crónicas que pueden aparecer prematuramente por no prestar atención a factores de riesgo. Las enfermedades cardiovasculares, por ejemplo, representan el 25% de las dolencias de la población mayor de 60 años. Con un mejor control de la presión arterial, se podría evitar la mitad de los casos de estas enfermedades.

Para finalizar con las teorías que fundamentan la investigación, **Bravo Maika y Lamus Tibisay. (2018)**. (Página web en línea). Disponible <https://www.fundacionkoinonia.com.ve/>, en su publicación de revista “*Atención Integral al Adulto Mayor en Venezuela: un Proceso de Reflexión desde su recorrido Institucional - Legal*”, presentan una revisión en torno a la atención

integral ofrecida al adulto mayor desde el marco institucional-legal venezolano, lo cual ha permitido configurar una serie de fases por las cuales han transitado las políticas públicas: de seguridad social, asistencia social y salud, como vías para ofrecer atención integral a las personas de la tercera edad.

Por cuanto, los aspectos que actualmente interesa a los Estados y su gobierno es el fenómeno de envejecimiento demográfico que ocurre cuando se registra un aumento considerable en la proporción de las personas de 60 años y más, por encima de la población total. Este hecho ha sido el resultado del éxito en las políticas de salud, sociales y educativas que han incidido en las mejoras de las condiciones de vida de la población, por lo que se infiere que el envejecimiento demográfico ha de concebirse como un éxito para los Estados, pero al mismo tiempo como un reto para las naciones al tener que garantizar a los adultos mayores un buen estado de salud asociada a la capacidad funcional, su participación, su seguridad social y por otro lado, brindar políticas que permitan a más personas llegar a la etapa de la vejez en forma saludable y activos.

Aunado a ello, hacen énfasis en la importancia de la incorporación del profesional de la gerontología en los ámbitos comunitarios, ya que progresivamente ha ido incidiendo en la modificación de las políticas de atención a nivel comunitario e institucional, por lo cual las políticas sociales destinadas a este grupo poblacional mantenidas bajo un carácter asistencialista deben modificarse por políticas de atención integral. Por consiguiente, para ofrecer atención integral al adulto mayor tal como lo establece el marco legal venezolano, es necesario integrar un conjunto multidisciplinario de visiones con el objeto de abarcar la multidimensionalidad del ser humano.

Es por ello, que toda política de atención a este grupo etario debe contener elementos que permitan abordar los aspectos bio-psico-sociales y espirituales de la persona mayor evitando con ello la segmentación en la atención, lo que implica, que los encargados de generar políticas sociales destinadas a las personas mayores en primera instancia deberían contar con un equipo de trabajo conformado por médicos, psicólogos, trabajadores sociales, economistas, sociólogos y gerontólogos que ofrezcan una visión general de la etapa de la vejez y el envejecimiento; así como partir de diagnósticos de la situación real de las personas mayores en Venezuela, lo que garantizaría que puedan satisfacerse las necesidades prioritarias de esta población.

2.3. Bases Legales

Blanco (2018), “el marco jurídico es el cerco normativo que rodeará el objeto de investigación y es el resultado cuidadoso y minucioso de una búsqueda por parte del investigador para establecer las normas y la jurisprudencia, nacional e internacional, pertinentes al estudio que se adelanta”, es decir, compone un marco legal de la Carta Constitucional y de las normas nacionales e internacionales, con su respectiva denominación y fecha de expedición, y del marco jurisprudencial a tener en cuenta. Por tanto, es importante que se especifique el número de articulado correspondiente, así como una breve paráfrasis de su contenido a fin de relacionarlo con la investigación a desarrollar.

Esta investigación tiene como basamento legal la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999) como norma suprema y fundamento del ordenamiento jurídico, la Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores (2021), Ley de Servicios Sociales (2005), y la Ley de Reforma parcial del Decreto N° 6.243, con Rango, Valor y Fuerza de la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social (2012), los cuales establecen los

preceptos que protegen al adulto mayor como sujeto pleno en el ejercicio de sus derechos y garantías, el cumplimiento de sus deberes y responsabilidades, dentro del marco de la protección y seguridad social del Estado-Familia-Sociedad.

Específicamente, el **artículo 80** de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, consagra la seguridad social del adulto mayor, el cual señala:

“El Estado garantizará a los ancianos y ancianas el pleno ejercicio de sus derechos y garantías. El Estado, con la participación de las familias y la sociedad, está obligado a respetar su dignidad humana, su autonomía y les garantizará atención integral y los beneficios de la seguridad social que eleven y aseguren su calidad de vida...”

Así mismo, el **artículo 83** eiusdem, hace referencia al Estado como garante y protector en materia de salud, establece “*La Salud como Derecho Social Fundamental*” siendo obligación del Estado, quien debe garantizarlo como parte del Derecho a la Vida. En este sentido, el Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. El artículo en mención, también señala que “*Todas las personas tienen derecho a la protección de la Salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa...*”

En este sentido, los **artículos 84, 85 y 86** establecen las atribuciones del Estado para garantizar el derecho a la salud; el financiamiento del Sistema Público de la Salud, además de la coordinación con las universidades y centros de investigación para la formación de profesionales para la salud; y el derecho a la seguridad social, respectivamente. Estos artículos se interrelacionan entre sí puesto que el Estado es el núcleo central encargado de crear, ejercer la

rectoría y gestionar el Sistema Público Nacional de Salud integrado al Sistema de Seguridad Social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad.

Por otra parte, la **Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores**, es una ley creada con el objeto de garantizar el respeto a la dignidad humana y el pleno ejercicio de los derechos y garantías del adulto mayor, reconociendo su autonomía y libre desenvolvimiento de la personalidad, mediante una atención integral bajo la corresponsabilidad del Estado-Familia-Sociedad, que asegure un envejecimiento saludable, activo, digno y feliz. De este modo, en concordancia con el **artículo 2**, esta Ley tiene la finalidad de:

1. Garantizar el reconocimiento de las personas adultas mayores como sujetos plenos de derecho, con dignidad y autonomía para ejercer sus derechos y garantías y condiciones de igualdad y no discriminación.
2. Asegurar a las personas adultas mayores su participación, inclusión e integración en sus familias y las comunidades.
3. Garantizar la atención integral especializada que el Estado, las familias y la sociedad deben brindar a las personas adultas mayores para contribuir al cumplimiento de sus derechos y garantías, buen vivir, calidad de vida, seguridad y envejecimiento saludable, activo, digno y feliz.
4. Promover una cultura de trato digno hacia las personas adultas mayores como sujetos activos y capaces para trabajar en favor de los intereses de la Patria y el desarrollo económico y social de la Nación.

Por consiguiente, la Ley mencionada previamente, es un conjunto de preceptos que conforman un escudo de protección, promoción y preservación de la salud del adulto mayor como base fundamental para garantizar una vida plena de bienestar durante el proceso normal biológico de envejecimiento, con el debido reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades de la persona mayor, con el

propósito de contribuir tanto a su plena inclusión como a su integración y participación dentro de la sociedad, con la obligación del Estado como garante de derechos y garantías, junto con la corresponsabilidad de la sociedad. Por tanto, la Ley debe ser difundida y aplicada en la sociedad, como estrategia para el envejecimiento saludable, activo, digno y feliz.

La Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores, es el arte que desarrolla el trabajo investigativo, por lo cual, se busca difundir el objeto de la misma, en beneficio y protección del Adulto Mayor como población vulnerable por los cambios demográficos actuales en América Latina y el mundo, por lo que el gobierno venezolano debe enfocarse en materia de salud a la protección y atención integral del adulto mayor para el goce de un envejecimiento digno, activo y saludable. Todos los artículos construyen la base legal para la atención y desarrollo integral del adulto mayor, pero en esencia del presente estudio, se hace énfasis a los **artículos 5, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 28, 32** de dicha Ley.

El **artículo 5** corresponde a la igualdad y no discriminación del adulto mayor en razón de su edad o proceso de envejecimiento, lo que implica la aplicación de la ley con igualdad a todas las personas adultas mayores y sus familias sin discriminación alguna. Por su parte, el artículo 13 y 14 establecen la integración e inclusión, y el derecho a la participación, respectivamente, estableciendo el derecho del adulto mayor a la participación activa dentro de la sociedad para el logro de su integración familia-sociedad, con apoyo de políticas, planes y programas por parte del Estado, dirigidos a mejorar la calidad de vida de la tercera edad, generando espacios para su participación y fortaleciendo su inclusión social.

Así pues, el **artículo 16** eiusdem, señala los derechos económicos donde el Estado favorecerá las iniciativas económicas de las personas adultas mayores para el desarrollo de proyectos

nacionales e internacionales en diversas áreas de producción económica (turística, artesanal, tecnológica, pecuaria, educativa), bajo mecanismos de financiamiento público o privado. Es decir, el Estado generará políticas, planes, programas y acciones preferenciales de acceso a créditos para garantizar la participación del adulto mayor en los proyectos socio-productivos, de emprendimiento y de gestión comunitaria.

Como pilar fundamental para el proyecto en estudio, enfocado a la Salud como Derecho Social del Adulto Mayor, el **artículo 17** de la presente Ley, establece el Derecho a la Salud, el cual señala textualmente: “Todas las personas adultas mayores tienen derecho a la protección en materia de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa”. También señala que el Estado es quien debe garantizar el Derecho a la Salud, por tanto, debe cumplir con las siguientes disposiciones:

1. Garantizar la atención médica integral universal, en todo el Sistema Público Nacional de Salud, para la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, la atención y rehabilitación con los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad.
2. Promover la formación de las especialidades y la cultura de la geriatría y gerontología a los fines de su incorporación progresiva en el Sistema Público Nacional de Salud.
3. Garantizar la participación del equipo de salud integral en actividades de tipo social y comunitario para la promoción de su salud.
4. Impulsar la integración de organizaciones e instituciones de las comunidades en actividades de integración familiar y comunitaria a favor de su salud y calidad de vida.
5. Promover en las organizaciones comunitarias actividades de tipo educativo, social, recreativo y deportivo que fomenten su salud y bienestar.

6. Promover la salud integral y alternativa, las terapias complementarias, los saberes y conocimientos ancestrales y otras modalidades para acceder a la salud, a los fines de facilitar ambientes saludables para la práctica de ejercicios, meditación y disciplinas mundialmente aceptadas para el cuidado físico y emocional.

Aunado al artículo anterior, también la Ley dispone los derechos relacionados con los servicios de salud, específicamente en el **artículo 18** establece los siguientes derechos:

1. Recibir información en términos comprensibles referidos a su estado de salud, al tratamiento de su condición de salud y enfermedad, a fin de dar su consentimiento libre e informado ante las opciones diagnósticas y terapéuticas, a menos que se trate de una intervención que suponga un riesgo epidémico, de contagio de enfermedad severa, en caso de extrema urgencia o que estén imposibilitadas legal o psicológicamente para dar su consentimiento.
2. Que su representante, su cónyuge, persona con la que mantenga unión estable de hecho, hijas e hijos mayores de edad u otro familiar, reciban las debidas explicaciones y orientaciones sobre las opciones diagnósticas del paciente, al momento de ser requeridas, cuando ésta se encuentre en estado de alteración mental que le impida entender.
3. Garantizar la confidencialidad sobre la información de su salud, así como sus decisiones, respetando sus derechos a la privacidad, honor y reputación.
4. Disfrutar de políticas, planes y programas sobre estilos de vida saludable.
5. Recibir un trato digno, justo, respetuoso y amable debido a los cambios propios del envejecimiento.

Además, el **artículo 19** corresponde a la atención domiciliaria, la cual se desarrollará mediante el diseño de programas dirigidos al servicio de salud, recreación, acompañamiento, alimentación y orientación, bajo la cooperación del Estado-Familia-Sociedad en conjunto con las misiones sociales y la red de voluntariado de servicios sociales. Así mismo, el **artículo 20** dispone la Promoción de la Gerontología, donde el Estado será el promotor de la Salud

Gerontológica de las personas adultas mayores para la preservación integral de la salud y fortalecimiento de su calidad de vida, en favor de un envejecimiento activo, productivo y saludable, mediante la elaboración de proyectos y programas para el favorecimiento de sus capacidades funcionales hasta edad avanzada.

En este sentido, el **artículo 21** establece el derecho a la alimentación sana, segura y soberana, que requiere el adulto mayor, tanto en calorías y nutrientes, como en condiciones de higiene, por cuanto se deben diseñar programas en materia de alimentación para el mantenimiento y fortalecimiento de su calidad de vida. De este modo, del **artículo 22** se desprende el derecho a la vivienda, derecho que debe garantizar el Estado a todas las personas adultas mayores de proveer un ambiente seguro, sano y favorable ecológicamente equilibrado, para lo cual debe desarrollar políticas, planes y programas en materia de vivienda, garantizando el acceso a crédito en condiciones de igualdad y no discriminación.

Dentro de este marco legal, también es importante señalar el **artículo 24**, referente al Derecho al Envejecimiento Digno y Activo, el cual dispone que todas las personas adultas mayores tienen el derecho al envejecimiento digno y activo, favoreciendo la optimización de las condiciones de vida, desde la salud, participación y seguridad, a fin de mejorar el buen vivir, bienestar y calidad de vida. Para ello, se requiere la unión de esfuerzos entre el Estado-Familia-Sociedad para alcanzar las siguientes disposiciones:

1. Asegurar el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, prioridad y progresividad de todos sus derechos humanos y garantías constitucionales.
2. Adoptar las medidas legislativas y administrativas que garanticen el trato diferenciado y preferencial, acorde a sus necesidades físicas y cognitivas, en igualdad de condiciones y oportunidades.

