



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

II INFORME ANUAL DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LA LEY DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

PERIODO 2013



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables conjuntamente con el Ministerio de Salud informan anualmente ante el Pleno del Congreso de la República sobre las medidas tomadas en cumplimiento de la presente Ley.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

CONTENIDO	Pág.
RESUMEN EJECUTIVO.....	06
PRESENTACIÓN.....	24
I. ANTECEDENTES.....	26
1.1. Informe País 2007.....	26
1.2. Plan Nacional 2006-2010.....	27
1.3. Informe Nacional Perú 2007-2011.....	29
1.4 Informe Anual de seguimiento al cumplimiento de la Ley N° 28803.....	30
II. MARCO NORMATIVO EN RELACION A PAM.....	
2.1. Marco Normativo Internacional.....	32
2.2. Marco Normativo Nacional.....	34
2.3. Otros Instrumentos De Política.....	39
III. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES AL AÑO 2012.....	
3.1. Características Demográficas de las PAM.....	41
3.1.1. Población Adulta Mayor, por sexo y ámbito geográfico.....	41
3.1.2. Hogares con personas adultas mayores por áreas geográficas.....	45
3.1.3. Población adulta mayor Jefe de Hogar.....	48
3.1.4. Población adulta mayor según estado civil.....	49
3.1.5. Población dependiente y necesidades de cuidado.....	50
3.2 Envejecimiento Saludable.....	52
3.2.1. Estado situacional de servicios de salud dirigidos a PAM.....	52
3.2.2. Atención integral de la salud de las PAM.....	52
3.2.3. Cobertura de Seguro de Salud.....	56
3.2.4. Promoción de la salud y prevención de enfermedades.....	58
3.2.5. Actividades recreativas, culturales y deportivas.....	64
3.2.6. Información, investigación y Estadística sobre salud.....	66
3.2.7 Políticas y normas producidas en favor de la salud de las PAM.....	66
3.3. Empleo, Previsión Y Seguridad Social.....	67
3.3.1. Previsión y seguridad social.....	68
3.3.2. Protección para PAM en situación de riesgo.....	70
3.3.3. Programas de Promoción del Empleo.....	72
3.3.4. Programas de Protección social.....	76
3.3.5 Centros de Atención Residencial para PAM.....	80
3.4. Participación e Integración Social.....	80
3.4.1. Registro de Identidad de PAM.....	81
3.4.2. Espacios sociales, culturales y políticos que promueven la participación.....	81
3.4.3. Los centros/clubes del adulto mayor.....	83
3.4.4. Organizaciones de Personas Adultas Mayores.....	85
3.4.5. Consejos Regionales de Protección de PAM.....	87
3.4.6. Políticas y normas producidas para mejorar la participación e integración.....	88



PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

3.5. Educación, conciencia y cultura sobre el envejecimiento y la vejez	89
3.5.1. Programas educativos para PAM	89
3.5.2. Incorporación del tema envejecimiento, vejez y cultura previsional, como parte de la planificación curricular	89
3.5.3. Medidas para promover cultura de buen trato y reconocimiento a PAM	91
3.5.4. Medidas para enfrentar la violencia a las PAM.....	95
3.5.5. Procesos en curso	95
IV. REPORTE DE AVANCES	
4.1. ENVEJECIMIENTO SALUDABLE	96
4.1.1. Condiciones de salud de la población adulta mayor	97
4.1.2. Estado de los servicios de salud dirigidos a las PAM	101
4.1.3. Estado nutricional y cultura alimentaria de las PAM	109
4.1.4. Actividades recreativas cultural	111
4.1.5. Políticas y normas producidas en favor de las PAM	112
4.1.6. Procesos en curso	112
4.2. EMPLEO, PREVISION Y SEGURIDAD SOCIAL	113
4.2.1. Previsión y seguridad social	114
4.2.2. Programas de promoción de empleo en PAM	117
4.2.3. Educación y capacitación productiva	118
4.2.4. Protección social para PAM en situación de riesgo	120
4.2.5. Centros de Atención Residencial para PAM	125
4.2.6. Políticas y normas producidas para regular el empleo y seguridad social	127
4.3. PARTICIPACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL	128
4.3.1. Registro de Identidad de PAM	129
4.3.2. Programas sociales que ofrecen servicios para la participación las PAM	130
4.3.3. Espacios sociales y culturales que promueven la participación de PAM desde el Estado	131
4.3.4. Espacios sociales, culturales y políticos para la participación de PAM desde la sociedad civil	137
4.4. EDUCACIÓN, CONCIENCIA Y CULTURA SOBRE EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ	142
4.4.1. Programas educativos para PAM	143
4.4.2. Medidas para promover cultura de buen trato y reconocimiento de las PAM	144
4.4.3. Servicios para enfrentar la violencia a las PAM	148
V. CONCLUSIONES	152
VI. RECOMENDACIONES	157



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

AFP: Administradoras de Fondos de Pensiones

CAM: Círculos del Adulto Mayor

CARPAM: Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores

CEDAW: Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer

CEDIF: Centros de desarrollo integral de la familia

CIAM: Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor

CEPAL: Comisión Económica para América Latina y El Caribe

COREPAM: Consejo Regional para el Adulto Mayor

DITOE: Dirección de Tutoría y Orientación Educativa

EBA: Educación Básica Alternativa

EESS: Establecimientos de Salud

ENAHO: Encuesta Nacional de Hogares

ENSB: Estrategia Nacional de Salud Bucal

ENT: Enfermedades no transmisibles

ENT: Enfermedades no transmisibles

ESSALUD: Seguro Social del Perú

FFAA: Fuerzas Armadas

FONAHPU: Fondo Nacional de Ahorro Público

INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática

INPE: Instituto Nacional Penitenciario

MIDIS: Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

MINEDU: Ministerio de Educación

MINSA: Ministerio de Salud

MIMDES: Ex Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social

MIMP: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

OEA: Organización de Estados Americanos

ONG: Organización No Gubernamental

ONP: Oficina de Normalización Previsional

OMS: Organización Mundial de la Salud

OSB: Organizaciones Sociales de Base

PAM: Personas Adultas Mayores

PCA: Programa de Complementación Alimentaria

PCM: Presidencia del Consejo de Ministros

PEA: Población Económicamente Activa

PEI: Población Económicamente Inactiva

PEPI: Población en proceso de inclusión

PNP: Policía Nacional del Perú

PROMUDEH: Ex-Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano

RENAES: Registro Nacional de Establecimientos de Salud

RENIEC: Registro Nacional de Identificación y Estado Civil

SBP: Sociedades de Beneficencia Pública

SIS: Seguro Integral de Salud

TDD: Tasa de dependencia demográfica

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

RESUMEN EJECUTIVO

II INFORME ANUAL DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LA LEY N° 28803 LEY DE PERSONAS ADULTAS MAYORES PERIODO 2013

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables conjuntamente con el Ministerio de Salud informan anualmente ante el Pleno del Congreso de la República sobre las medidas adoptadas en cumplimiento de la Ley de las Personas Adultas Mayores

Diversas proyecciones indican que en el Perú, al igual que en otros países de América Latina, está ocurriendo un progresivo proceso de envejecimiento, que se acelerará en la primera parte del siglo XXI.

En el análisis efectuado por CEPAL para la región de América Latina, la población adulta mayor que en adelante referiremos como PAM, pasó de apenas un 5,6% del total regional en 1950 a un 10% en el año 2010. En el contexto de América Latina, el Perú aparece con un crecimiento de población adulta mayor de 8.8% al año 2010 y 9.8 al año 2015.¹

De esta manera el Informe Anual 2013 de Seguimiento al cumplimiento de la Ley N° 28803 Ley de las Personas Adultas Mayores, hace referencia a las proyecciones de población del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)², en donde se señala que al finalizar el año 2013, la población peruana con 60 y más años de edad, denominada personas “adultas mayores” en el país, alcanza los 2,807,354 personas, cifra que representaba el 9.21% del total de población a nivel nacional.

Si analizamos el número de PAM por sexo, encontramos que la población adulta mayor femenina asciende a 1,496,327 y que la población adulta mayor masculina llega a 1,311,027 personas. Las proyecciones del INEI indican que el porcentaje de mujeres adultas mayores crecerá para el año 2015 al 10.3%, mientras que la proporción de PAM varones se proyecta a 9% para el año 2015. Estas cifras darían cuenta que en el Perú, al igual que en otros países, se estaría dando un proceso de feminización del envejecimiento.

¹ *Envejecimiento Poblacional – Observatorio Demográfico de América Latina y el Caribe – Año VI, N° 12 Octubre 2011 - CEPAL.*

² *Fuente: Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población Total, por años calendario y edades simples, 1950-2050.*



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Asimismo, existen grandes diferencias respecto al área de residencia de la población adulta mayor. En el año 2013 la PAM del área rural alcanza las 654,882 personas y en el área urbana llega a 2,152,472 personas.

En lo que corresponde a la Tasa de crecimiento de la población adulta mayor, para el año 2013, esta asciende a 3.6, lo que representa más del doble de la Tasa de crecimiento proyectada para el resto de la población. Dicha cifra se incrementa a 4.3 en el caso de las PAM del área urbana.

Considerando estos aspectos generales, en el año 2013 se tuvo como diagnóstico situacional de las PAM los siguientes aspectos más relevantes:

En relación a la prevalencia de enfermedades en las PAM encontramos al último trimestre del año 2013, que el 71.5 % de las PAM muestra algún problema de salud, el 46.3% declaró presentar síntomas, y el 41.4% señaló que tuvo alguna enfermedad o accidente, habiendo decrecido los primeros en 4.2 puntos porcentuales y los segundos en 1.9, a diferencia del periodo octubre-diciembre 2012.

De la misma manera, en el año 2013 se puede observar una disminución en cuanto a la presentación de problemas de salud en 3.9 puntos porcentuales, respecto al periodo octubre-diciembre 2012, lo que significa que se continúa mejorando los niveles de bienestar de las personas adultas mayores.

En lo referente a las personas adultas mayores que presentaron problemas de salud, en el último trimestre del año 2013, el 46.3% presentaron síntomas o malestares, mientras que el 41.4% padecieron enfermedades o accidentes, habiendo decrecido los primeros en 4.2 puntos porcentuales y, los segundos en 1.9, a diferencia del periodo octubre-diciembre 2012; estado que refuerza la situación descrita en el gráfico anterior, es decir menos personas adultas mayores presentaron problemas de salud.

De la misma manera, durante el último trimestre del año 2013, el 69.2% de hombres adultos mayores observa alguna enfermedad crónica y el 83% de mujeres adultas mayores también enfrenta esta situación de salud en el ámbito nacional.

Según la Organización Mundial de la Salud - OMS, las PAM que desarrollan enfermedades crónicas lo hacen como consecuencia de un modo de vida poco saludable. Por ello, al observar el crecimiento de las cifras de la prevalencia de enfermedades crónicas en PAM, es necesario aludir a su responsabilidad individual, pero principalmente a las condiciones de acceso equitativo que tiene la población para una vida sana y para poder disponer de apoyo para tomar decisiones saludables.

Respecto al estado nutricional y cultura alimentaria de las PAM, en el año 2013, una cuarta parte (25.1%) de los hogares peruanos con al menos una PAM presentó déficit calórico, esto



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

se debe entre otros factores a la existencia de hábitos alimenticios y nutricionales poco saludables, aparte de la insuficiente ingesta calórica-proteica que afecta en mayor medida a las PAM que viven en situación de pobreza.

Para el último trimestre del año 2013, el porcentaje de PAM que accedió a algún tipo de seguro de salud a nivel nacional alcanzó el 74,8%, mientras que el 25,2% no contó con ninguna cobertura de aseguramiento. Por otro lado, el 6% de la población adulta mayor buscó atención mediante algún sistema de aseguramiento privado.

De otra parte, al término del año 2013, la PEA adulta mayor ocupada alcanzó el 59,7%, dicha cifra respecto del año anterior que fue de 58,5%, muestra un ligero incremento, así como un alto nivel de actividad que se ubica por encima del promedio mundial.

La inactividad laboral en las PAM se redujo ligeramente a 43,1% en el último trimestre del año 2013, en comparación al último trimestre del año 2012 en que fue de 43,6%. En el ámbito urbano esta cifra también decreció en el trimestre octubre – diciembre 2013 a 47,2% en comparación con el trimestre octubre – diciembre 2012 en que obtuvo 47,7%. Sin embargo la cifra de inactividad se incrementó ligeramente en el área rural pasando de 19,3% obtenido en el último trimestre octubre diciembre de 2012 a 20,6% en el mismo trimestre 2013.

En cuanto a la Tasa de ocupación de las personas adultas mayores, esta se ha incrementado según los datos obtenidos, pasando de 98,7 del trimestre octubre – diciembre 2012, a 98,7 del trimestre octubre – diciembre 2013.

