

**MINISTERIO DE JUSTICIA Y TRANSPARENCIA INSTITUCIONAL
VICEMINISTERIO DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES
DIRECCIÓN GENERAL DE NIÑEZ Y PERSONAS ADULTAS MAYORES**



ESTADO PLURINACIONAL DE
BOLIVIA



**MODELO DE
REGLAMENTO INTERNO DE TRATO PREFERENTE A
LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

Producido por:

- Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional - Viceministerio de Igualdad de Oportunidades - Dirección General de Niñez y Personas Adultas Mayores
- Ministerio de Salud y Deportes - Viceministerio de Gestión del Sistema Sanitario y Viceministerio de Seguros de Salud y Gestión del Sistema Único de Salud
- Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de corto plazo – ASUSS
- Pastoral Social Cáritas
- Asociación Nacional de Personas Adultas Mayores de Bolivia – ANAMBO

**Palabras
MAYORES**

LA PAZ, JUNIO DE 2022



MODELO DE REGLAMENTO INTERNO DE TRATO PREFERENTE A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1º. (OBJETO)

El presente Reglamento tiene por objeto regular y aplicar los criterios de trato preferente establecido en la Ley N° 369, Ley General de las Personas Adultas Mayores en los servicios que brindan los Establecimientos de Salud¹ (públicos/ seguridad social de corto plazo/privados) a las personas adultas mayores, en todos los niveles de atención.

Artículo 2º. (ALCANCE)

El presente Reglamento es de aplicación obligatoria para todo el personal de los Establecimientos de Salud² (privados/públicos/seguridad social de corto plazo); en todos los niveles de atención.

Artículo 3º. (FINES DEL REGLAMENTO)

- a) Evitar la discriminación de acuerdo a la Ley N° 045, Ley Contra el Racismo y Toda Forma de Discriminación y contribuir al fortalecimiento de la solidaridad intergeneracional.
- b) Establecer lineamientos de trato preferente y acceso oportuno a servicios brindados a personas adultas mayores, en el marco de la atención en establecimientos de salud, de acuerdo a los criterios descritos en la Ley N° 369 de 01 de mayo de 2013, Ley General de las Personas Adultas Mayores.
- c) Propiciar la información, educación y capacitación del personal de salud, con el fin de garantizar el trato preferente en los servicios de salud requeridos por las personas adultas mayores.
- d) Propiciar formas de organización de las personas adultas mayores en los establecimientos de salud, que permitan coordinar acciones, en la aplicación del trato preferente para un mejor servicio.

¹ Especificar sector y dependencia

² Especificar según dependencia



Artículo 4º. (BASE LEGAL)

El Reglamento de Trato Preferente a las personas adultas mayores tiene como base legal las siguientes disposiciones legales:

- a) Constitución Política del Estado Plurinacional de 07 de febrero de 2009.
- b) Ley N° 1178 de 20 de julio de 1990, de Administración y Control Gubernamentales.
- c) Ley N° 369 de 01 de mayo de 2013, Ley General de las Personas Adultas Mayores.
- d) Ley N° 2027 de 27 de octubre de 1999, Ley de Estatuto del Funcionario Público.
- e) Ley N° 3131 de 08 de agosto de 2005, Ley del Ejercicio Profesional Médico.
- f) Ley N° 872 de 21 de diciembre de 2016, Ratifica la "Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores".
- g) Decreto Supremo N° 28562 de 14 de diciembre de 2005, que Reglamenta a la Ley N° 3131.
- h) Decreto Supremo N° 1807 de 27 de noviembre de 2013, que Reglamenta a la Ley N° 369.
- i) Decreto Supremo N° 23318-A de 03 de noviembre de 1992, Reglamento de la Responsabilidad por la Función Pública.
- j) Decreto Supremo N° 29601 de 11 de junio de 2008, que establece el Modelo de Atención y el Modelo de Gestión en Salud en el marco de la Salud Familiar Comunitaria Intercultural — SAFCI.
- k) Decreto Supremo N° 3561, de 16 de mayo de 2018, de creación de la Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo.
- l) Decreto Supremo N° 2436, de 01 de julio de 2015, Reglamento a la Ley N° 459 de Medicina Tradicional Ancestral.