3. Garantizar el trato digno en sus familias y comunidades, como en todos los espacios públicos y privados de forma prioritaria y preferencial en torno al acceso y pago de los servicios públicos y privados, así como el acceso al transporte con asientos preferenciales en el servicio urbano, extraurbano e interurbano, y el pago preferencial en los sitios de esparcimiento y recreación para el disfrute, tales como: museos, cines, lugares turísticos naturales, plazas, piscinas, entre otros, exonerando el pago total o parcial del mismo.
4. Fortalecer las actividades desarrolladas en la sociedad que sirvan de referencia para su participación en las comunidades.
5. Incentivar en los espacios educativos acciones orientadas a la promoción de la conciencia del envejecimiento saludable, activo, digno y feliz desde tempranas edades mediante programas y proyectos educativos con el acompañamiento de la institución, la familia y la comunidad e instituciones vinculadas a la educación.

Finalmente, con relación a la Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores, enmarcada en la Salud como Derecho Social, el **artículo 28** contempla que el Estado a través del Poder Popular con competencia en materia de salud, impulsará políticas públicas para garantizar el acceso preferencial de las personas adultas mayores a medicamentos, servicios de rehabilitación, ayudas técnicas, de seguridad social y asistencial, especialmente en caso de enfermedades crónicas y salud mental, las cuales requieren de tratamientos médicos especiales permanentes.

Con respecto a **La Ley de Servicios Sociales**, con relación a la legislación, políticas y programas cuya finalidad es combatir la discriminación contra las personas mayores, el **artículo 9** establece la garantía del Estado a las personas amparadas por esta Ley (Adulto Mayor y Otras Categorías de Personas), los derechos humanos sin discriminación, los derechos de carácter civil, su nacionalidad y ciudadanía, los derechos políticos, sociales, de la familia, culturales, educativos, económicos, ambientales y de los pueblos indígenas, en los términos establecidos en

la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, las leyes y los tratados, pactos y convenciones, suscritos y ratificados por la República.

Continuando con el artículo 9, también establece en su segundo párrafo, la corresponsabilidad entre el Estado-Familia-Sociedad para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos y ciudadanas protegidas por esta Ley mediante su incorporación efectiva a programas, servicios y acciones que faciliten, de acuerdo a sus condiciones, el acceso a la educación, el trabajo de calidad, la salud integral, la vivienda y hábitat dignos, la participación y el control social, la asistencia social, las asignaciones económicas según sea el caso, la asistencia jurídica y la participación en actividades recreativas, culturales y deportivas, y como punto final del artículo, éste señala que las familias tendrán derecho a recibir el apoyo de las instituciones públicas para el cuidado y atención de las personas protegidas por esta Ley.

Así mismo, **los artículos 24, 25 y 28** eiusdem, contemplan lo siguiente:

“**Artículo 24.** El ministerio con competencia en materia de salud, a través del Sistema Público Nacional de Salud, deberá promover y desarrollar la atención integral de la salud a las personas protegidas por esta Ley, mediante programas de promoción, prevención, restitución, habilitación y rehabilitación, atendiendo las particularidades inherentes a su condición.”

“**Artículo 25.** Todos los organismos públicos con competencia en materia de educación, cultura y deporte, deben garantizar a las personas protegidas por esta Ley, el acceso a la educación pública en todos sus niveles y modalidades, a la cultura, al deporte y cualquier otra actividad que contribuya a su desarrollo y mejora en su calidad de vida.”

“**Artículo 28.** Los organismos públicos con competencia en materia de infraestructura deberán prever, contemplar y atender las necesidades y limitaciones de las personas adultas mayores y personas con discapacidad en la planificación,

diseño, construcción y ejecución de obras, programas y servicios de la administración nacional, estatal y municipal.”

Para finalizar este compendio jurídico, la **Ley de Reforma parcial del Decreto N° 6.243, con Rango, Valor y Fuerza de la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social**, en su **artículo 56**, establece que se crea el Régimen Prestacional de Servicios Sociales al Adulto o Adulta Mayor y Otras Categorías de Personas, que tiene por objeto garantizarles atención integral, a fin de mejorar y mantener su calidad de vida y bienestar social bajo el principio de respeto a la dignidad humana”. Y por su parte, el **artículo 57** dispone las prestaciones, programas y servicios que comprende el Régimen Prestacional de Servicios Sociales, las cuales son:

1. Asignaciones económicas permanentes o no, para los adultos o adultas mayores con ausencia de capacidad contributiva.
2. Participación en actividades laborales acordes con la edad y estado de salud.
3. Atención domiciliaria de apoyo y colaboración a los adultos o adultas mayores que así lo requieran.
4. Turismo y recreación al adulto o adulta mayor.
5. Atención institucional que garantice alojamiento, vestido, cuidados médicos y alimentación a los adultos o adultas mayores.
6. Asignaciones para personas con necesidades especiales y cargas derivadas de la vida familiar.
7. Cualquier otro tipo de programa o servicio social que resulte pertinente de acuerdo con la ley respectiva.

2.4. Términos Básicos

Atención Diferenciada y Preferencial: garantía de trato oportuno, eficiente, prioritario e integral a las personas adultas mayores por todos los órganos y entes públicos, privados y por la comunidad en general.

Autonomía: es la capacidad que tienen todas las personas adultas mayores para tomar sus propias decisiones, garantizando su independencia, dignidad, reconocimiento de su capacidad jurídica de ejercicio, bienestar, buen vivir, calidad de vida y envejecimiento activo, así como su desarrollo personal y comunitario

Derecho: conjunto de normas que regulan la conducta humana y ordenan la sociedad en un momento determinado a través de la imposición de reglas y de la creación de órganos e instituciones que velan por su cumplimiento y aplicación.

Derecho a la Salud: es un derecho inclusivo y comprende un amplio conjunto de factores que pueden contribuir a una vida sana, entre otros, el agua potable salubre, el saneamiento adecuado, la alimentación segura y unas condiciones laborales saludables.

Derecho Social: es el conjunto de leyes, disposiciones y normas que establecen y diferencian los principios y las medidas de protección de las personas, grupos y sectores de la sociedad económicamente débiles o vulnerables. En otras palabras, contempla todo un marco jurídico que se ocupa de los eventuales conflictos que se producen dentro de la sociedad y entre las clases sociales que la componen. El Derecho Social se ocupa de los derechos sociales, que son derechos subjetivos reconocidos por el derecho positivo y que forman parte de los derechos fundamentales del ser humano, de acuerdo a lo aprobado por el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) que entró en vigor internacionalmente en 1976.

Derechos Humanos: son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de raza, sexo, nacionalidad, origen étnico, lengua, religión o cualquier otra condición. Los derechos humanos son considerados como universales, inalienables, interdependientes, iguales,

no discriminatorios, inherentes e inviolables, estos nacen o se consolidan con la Declaración Universal de los Derechos Humanos después de la II Guerra Mundial en el año 1948.

Gerontología: es la ciencia que estudia todos los problemas que pueden llegar afectar a las personas de la tercera edad, tomando en cuenta todas las perspectivas de la vida que rodea a la persona, es decir, aborda los aspectos del envejecimiento humano, tales como, el sociológico, político, biológico, psicológico, demográfico y, por supuesto, el clínico, este último aspecto incluye la geriatría que se encarga de la salud en la persona adulta mayor.