Asimismo, la Tasa de desempleo disminuyó ligeramente, de 1,6 obtenido en el trimestre octubre – diciembre 2012 a 1,3 obtenido en el trimestre octubre – diciembre 2013. Lo mismo puede observarse en la Tasa de subempleo en la que se pasó de 4,3 del trimestre octubre – diciembre 2012 a 4,1 del trimestre octubre – diciembre 2013.

Reconociendo el estado situación de las PAM en el país, y con plena conciencia de la responsabilidad del Estado frente a este sector poblacional, se presenta los avances en relación al cumplimiento de la Ley de las Personas Adultas Mayores, el cual ha sido elaborado y organizado siguiendo los cuatro lineamientos de política establecidos en el Decreto Supremo N° 011-2011-MIMDES que aprueba la Política Nacional en relación a las Personas Adultas Mayores, siendo estos los siguientes:

- Envejecimiento saludable
- Empleo, previsión y seguridad social
- Participación e integración social
- Educación, conciencia y cultura sobre el envejecimiento y la vejez



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

I. Avances en Envejecimiento saludable

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en coordinación con el Ministerio de Salud y las entidades públicas sectoriales, son responsables de promover políticas y programas dirigidos a mejorar la salud física y mental de las personas adultas mayores (Artículo 9 de la Ley de PAM), logrando un envejecimiento saludable.

El envejecimiento saludable entendido como la mejora del bienestar físico, psíquico y social de las personas adultas mayores se logra a través del incremento en la cobertura y calidad de los servicios socio-sanitarios, la garantía de una asistencia alimentaria y nutricional, y la generación de oportunidades para una vida armónica dentro de su familia y su comunidad.

Durante el año 2013, el MINSA, EsSalud, las FFAA y el MIMP, desde sus competencias, han desarrollado un conjunto programas y acciones de promoción, prevención y atención de la salud integral, dirigidas a mejorar tanto la salud física como mental de las PAM.

✓ **Establecimientos de Salud diferenciados**

Para el año 2013, de acuerdo a reportes oficiales a nivel nacional, existen 78 establecimientos de salud de nivel II y III con servicios de geriatría, de los cuales 44 son privados, 14 de Gobiernos Regionales, 11 de ESSALUD, 5 del MINSA, 3 en las FF.AA. y P.N.P y 1 en otros.

✓ **Aseguramiento en Salud de la Población Adulta Mayor**

Según reportes del INEI, correspondientes al trimestre octubre – diciembre de 2013, el 74,8 % de la población adulta mayor está afiliada a algún seguro de salud, lo cual representa un incremento con relación a las cifras obtenidas en el mismo trimestre de los años 2011 y 2012 en las que se obtuvo 70,3 y 70% respectivamente.

De acuerdo a los tipos de seguro de salud, la mayor proporción de afiliados accede al Seguro Integral de Salud - SIS 38%, trimestre octubre – diciembre 2013, lo cual representa un notable incremento respecto a la información obtenida en el mismo trimestre del año 2012, 29,2%.

Asimismo, otro gran sector de la población adulta mayor está afiliada a ESSALUD, 30,8% que de acuerdo a la información estadística ha presentado una reducción de su población afiliada en comparación al año anterior que fue de 34,2%.

✓ **Atenciones por consulta externa realizadas a PAM**

En relación a las atenciones de salud de las PAM, encontramos que el 44.9% de la población adulta mayor, en el periodo octubre-diciembre 2013, no buscó atención médica. Un 33.5% se



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

atendió en los establecimientos del sector público (5.4 puntos porcentuales más que en el periodo anterior), un 10.8% en servicios de salud privados, y un 10.8% accedió a otros recursos como la medicina tradicional, los curanderos, entre otros).

Respecto de las razones que señalaron las personas adultas mayores para no asistir a un servicio de salud, podremos identificar que en el periodo octubre-diciembre 2013, el 63.6% señaló que “no era necesario o porque utilizaba remedios caseros o se auto recetó”, seguido de un 22.8% indicaba la lejanía del establecimiento de salud o la demora en la atención, un 22.7% otro motivos y, finalmente un 15.1% justificaba por razones de índole económico.

✓ **Campañas de Inmunizaciones**

En lo que corresponde a la vacunación contra la influenza, durante el año 2013 se inmunizó a 732,302 personas adultas mayores, lo que representó el 26% de la población total de personas adultas mayores – PAM; asimismo, de esta población el 83.3% fue vacunada por el MINSA (631,797 PAMs) y el 13.7% por EsSalud (100,505 PAMs).

Lo anterior nos confirma que a nivel nacional se ha logrado inmunizar a más de medio millón de PAM, con la vacuna contra la influenza, con un incremento superior a diez veces que el alcanzado en el año 2010 (66,252 PAM) y casi el triple respecto a la cifra alcanzada el año 2011 (249,414).

✓ **Salud Bucal**

La Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Bucal, ha brindado a las personas adultas mayores, una mejor condición de salud, a fin de que puedan mejorar su calidad de vida, autoestima y disminuir los días con discapacidad masticatoria, con un efecto positivo en sus aspectos nutricionales.

Durante el año 2013, el MINSA ha realizado diversas campañas de salud bucal las mismas que ascendieron a 245,052 atenciones, las cuales se dieron en el marco del Plan de Intervención para la Rehabilitación Oral con Prótesis Removible en el Adulto Mayor 2012-2016 “Vuelve a Sonreír”, aprobado con R.M. N° 626-2012/MINSA. Esta cifra es 23% más a diferencia del año 2012.

En ese marco, el MINSA realizó 78,430 tamizajes y colocó 5,743 prótesis bucales a personas adultas mayores.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático"

✓ **Salud Oftálmica**

El MINSA también realizó acciones preventivas y atenciones en el campo de la salud visual. En el año 2013, MINSA, EsSalud, Centro Médico Naval y FAP realizaron 18.850 cirugías en cataratas a personas adultas mayores en situación de pobreza y extrema pobreza, siendo 22% más a diferencia del año 2012 en que se beneficiaron un total de 15,374 PAM pobres y extremos pobres.

✓ **Actividades recreativas culturales y deportivas dirigidas a PAM**

La evidencia muestra que el sistema social de soporte, la actividad recreativa, la compañía la participación de actividades culturales, contribuyen a lograr mayores expectativas de vida, menos enfermedades y mayor calidad de vida de las PAM. Evidentemente, la existencia de espacios de oportunidad que hagan posible la recreación y la cultura son tan importantes como las propias conductas de los PAM para lograr resultados que aporten a su salud física y mental.

De esta manera, EsSalud ha venido promoviendo los Centros del Adulto Mayor (CAM) como espacios de encuentro generacional orientados a mejorar el proceso del envejecimiento, mediante el desarrollo de programas de integración familiar, intergeneracional, socioculturales, recreativos, productivos y de estilos de vida para un envejecimiento activo. En el año 2013 funcionaron en el país 112 CAM.

Por su parte, el Ministerio de Salud ha venido promoviendo los Círculos o Clubes del Adulto Mayor como estrategias de intervención en establecimientos de salud donde se realizan actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos a la salud, de carácter social, cultural, educativo, recreativo y productivo.

En este marco, al año 2013, existen 1,840 Círculos/Clubes del Adulto Mayor en los 25 departamentos del país, lo que significa 45% más en relación al año anterior. En estos espacios participaron 43,885 personas adultas mayores, siendo 17% en comparación del año anterior.

✓ **Políticas y normas producidas en favor de la salud de las PAM**

Durante el año 2013, el MINSA ha logrado la aprobación de la Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Mayor, asimismo fue aprobado el Documento Técnico " Plan Gestión del Riesgo en Salud Frente a bajas Temperaturas".



PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

INSTITUCIÓN	NORMA (N° Y FECHA)	CONTENIDO
Ministerio de Salud	Resolución Ministerial N° 240-2013-MINSA	Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Mayor.
Ministerio de Salud	Resolución Ministerial N° 273-2013-MINSA	Documento Técnico " Plan Gestión del Riesgo en Salud Frente a bajas Temperaturas"

✓ **Nuevos procesos en curso**

El eje de envejecimiento saludable, es uno de los aspectos centrales del Plan Nacional para las personas Adultas Mayores 2013 – 2017, que este año inicia su ejecución. En él se contemplan algunas medidas que permitirán enfrentar algunos de los déficit de atención todavía existentes.

Con respecto al Ministerio de Salud, se desarrollarán las siguientes acciones:

- Se continuará con la implementación del Plan de Fortalecimiento de las competencias técnicas de Atención Integral de Salud de las PAM en las Direcciones Regionales de Salud.
- Asimismo se seguirá con el fortalecimiento de los servicios diferenciados (Tayta Wasi) para la Atención Integral de Salud de las PAM en 9 departamentos priorizados: Ancash, Arequipa, Cusco, Cajamarca, Ica, Lambayeque, Tacna, Ucayali y Lima.
- Normativamente se aprobará el Documento Técnico: “Organización de los Círculos de Adultos Mayores en los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención” y la “Directiva Sanitaria para el uso de la Libreta de Salud del Adulto Mayor en los establecimientos de salud”.

En lo que corresponde al Plan Nacional para las PAM 2013 – 2017, se ha propuesto como acción estratégica: “40% de gobiernos regionales contarán con por lo menos un establecimiento de salud diferenciado para la atención de las PAM”, en los diferentes niveles de atención y complejidad.

II. Avances en empleo, previsión y seguridad social:

Según el UNFPA, el empleo y aseguramiento de las PAM figuran entre las mayores dificultades con que tropiezan los gobiernos que tienen ante sí poblaciones en proceso de envejecimiento.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

En ese contexto, el MIMP, en coordinación con las entidades públicas sectoriales, son responsables de *promover oportunidades para las personas adultas mayores mediante mecanismos que permitan mejorar su calificación e inserción en el mercado laboral garantizando un nivel mínimo de ingresos y su acceso a los servicios de previsión y seguridad social*

✓ **Previsión y seguridad social**

Las inversiones en sistemas de pensión se consideran uno de los medios más importantes de asegurar la independencia económica y reducir la pobreza en la vejez. Sin embargo, en gran parte de los países de América Latina, y en el Perú en particular la protección social y la cobertura de pensiones en edades avanzadas sigue siendo un desafío.

Según reportes oficiales del INEI, la tasa de ocupación de la Población Económicamente Activa urbana adulta mayor en el trimestre octubre – diciembre 2013, fue 98,7%, en similar trimestre del año anterior llegó a 98,4%. En relación con la tasa de desempleo abierto de la Población Económicamente Activa adulta mayor en el trimestre que se analiza fue 1,3%, en similar periodo del año anterior alcanzó el 1,6%, lo que evidencia una ligera reducción de la tasa de desempleo.

✓ **Acceso a Pensiones**

De acuerdo a reportes oficiales consolidados por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables – MIMP, en el año 2013 la población adulta mayor que recibió pensiones de jubilación ascendió a 1,931,056 personas, lo cual a diferencia del año 2012 en que la cifra llegó a 1,833,158 personas, representa un incremento de 97,898 personas adultas mayores de 60 años a más.

De ellos, 258,477 personas adultas mayores con pensiones muy reducidas, han recibido un monto complementario como compensación monetaria del Fondo Nacional de Ahorro Público - FONAHPU, de los cuales 152,516 corresponden al Decreto Ley N° 19990 y 105,961 al Decreto Ley N° 20530.

✓ **Programas de promoción de empleo en PAM**

La política nacional de personas adultas mayores, se ha propuesto como acciones estratégicas la promoción del acceso a los servicios de mejora de empleabilidad de hombres y mujeres adultos mayores de acuerdo a su experiencia, sus intereses, capacidades y



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

demanda laboral; la promoción y coordinación de la implementación de programas de micro-emprendimiento y comercialización de productos para PAM.

De acuerdo a los datos reportados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática para el año 2013, las personas adultas mayores que se encontraban consideradas dentro de la Población Económicamente Activa – PEA, ascendían a 1,568,800 personas, siendo la Población Económicamente Inactiva 1,335,400 personas.

Cabe señalar que al año 2013, existe un ligero incremento de la PEA ocupada de 60 y más años de edad en las categorías de empleado, obrero, trabajador familiar no remunerado y trabajador del hogar, con respecto a los datos presentados en el año 2012.

Con el objetivo de incrementar las cifras de empleabilidad de los PAM, el MTPE a partir de su Programa de Intermediación Laboral, ha contribuido a la inserción progresiva de PAM al mercado laboral. De esta manera para promover el empleo, mejorar las competencias laborales e incrementar los niveles de empleabilidad de las personas adultas mayores, durante el año 2013 el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo – MTPE, implementó diversas acciones como el Programa Vamos Perú, en el cual se ha brindado capacitación para la inserción laboral a 130 personas adultas mayores y capacitación para el autoempleo a 42 personas adultas mayores.