Artículo 5º. (BENEFICIARIOS DEL TRATO PREFERENTE)

Gozarán de trato preferente, las personas mayores de sesenta (60) años que requieran atención médica y administrativa dentro de las diferentes áreas de los Establecimientos de Salud dependientes del subsector público, privado y de la seguridad social de corto plazo, de los tres niveles de atención, en el territorio boliviano.

Artículo 6º. (DEFINICIONES)

- a) **Agilidad:** Característica de los procesos de atención al asegurado, beneficiarios y usuarios en general en cuanto a prontitud.
- b) **Atención con calidad:** Desempeño adecuado en las intervenciones consideradas seguras, que están al alcance de las sociedades en cuestión y que tiene la

“2022 Año de la Revolución Cultural para la Despatriarcalización: Por una Vida Libre de Violencia Contra las Mujeres”



capacidad de producir un impacto en la mortalidad, morbilidad, discapacidad y malnutrición.

- c) **Atención con calidez:** Es la manera “cálida” en que las personas perciben cómo fueron tratadas en cada una de las etapas de la atención. Este trato va desde quienes atienden en la entrada, hasta las personas de los servicios más especializados.
- d) **Comodidad:** Capacidad de proporcionar confort al asegurado, beneficiarios y usuarios en general, mediante asientos disponibles, ventilación apropiada, espacio físico y otros elementos que permitan brindar condiciones óptimas en la atención, de acuerdo a las características de los Establecimientos de Salud.
- e) **Discriminación por edad:** Consiste en tratar a una persona de manera menos favorable por su edad.
- f) **Eficacia:** Capacidad resolutive en todos los procesos de atención a las personas adultas mayores y a la población asegurada en todos los servicios de salud requeridos.
- g) **Establecimiento de Salud:** Son instalaciones esenciales destinadas a proporcionar atención de salud con garantía de eficacia, eficiencia, oportunidad y calidez.
- h) **Infantilismo:** Es otro tipo de manifestación de la violencia psicológica que afecta emocionalmente a las personas adultas mayores, la cual infravalora las capacidades físicas y mentales de los adultos mayores y favorece una prematura pérdida de la independencia y autonomía.
- i) **Información:** Capacidad para participar al asegurado, beneficiarios y/o usuario a través de medios de comunicación, sobre servicios de salud, Establecimientos de Salud, tiempos promedio de espera, y otros beneficios que otorga la entidad de salud.
- j) **Persona adulta mayor:** Es una persona de 60 años o más de edad.
- k) **Persona adulta mayor frágil:** Persona adulta mayor que presenta un aumento de la vulnerabilidad ante la presencia de estresores, como consecuencia de la disminución o la alteración de sus reservas fisiológicas.
- l) **Prestaciones:** Son los beneficios otorgados en dinero o en especie (sanitarios, alimenticios y otros), por cuyo medio la Seguridad Social realiza la protección del trabajador y su familia.
- m) **Trato preferente:** Conjunto de condiciones que garanticen un trato prioritario, digno en la atención integral de salud prestada a las personas adultas mayores.
- n) **Vejez Digna:** La promoción de la libertad personal en todas sus formas; El acceso a vivienda de interés social; La provisión de alimentación suficiente que garantice

“2022 Año de la Revolución Cultural para la Despatriarcalización: Por una Vida Libre de Violencia Contra las Mujeres”



condiciones de salud, priorizando a las personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad.

- o) Usuario:** Es toda persona natural o jurídica que utiliza los servicios de los establecimientos de salud.

Artículo 7º. (ÁMBITO DE APLICACIÓN)

El presente Reglamento es de aplicación obligatoria y rutinaria para todas y todos los trabajadores o servidores públicos bajo relación de dependencia de los Establecimientos de Salud del subsector público, privado y de la seguridad social de corto plazo, que prestan servicios administrativos y de atención médica a población en general, independientemente de su nivel o jerarquía y de la modalidad de trabajo, en todo el territorio nacional.