Grupo Etario:(también conocido como rango etario o conjunto etario) es un grupo de personas que comparten edad o momento vital, y que resultan de interés estadístico o académico. En otras palabras, se habla de grupos etarios cuando se clasifica a una comunidad o a un grupo de individuos en conjuntos determinados por la edad.

Envejecimiento: proceso biológico con incidencia en lo psicológico y social; su manifestación se evidencia de forma progresiva irreversible e intransferible, en algunos casos, comprometiendo las capacidades funcionales de la persona. Se experimenta a todo lo largo del ciclo vital humano y se manifiesta con cambios propios en cada etapa de la vida.

Envejecimiento Saludable, Activo y Feliz: es el proceso en que se optimizan las condiciones y la igualdad en la salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen, reconociendo a las personas adultas mayores como ciudadanas y ciudadanos, con experiencia y sabiduría respecto a las situaciones del entorno y con capacidad para desarrollar nuevas acciones para mejorar su bienestar y buen vivir en torno a la mejora de su calidad de vida.

Los Derechos: son las concesiones o reconocimientos que se aplican a las personas que están sujetas a los mismos, es decir, las normas de convivencia establecidas que deben cumplirse y que dotan a la sociedad de justicia, certeza, igualdad, libertad y seguridad en casos concretos.

Personas Adultas Mayores: son aquellas personas con edad igual o mayor a sesenta años.

Salud: es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Situación de Dependencia: Es la condición en que se encuentran las personas adultas mayores que requieren de la atención y asistencia permanente de otras personas para satisfacer las necesidades básicas e instrumentales que favorecen su independencia.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

Científicamente, el autor **Tamayo, M. (2009)**, define la metodología como “un procedimiento general para lograr de manera precisa el objetivo de la investigación, por lo cual nos presenta los métodos y técnicas para la realización de la investigación” (Pág. 179). Es importante señalar, que el planteamiento de una metodología adecuada garantiza que las relaciones que se establecen y los resultados o nuevos conocimientos obtenidos tengan el máximo grado de exactitud y confiabilidad. La metodología se sigue con la finalidad de establecer lo significativo de los hechos y fenómenos hacia los cuales está encaminado el interés de la investigación.

3.1. Tipo de investigación

El presente estudio, está enmarcado dentro de una investigación de tipo descriptiva, la cual permitió exponer la situación actual en materia de salud que viven las personas adultas mayores, es decir, logró buscar los problemas de salud que los afecta como población vulnerable, con el fin de considerar las posibles causas que generan las afecciones o patologías que debilitan o deterioran la calidad de vida del adulto mayor. Esto implicara un enfoque a las políticas públicas de salud como estrategia esencial para garantizar a la tercera edad, un nivel de salud y bienestar social, basado en la atención y desarrollo integral para el envejecimiento activo y saludable, con el debido cumplimiento legislativo que protege a este grupo etario en particular.

3.2. Método y Técnica de Investigación.

El método de la investigación, es cualitativo, a los fines de recolectar o recabar información sobre la problemática. El presente estudio se llevó a cabo bajo una investigación bajo la modalidad jurídica-dogmática-documental, con diseño bibliográfico, tomando en consideración que la fuente de datos se apoyó en el análisis de documentos escritos, documentos digitales y fuentes bibliográficas tanto físicas como audiovisuales. Indudablemente, el fin único con la utilización de este tipo de investigación, es dar respuesta a los objetivos específicos planteados, en razón de revisiones bibliográficas, información mediante redes electrónicas, así como también, las leyes, códigos y artículos publicados en revistas digitales e investigaciones relacionadas con el tema.

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Según la autora Hurtado de Barrera, J. (2012), “las técnicas tienen que ver con los procedimientos utilizados para la recolección de los datos, es decir, el cómo. La presente investigación por tratarse de una investigación teórica jurídica-dogmática-documental, la técnica consiste en el conjunto de procedimientos aplicados para recabar la información sobre la problemática en estudio, donde las fuentes por excelencia serán los documentos bibliográficos y tecnológicos, para lo cual, se utilizó la técnica de observación documental, que comprendió la revisión de los documentos, llevándose a cabo una análisis documental minucioso relativos a la temática en estudio, necesarios para llegar a las conclusiones de la problemática planteada.

El instrumento utilizado para el registro de datos, se llevó a cabo a través del sistema informático como instrumento tecnológico transcriptor y archivo de información con sus

respectivas carpetas de archivo, aunado a la red de internet que facilitó la recopilación de datos y documentación de contenido digital relacionados a la temática en estudio. Además, de la utilización de block de notas y elaboración de fichas (bibliográficas, informativas, resumen, personal) como recurso o herramienta de registro y recolección de datos esenciales para la consecución de los objetivos propuestos.

3.3. Fases Metodológicas de Investigación

Para el alcance de los objetivos específicos planteados se llevó a cabo un proceso sistemático, con el propósito de dar cumplimiento al objetivo general de la investigación en estudio, y poder describir la Salud como Derecho Social para la Atención y Desarrollo Integral del Adulto Mayor y su Regulación Legal en Venezuela, enfocado al derecho de gozar un envejecimiento saludable y activo como sujetos plenos de derechos con respeto a la dignidad humana y autonomía para ejercer sus derechos y garantías en condiciones de igualdad y no discriminación. Para ello, se implementaron las siguientes fases de investigación que permitieron llegar a las conclusiones generales del estudio y sugerir recomendaciones en beneficio de la salud biopsicosocial del adulto mayor venezolano.

Fase I: expone la identificación de los problemas de salud que afectan al adulto mayor, con la finalidad de distinguir cuáles son las principales patologías que padece la tercera edad, que inciden en su desarrollo integral.

Fase II: aborda las causas que generan los problemas de salud en el adulto mayor, estableciendo las dificultades que viven dentro de la sociedad donde se desenvuelven que los afecta y les impide gozar de sus derechos y garantías que por Ley les corresponde.

Fase III: en esta tercera fase, se conjuga con las fases anteriores con el fin de analizar y reflexionar con atención y detenimiento, el hecho de conocer si se están ejecutando o no, las políticas públicas en materia de salud que garanticen la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios básicos, basados en la promoción y protección de la salud como derecho social del adulto mayor, en cumplimiento a la Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores.

La implementación de las fases metodológicas permitió abordar la consecución del objetivo general del investigador, logrando “Describir la Salud como Derecho Social para la Atención y Desarrollo Integral del Adulto Mayor y su Regulación Legal en Venezuela”, derecho consagrado en la Carta Magna de Venezuela, como un derecho fundamental arraigado a los Derechos Humanos que deben ser protegidos bajo el ordenamiento jurídico, teniendo como norte un Estado Democrático y Social de Derecho y de Justicia, bajo una Línea de Investigación de Derecho Social y Humano en Venezuela.

3.4. Fuentes del Conocimiento Jurídico

La investigación estará enmarcada dentro de un compendio jurídico normativo, constituido por la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela como norma Suprema, la Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores, Ley de Servicios Sociales, y la Ley de Reforma parcial del Decreto N° 6.243, con Rango, Valor y Fuerza de la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social, en razón de su vinculación directa y esencial para el desarrollo del presente estudio, enfocado a la Salud como Derecho Social del Adulto Mayor.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Resultados.