Por otro lado, reportes oficiales del Ministerio de la Producción, nos señalan que durante el año 2013, han participado 645 personas adultas mayores en el procedimiento del acto constitutivo para la constitución de empresas.

✓ **Programas sociales que ofrecen servicios a PAM**

En el país son dos los principales programas sociales que ofrecen servicios de manera exclusiva a la PAM en situación de mayor vulnerabilidad social, el Programa Nacional de Asistencia Solidaria “Pensión 65”, a cargo del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social - MIDIS y el Programa Nacional Vida Digna dirigido por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables MIMP.

Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65

Para la estrategia de inclusión, la protección a las personas adultas mayores de 65 años o más, se relaciona estrechamente con tres factores: a) el logro de seguridad económica, que opera a través del acceso a una pensión, b) el acceso a servicios de salud de calidad, y c) el incremento de redes de apoyo social a la persona adulta mayor. Esta última estrategia, es central para el logro del objetivo de participación y e integración social de los PAM, aportan



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

generando espacios de apoyo social, emocional y afectivo al adulto mayor. Además, la creación de talleres que promuevan tanto la integración de la persona adulta mayor, a la comunidad y a las labores productivas y artísticas, y que les permita lograr una mejora en la autoestima y bienestar.

Bajo estas orientaciones, el MIDIS durante el año 2013, ha ejecutado el Programa Nacional Pensión 65 cuya finalidad es otorgar protección a los grupos sociales especialmente vulnerables, entregándoles una subvención económica de 125 nuevos soles por mes por persona, beneficio que contribuye a que ellos y ellas tengan la seguridad de que sus necesidades básicas serán atendidas, que sean revalorados por su familia y su comunidad, y contribuirán también a dinamizar pequeños mercados y ferias locales.

Durante el año 2013, el programa ha desarrollado:

- La entrega de subvenciones económicas: de ciento veinticinco nuevos soles mensuales a 306,298 usuarios distribuidos en las 25 regiones del país.
- Implementación de servicios de atención de salud a la población usuaria de Pensión 65, se ha brindado atención de salud gratuita (paquete integral de salud) a usuarios de Pensión 65 en la red de establecimientos de Salud MINSA a nivel nacional. De esta manera, durante el periodo de enero-diciembre 2013 se desarrollaron 805 campañas de salud y 86,465 atenciones en los diversos puntos de pago.
- Revaloración de la Persona Adulta Mayor en su comunidad: Estas actividades aún están en proceso inicial en el que la comunidad asumirá el liderazgo en las acciones de identificación, registro y puesta en valor de las expresiones culturales tradicionales que guardan las personas adultas mayores.

De esta manera, durante el año 2013, el Programa Nacional de Asistencia Solidaria “Pensión 65”, ha ejecutado el 99.9% de un presupuesto que ascendió a 452 millones 236 mil 177 nuevos soles, de los cuales 417 millones 490 mil nuevos soles se destinaron exclusivamente al pago de la subvención monetaria a los usuarios del Programa³.

Programa Nacional Vida Digna

En el mes de setiembre del año 2012, mediante el Decreto Supremo N° 006-2012-MIMP se creó el Programa Nacional Vida Digna, a cargo del MIMP. El programa busca resolver el problema de cientos de personas de más de 60 años que habitan permanentemente en las calles y pernoctan en lugares públicos o privados.

³ <http://www.pension65.gob.pe/nuestro-trabajo/>



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Los servicios que se brindan a través del Programa Nacional Vida Digna son los siguientes:

- Servicio de atención integral especializada a personas adultas mayores en situación de calle, con prestación de servicios de alojamiento, alimentación completa, vestimenta y otros servicios básicos.
- Servicio de atención básica, mediante el cual se ha mejorado la calidad de vida de las personas adultas mayores en situación de calle que no desean ingresar permanentemente en un CARPAM, a través de la prestación de servicios de hospedería que incluyen alojamiento nocturno, alimentación y/o vestimenta.
- Servicio de articulación, información, acceso y restitución de derechos de las personas adultas mayores, en coordinación con los Sectores pertinentes, prioritariamente el derecho a la identidad, salud, justicia y acceso a otros servicios y programas del Estado.

Los Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores - CARPAM⁴

El Decreto Supremo N° 009-2010-MIMDES; “establece los requisitos mínimos para el funcionamiento de las casas de reposo u otros locales análogos destinados a brindar atención a las personas adultas mayores”, conforme a lo previsto en el artículo 6° de la Ley 28803. Ley de las Personas Adultas mayores, y de este modo asegurar su atención integral y, a su vez, garantizar el ejercicio de sus derechos y la defensa de sus intereses”. Tanto de los CARPAM públicos como los privados en el país.

En el referido Decreto Supremo se especifica la función de los gobiernos regionales para otorgar la autorización regional y el rol de supervisión de los CARPAM a nivel nacional.

De esta manera, al año 2013 se realizaron 152 supervisiones a los Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores de Lima Metropolitana, con el fin de evaluar el servicio que se brinda a favor de las PAM y recomendar las mejoras necesarias.

Asimismo, durante las visitas de fortalecimiento, realizadas a nivel de regiones seleccionadas, se brindó la asistencia técnica a los Gobiernos Regionales a fin de fortalecer sus competencias y que puedan asumir este rol.

⁴ El Decreto Supremo N° **009-2010-MIMDES**; “establece los requisitos mínimos para el funcionamiento de las casas de reposo u otros locales análogos destinados a brindar atención a las personas adultas mayores, conforme a lo previsto en el artículo 6° de la Ley 28803. Ley de las Personas Adultas mayores, y de este modo asegurar su atención integral y, a su vez, garantizar el ejercicio de sus derechos y la defensa de sus intereses”.

Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores (C ARPAM) públicos y privados en el país.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

✓ **Políticas y normas producidas para regular el empleo y seguridad social de PAM**

Durante el año 2013, la Dirección de Promoción y Protección de los Derechos Fundamentales Laborales de la Dirección General de Derechos Fundamentales y Seguridad y Salud en el Trabajo, elaboró la Guía de buenas prácticas en materia de igualdad y no discriminación en el acceso al empleo y ocupación, aprobada mediante R.M. N° 159-2013-TR.

Nuevos procesos en curso

El Plan Nacional de PAM ha previsto como meta en proceso, lograr que por lo menos el 66% de personas adultas mayores (PAM) de 65 años cuente con una pensión o transferencia monetaria. En ello viene trabajando además de la Oficina de Normalización Previsional, el Programa Nacional Pensión 65.

Asimismo la ONP ha previsto dictar las disposiciones necesarias a fin de simplificar el trámite para la expedición de una pensión de jubilación.

En cuanto a los Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores – CARPAM, se viene trabajando una propuesta de modificación del Decreto Supremo N° 009-2010-MIMDES que aprueba los requisitos mínimos para el funcionamiento de los CARPAM con la finalidad de incorporar todas las modalidades de servicio que involucra la atención a favor de las PAM en los centros de atención residencial (Geriátricos, Gerontológicos, Centros de Día y Centros de Noche – Hospederías) y regula los requisitos para la prestación del servicio.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

III. Participación e integración social

Según el artículo 3° de la Ley PAM, toda persona mayor tiene derecho a participar en la vida social, económica, cultural y política del país.

Numerosos estudios señalan la importancia de que este segmento de población, pueda mantener una activa integración a la sociedad. El MIMP desde el Plan Nacional de las PAM se ha propuesto incrementar los niveles de participación social y política de las PAM, de manera que la sociedad los integre como agentes de desarrollo comunitario.

✓ Registro de Identidad de PAM

Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC)

De acuerdo a los reportes oficiales emitidos por el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), correspondiente al año 2013, el proceso de identificación de personas adultas mayores de 60 años, alcanzó los 3, 244,834, lo que representa un total del 96,1% del total de la población adulta mayor.

✓ Servicios que promueven la participación de las PAM

Entre los servicios que promueven la integración social de las PAM, destacan los Clubes de Adultos Mayor – CEDIF del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar - INABIF del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, así como los clubes y círculos del adulto mayor, promovidos por el Ministerio de Salud y ESSALUD, los cuales se mencionan a continuación:

Centros de Desarrollo Integral de la Familia – CEDIF

Los **CEDIF**, son las unidades de servicios de protección a personas adultas mayores que dependen del Programa Nacional Integral Nacional para el Bienestar Familiar (INABIF). El INABIF tiene por objetivo contribuir al desarrollo integral de las familias en situación de vulnerabilidad y riesgo social, con énfasis en niñas, niños, adolescentes, personas adultas mayores y personas con discapacidad en situación de abandono.

En el país al año 2013, operaron 21 CEDIF en nueve regiones, en los cuales se ha brindado atención a 1590 personas adultas mayores, lo que representa un ligero incremento respecto a la población atendida en el año 2012, que fue de 1538 PAM.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

En lo referente a los centros/clubes del adulto mayor, durante el año 2013 ESSALUD y MINSA han promovido un total de 2,068 centros/círculos del adulto mayor. MINSA ha promovido 1840 círculos/clubes beneficiando a 43,885 personas adultas mayores y ESSALUD 124 Centros del Adulto Mayor – CAM y 104 círculos del adulto mayor a nivel nacional.

✓ **Espacios sociales, culturales y políticos para la participación de PAM**

El Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM)⁵ es el espacio Municipal de prestación, coordinación y articulación, intra e interinstitucional, de servicios básicos integrales y *multidisciplinarios* personas adultas mayores con discapacidad, así como de las familias que tienen a su cargo personas adultas mayores con dependencia. Los CIAM, en el marco de la Ley Orgánica de Municipalidades, favorecerán la participación activa, concertada y organizada de las personas adultas mayores y otros actores de su jurisdicción.

Al año 2013, se cuenta en el país con 143 Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor que han sido promovidos con el apoyo de las Municipalidades Provinciales y Distritales⁶.

✓ **Participación organizada de Personas Adultas Mayores**

Organizaciones de personas adultas mayores

Hasta el año 2013, son 25 los COREPAM que se formaron, sin embargo a la fecha solo dos de ellos han formalizado su creación mediante Ordenanza Regional, los 23 restantes vienen funcionando pero aun requieren su formalización.

De otro lado a diciembre del 2013 los Gobiernos Regionales han Registrado y reportado al MIMP 266 asociaciones de PAM a nivel del país, perteneciendo la gran mayoría de estas organizaciones al departamento de Lima (87) y en segundo lugar al departamento de Puno (63).

⁵ La Ley 28803. Art. N° 8, Dispone la creación de centros Integrales de Atención al adulto mayor por las municipalidades distritales y provinciales, el Reglamento de la Ley, Art. N°6; establece que su objetivo es asegurar espacios saludables e integrales de socialización en beneficio de las personas adultas mayores.

⁶ Las municipalidades son las entidades encargadas de gestionar los recursos económicos para la instalación e implementación de los CIAM



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

✓ **Acciones en curso**

El Programa Nacional Vida Digna tiene como meta atender al 2016 a 1,050 PAM en situación de abandono, con una mayor cobertura a nivel nacional en Lima (450 beneficiarios); Ica (100 beneficiarios); Arequipa (100 beneficiarios); Huancayo (100 beneficiarios); Tacna (100 beneficiarios); Huaraz (100 beneficiarios) e Iquitos (100 beneficiarios). Desde enero 2013 a la fecha, se viene atendiendo a 63 PAM con la atención básica (hospedería) y 89 PAM con la atención integral (CARPAM).

Continuar con el registro de organizaciones de personas adultas mayores e impulsar la participación de las mismas en los espacios de toma de decisión, como los presupuestos participativos.

Asimismo, es necesario promover la creación de Consejos Regionales de Protección a las Personas Adultas Mayores – COREPAM, mediante ordenanza regional.

IV. Educación, conciencia y cultura sobre el envejecimiento y la vejez

La Ley de las PAM ha contemplado un conjunto de medidas orientadas a promover la educación y cultura sobre envejecimiento y vejez. La citada ley en su artículo 16, señala que el Estado debe promover la participación de las PAM en los programas de educación para adultos, a nivel técnico y universitario. Asimismo, se debe fomentar la creación de cursos libres en los centros de educación superior promoviendo la participación de las PAM en los mismos.

La norma también compromete la acción del MINEDU a fin de que incorpore contenidos sobre el proceso de envejecimiento dentro de los planes de estudio de todos los niveles educativos (art 18); y en su art. 17, define que el Estado en coordinación con las universidades deberá impulsar la formulación de programas de educación superior y de investigación en las etapas de pregrado y post grado en las especialidades de Geriatría y Gerontología en todos los niveles de atención en salud, así como de atención integral a las PAM dirigidos a personal técnico asistencial.