Artículo 8º. (PRINCIPIOS)

El presente reglamento, se rige por los principios contenidos en el Artículo 3 de la Ley N° 369, Ley General de las Personas Adultas Mayores, y en el Artículo 3 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores:

- a) No Discriminación
- b) No Violencia
- c) Descolonización
- d) Protección
- e) Interculturalidad
- f) Participación social
- g) Accesibilidad
- h) Autonomía y Auto-realización
- i) La promoción y defensa de los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas adultas mayores.
- j) La valorización de la persona adulta mayor, su papel en la sociedad y contribución al desarrollo.
- k) El bienestar y cuidado
- l) La seguridad física, económica y social
- m) La equidad e igualdad de género y enfoque de curso de vida
- n) La solidaridad y fortalecimiento de la protección familiar y comunitaria
- o) Buen trato y la atención preferencial
- p) El enfoque diferencial para el goce efectivo de los derechos de las personas adultas mayores

“2022 Año de la Revolución Cultural para la Despatriarcalización: Por una Vida Libre de Violencia Contra las Mujeres”



- q) La protección judicial efectiva
- r) La responsabilidad del Estado y participación de la familia y de la comunidad en la integración activa, plena y productiva de la persona adulta mayor dentro de la sociedad, así como en su cuidado y atención, de acuerdo con su legislación interna.

Artículo 9º. (RESPONSABLES DE LA APLICACIÓN DEL REGLAMENTO)

Son responsables de la aplicación del presente Reglamento³:

- a) La Gerencia General, Directora o Director, o la instancia encargada de su aprobación expresa de los establecimientos de salud de los tres niveles de atención.
- b) La o el Director del Establecimiento de Salud, en cuanto a su difusión, implementación y seguimiento.
- c) La Jefa o Jefe de Recursos Humanos, respecto de su implementación, difusión, aplicación y control.
- d) Los inmediatos superiores o superiores en grado jerárquico que tienen a su cargo personal dependiente que presta servicios de atención médica o administrativa, en cuanto a su aplicación.
- e) Personal administrativo y de apoyo de los establecimientos de Salud.
- f) Personal con contratos eventuales o similares.
- g) Instituciones a los que el Establecimiento de Salud compre servicios de atención médica.
- h) Personal en salud que atiende a personas adultas mayores.

CAPÍTULO II CRITERIOS DE TRATO PREFERENTE

Artículo 10º. (TRATO PREFERENTE)

El Establecimiento de Salud, procederá a identificar las áreas organizacionales administrativas, técnicas y operativas que en forma regular requieren atención a las personas adultas mayores, estableciéndose para tal efecto los siguientes criterios de trato preferente:

- a) Uso eficiente de los tiempos de atención:** Se priorizará la atención oportuna a las personas adultas mayores, mediante mecanismos adecuados para la

³ En esta parte, se debe incluirá todas las instancias involucradas en la aprobación, difusión, supervisión, implementación y seguimiento.



obtención de fichas de forma directa, pronta y pertinente, sin la necesidad de que tengan que madrugar o hacer largas filas.

Asimismo, debe preverse plazos cortos para la programación de exámenes complementarios, consultas de especialidad y entrega de resultados, que no exceda los 30 días hábiles, como máximo, de cualquier patología que presente la persona adulta mayor.

b) Capacidad de respuesta institucional: Se garantiza una respuesta oportuna y adecuada en todo momento, proporcionando a las personas adultas mayores una atención con calidez por el personal de salud, a través de la ejecución de acciones de promoción de entornos favorables para el envejecimiento activo y saludable, por medio de una atención integral, multi e interdisciplinaria. Asimismo, la capacidad de respuesta institucional considera los siguientes aspectos:

- i. Cada Establecimiento de Salud debe analizar el flujo de pacientes en la semana y en el mes y de acuerdo a los resultados disponer consultorios por exceso de pacientes (consultorios de rebalse).
- ii. Asimismo, debe considerarse un servicio telefónico u otro mecanismo a distancia para la otorgación de citas médicas a las personas adultas mayores.
- iii. Debe considerarse un consultorio para la atención diferenciada de las personas adultas mayores, en los establecimientos de salud.
- iv. Para pacientes frágiles y con disminución de capacidades físicas y cognitivas, se debe considerar con prioridad la atención de la especialidad que requiera y los exámenes complementarios que deben considerarse con carácter de urgencia.
- v. Implementar la ficha de trato preferente para las personas adultas mayores, en los establecimientos de salud.
- vi. Proceder con atención domiciliaria cuando el estado de la persona adulta mayor lo amerite.
- vii. Deben generarse procesos administrativos sencillos para la atención interdepartamental a personas adultas mayores que se encuentran en otra jurisdicción, prevaleciendo siempre el trato preferente.

c) Capacitación y sensibilización del personal: La Dirección del Establecimiento de Salud, programará y ejecutará anualmente procesos de capacitación y sensibilización al personal de salud y administrativo, considerando entre algunos contenidos temáticos: el proceso de envejecimiento, instrumentos para la

“2022 Año de la Revolución Cultural para la Despatriarcalización: Por una Vida Libre de Violencia Contra las Mujeres”



valoración geriátrica, demencias, atención integral en salud, atención en situación de riesgo y/o empeoramiento de su salud, programas de soporte al cuidador principal/familiar, atención en el proceso y finalización de la vida, detección y atención en situación de maltrato físico, negligencia o abandono, atención a la salud sexual, evaluación especializada con algún grado de discapacidad para evitar la dependencia y/o mejorar su calidad de vida.

d) Atención personalizada y especializada: Se debe brindar:

- i. Atención singular e individualizada con tolerancia, calidez y calidad a las personas adultas mayores, en función de sus necesidades de atención y prestación de servicios.
- ii. Debe utilizarse un lenguaje claro y adecuado para las personas adultas mayores, evitando el uso de términos técnicos.
- iii. El personal debe contar con la actitud y aptitud correspondiente
- iv. Atención integral, considerando a las personas desde una perspectiva biológica, psicológica y social.
- v. En los servicios de salud se debe respetar la cosmovisión de la medicina tradicional ancestral boliviana que tienen las personas adultas mayores.

e) Trato con calidad y calidez humana: La atención a las personas adultas mayores deberá ser respetuosa, cordial, oportuna y diligente, con el fin de brindar respuesta adecuada a las demandas y necesidades de las personas adultas mayores.

f) Erradicación de toda forma de maltrato: Se prohíbe toda forma de maltrato, violencia y discriminación a las personas adultas mayores, por parte de los servidores del Establecimiento de Salud; en caso de incumplimientos, se procederá de acuerdo al régimen sancionatorio que corresponda.

g) Uso del idioma materno: Los servicios que se proporcionen a favor de las personas adultas mayores se realizarán en su idioma materno, cuando así se requiera. Todo establecimiento de salud debe contar con un intérprete de apoyo en la lengua materna, para una información más efectiva.

Artículo 11º. (VALORES DEL TRATO PREFERENTE)

a) Actitud: Disposición positiva a la hora de tratar con el público en general.

b) Amabilidad: Se refiere al acto o el comportamiento en el cual la persona se muestra cortes y afectuosa hacia las personas adultas mayores con las que trata.

“2022 Año de la Revolución Cultural para la Despatriarcalización: Por una Vida Libre de Violencia Contra las Mujeres”