Una vez recopilados los datos través del instrumento diseñado, es necesario procesarlos mediante el análisis e interpretación del contenido teórico-jurídico, lo cual permitió dar respuesta a los objetivos propuestos en la presente investigación y logrando obtener las conclusiones y recomendaciones finales con relación a la problemática planteada. En consecuencia, se presenta de manera ordenada los resultados obtenidos en cada una de las fases de investigación en materia de la Salud como Derecho Social para la Atención y Desarrollo Integral del Adulto Mayor.

4.1.1 Fase I: Identificar los problemas de salud en las personas adultas mayores como población vulnerable en Venezuela.

La investigación realizada demostró que las personas adultas mayores tienden a padecer problemas de salud típicos de la edad, los cuales están asociados a los cambios biopsicosociales que vienen consigo mismo con el paso de los años, lo que implica un deterioro progresivo en la calidad de vida del adulto mayor. Por consiguiente, los resultados obtenidos demuestran que los principales problemas de salud de este grupo etario corresponden al conjunto de patologías crónicas o enfermedades no transmisibles (ENT), lo que se traduce como enfermedades o afecciones de larga duración, de progresión lenta, generalmente controlables, pero no curables, por cuanto constituyen la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo, ocupando el primer lugar las enfermedades cardiovasculares, seguidas de hipertensión, enfermedades Neurodegenerativas/psico-emocionales, diabetes, neoplasias y desnutrición.

Partiendo de estos resultados, es innegable el grado de incumplimiento por parte del Estado en sus deberes constitucionales, por cuanto la aplicación del ordenamiento jurídico ha sufrido un menoscabo, afectando directamente la salud y calidad de vida del adulto mayor como población vulnerable ante la actual y acrecentada crisis socioeconómica del país. Incumplimiento del Estado en su función de garante y protector, tanto de la norma suprema en su artículo 80 y 83, como del compendio jurídico normativo de la Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores, por cuanto no provee a este grupo etario de los recursos y condiciones necesarias para su desarrollo integral como ser humano, ni siquiera de los tratamientos médicos especiales para reducir y controlar las enfermedades crónicas y de salud mental, tal y como lo establece el artículo 28 de la Ley Orgánica en mención.

Continuando lo expuesto, mediante el estudio minucioso de la investigación, también se confirma que la morbimortalidad entre las personas de 60 años y más, en ambos géneros, corresponden a las enfermedades crónico-degenerativas, concluyendo que un 84% de los adultos mayores en Venezuela sufren al menos de una, y en otros casos hasta tres, enfermedades crónicas; y, a partir de los 70 años tienen mayor riesgo de muerte por enfermedades renales. Aunado a ello, también se observó que las afecciones neurodegenerativas suelen ser las más debilitantes en el adulto mayor creando dependencia, debido al envejecimiento cerebral patológico que puede llevar al Alzheimer y sus variantes, el Parkinson o un Evento Cerebro Vascular (ECV).

Estos resultados demuestran al aumento de la morbilidad de este grupo poblacional a causa de patologías crónicas degenerativas no transmisibles, las cuales pueden ser controladas con un adecuado y eficiente Sistema Nacional de Salud Pública que garantice la atención médica

integral para la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, la atención y rehabilitación con los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad, como se encuentra establecido en el artículo 17 numeral 1, de la Ley Orgánica en estudio, referido al Derecho a la Salud. El citado artículo, es una disposición que obliga al Estado garantizar a las personas adultas mayores el derecho a la salud, además de establecer el deber de este grupo poblacional de participar activamente en su promoción y defensa.

Igualmente, entre los resultados obtenidos, se demostró y reconoció la influencia que tienen los determinantes sociales de salud (ingreso, empleo, vivienda, educación, transporte, alimentación saludable, acceso a servicios básicos, atención de salud, ambiente sano, entre otros), en la calidad de vida del ser humano, y más aún, en el adulto mayor, ya que el deterioro de la salud, reflejado en la aparición y desarrollo de enfermedades, son resultado de las desigualdades sociales. Así mismo, se comprobó que la soledad, la depresión, el aislamiento por discriminación de edad (aun viviendo con familiares), la falta de socialización, junto con la llegada de enfermedades debilitantes por el envejecimiento neurológico y las enfermedades musculoesqueléticas, constituyen un acelerador en el deterioro físico y mental del adulto mayor.

Por consiguiente, se evidencia como se han vulnerado los derechos humanos de este grupo demográfico, por cuanto, los derechos sociales se le han infringido, lo que implica un agravante por parte del Estado al quebrantar y vulnerar el ordenamiento jurídico que protege los derechos y garantías de las personas adultas mayores. Es indiscutible como la Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores no se aplica a cabalidad, existiendo numerosas debilidades que deben atenderse para garantizar al adulto mayor un

envejecimiento saludable, activo, digno y feliz, con pleno ejercicio de sus derechos y garantías, respetando su dignidad humana, autonomía y libre desenvolvimiento de la personalidad, bajo la corresponsabilidad Estado-Familia-Sociedad.

Todo lo expuesto, representa la consecución de la fase I de esta investigación, que demuestra la existencia de las enfermedades crónicas-no transmisibles (ENT), asociadas con los determinantes sociales de salud, que afectan particularmente al adulto mayor en la última etapa de su ciclo de vida como ser humano; y, bajo este análisis de resultados, se evidencia que pese al marco jurídico Constitucional y Legal, existente en Venezuela, el Estado no cumple con su obligación de garantizar a las personas adultas mayores, el pleno ejercicio de sus derechos y garantías, por cuanto, en materia de Salud, indudablemente Venezuela no cuenta con un sistema público nacional de salud, eficiente y de calidad, lo que repercute en el la morbilidad del adulto mayor a causa de falta de acceso a los derechos económicos y sociales que determinan la calidad de vida y bienestar del ser humano.

4.1.2. Fase II: Considerar las causas que generan los riesgos de salud en las personas adultas mayores como población vulnerable en Venezuela.

De los resultados obtenidos en la fase I, se observó cómo la inobservancia u omisión en materia de salud por parte del Estado, deteriora la calidad de vida del adulto mayor, lo que implica un menoscabo del ejercicio del derecho a la salud y disminuye las oportunidades reales de la tercera edad. Esta situación se evidencia mediante los indicadores que pueden ser medidos al observar el estado de la infraestructura sanitaria y los equipos médico-quirúrgicos, las condiciones de trabajo del personal médico, el funcionamiento de los servicios de salud, el tipo, calidad y oportunidad de los tratamientos junto con la dispensa de los medicamentos, entre otros

factores, lo que repercute negativamente en la aparición y desarrollo de las enfermedades crónicas no transmisibles que caracterizan a las personas adultas mayores.