✓ **Programas educativos para PAM**

Durante el año 2013, según la ENAHO, la población adulta mayor analfabeta ha disminuido en 8.5 puntos porcentuales entre el año 2006 y el año 2013, lo cual se atribuye a las continuas las campañas realizadas por el Ministerio de Educación en las diferentes regiones del país.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Analizando la información por ámbito geográfico, se aprecia diferencias importantes, es así que en el área rural se ubica el mayor porcentaje de PAM analfabetas 45.8, versus 19.1 de PAM analfabetas en el área rural, esta cifra en el caso de Lima Metropolitana desciende a solamente 7.8 de personas adultas mayores analfabetas.

✓ **Medidas para promover cultura de buen trato y reconocimiento de las PAM.**

Informe de la Defensoría del Pueblo sobre atención a PAM en instituciones públicas

Durante el año 2013, se ha presentado el Informe Defensorial N° 161 “Camino al aseguramiento universal en salud. Resultados de la supervisión nacional a hospitales” y se han recibido 8,198 consultas de personas adultas mayores, igualmente se han presentado y admitido 4,382 quejas, de las cuales 3,720 fueron resueltas.

Esto último representa un aumento en comparación con las quejas presentadas en el año 2012, que ascendieron a 3770, lo que podría deberse al mayor conocimiento de las personas adultas mayores de sus derechos.

Reconocimientos a Personas Adultas Mayores e Instituciones que destacan por su labor en favor de las PAM.

En el marco de la Ley N° 28803, ley de las Personas Adultas Mayores, desde el año 2008 el MIMP viene otorgando anualmente un reconocimiento a personas adultas mayores - PAM e instituciones públicas y privadas que trabajan a favor de las PAM, habiéndose reconocido y valorado el aporte de un total de 58 PAM y 72 instituciones.

✓ **Medidas para enfrentar el maltrato a las PAM**

Los Gobiernos Locales a nivel nacional han comenzado a implementar un conjunto de medidas de atención preferente, en el marco de lo establecido en la Ley N° 27408 Ley que establece la atención preferente de las PAM en los lugares de atención al público.

Centros Emergencia Mujer (CEM) - Programa Familiar contra la Violencia Familiar y Sexual del MIMP.

En nuestro país, los Centros Emergencia Mujer – CEM del Programa Familiar contra la Violencia Familiar y Sexual del MIMP, en los últimos años han venido cumpliendo un importante papel en la atención de las denuncias de maltrato presentadas por las personas adultas mayores.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Es así que durante el año 2013, los CEM han atendido a 2,055 personas adultas mayores afectados por situaciones de violencia o maltrato familiar y sexual, lo que corresponde a un 4.2% del total de la población atendida a nivel nacional.

Centros de Asesoría Legal Gratuita – ALEGRA del Ministerio de Justicia y derechos Humanos

Los Centros de Asesoría Legal Gratuita – ALEGRA, Programa gubernamental sostenido y dirigido por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, son centros creados para difundir el contenido de los derechos de la persona, cómo ejercerlos y dónde defenderlos si son amenazados o vulnerados, con la provisión efectiva de un servicio legal gratuito, dirigido a toda la colectividad y de manera específica al ciudadano de escasos recursos económicos, cultivando una cultura de paz.

Durante el año 2013, el servicio ALEGRA ha atendido a 23,662 personas adultas mayores, cifra que se ha incrementado de manera muy significativa respecto al año 2012, en que se atendieron 13,645 personas adultas mayores.

Procesos iniciados y resueltos por el Poder Judicial en materia de violencia familiar y delitos (violación de la libertad sexual y discriminación)

Durante el año 2013 se iniciaron 4,392 procesos de personas mayores de 60 años, lo cual sumándose al total de casos presentados representa una cifra de 12,907 expedientes. Ese mismo año fueron resueltos 8,515 procesos de PAM, lo cual representa un avance tomando como referencia el porcentaje de casos resueltos en la población menor de 60 años.

✓ Procesos en curso

Con la finalidad de propiciar medidas favorables a la construcción de una cultura institucional de buen trato a las PAM, el MIMP ha planificado para el año 2013 avanzar en la aprobación **de lineamientos de política para promover el Buen Trato para las Personas Adultas Mayores**, dada la necesidad de orientar el trabajo de las instituciones públicas y privadas que atienden a las PAM y personas que brindan servicios a este segmento poblacional.

También se ha previsto presentar un **Informe sobre el seguimiento al cumplimiento de la Ley de Atención preferente a las PAM** en el marco de los reportes remitidos por los Gobiernos Locales, dado que hasta la fecha aún pocas instituciones han incorporado medidas concretas en cumplimiento de este mandato de ley.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

A MANERA DE CONCLUSIÓN

El Informe anual de la Ley N° 28803, Ley de las Personas Adultas Mayores, tiene por objetivo visibilizar los avances en el cumplimiento de la Política Nacional de las PAM, examinando los resultados presentados con relación a los cuatro ejes estratégicos nacionales, analizando las intervenciones que requieren ser mejoradas, así como las limitaciones en cuanto a la inversión multisectorial requerida para este sector poblacional.

Sobre algunos procesos de mayor impacto cuantitativo, tales como el acceso y atención de la salud de los PAM, observamos que dicha intervención es posible gracias a la existencia de un servicio que busca la universalidad para la atención de la salud (SIS).

Igualmente, el caso de Pensión 65, intervención en expansión que forma parte de una Estrategia Nacional de alta prioridad para el país, como es la inclusión social, es un programa que día a día va ampliando su cobertura y atendiendo a la población adulta mayor en situación de mayor vulnerabilidad por su condición de extrema pobreza.

Otros procesos como previsión social y jubilación, están asociados a un comportamiento más estructural de la economía peruana y al bajo nivel de empleo formal en el país. La solución a estas barreras que limitan la existencia de un verdadero sistema de previsión y protección social en el Perú, involucra la acción de otros sectores y al propio poder legislativo.

Asimismo, existen intervenciones significativas en el MIMP y los diferentes sectores, gobiernos regionales y locales y también una ruta de trabajo trazada con miras a lograr que las PAM en el Perú (población en crecimiento) cuenten con condiciones para una vida digna y saludable.

Un instrumento fundamental para ello es el Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2013-2017, elaborado en el marco de la Política Nacional en relación a las personas adultas mayores, documento que se constituye en una herramienta de orientación para la intervención intersectorial e intergubernamental.

Dicho documento, incluye una matriz de intervenciones a ser desarrolladas a lo largo de cinco años (2013 – 2017) y ordenadas alrededor de lineamientos y objetivos de política, como son: el envejecimiento saludable; empleo, previsión y seguridad social; participación e integración social; y, educación, conciencia y cultura sobre el envejecimiento y la vejez.

Asimismo incluye 23 acciones estratégicas, 83 indicadores, 9 metas emblemáticas y entidades responsables de su implementación en los tres niveles de gobierno (central, regional y local), lo cual permitirá un seguimiento y evaluación oportuna de las intervenciones.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

PRESENTACION

El presente Informe Anual 2013 de seguimiento al cumplimiento de la Ley N° 28803, “Ley de las Personas Adultas Mayores” se realiza en correspondencia a la Segunda Disposición Complementaria de la Ley N° 28803-Ley de las Personas Adultas Mayores, con la finalidad de informar al Congreso de la República sobre los avances realizados en el año 2013 en relación a la implementación de la referida ley.

La sociedad peruana, al igual que gran parte de países de América Latina, viene experimentando en los últimos años transformaciones en su estructura demográfica a causa del aumento de la esperanza de vida y de la reducción de la fecundidad. Al año 2013 el número de PAM en el país era de 2'807,354 personas, cifra que representaba el 9.21% del total de población a nivel nacional. Al año 2015 la proyección estimada, indica que las PAM alcanzarán la cifra de 9.7% de la población total. Esta población, que como veremos en el presente informe, observa una composición diferente por sexo y zonas del país, viene generando cambios internos en la estructura de los hogares y familias, expresa necesidades diferenciadas y origina una demanda especializada de servicios de atención, que irá en crecimiento en los próximos años.

En el marco de esta transformación demográfica, que genera nuevas condiciones sociales para el país; y, de un conjunto de decisiones políticas nacionales e internacionales que se vienen aplicando con mayor énfasis a partir de la Ley N° 28803 - Ley de las Personas Adultas Mayores, el Informe presenta los Avances en la implementación de la Ley, durante el periodo anual 2013, con el fin de dar a conocer al Congreso de la República y por su intermedio a la ciudadanía, de los esfuerzos que el MIMP en su calidad de órgano rector y el conjunto de órganos del Gobierno Peruano, vienen realizando para responder a las necesidades de este importante sector poblacional.

El reporte ha sido organizado en cuatro partes: un primer capítulo recupera los antecedentes de este informe, dando cuenta de los esfuerzos de información y evaluación desarrollados por el MIMP en relación a la situación de las PAM y a la política orientada a las personas adultas mayores, entre los años 2006 y 2013 en el Perú. En este capítulo se describen los aspectos más relevantes sobre la política nacional para personas adultas mayores, desde cuatro documentos: el Informe país al 2007, el Informe del Plan Nacional Para las Personas Adultas Mayores 2006-2010, el Informe Nacional 2007-2011 y el Informe de la Ley N° 28803 correspondiente al periodo 2012.

El Informe también ha incluido un segundo capítulo que presenta el marco normativo internacional y nacional en el que se sustenta el presente informe, así como un breve recuento de otros instrumentos de política que se vienen aplicando con el fin de dar cumplimiento a los compromisos establecidos en la Ley de las Personas Adultas Mayores.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

A diferencia de otros reportes oficiales que solo se concentran en dar cuenta de las actividades desarrolladas, el MIMP ha considerado oportuno e importante alcanzar un capítulo 3, de diagnóstico de las PAM, que presenta un resumen del estado situacional de la persona adulta mayor en el país.

Este capítulo permite valorar la magnitud de la problemática de la persona adulta mayor y la pertinencia de las intervenciones realizadas, asimismo ofrece al lector un panorama más completo del estado situacional de las PAM al año 2012, situación de referencia para las intervenciones realizadas en el año 2013.

Como capítulo central del presente informe se encuentra el capítulo 4 denominado “reporte de avances”, que contiene información detallada de las acciones del Estado, efectuadas durante el periodo 2013, alineados directamente para responder a los cuatro lineamientos estratégicos de la Política Nacional en relación a las Personas Adultas Mayores en el país. El reporte se ha organizado por tanto en cuatro sub capítulos: envejecimiento saludable; empleo, previsión y seguridad social; participación e integración social; y, educación, conciencia y cultura sobre envejecimiento y la vejez.

Para finalizar, el documento incluye conclusiones generales que intentan aportar un brevísimo balance de la actuación estatal frente al diagnóstico de las PAM, planteando a su vez algunos retos y compromisos de la actual gestión gubernamental.

Esperamos que el presente informe, constituya un documento de trabajo que permita al conjunto del Estado y ciudadanía, promover el debate público y la acción política sobre la situación de las PAM, así como la acción estatal necesaria para atender sus nuevas necesidades.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

I. ANTECEDENTES

En el Perú, la formulación de políticas explícitas orientadas a mejorar las condiciones de vida de las personas adultas mayores se iniciaron en el año 2000 cuando el ex-Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano (PROMUDEH), con la participación de una Mesa Nacional expresamente constituida para tal fin, formula los “Lineamientos de Política para las Personas Adultas Mayores”, en concordancia con los Tratados Internacionales, acuerdos y compromisos asumidos en Asambleas, Conferencias y Cumbres Internacionales; y disposiciones legales vigentes en nuestro país, dicho cimiento de la política social fue aprobado por el Estado, mediante Decreto Supremo N° 010-2000-PROMUDEH.

Posteriormente, mediante Decreto Supremo N° 005-2002-PROMUDEH, se aprobó el Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2002-2006; asimismo en el año 2006, mediante Decreto Supremo N° 006-2006-MIMDES, se aprueba reformular integralmente el mencionado plan y ampliar hasta el año 2010, el periodo de vigencia del plan reformulado.

Igual de importante fue la promulgación de la Ley N° 28803, Ley de las Personas Adultas Mayores que brinda el marco normativo para la protección de los Derechos de las Personas Adultas Mayores y la aprobación del documento “Política Nacional en relación a las personas adultas mayores” aprobado mediante Decreto Supremo N° 011-2011-MIMDES.

De esta manera, entre los años 2006 y 2012, en el Perú se han producido esfuerzos de conocimiento y evaluación sobre la situación de las personas adultas mayores, así como los avances en la política social orientada a esta población. En tal sentido, a continuación se señalan como antecedentes los aportes de documentos como el Informe País 2007, el Informe de Evaluación del Plan Nacional Para las Personas Adultas Mayores 2006-2010, el Informe Nacional 2007-2011 y el Primer Informe Anual de seguimiento al cumplimiento de la Ley N° 28803, correspondiente al periodo 2012.