- c) **Aptitud:** Conocimientos que debe tener todo el personal que atiende a las personas adultas mayores.
- d) **Calidad:** La OMS define la calidad, a nivel general, como "el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos, y la máxima satisfacción del paciente con el proceso"
- e) **Calidez:** Se refiere a uno de los valores personales del individuo, sinónimo de cordialidad y afecto humano en el sentido de "calor humano". Es uno de los valores personales que brinda comodidad en las relaciones sociales y abre las puertas al bienestar interior del individuo y de su entorno social
- f) **Compromiso:** Es una obligación contraída donde el profesional se compromete a que sus capacidades cumplan con todo aquello que se les ha confiado.
- g) **Empatía:** Un trato profesional conlleva conocimiento, buen hacer, además de buena relación empática con las personas adultas mayores. Saber proporcionar información fidedigna, junto a, ser tenido en cuenta en la toma de decisiones.
- h) **Inclusión:** Es la actitud, tendencia o política de integrar a todas las personas en la sociedad, reconociendo que los grupos sociales son distintos y se valoran sus diferencias.
- i) **Integridad:** Es una cualidad personal, se refiere a la total o amplia gama de aptitudes poseídas.
- j) **Justicia:** Principio moral que inclina a obrar y juzgar respetando la verdad y dando a cada uno lo que le corresponde, con la convicción que todas las personas tienen las mismas oportunidades.
- k) **Lealtad:** Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos.
- l) **Respeto:** Las personas adultas mayores deben ser tratadas como personas adultas, no ser tratados con infantilismos. Llamar por usted, señora, señor, don, doña, son formas de cortesía y respeto, sin embargo, preguntar al usuario/paciente/cliente cómo desearía que se le tratase podría generar mayor confianza.
- m) **Responsabilidad:** Es dar cumplimiento a las obligaciones y ser cuidadoso al tomar decisiones o al realizar cualquier acción.
- n) **Solidaridad:** Es un valor que se caracteriza por la colaboración mutua entre los individuos, lo que permite lograr la superación de enfermedades, entre otros.
- o) **Tolerancia:** Actitud de respeto a las opiniones, ideas o actitudes de las demás personas, aunque no coincidan con las propias.

"2022 Año de la Revolución Cultural para la Despatriarcalización: Por una Vida Libre de Violencia Contra las Mujeres"



p) Vocación de servicio: Labor diaria que se realiza con pasión.

Artículo 12º. (HABILITACIÓN DE VENTANILLAS, PRIORIDAD EN LAS FILAS Y MOBILIARIO)

Los Establecimientos de Salud habilitarán ventanillas especiales, otorgarán prioridad en las filas y dotación de mobiliario adecuado a la edad, en los casos que corresponda para la atención a personas adultas mayores.

Artículo 13º. (ADOPCIÓN DE MEDIDAS ESPECÍFICAS EN SITUACIONES DE RIESGO Y EMERGENCIAS HUMANITARIAS)

De conformidad al artículo 29 de la Convención Interamericana sobre la Protección a los Derechos Humanos de las Personas Mayores, ante situaciones de riesgo, emergencias humanitarias y desastres, los Establecimientos de Salud deberán adoptar medidas de atención específicas a las necesidades en salud de las personas adultas mayores, así como distintas alternativas que garanticen el trato preferente. Los Establecimientos de Salud podrán elaborar “Protocolos sobre Gestiones de Riesgo para personas adultas mayores”.

CAPÍTULO III ACCESIBILIDAD Y DIFUSIÓN

Artículo 14º. (ACCESIBILIDAD)

El Establecimiento de Salud, proveerá los recursos necesarios para adecuar la infraestructura arquitectónica existente o por construir para las personas adultas mayores. Los puntos de atención a pacientes, deben contar con el equipamiento que le permita:

- a) Evitar que las personas adultas mayores realicen colas de espera fuera de las instalaciones del punto de atención.
- b) Proporcionar comodidad durante el tiempo de espera, de acuerdo a las características del establecimiento de salud.
- c) Orientar en forma clara y precisa y/o colaborar a las personas adultas mayores simplificando el flujo administrativo en el acceso a los servicios.
- d) Señalización adecuada en el Establecimiento de Salud.

Artículo 15º. (DIFUSIÓN DE DEBERES Y DERECHOS)

“2022 Año de la Revolución Cultural para la Despatriarcalización: Por una Vida Libre de Violencia Contra las Mujeres”



- a) La Gerencia/Dirección/Jefatura⁴ implementará mecanismos de presentación de quejas, reclamos o denuncias contra el personal, que incumplan su obligación de otorgar atención preferente. Así como llevar un registro de control de las sanciones que se impongan.
- b) La sección correspondiente (Servicio/Dirección/Jefatura)⁵, coordinará la realización de programas especiales de socialización sobre los derechos, programas y servicios que presta la institución a las personas adultas mayores.
- c) Los lugares de atención directa al público deben colocar un aviso que identifique la atención preferente, con el texto "Atención Preferente a Personas Adultas Mayores", y en los casos que corresponda por la modalidad de atención, se exonere de turnos, filas o cualquier otro mecanismo de espera.
- d) El Departamento/Dirección/Jefatura⁶ Recursos Humanos realizará capacitación al personal dependiente sobre el trato preferencial a las personas adultas mayores y sus Derechos.