Además, las diversas bases teóricas utilizadas para la investigación demuestran como influye y afecta la situación socioeconómica del país sobre las causas que generan los riesgos de salud en las personas adultas mayores, puesto que, la salud como derecho social, depende en gran medida de la implementación de las políticas económicas y sociales, las cuales inciden directamente en las condiciones de vida de la sociedad, con el fin de proporcionar estabilidad y crecimiento económico; y, brindar acceso generalizado de la población a mejores niveles de vida y bienestar con la mayor equidad posible. En consecuencia, tomando en cuenta la situación actual de Venezuela, que gira en torno a una crisis política, económica y social, se consideran las siguientes causas como generadora de los riesgos de salud en el adulto mayor. Éstas corresponden a:

1. Bajo poder adquisitivo, puesto que las pensiones otorgadas por el gobierno no tienen valor suficiente debido a la intensa devaluación de la moneda producto de la hiperinflación que atraviesa el país, y como consecuencia, el adulto mayor, se enfrenta a la disyuntiva de comprar alimentos o medicinas, ya que no le alcanza para satisfacer ambas necesidades.
2. La escasez tanto de alimentos como medicinas prioritarias para mantener una calidad de vida óptima, por tanto, trae como consecuencia una nutrición inadecuada aumentando el desarrollo de enfermedades y complicando aún más las enfermedades ya desarrolladas por falta de medicamentos para su debido control.

3. Deterioro de la cobertura del Sistema de Seguridad Social, lo cual ha dejado a un gran porcentaje de las personas mayores de 65 años sin ningún tipo de ingresos ni pensiones, lo que agrava su vulnerabilidad.

4. La deficiencia en los servicios básicos. Actualmente, existe una limitación o restricción de los servicios básicos que afectan el desarrollo de las actividades diarias y la satisfacción de necesidades vitales para la vida como el acceso al agua potable y la falta de energía eléctrica que afecta la preservación, cocción de alimentos y otras dimensiones del hogar, así como también la prestación de servicios de salud que se encuentran en condiciones decadentes.

5. Falta de inversión en el sistema público nacional de salud, tanto de infraestructura y tecnología como de personal altamente calificado y especializado, para garantizar la salud del adulto mayor de acuerdo a sus necesidades biopsicosociales, lo que implica un aumento de la morbilidad, debido a las fallas y deficiencias del sistema de salud venezolano para atender las enfermedades crónicas no transmisibles que caracterizan a la tercera edad.

6. Falta de establecimiento y activación de instituciones gratuitas para atender al adulto mayor con riesgo biológico o metabólico que facilite un control médico, lo que ha causado un alto índice de hipertensión arterial y diabetes en las personas adultas mayores, acentuando la morbilidad.

7. Falta de programas sociales que promuevan en cada comunidad organizada el desarrollo y esparcimiento deportivo, recreativo y cultural como medidas de promoción de la salud física y mental de las personas adultas mayores.

8. Falta de producción nacional en materia agroalimentaria que fomenten una alimentación saludable minimizando el alto consumo de productos procesados y bebidas azucaradas.

9. El acelerado movimiento migratorio de la población joven-adulta venezolana, ha influido en los trastornos psicoemocionales del adulto mayor, debido al abandono familiar, además de la discriminación etaria o edadismo que tiene consecuencias graves, asociada al desmejoramiento de la salud física y mental, mayor aislamiento social e inseguridad financiera, menor calidad de vida e incremento de las tasas de muertes prematuras, lo que dificulta a las personas adultas mayores el pleno disfrute de sus derechos humanos que por ley le corresponde.

En consecuencia, es evidente como la crisis política, económica y social que afronta el Estado venezolano, ha acentuado las desigualdades sociales, acrecentando el deterioro progresivo de la economía y los servicios públicos básicos, lo que repercute en la agudización de la pobreza en la población venezolana, y más aún, en los grupos etarios vulnerables como la tercera edad, en razón de que, si un sistema de gobierno no cumple con los derechos y garantías constitucionales de la sociedad que representa, es imposible garantizar y mantener la calidad de vida y bienestar social de la población, lo que conduce al detrimento de la sociedad, auspiciando el desarrollo de enfermedades por ausencia de políticas para la protección social.

4.1.3. Fase III: Determinar las Políticas públicas de salud y mecanismos de control que garanticen el cumplimiento de la Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores.

Es evidente, como las fases anteriores demuestran que en Venezuela no existe una política pública de salud, eficiente y de calidad para la protección social del adulto mayor, puesto que la

falta de acceso a los derechos económicos y sociales, han causado un absoluto descontento social, desagrado que se refleja en las constantes protestas o manifestaciones que han venido en aumento los últimos años. A este respecto, la investigación realizada demuestra en el informe de El Observatorio Venezolano de Conflictividad Social, el registro de 762 protestas durante el mes de febrero de 2023, lo que representa un aumento de 19% en comparación con el mismo período del año pasado, de las cuales 676 protestas corresponden a Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales (DESCA), donde los jubilados y pensionados participaron en al menos 93 movilizaciones exigiendo pensiones dignas, acceso a servicios básicos y respeto a los derechos laborales.

En consecuencia, contrario a un sistema de salud eficiente, de calidad e institucionalizado para la sociedad en general que garantice el acceso universal a la protección social, se observa que el Estado venezolano se ha enfocado en aplicar o ejecutar medidas asistencialistas, las cuales no han sido suficientes para atender las necesidades sociales, además de, que han sido politizadas para mantener el dominio o control social, lo que ha caracterizado al gobierno venezolano, a través de los programas sociales como el CLAP, los Bonos asignados mediante el Carnet de la Patria y jornadas sociales comunitarias, en sustitución de una verdadera política pública social institucionalizada, que garantice los derechos humanos de los grupos etarios vulnerables como la tercera edad.

Por lo tanto, es indiscutible como el Estado venezolano infringe el ordenamiento jurídico, a razón de no cumplir con su obligación de garante y protector que permita la realización de los derechos y garantías de este grupo social vulnerable, con una marcada ausencia de políticas públicas integrales que garanticen la dignidad, autonomía y calidad de vida en la vejez, situación

que se evidencia en la acentuada crisis política, económica y social, donde se impone un alto índice de corrupción en las instituciones públicas del Estado que afectan el cumplimiento de los planes y proyectos en beneficio de la ciudadanía. Por ello, es imprescindible la difusión y aplicación de la Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores, como instrumento de defensa y protección para la exigencia de los derechos humanos y garantías sociales de la tercera edad.

Adicionalmente, es necesario establecer mecanismos de control que garanticen el cumplimiento de la Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral del Adulto Mayor, en razón de proteger el Principio de Legalidad, y puedan los afectados manifestar y sustentar su desacuerdo o descontento ante cualquier amenaza o violación de sus derechos y garantías. Es de suma importancia la implementación de estos mecanismos, pues se debe poseer un medio por el cual el Estado, de forma transparente y sin ánimos de corrupción, pueda ejercer un control sobre las actuaciones directas o indirectas de las entidades estatales, bajo supervisión y exigencia obligatoria de rendición de cuentas, para el cumplimiento de los fines del Estado en pro del bienestar social, es decir, se requiere con urgencia, el establecimiento y cumplimiento de disposiciones o preceptos sancionatorios para toda persona que vulnere o menoscabe el ejercicio efectivo del derecho a la salud.