1.1. INFORME PAÍS 2007

En el marco de la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, realizada en el año 2002 por las Naciones Unidas, se aprobó el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, instrumento que marcó un hito en el tratamiento de la temática del envejecimiento en la agenda de los Estados participantes. Aprobado este documento, la Organización de las Naciones Unidas – ONU, consideró importante que a través de sus organismos adscritos, se planteen estrategias regionales para la efectiva implementación del Plan de Acción de Madrid, considerando las brechas existentes entre las condiciones de envejecimiento de los países desarrollados frente a los países en desarrollo.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

En noviembre del año 2003, la Comisión Económica para América Latina y El Caribe - CEPAL, convocó a los países de la Región a la Primera Conferencia Regional Intergubernamental, que se realizó en Santiago de Chile, en la que se aprobó la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y El Caribe, del Plan de Acción Internacional de Madrid.

En el año 2007, CEPAL convocó nuevamente a los países de la Región, a la Segunda Conferencia Regional Intergubernamental, que en esta oportunidad se denomina “Madrid +5”. La sede de este evento fue la ciudad de Brasilia y tuvo lugar entre el 4 y 6 de diciembre de ese año. El objetivo de la conferencia fue analizar los avances y desafíos en la implementación de la Estrategia Regional de Santiago de Chile, en función a los compromisos asumidos por los países de la Región, en este sentido resulta importante destacar que en dicha reunión los países de la región se comprometieron a realizar las consultas pertinentes con los gobiernos a fin de impulsar la elaboración de una Convención sobre los Derechos Humanos de las Personas de Edad, en el seno de las Naciones Unidas.

El “Informe Nacional: Avances y Desafíos en la Aplicación y Seguimiento de la Estrategia Regional para la América Latina y El Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento”, contiene información correspondiente a los avances y desafíos que enfrentó el Perú en este proceso, hasta el año 2007.

El documento presenta avances en las tres áreas prioritarias de la estrategia regional: Las personas de edad y el desarrollo, el fomento de la salud y el bienestar en la vejez, y la creación de un entorno propicio y favorable. También dedica un capítulo central al reporte de avances en la aplicación y seguimiento de la estrategia regional.

El informe finaliza planteando algunos desafíos en la implementación de la estrategia regional, tales como la actualización de los Lineamientos de Política para las Personas Adultas Mayores, que fueron aprobados en el año 2000, y la identificación de nuevos ejes de política social en la temática de vejez y envejecimiento, como son: envejecimiento rural; promoción del buen trato y defensa de los derechos de las personas adultas mayores; política previsional; identificación y promoción de micro- emprendimientos exitosos; salud nutricional y mental; y cuidadoras/cuidadores familiares.

1.2. PLAN NACIONAL 2006-2010

Mediante el Decreto Supremo N° 006-2006-MIMDES, se aprobó el Plan Nacional para las Personas Adultas mayores 2006-2010, que tiene como principal objetivo implementar acciones coordinadas entre las organizaciones gubernamentales y la sociedad civil a fin de aumentar la participación e integración social de la persona adulta mayor y constituye el marco normativo de referencia para la programación de acciones y actividades a nivel nacional, regional y local para el período.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

El plan nacional reportó su informe de avances en el año 2011, como paso previo a la formulación de un nuevo plan nacional, a través del Informe de Evaluación del Plan Nacional Para las Personas Adultas Mayores 2006-2010.

El Informe de Evaluación presenta los resultados del seguimiento y evaluación a la implementación del Plan Nacional Para las Personas Adultas Mayores 2006 - 2010, por cada uno de los ejes de política nacional: envejecimiento saludable, empleo, previsión y seguridad social, participación e integración social y educación, conciencia y cultura sobre el envejecimiento y la vejez.

Las conclusiones que se infieren para el periodo 2006 - 2010, dan cuenta de importantes avances en temas relacionados a la protección de derechos y mejoramiento de la calidad de vida de las personas adultas mayores, que favorece y fortalece el ejercicio de los derechos humanos de esta población.

Al año 2010, la participación de las personas adultas mayores, la promoción y atención de su salud, la educación, el empleo y previsión social, así como la conciencia y cultura sobre el envejecimiento y la vejez, son áreas que han logrado cobrar importancia en los planes de trabajo de las instituciones del Estado, tanto de nivel Central como Regional. Siendo importante continuar con el proceso de fortalecimiento de capacidades institucionales y profesionales de funcionarios de los tres niveles de gobierno.

Uno de los retos que el informe de evaluación destaca es la promoción de la articulación técnica entre los 3 niveles de gobierno, a fin de lograr la efectiva y eficiente implementación de políticas regionales y locales para las personas adultas mayores. Uno de los nudos críticos identificados para este objetivo fue la poca facilidad de adecuación de las políticas contenidas en el Plan Nacional, a los niveles sub nacionales, principalmente en las zonas con características y condiciones menos favorecidas.

Otra conclusión importante que aporta este informe, va en relación al seguimiento y monitoreo del Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2006 - 2010. Uno de los nudos críticos identificados estuvo en la formulación de indicadores y la ausencia de metas específicas que permitan medir con más certeza el impacto de la implementación del Plan.

Cabe señalar, que el Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2006 - 2010, tuvo su base en la reformulación del plan anterior por lo que se identificó el desdoblamiento de algunas medidas; igualmente, la evaluación permitió identificar el déficit de estudios sobre la problemática de maltrato a personas adultas mayores y la importancia del ejercicio informado de la sexualidad en este grupo poblacional.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

El seguimiento y monitoreo de las medidas del Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2006 - 2010, se realizó a través de los reportes semestrales de las actividades informadas por los Sectores a partir del año 2008, fecha en que la Comisión Multisectorial encargada de la implementación, seguimiento, monitoreo y evaluación del PLANPAM 2006 – 2010, definió los mecanismos de seguimiento a la implementación del Plan.

Las dificultades encontradas en este informe impulsaron el desarrollo y puesta en práctica de otras estrategias de intervención adecuadas a nuestra realidad nacional.

1.3. INFORME NACIONAL PERÚ 2007- 2011

El informe desarrolló como contenidos principales, los avances logrados en la implementación de la Declaración de Brasilia en el ámbito legislativo, administrativo y programático; también reportó las buenas prácticas en materia de derechos humanos de las personas adultas mayores, así como en la promoción de los derechos de las PAM, protección de la familia, salud, educación y cultura, protección de grupos específicos y acciones clave para reforzar la implementación de la declaración de Brasilia.

Asimismo, se señaló como logro más importante del periodo, la dación del Decreto Supremo 011- 2011-MIMDES, por el cual se aprobó la Política Nacional en relación a las Personas Adultas Mayores, documento rector que ante la evidencia de exclusión social de este sector poblacional, se constituiría en un instrumento de gestión y orientación para desarrollar una política integradora, con un enfoque de género, intergeneracional e intercultural.

Entre los aspectos más relevantes desarrollados por este documento se encuentra información referida a:

- Acciones efectuadas por diferentes sectores del Estado que contribuyeron al ideal de alcanzar en el país un envejecimiento digno, activo, productivo y saludable, siendo algunas de ellas las siguientes:
 - Aprobación de la Ley N° 29633, ley que fortalece la tutela del incapaz o adulto mayor mediante la modificación de diversos artículos del Código Civil, emitida el Congreso de la República.
 - Creación del Programa Nacional de Asistencia Solidaria “Pensión 65”⁷ dirigido a las personas de 65 años a más en extrema pobreza, el cual está adscrito al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS)

⁷ Decreto Supremo N° 081 – 2011-PCM (19-10-2011)



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

- Normatividad emitida desde el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), que coadyuvan a la gestión de los Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores.
 - Norma Técnica de Edificaciones que amplía la cobertura de la misma a las personas adultas mayores.
 - Normatividad emitida por el Ministerio de Trabajo tendientes a mejorar la situación de las y los pensionistas.
 - La Oficina de Normalización Previsional (ONP) ha contribuido con diversos dispositivos tendientes a mejorar la situación de las personas jubiladas, entre las que sobresale la norma que establece el régimen especial de jubilación para la sociedad conyugal y las uniones de hecho.
 - La concertación del MIMP con la Cancillería, siguiendo los buenos ejemplos de otros países en la Región, a través de las representaciones permanentes del país ante la OEA y la ONU, para impulsar los derechos humanos de las Personas Adultas Mayores.
 - Promoción de una imagen positiva del envejecimiento y la vejez, contribuyendo a una mayor inclusión social de este grupo poblacional, efectuada por el Ministerio de Transportes y Comunicaciones, en alianza con la sociedad civil y el empresariado y a través del Consejo Consultivo de Radio y Televisión – CONCORTV.
- Normas relacionadas con problemas propios de la población adulta mayor, emitidas por el Ministerio de Salud, período 2007-2012, dado que un gran porcentaje de la población adulta mayor no accedía a los servicios de salud; así como intervenciones implementadas por el referido Ministerio tales como el Plan Nacional de Lucha contra la Ceguera por Cataratas, el “Plan Nacional de Salud Bucal, “Vacunación Nacional contra la Influenza AH1N1” y el “Modelo de Atención Integral de Salud Basado en la Familia y la Comunidad”.

1.4. INFORME ANUAL DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LA LEY N° 28803 – Año 2012

El referido informe constituyó un icono en lo que corresponde a los informes efectuados en vista que fue la primera vez que dos ministras de Estado se presentaban ante el Pleno del Congreso de la República e informaban sobre la situación en la que se encontraban las personas adultas mayores en nuestro país, esto a pesar que la Ley disponía una presentación anual.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

En el Primer Informe Anual de seguimiento al cumplimiento de la Ley de PAM correspondiente al periodo 2012, se vio por conveniente incorporar un capítulo de antecedentes, en donde se detallaron los resultados de los informes anteriores; asimismo se presentó un diagnóstico situacional sobre la situación de las personas adultas mayores en el Perú, su problemática y avances al 2011, lo que permitió presentar un informe consolidado sobre las acciones implementadas por el Estado en sus tres niveles de gobierno en el marco de los 4 lineamientos de política nacional aprobados: envejecimiento saludable; empleo, previsión y seguridad social; participación e integración social; y educación conciencia y cultura sobre el envejecimiento y la vejez.

En lo que corresponde al lineamiento de política de envejecimiento saludable, se presentó información sobre algunos procesos de mayor impacto cuantitativo, tales como la atención de salud de los PAM, observamos que es posible gracias a la existencia de un servicio que busca universalidad para la atención de la salud (SIS).

Para el lineamiento de empleo, previsión y seguridad social, se evidenció los avances con el Programa Nacional Pensión 65, intervención en expansión, forma parte de una Estrategia Nacional de alta prioridad para el país, como es la inclusión social.

Ambas intervenciones observan un carácter, dimensión y recursos que posibilitan su acción, pero que no necesariamente tienen el resto de iniciativas sectoriales dirigidas a las PAM.

Asimismo, el informe reportó cualitativamente, intervenciones significativas en el MIMP y los diferentes sectores, gobiernos regionales y locales, y también una ruta de trabajo trazada con miras a lograr que las PAM en el Perú (población en crecimiento) cuenten con condiciones para una vida digna y saludable.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

II. MARCO NORMATIVO EN RELACION A PAM

La implementación de la Ley N° 28803 - Ley de las Personas Adultas Mayores, así como de la Política Nacional en relación a las Personas Adultas Mayores, aprobada mediante Decreto Supremo N° 011-2011-MIMDES, además de responder a la situación de las PAM en el país, se sustenta en el Marco Normativo Internacional que describimos a continuación:

2.1. MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL

- El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales que el Estado Peruano ratificó con fecha 28 de abril de 1978.
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, artículo 2º numeral 1, el cual señala que los Estados partes están comprometidos a garantizar y respetar los derechos reconocidos por el mencionado documento.
- Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, que tuvo lugar en Viena del 26 de julio al 6 de agosto de 1982. En ella se aprobó un Plan de Acción que supuso un gran avance en las políticas para personas mayores, con la atención centrada en los países desarrollados. Fue un Plan muy avanzado para la época, que pone de manifiesto una serie de «esferas de preocupación» que hacen patente la necesidad de un enfoque coordinado de las políticas e investigaciones en el contexto de la planificación económica y social global, formulando recomendaciones que aún no han perdido su vigencia.
- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas: Observación General N° 6, denominada “Los derechos económicos, sociales y culturales de las personas de edad” aprobada en 1995, documento en el que se especifican las obligaciones que corresponden a los Estados que son parte del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en temas como: trabajo, seguridad social, salud, educación, familia, igualdad de derechos entre hombres y mujeres, entre otros.
- Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, establece que toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad. En tal cometido, los Estados partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica.
- Convenio N° 102 sobre normas mínimas de seguridad social, que contiene en su capítulo V, las prestaciones de vejez.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