CAPÍTULO IV DEBERES E INCUMPLIMIENTO

Artículo 16°. (DEBERES DEL PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN)

Además de los deberes establecidos en el Reglamento Interno de Personal, todo trabajador o trabajadora dependiente de la institución, debe denunciar ante la autoridad competente cualquier acto de maltrato o violencia contra las personas adultas mayores.

Artículo 17°. (INCUMPLIMIENTO)

La omisión o incumplimiento de lo establecido en el presente Reglamento generará responsabilidad de acuerdo a la Ley N° 1178 de 20 de julio de 1990 de Administración y Control Gubernamentales, al Reglamento de la Responsabilidad por la Función Pública, aprobado por Decreto Supremo N° 23318-A de 03 de noviembre de 1992 y al Reglamento Interno de Personal.

Artículo 18°. (FORMAS DE RECLAMOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES)

⁴ Adecuar según las características de la institución encargada de implementar el reglamento

⁵ Adecuar a la institución

⁶ Adecuar a la institución

"2022 Año de la Revolución Cultural para la Despatriarcalización: Por una Vida Libre de Violencia Contra las Mujeres"



- a) Las personas adultas mayores podrán plantear abiertamente a los profesionales lo que cree que está fallando, manteniendo una relación cordial para reconducir la situación.
- b) Se pondrá a disposición hojas de sugerencias (en la caja de reclamos o sugerencias) para plasmar lo que considere que se puede mejorar, dentro del funcionamiento del Establecimiento de Salud, sobre el trato que recibe.
- c) Si las personas adultas mayores consideran que la relación con los profesionales a los que está asignado no es idónea y no se puede mejorar, pueden solicitar de manera formal su cambio con otro profesional y comunicar las razones por la cuales se solicita.

CAPÍTULO V⁷

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

Artículo 19º. (PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES)

El Establecimiento de Salud, creará un programa para brindar atención integral a las personas adultas mayores, considerando:

- a) La atención preventiva, hospitalaria, clínica, de emergencia y de rehabilitación para las personas adultas mayores en todos los niveles de atención.
- b) La promoción de la salud, la prevención de enfermedades, curación y rehabilitación de los servicios de salud
- c) Un Plan de Atención preferencial
- d) Brindar información clara y accesible
- e) Proporcionar información y asesoría permanente sobre procesos de autocuidado
- f) Promover programas de capacitación al personal de salud
- g) Promover el concepto de atención integral en salud que involucre acciones de prevención de enfermedades, promoción de la salud, curación y rehabilitación en los diferentes escenarios en que se desenvuelven las personas adultas mayores, de manera que garantice el nivel óptimo de bienestar físico, mental y emocional.
- h) Promover no sólo la autonomía física y social de las personas adultas mayores, sino también su autonomía moral y prevención de la dependencia funcional, ayudándoles a lograr que alcancen la mayor calidad de vida posible
- i) Es necesario un alto entrenamiento en el personal de salud, el manejo de pacientes adultos mayores. Es de máxima importancia, establecer una

⁷ Sugerencia, optativo para cada entidad



comunicación con la familia / cuidador principal para conocer y detallar el plan de cuidados del paciente y los objetivos del tratamiento.

DISPOSICIONES FINALES

Artículo 20°. (MODIFICACIONES)

El presente Reglamento podrá ser modificado total o parcialmente en concordancia con las disposiciones legales en vigencia, mediante los mecanismos que correspondan.

Artículo 21°. (VIGENCIA)

El presente Reglamento entrará en vigencia una vez aprobado mediante las instancias competentes sobre el tema.

“2022 Año de la Revolución Cultural para la Despatriarcalización: Por una Vida Libre de Violencia Contra las Mujeres”