4.2. Conclusiones

Los Derechos Humanos, son el conjunto de derechos y libertades fundamentales para el disfrute de la vida humana en condiciones de plena dignidad e igualdad, que deben ser garantizados y reconocidos positivamente por los ordenamientos jurídicos a nivel nacional e internacional. En consecuencia, la Salud como Derecho Social, es un derecho fundamental, que

se define como “un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Por tanto, constituye uno de los derechos humanos fundamentales, anteriores a las normas y leyes, pues corresponden a la naturaleza humana por el simple hecho de nacer y ser persona, por cuanto se afirma que es un derecho inclusivo y reconocido como derecho humano, que se extiende no sólo a una atención médica oportuna y apropiada, sino también a los determinantes implícitos de la salud que puedan afectarla.

Esta investigación demuestra y reconoce sin duda alguna, la Salud como derecho fundamental, contemplado en Carta Magna de 1.999 en su artículo 83, y garantizado por el Estado como parte del derecho a la vida. Aunado a ello, el artículo 80 garantiza el pleno ejercicio de derechos y garantías de los abuelos y abuelas con respeto a su dignidad humana y autonomía, garantizándoles atención integral y seguridad social. Por cuanto, en razón de la norma constitucional, la Declaración de los Derechos Humanos y Tratados ratificados por Venezuela en materia de derechos humanos, nace Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores, como instrumento jurídico protector que garantiza el respeto a la dignidad humana del adulto mayor, el pleno ejercicio de sus derechos y garantías, reconociendo su autonomía y libre desenvolvimiento de la personalidad, mediante la atención integral del Estado-Familia-Sociedad que asegure su bienestar y envejecimiento saludable, digno y feliz.

En este sentido, esta Ley Orgánica es un escudo de protección social para el adulto mayor, en defensa de sus derechos humanos, y en la búsqueda de fomentar un envejecimiento saludable y activo, mediante la implementación de políticas, planes y programas para su atención integral, como lo establece el Capítulo III de la Ley en mención, específicamente el artículo 26, referido a la participación en la gestión pública, establece la responsabilidad del Estado de desarrollar los

medios y espacios a los fines de promover la participación protagónica de las personas adultas mayores en los asuntos de su interés, especialmente en la planificación, ejecución, seguimiento y control de las políticas públicas dirigidas a la garantía de sus derechos y atención integral, aunado al artículo 27, que dispone los diferentes ámbitos de políticas públicas para su debida aplicación en beneficio de la tercera edad en la promoción del envejecimiento activo y feliz.

A este respecto, haciendo énfasis a los grupos en situación de pobreza y vulnerabilidad, para el avance, mejoramiento y fortalecimiento de sus condiciones de vida, necesarias para garantizar y promover un estado de bienestar biopsicosocial, es indispensable dar cumplimiento al artículo 19 y 20 de la citada Ley, referente a la atención domiciliaria y promoción de la gerontología, respectivamente, con el fin de integrar un conjunto multidisciplinario, es decir, un equipo de trabajo conformado por médicos, psicólogos, trabajadores sociales, economistas, sociólogos y gerontólogos que ofrezcan una visión general en la etapa de la vejez y el envejecimiento, con el objeto de abarcar la multidimensionalidad del ser humano; por cuanto, toda política de atención para este grupo etario, debe contener elementos que permitan abordar los aspectos biopsicosociales, espirituales y culturales.

Adicionalmente, es evidente que los cambios demográficos a nivel global, la población ha venido en aumento y envejeciendo a un ritmo acelerado, trayendo como resultado el fenómeno del envejecimiento. En el caso venezolano, aunado a la crisis migratoria donde los jóvenes han sido los protagonistas, ha cambiado la estructura de edad en el país, por cuanto la población que se queda, terminará formando parte de la población adulta mayor. Esto implica, la necesidad del Estado de sistematizar el conocimiento de las condiciones de vida de este grupo etario, con el fin de orientar un diseño de políticas públicas dirigidas a su protección y participación en el

desarrollo de la nación, creando un ambiente saludable para las personas adultas mayores donde se sientan incluidas, activas y productivas dentro de la sociedad, por cuanto, es necesario el cumplimiento y aplicación de la citada Ley, la cual establece en su artículo 13 el derecho a la integración e inclusión de las personas adultas mayores dentro de la Familia-Sociedad-Comunidad mediante mecanismos garantizados por el Estado; y, los artículos 15 y 16, garantizan los derechos en materia de proceso social del trabajo, y los económicos, respectivamente.

Por otra parte, de acuerdo a la investigación realizada, es indudable la influencia que tiene la actual crisis política, económica y social en materia de salud, ya que, debido al alto índice de corrupción dentro de las instituciones públicas, ha provocado una limitación al acceso y satisfacción de los derechos sociales. Además, el actual estado de hiperinflación y bajo poder adquisitivo, vulnera el derecho a gozar de un envejecimiento saludable y activo, pues los individuos que se encuentran en ese grupo etario no satisfacen sus necesidades básicas relacionadas con el bienestar, y padecen el continuo desabastecimiento de medicamentos, el deterioro de la infraestructura sanitaria, las dificultades para la accesibilidad a equipos médicos y quirúrgicos, la baja calidad en la prestación de los servicios, lo cual incide en la probabilidad de incrementar la morbimortalidad por causa de las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) que afectan particularmente al adulto mayor.

Por último, y no menos importante, en la búsqueda de protección a la Salud como Derecho Social del adulto mayor, es necesario difundir y exigir el cumplimiento de la Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores, como marco legal y protector de los derechos y garantías de la tercera edad, disposiciones que tienen como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas mayores, sus familias y sus comunidades; y, reducir tanto las

desigualdades en materia de salud, como la discriminación principalmente por edad, tal como lo establece el artículo 5 de la Ley, donde la igualdad y la no discriminación fundados en la edad o proceso de envejecimiento, son base fundamental para lograr el disfrute y ejercicio de sus derechos, garantías y deberes, fomentando la integración, participación e inclusión dentro de la familia-comunidad-sociedad.

4.3. Recomendaciones

A partir de los resultados obtenidos y las conclusiones expuestas, es necesario formular una serie de recomendaciones o sugerencias para el mejoramiento de la salud como derecho social del adulto mayor que estimule un envejecimiento saludable, activo, digno y feliz, las cuales están enfocadas en la Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores, en exigencia y cumplimiento de sus derechos y garantías.

- ❖ Por ser una Ley de poca data, se recomienda un plan nacional para la promoción, difusión y defensa de la Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores, mediante las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), y de forma más directa y cercana entre las comunidades, en conjunto con las Juntas Comunales u otro tipo de organización comunitaria, mediante charlas informativas dirigidas a la comunidad en general.
- ❖ Para garantizar el cumplimiento de la Ley Orgánica en mención, es necesario recuperar el sistema hospitalario a través de la inversión tanto en su estructura, como en insumos, equipos médicos y tecnología de punta, que garanticen una atención integral y tratamiento adecuado del adulto mayor. Adicionalmente, se deben crear acciones y programas de prevención, con enfoque prioritario en la salud biopsicosocial

del Adulto Mayor, atendiendo de forma urgente el rápido avance de las enfermedades crónicas no transmisibles y de enfermedades neurodegenerativas, que comprometen la salud a largo plazo e implican importantes costos económicos.