- Plan de Acción Internacional sobre envejecimiento y Acción Política, aprobados en la Segunda Asamblea Mundial del Envejecimiento de la ONU, que se celebró durante los días 8 al 12 de abril de 2002 en Madrid, España. Abarcan el envejecimiento activo, la atención primaria en salud, el VIH en las personas de edad y la prevención del maltrato.
- Resolución N° 50/141 del 30 de enero de 1996, de la Organización de las Naciones Unidas, a través de la cual propone a los Estados Miembros la formulación de programas especiales para las personas de edad.
- Estrategia Regional de Implementación para América Latina y El Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid, elaborada durante la Primera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento: Hacia una estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Santiago de Chile, 19 al 21 de noviembre de 2003.
- Segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento se celebró en Madrid durante los días 8 a 12 de abril de 2002, con la participación de 159 delegaciones nacionales y de numerosos observadores, tanto del sistema de las Naciones Unidas como del ámbito no gubernamental. En la Asamblea se aprobaron una Declaración política y un Plan de Acción, conocido en adelante, por Resolución de la misma Asamblea, como Plan de Madrid («revolución de la longevidad»)
- Recomendación General N° 27 sobre las mujeres mayores y la protección de sus derechos humanos. CEDAW - Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, tiene como propósito principal evidenciar las particulares formas de discriminación que enfrentan las mujeres adultas mayores. Explora la relación entre todos los artículos de la Convención y las particularidades de esa etapa vital y señala los compromisos asumidos por los Estados que forman parte de la Convención en aras del respeto a los derechos de dicha población. Incluye recomendaciones sobre políticas públicas que permitan transversalizar las respuestas en las estrategias nacionales, iniciativas para el desarrollo y acciones que permitan a las mujeres mayores participar plenamente sin discriminación y sobre la base de la igualdad con el hombre.
- Declaración de Brasilia, documento elaborado durante la Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento, desarrollada en Brasil (Diciembre 2007), por el cual los países de la región, reafirman su compromiso de no escatimar esfuerzos para promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales de todas las personas de edad, trabajar en la erradicación de todas las formas de discriminación y violencia y crear redes de protección de las personas de edad para hacer efectivos sus derechos.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

- Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe, elaborada durante la Tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe, desarrollada en Costa Rica del 8 al 11 de mayo de 2012. Dicho documento constituye la contribución de América Latina y el Caribe al 51º período de sesiones de la Comisión de Desarrollo Social del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, de febrero de 2013.
- Carta Andina para la Promoción y Protección de los Derechos Humanos, que en la Parte IX, sobre los Derechos de Grupos sujetos de protección especial, se hace referencia a los derechos de las personas adultas mayores.

2.2. MARCO NORMATIVO NACIONAL

En los últimos años, el Estado Peruano se ha comprometido a mejorar la situación de las personas mayores eliminando los obstáculos que dificultan, entre otros, el ejercicio pleno de sus derechos ciudadanos y participación activa en todas las esferas de la vida pública y privada.

En concordancia con la Constitución Política Peruana, los Tratados Internacionales y compromisos asumidos por el Perú en Asambleas, Conferencias y Cumbres Internacionales y Regionales se ha introducido un conjunto de reformas legislativas relativas a los derechos humanos de las personas mayores, consolidando el marco normativo vigente, el cual presentamos a continuación:

- **Constitución Política del Perú**, artículo 4º, el cual señala que el Estado protege, entre otros, al anciano en estado de abandono.

LEYES

- **Ley N° 28803** - Ley de las Personas Adultas Mayores, dispone el marco normativo que garantiza los mecanismos legales para el ejercicio pleno de los derechos de las personas adultas mayores reconocidos en los Tratados Internacionales y la Constitución vigente con la finalidad de mejorar su calidad de vida y su integración plena al desarrollo social, económico, político y cultural, modificada por Ley N° 30159
- **Ley 30088** – Ley que declara el 26 de agosto como Día Nacional de las Personas Adultas Mayores



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

- **Ley N° 30012** - Ley que concede el derecho de licencia a trabajadores con familiares directos que se encuentran con enfermedad en estado grave o terminal o sufran accidente grave.
- **Ley N° 29878** – Ley que establece medidas de protección y supervisión de las condiciones generales de las pólizas de seguros médicos, de salud o de asistencia y modifica la ley N° 26702 Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros
- **Ley N° 29685** - Ley que establece medidas especiales en caso de desaparición de niños, niñas, adolescentes, personas adultas mayores y personas con discapacidad mental, física o sensorial.
- **Ley N° 29633** - Ley que fortalece la tutela del incapaz o adulto mayor mediante la modificación de diversos artículos del Código Civil.
- **Ley N° 29158** - Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- **Ley N° 28867** - Ley que modifica el artículo 323 del Código Penal, y tipifica la discriminación a las personas adultas mayores.
- **Ley N° 28735** - Ley que regula la atención de las personas con discapacidad, mujeres embarazadas y adultos mayores en los aeropuertos, aeródromos, terminales terrestres, ferroviarios, marítimos y fluviales y medios de transporte.
- **Ley N° 27972** - Ley Orgánica de Municipalidades, establece en su numeral 2.4 del artículo 84, que son funciones específicas exclusivas de las Municipalidades Distritales también, organizar, administrar y ejecutar los programas locales de asistencia, protección y apoyo a la población en riesgo, de adultos mayores en situación de discriminación.
- **Ley N° 27867** - Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y sus modificatorias, en donde en su artículo 60° literal h) se establece como función específica en materia de desarrollo social e igualdad de oportunidades, el de “Formular y ejecutar políticas y acciones concretas” orientando para que la asistencia social se torne productiva para la región con protección y apoyo a los niños, jóvenes, adolescentes, mujeres, personas con discapacidad, adultos mayores y sectores sociales en situación de riesgo y vulnerabilidad”.
- **Ley N° 27408** - Ley que establece la atención preferente a las mujeres embarazadas, las niñas, niños, los adultos mayores, en lugares de atención al público, modificada por la Ley N° 28683, que establece la atención preferente a dichos segmentos de población



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

en establecimientos que brindan atención al público, e incluye sanciones por incumplimiento a la Ley a cargo de los Gobiernos Locales.

- **Ley N° 27783** - Ley de Bases de la Descentralización. Establece la transferencia de funciones sectoriales a los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales
- **Ley N° 26260** - Texto Único Ordenado de la ley N° 26260, Ley que establece la política del Estado y de la sociedad frente a la violencia familiar, así como las medidas de protección que correspondan.

DECRETOS

- **Decreto Ley N° 23161** - Se crea una institución autónoma descentralizada con fondos de los aportes de empleados y asegurados. Se constituye las primeras Prestaciones Sociales dirigidas al adulto mayor y grupos vulnerables.
- **Decreto Legislativo N° 346** - Ley de Política Nacional de Población, la cual concuerda con lo establecido en el artículo 4° de la Constitución Política del Perú respecto a la protección que brinda el Estado al anciano. Su modificatoria la Ley N° 26530.
- **Decreto Supremo N° 017-2005-JUS** - Promulga el Plan Nacional de Derechos Humanos 2006-2010, en el cual se prevé un conjunto de acciones afirmativas positivas en beneficio de la persona adulta mayor, por su condición de mayor vulnerabilidad.
- **Decreto Supremo N° 013-2006-MIMDES** - Aprueba el Reglamento de la Ley N° 28803, la cual tiene como objetivo principal determinar los procedimientos a que están sujetos los Organismos e Instituciones responsables de la implementación de la Ley en mención y los mecanismos legales para hacer efectivo el pleno ejercicio de los derechos humanos de las personas adultas mayores.
- **Decreto Supremo N° 009-2010-MIMDES** - Establece los requisitos mínimos para el funcionamiento de los Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores.
- **Decreto Supremo N° 011-2011-MIMDES** - Aprueba la Política Nacional en relación a las PAM.
- **Decreto Supremo N° 006-2012-MIMP** - Crea el Programa Nacional Vida Digna.
- **Decreto Supremo N° 003-2012-MIMP** - Aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del MIMP.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

- **Decreto Legislativo N° 1098 2012** - Aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
- **Decreto Supremo N° 004-2013-PCM**, Aprueba la Política Nacional de Modernización de la gestión Pública.
- **Decreto Supremo N° 002-2013-MIMP** Aprueba el Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2013 - 2017 y constituye la Comisión Multisectorial Permanente encargada del seguimiento, monitoreo y evaluación de la implementación del Plan Nacional

RESOLUCIONES

- **Resolución Ministerial N° 240-2013-MINSA** Aprueba la Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adulta Mayor
- **Resolución Ministerial N° 017-2003-MIMDES** - Dispone que organismos públicos, descentralizados del MIMP procedan a priorizar ejecución de proyectos a favor de niños, adolescentes, personas adultas mayores y personas con discapacidad.
- **La Resolución Ministerial N° 156-2005-MIMDES** - Aprueba los “Lineamientos de Política para la Prevención del Maltrato y Defensa de los Derechos de las Personas Adultas Mayores”, fueron formulados por el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, como marco normativo orientador de la política del sector Mujer y Desarrollo Social en materia de prevención del maltrato en contra de la población adulta mayor a cargo de los Organismos e Instituciones ejecutoras de las políticas sectoriales.
- **Resolución de GDP N° 30-GDP-EsSalud-2005** - Aprueba el Plan de Acción de EsSalud 2005, para las personas adultas mayores.
- **Resolución Ministerial N° 613-2007-MIMDES** - Aprueba las pautas y recomendaciones para el funcionamiento de los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor – CIAM.
- **Resolución Ministerial N° 594-2010-MIMDES** - Aprueba la guía básica de atención integral para personas adultas mayores en centros residenciales.
- **Resolución De Gerencia Central De Prestaciones EsSalud 086-2010** - Aprueba los documentos normativos siguientes: Directiva para el desarrollo de servicios complementarios en los centros del adulto mayor y guía metodológica para el desarrollo de talleres ocupacionales en los centros del adulto mayor.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Asimismo, existen otros beneficios otorgados por RENIEC a personas en situación de extrema pobreza que benefician también a personas adultas mayores, considerando que un alto porcentaje de ellas se encuentran en esta situación.

- **Resolución Jefatural N° 397-2013-JNAC-RENIEC** Amplían campaña gratuita a todo tipo de trámites para la obtención y expedición del documento nacional de identidad, para las personas adultas mayores a partir de los sesenta y cinco (65) años de edad, a nivel nacional
- **Resolución Jefatural N° 396-2013-JNAC-RENIEC** Aprueba la ampliación de la vigencia de la gratuidad en todo tipo de trámites para la obtención y expedición del DNI, para las personas adultas mayores a partir de los sesenta y cinco (65) años de edad, a nivel nacional y que se realicen en campañas de desplazamientos
- **Resolución Jefatural N° 45-2013-JNAC-RENIEC** Aprueba la ampliación de vigencia de la campaña gratuita a todo tipo de trámites para la obtención y expedición del DNI para personas adultas mayores a partir de 65 años, a nivel nacional y autorizan la gratuidad en el cambio del lugar de entrega
- **Resolución Jefatural N° 41-2013-JNAC-RENIEC**, Dispone ampliar la campaña de gratuidad a todo tipo de trámites para la obtención y expedición del documento nacional de identidad para las personas adultas mayores a partir de los 65 años a nivel nacional
- **Resolución Jefatural No.239-2007-RENIEC**, Exonera del costo de trámite de DNI a las personas en situación de extrema pobreza que habitan en 811 distritos del país.
- **Resolución Jefatural No.1199-2005-RENIEC**, Aprueba la campaña de tramitación y expedición gratuita de DNI a personas adultas mayores que habitan en albergues u hospicios y se encuentran en situación de pobreza y abandono.
- **Resolución Jefatural No.060-2003-RENIEC**, Aprueba la vigencia indefinida de los Documentos Nacionales de Identidad (DNI) expedidos a personas que cuentan con 60 años de edad.

Por otro lado el Poder Judicial también ha emitido diversas normativas relacionadas con la atención preferente y prioritaria a las Personas Adultas Mayores, siendo estas las siguientes:

- **Resolución Administrativa N° 213-2013-CE-PJ**, mediante la cual se exhorta a los magistrados a priorizar la calificación de las demandas, fijar vistas de la causa o conocer impugnaciones en casos de justiciables mayores de 75 años o con enfermedad grave y a jueces supremos para cumplir con la Directiva N° 005-2012-P-PJ.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

- **Resolución Administrativa N° 295-2012-P-PJ**, Mediante la cual se aprueba la Directiva Normas y Procedimientos para la Atención preferente en las entrevistas con los señores jueces supremos de la Sala de Derecho Constitucional y Social Transitoria de la Corte Superior de Justicia de La República.
- **Resolución Administrativa N° 705-2012-GG-PJ**, Mediante la cual se aprueba la Directiva N° 009-2012-GG-PJ, Normas para la atención preferente en la Gerencia General del Poder Judicial.