- ❖ Indudablemente se requiere la recuperación y fortalecimiento del sector salud para la cobertura sanitaria universal sin restricciones, que permita implementar políticas desde la promoción de la salud hasta la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos que requiere la población de tercera edad.
- ❖ Controlar, supervisar y exigir la rendición de cuentas de los organismos encargados del sistema de salud, con el propósito de asegurar su correcto funcionamiento y minimizar la corrupción interna dentro de las instituciones sanitarias. Es necesario sancionar a todo responsable de menoscabar el bienestar común de la sociedad, mediante el desvío de los recursos asignados para el mejoramiento económico y social de la población vulnerable venezolana.
- ❖ Es imprescindible que el Estado, mediante políticas económicas otorgue un aumento salarial progresivo al sector salud, con el fin de recuperar y mantener el personal humano calificado y especializado dentro los hospitales y centros asistenciales públicos.
- ❖ Es urgente la organización y participación entre Estado-Familia-Sociedad para iniciar la implementación de proyectos y programas que promuevan la atención integral domiciliaria en apoyo al adulto mayor, mediante servicios de salud, alimentación, orientación, recreación y acompañamiento, junto con la promoción de la gerontología que preserve la salud integral de las personas adultas mayores en favor de un envejecimiento saludable.

- ❖ Garantizar pensiones dignas, acorde a la realidad económica del país, que permita satisfacer las necesidades básicas del adulto mayor, como medio inhibitorio de la pobreza como fuente de desnutrición, morbilidad y mortalidad.
- ❖ Erradicar la discriminación por edad (edadismo), por cuanto el adulto mayor debe ser parte del desarrollo y los avances de la sociedad, para lo cual se deben promover los espacios de participación y formación en distintas áreas como la política, educativa, económica, laboral, deportiva, turística, culturales y recreativas.
- ❖ Incentivar y proteger la Investigación científica, orientada a darle solución a los graves problemas actuales en materia de salud, que permitan visibilizar las necesidades y demandas de este grupo poblacional con el fin de establecer estrategias a largo plazo para una sociedad que envejece.
- ❖ Fomentar la corresponsabilidad de las organizaciones sociales, universidades, centros académicos, gobiernos subnacionales y municipales, asociaciones privadas, entre otras, de participar activamente en la búsqueda de soluciones y nuevos caminos para garantizar la salud como derecho social del adulto mayor.
- ❖ Abordar de forma permanente y continua la ejecución planes y programas a nivel municipio-localidad, para mitigar las necesidades de mayor índole social como la alimentación, atención médica, insumos y equipos médicos, agua potable, electricidad y gas doméstico, que actualmente están limitadas para la tercera edad, a falta de un ingreso digno, aunado a la crisis económica y social del estado venezolano.
- ❖ Creación de organismos especiales, que atiendan los abusos y violaciones de los derechos y garantías de los adultos mayores, puesto que, actualmente están siendo víctimas de numerosos atropellos ante despojos de sus bienes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arias, F. (2012). El Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica. 6ta. Edición. Editorial Episteme.

Ávila, Y. (2021). “1 de cada 10 Adultos Mayores de Venezuela se Acuesta con Hambre”. (Página web en línea). Consultado el 27 de marzo de 2023 en: <https://elestimulo.com/>

Barrientos, M. (2022), “El Envejecimiento Poblacional en Venezuela. Panorama Actual”. (Proyecto en línea). Consultado el 27 de marzo de 2023 en: <https://conviteac.org.ve/>

Batis Consultores. (2022). “Antecedentes de la Investigación”. (Artículo en línea). Consultado el 27 de marzo de 2023 en: <https://online-tesis.com/>

Blanco, J. (2018). Elaboración de Proyectos de Investigación en Derecho. 1era. Edición. Editorial Ecoe Ediciones.

Bravo, M. y Lamus, T. (2018). “Atención Integral al Adulto Mayor en Venezuela: un Proceso de Reflexión desde su recorrido Institucional - Legal”. (Revista en línea). Consultado el 27 de marzo de 2023 en: <https://www.fundacionkoinonia.com.ve/>

Carita de Venezuela. (2022). Boletín Epidemiológico Trimestral. (Página web en línea). Consultado el 27 de marzo de 2023 en: <https://caritasvenezuela.org/>

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Asamblea Nacional Constituyente. República Bolivariana de Venezuela, marzo 1999.

Consultor Salud SAS. (2019). “América Latina en 2025 crecerá en un 26% Población Adulto Mayor”. (Página web en línea). Consultado el 27 de marzo de 2023 en:

<https://consultorsalud.com/>

Doctor Salas, A. (2022). “Soledad y enfermedades neurodegenerativas: El drama del adulto mayor venezolano”. (Página web en línea). Consultado 10 de junio de 2023 en:

<https://versionfinal.com.ve/>

Franco, R. (2018). “Didáctica Deportiva – Recreativa desde la Educación Gerontológica para la formación del Adulto Mayor en el marco de la Municipalización Universitaria”, Trabajo de Grado. Universidad Nacional Experimental de Los Llanos Occidentales Ezequiel Zamora, Venezuela.

García, L. (2018). “Las Actividades en el Adulto Mayor y su Salud Integral”. Trabajo de Grado. Universidad de Carabobo, Venezuela.

Guillem, J. (2018). “La Actividad Física como Promotora de Salud en Persona Mayores”. Tesis Doctoral. Universidad de Valencia, España.

Instituto Nacional de las Personas Mayores (INMAYORES). (2019). “Las Persona Mayores como Sujetos de Derecho: El Aporte de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores”. (Documento en línea). Consultado el 27 de marzo de 2023 en: <https://www.cepal.org/>

La Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 6.641 (Extraordinaria), 13-09-2021.

Ley de Reforma parcial del Decreto N° 6.243, con Rango, Valor y Fuerza de la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social, 30-04-2012.

Ley de Servicios Sociales. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 38.270, 12-09-2005

Observatorio Venezolano de Conflictividad Social (OVCS). (2022). “Conflictividad Social en Venezuela en febrero 2023”. (Página web en línea). Consultado el 12 junio de 2023 en: <https://www.observatoriodeconflictos.org.ve/>

Parella, Martins, (2010). Metodología de la Investigación Cuantitativa. Editorial FEDEUPEL. Tercera edición. Caracas, Venezuela.

Pérez, A. (2009). Guía Metodológica para Anteproyectos de Investigación. Editorial FEDEUPEL. Tercera edición. Caracas, Venezuela.

Ramírez, E. y Herrera, R. (2019). “Calidad de Vida en la Atención del Adulto Mayor Institucionalizado: Estudio Comparativo Venezuela – México, febrero – abril 2019”. Trabajo de Grado. Universidad Central de Venezuela, Caracas.

Silva, J. (2021). “Exclusión Social del Adulto Mayor en las Zonas Rurales del Cantón Palileo”. Trabajo de Titulación. Universidad Técnica de Ambato, Ecuador.

ANEXOS