Los dispositivos legales en referencia constituyen importantes medidas de carácter legislativo que el Perú ha dictado y puesto en marcha en los últimos años, con la finalidad de difundir e implementar las normas y estándares internacionales y regionales vigentes respecto de la protección de los derechos básicos y libertades de las personas mayores.

2.3. OTROS INSTRUMENTOS DE POLÍTICA

El Perú también cuenta con instancias de decisión política que operan de manera participativa, es el caso de la Comisión Multisectorial encargada del seguimiento, monitoreo y evaluación del Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2013-2017, la misma que en la actualidad está conformada por 12 ministerios, 5 instituciones estatales y cuenta en calidad de invitados con la participación de la Defensoría del Pueblo, la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza y el Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA.

A nivel municipal, y en el marco la Ley N° 27972, de fecha 26 de mayo del 2003 -Ley Orgánica de Municipalidades- en el Capítulo II y III, se abre la posibilidad de la participación de las organizaciones de personas adultas mayores en los Consejos de Coordinación Provincial y Distrital, instancias encargadas de coordinar y concertar los planes estratégicos de desarrollo municipal y presupuesto participativo.

A nivel de la sociedad civil, las Mesas de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, constituyen espacios consensuados para adoptar acuerdos sobre la forma más transparente, justa y eficiente de luchar contra la pobreza, en las que pueden participar representantes de organizaciones de la sociedad civil, entre ellos las organizaciones de personas adultas mayores.

Asimismo a la fecha se viene promoviendo en los Gobiernos Regionales la constitución de los Consejos Regionales de Personas Adultas Mayores, con la finalidad de que las instancias regionales planifiquen concertadamente las acciones que se implementarán a favor de las personas adultas mayores de su jurisdicción.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

III. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES AL AÑO 2012

El presente diagnóstico considerará información sobre la situación de las personas adultas mayores relativa al año 2012, habiéndose dividido el mismo en aspectos demográficos generales y tomando en cuenta los cuatro objetivos de política nacional para personas adultas mayores: envejecimiento saludable; empleo, previsión y seguridad social; participación e integración social y educación, conciencia y cultura sobre el envejecimiento y la vejez.

3.1. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS GENERALES DE LAS PAM

Diversas estimaciones plantean que en el Perú, al igual que en otros países de América Latina, está ocurriendo un progresivo proceso de envejecimiento, que se acelerará en la primera parte del siglo XXI.

En el análisis efectuado por CEPAL para la región de América Latina, la población adulta mayor que en adelante mencionaremos como PAM, pasó de apenas un 5,6% del total regional en 1950 a un 10% en el año 2010. Las proyecciones estadísticas anticipan que llegará a un 21% en el año 2040 y a casi el 36% de la población en el año 2100, después de haber alcanzado en el año 2080, su máximo absoluto que se situaría en 241 millones de personas.

En el contexto de América Latina, tal como se muestra en el Gráfico N°1, el Perú aparece con un crecimiento de población adulta mayor medio (8,76% al año 2010 y 9% al año 2012), lo cual ofrece al país la posibilidad para atender oportunamente las demandas y necesidades que irán surgiendo de esta nueva estructura poblacional.

Asimismo, como veremos más adelante en la sección referida a la situación de salud de las personas adultas mayores, hay un aumento significativo en las cifras de esperanza de vida al nacer, que incide en la pirámide poblacional. Para el período 2010-2015 este indicador alcanza los 74.15 años como promedio nacional siendo el promedio en lo que corresponde a los varones de 71.5 años y mujeres de 76.8 años.



PERÚ

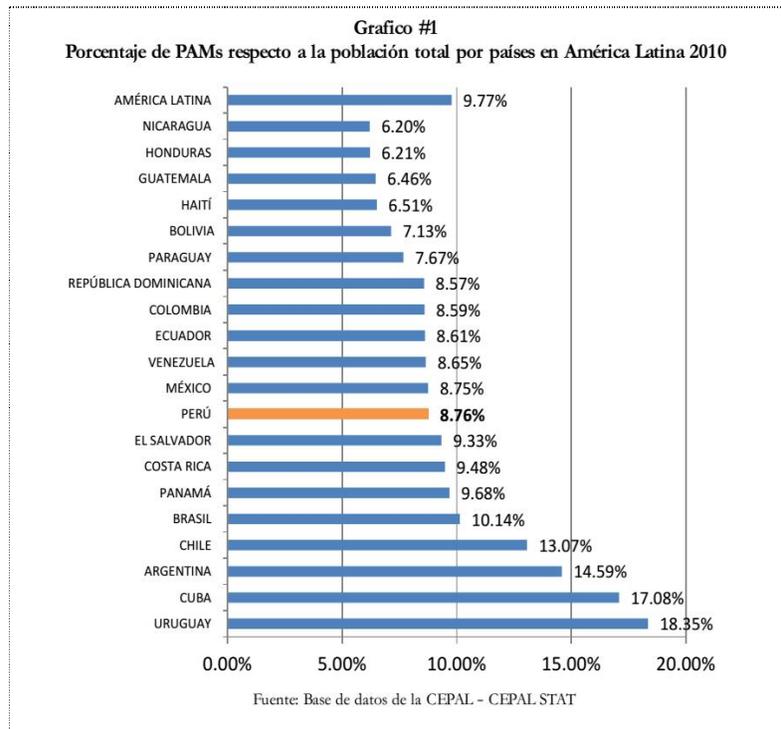
Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”



3.1.1. Población Adulta Mayor, por sexo y ámbito geográfico

Al finalizar el año 2012, la población peruana de 60 y más años de edad, denominada “personas adultas mayores” en el país, alcanza la cifra de 2, 711,772 personas, lo cual representa el 9% del total de población a nivel nacional, tal como se observa en la tabla N° 1.

Tabla N°1
Distribución poblacional por rangos de edad (0-59 y 60 a más años)

Año 2012		
Edad	Total Población	%
0-59	27,424,103	91.0%
60 a más	2,711,772	9.0%
Total	30,135,875	100.0%

Fuente: INEI - Perú. Estimaciones y Proyecciones de Población Urbana y Rural por Sexo y Grupos Quinquenales de Edad, Según Departamentos, 2000-2015



PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

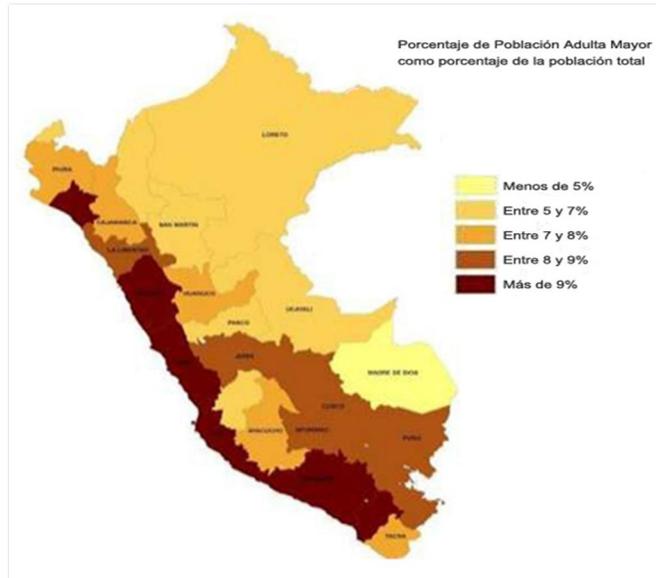


PERÚ

Ministerio de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Grafico N° 2 Porcentaje de PAM en relación al total de población



Fuente: INEI - Perú. Estimaciones y Proyecciones de Población Urbana y Rural por Sexo y Grupos Quinquenales de Edad, Según Departamentos. 2000-2015

Asimismo, si observamos la proporción de personas adultas mayores por sexo, encontramos que de la población total, un aproximado de 9.6 % son mujeres y 8.4% son varones (Ver tabla N° 2).

Tabla N°2
Población adulta Mayor - Distribución por género

Edad	2012			2015		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
0-59	91.0%	91.8%	90.6%	90.3%	91.0%	89.7%
60 a más	9%	8.4%	9.6%	9.7%	9.0%	10.3%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: INEI - Perú. Estimaciones y Proyecciones de Población Urbana y Rural por Sexo y Grupos Quinquenales de Edad, Según Departamentos 2000-2015

Las proyecciones del INEI también indican que el porcentaje de mujeres adultas mayores crecerá para el año 2015 al 10.3%, mientras que la proporción de PAM varones se proyecta a 9% para el año 2015, ver gráfico N° 3.



PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables



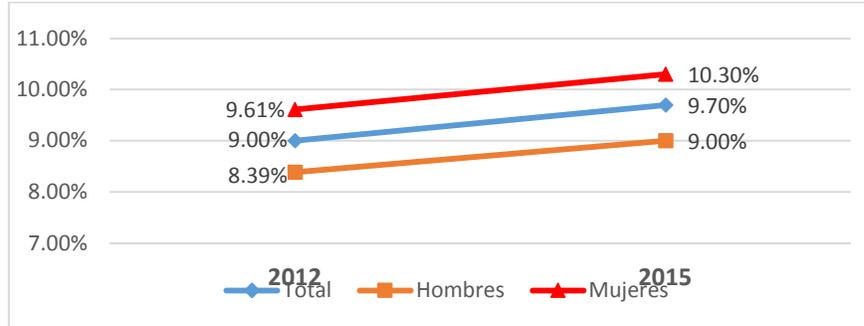
PERÚ

Ministerio de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Gráfico N°3

Proyección de crecimiento de la población adulta mayor por sexo



Estas cifras darían cuenta que en el Perú, al igual que en otros países, se está dando un proceso de feminización del envejecimiento. Un dato que refuerza esta idea es el análisis de las tendencias de vida después de la edad de jubilación, se aprecia que la cantidad de años de vida luego de cumplir 60 años ha ido en aumento.

En las mujeres este fenómeno se ha dado de manera más acentuada; así, si se compara el periodo 1975-1980 con la proyección del periodo 2010-2015, se puede apreciar que las mujeres han pasado de 14 a 18 años de esperanza de vida después de cumplir los 60 años, mientras que los varones pasaron de 13 a 16 años de esperanza de vida al cumplir 60 años.

De esta manera, la esperanza de vida de los varones al llegar a los 60 años es de 79.8 años y de las mujeres de 82.7 años, siendo el promedio de 81.5 años de esperanza de vida al cumplir los 60 años.

Así como encontramos diferencias en la distribución porcentual de población adulta por sexo, también identificamos que esta cifra no tiene el mismo comportamiento en todo el país. En el año 2012 la proporción de población de adultos mayores en el área rural fue 13.9%, mayor que en el Área Urbana que fue 12.6%. En Lima Metropolitana el 13.8% de la población son PAM (Ver gráfico 4).

Tabla N° 3

Distribución de PAMS como porcentaje de la población por área geográfica 2012 (%)

Año	Lima Metropolitana			Área Urbana			Área Rural		
	Total	De 60 a 79 años	De 80 y más años	Total	De 60 a 79 años	De 80 y más años	Total	De 60 a 79 años	De 80 y más años
2009	11.7	9.9	1.8	10.5	8.7	1.8	12	10.1	1.9
2010	12.1	10	2.1	11.4	9.5	1.9	12.4	10.4	2
2011	13.2	10.9	2.3	12.2	10.1	2	13.4	11.1	2.3
2012	13.8	11.4	2.4	12.6	10.6	2	13.9	11.6	2.3

Fuente: INEI



PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio de Salud

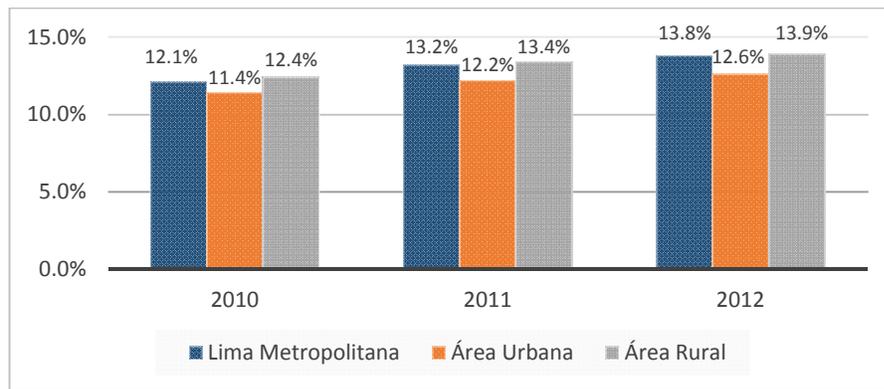
“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Así, la Tabla N°3 nos muestra de manera diferenciada la proporción de PAM mayores de 80 años cuyo incremento es notorio en todos los ámbitos del país.

En el año 2009 en Lima Metropolitana solo 1.8% de la población alcanzaba los 80 años de edad. En el año 2012 esta población alcanza el 2.4%. Un comportamiento semejante se observa en áreas rurales, cuya población mayor de 80 años paso de ser el 1.9% en el año 2009, al 2.3% en el año 2012. Estas cifras están asociadas al aumento en la esperanza de vida, ya mencionado en los párrafos anteriores.

Grafico 4

Distribución de PAMS como porcentaje de la población por área geográfica 2012 (%)



En la distribución geográfica por departamento encontramos, de acuerdo a las cifras oficiales de población del año 2012, que los departamentos con mayor cantidad de personas adultas mayores en el país, son: Lima (955,322 PAM), La Libertad (165,044 PAM), Piura (147,869 PAM), Arequipa (128,793 PAM), Puno (124,392 PAM) y Cajamarca (117,255 PAM); mientras que los departamentos con menor población adulta mayor, son: Madre de Dios (5,876 PAM), Tumbes (15,147 PAM), Moquegua (18,032 PAM) y Pasco (19,918 PAM), tal como se muestra en la Tabla N°4.

Tabla N°4

Distribución geográfica de la población adulta mayor por rango de edad y departamento

Departamento	Total	Edad	
		De 0 a 59	De 60 a más
Amazonas	417,508	387,298	30,210
Áncash	1,129,391	1,018,607	110,784
Apurímac	451,881	413,391	38,490
Arequipa	1,245,251	1,116,458	128,793
Ayacucho	666,029	614,500	51,529

**PERÚ**Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables**PERÚ**Ministerio
de Salud

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático"

Cajamarca	1,513,892	1,396,637	117,255
Callao	969,170	871,538	97,632
Cusco	1,292,175	1,176,475	115,700
Huancavelica	483,580	451,962	31,618
Huánuco	840,984	776,445	64,539
Ica	763,558	689,017	74,541
Junín	1,321,407	1,210,756	110,651
La Libertad	1,791,659	1,626,615	165,044
Lambayeque	1,229,260	1,110,231	119,029
Lima	9,395,149	8,439,827	955,322
Loreto	1,006,953	946,382	60,571
Madre de Dios	127,639	121,763	5,876
Moquegua	174,859	156,827	18,032
Pasco	297,591	277,673	19,918
Piura	1,799,607	1,651,738	147,869
Puno	1,377,122	1,252,730	124,392
San Martín	806,452	755,188	51,264
Tacna	328,915	303,226	25,689
Tumbes	228,227	213,080	15,147
Ucayali	477,616	445,739	31,877
TOTAL	30,135,875	27,424,103	2,711,772

Fuente: INEI - Perú. Estimaciones y Proyecciones de Población Urbana y Rural por Sexo y Grupos Quinquenales de Edad, Según Departamentos, 2000-2015.

3.1.2. Hogares con personas adultas mayores por áreas geográficas

Otro indicador importante que aporta el INEI a través de la ENAHO para la comprensión del alcance de la demanda de servicios para adultos mayores, es la identificación del número de hogares que tienen entre sus residentes habituales a personas de 60 y más años de edad (Tabla N° 5).

Tabla N°5

Evolución de proporción de hogares con al menos una PAM 2010-2012

Año	Total	De 60 a 79 años	De 80 y más años	Sin adultos mayores
2010	34.7	30.1	7.2	65.3
2011	37.1	32.2	7.9	62.9
2012	37.8	32.9	7.8	62.2

Fuente: INEI - Situación de la Niñez y del Adulto Mayor Octubre-Noviembre-Diciembre 2012.



PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables



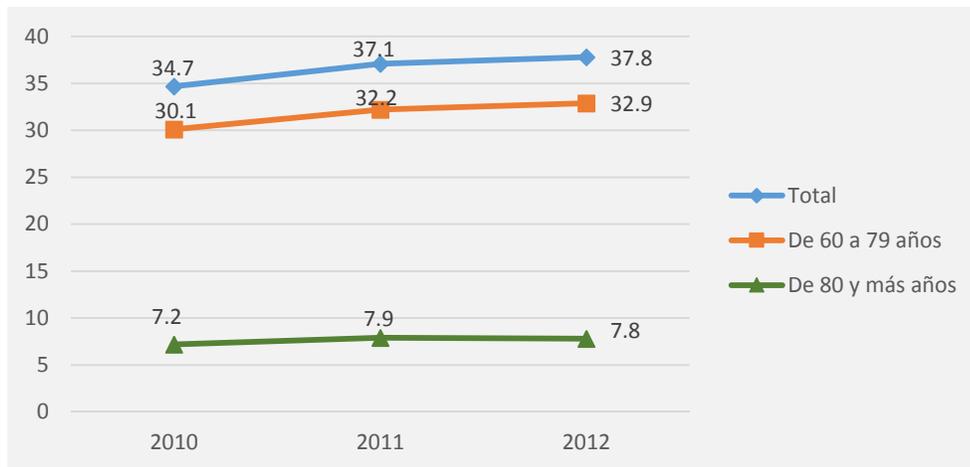
PERÚ

Ministerio de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Para el año 2012 el 37.8% de los hogares del país tienen como residente al menos a una PAM. Si se analiza este dato por grupos de edad, encontramos que el 32.9% de hogares están integrados por adultos de 60 a 79 años de edad y el 7,8% por adultos de 80 y más años de edad. El 62.2% de los hogares no tienen personas adultas mayores entre los miembros del hogar. Ver gráfico N° 5.

GRAFICO N° 5
Proporción de hogares con al menos una PAM 2010-2012
Distribución por grupos de edad



Fuente: INEI - Situación de la Niñez y del Adulto Mayor Octubre-Noviembre-Diciembre 2012

En comparación con la información encontrada en el año 2010, el número hogares con adultos mayores de 60 a 79 años de edad aumento 2.8 puntos porcentuales; y los hogares integrados por adultos de 80 y más años de edad, se incrementó en 0.6 puntos porcentuales. Nuevamente las cifras en este caso referidas a nivel de hogares, refuerzan la idea de crecimiento de la demanda de atención y cuidado.

Analizando las cifras por ámbito geográfico, encontramos que el promedio nacional es superado en Lima Metropolitana donde el 38.9% de los hogares cuenta entre sus integrantes con adultos mayores, de los cuales el 33.9% tiene entre sus miembros a un adulto mayor entre 60 y 79 años de edad, y el 8.6% tiene a una persona de 80 y más años de edad. Ver tabla N°6.



PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Tabla N°6

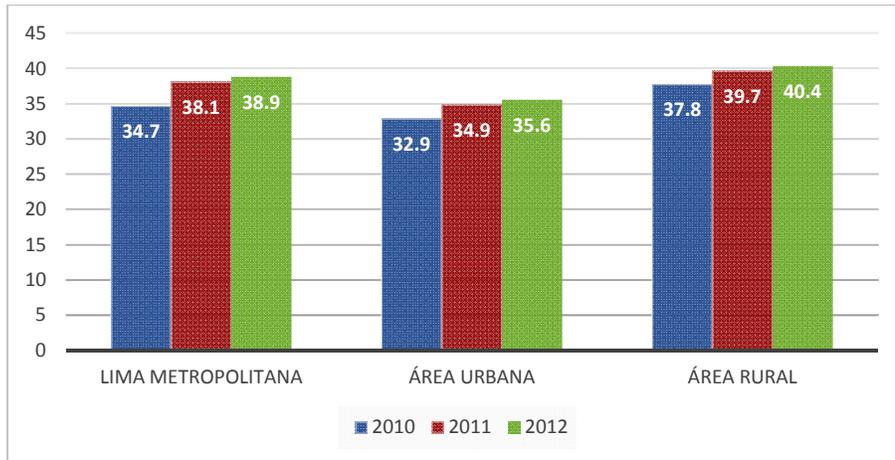
Proporción de Hogares con al menos una PAM por área geográfica
2010-2012

Año	Lima Metropolitana			Área Urbana			Área Rural		
	Total	De 60 a 79 años	De 80 y más años	Total	De 60 a 79 años	De 80 y más años	Total	De 60 a 79 años	De 80 y más años
2010	34.7	30.1	7.2	32.9	28.6	6.8	37.8	32.7	7.7
2011	38.1	33.6	8.3	34.9	30.3	7.3	39.7	34	8.4
2012	38.9	33.9	8.6	35.6	31.3	6.9	40.4	34.4	8.3

Fuente: INEI - Situación de la Niñez y del Adulto Mayor Octubre-Noviembre-Diciembre 2012

Gráfico 6

Evolución de la proporción de Hogares con al menos una PAM por área geográfica 2010-2012



Fuente: INEI - Situación de la Niñez y del Adulto Mayor Octubre-Noviembre-Diciembre 2012

No todas las personas adultas mayores que viven en sus hogares, forman parte de un mismo tipo familia. Este dato es importante para identificar qué proporción de PAM viven al interior de familias nucleares, extendidas o compuestas, y cuantas PAM viven solos como parte de familias unipersonales.

En el Gráfico N°7, observamos que el 17% de PAM vive en hogares unipersonales, lo cual supone necesidades de cuidado no resueltas al interior del hogar.



PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

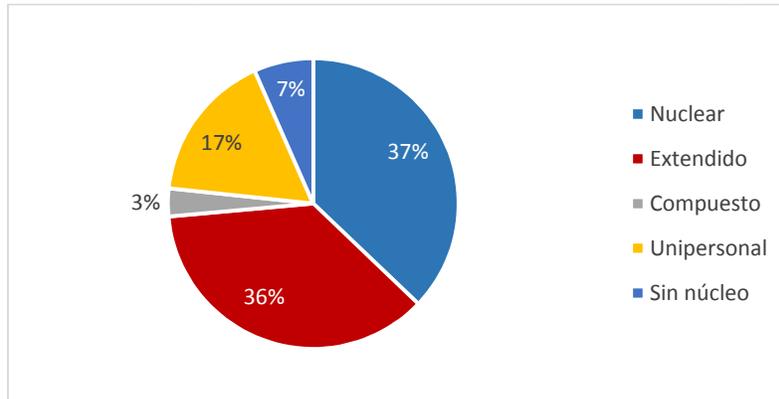


PERÚ

Ministerio de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

GRAFICO N° 7
Porcentaje de PAM. Distribución por tipo de Hogar



Fuente: INEI - Situación de la Niñez y del Adulto Mayor Octubre-Noviembre-Diciembre 2012

Si comparamos las cifras de los últimos 3 años, en relación al tipo de hogar donde vive el adulto mayor, encontraremos que entre el año 2010 y 2012 la cifra de hogares unipersonales aumento en 0,9 puntos porcentuales. Asimismo, el número de hogares nucleares aumentó en 0,3 puntos porcentuales. Ver tabla N° 7.

Tabla N°7
Porcentaje de PAM. Distribución por tipo de Hogar Comparativo 2010-2012

Año	Nuclear	Extendido	Compuesto	Unipersonal	Sin núcleo
2010	36.8	36.2	4	15.8	7.2
2011	39	35.1	4.2	15.2	6.6
2012	37.1	36.4	3.1	16.7	6.6

Fuente: INEI - Situación de la Niñez y del Adulto Mayor Octubre-Noviembre-Diciembre 2012

3.1.3. Población adulta mayor, Jefe de Hogar

Un dato importante a considerar en cuanto a la participación de la PAM en el hogar, alude al rol que cumplen; siguiendo la misma fuente consultada se observa que para el año 2012, el 61.4% de las personas de 60 y más años de edad eran jefe/a de hogar y el 24.0% esposa/o. Solo el 10.1% es padre/madre o suegra/o, y el 4.5% está constituido por otros parientes. Ver tabla N° 8.



PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

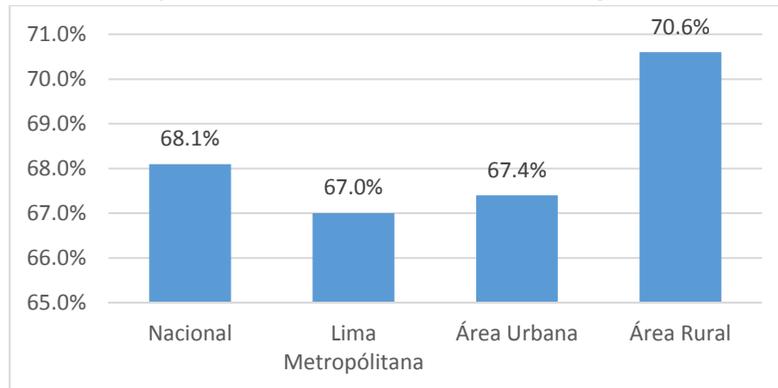
Tabla N°8
Porcentaje de Adultos Mayores según rol que cumplen en la familia

Año	Jefe/a	Esposa/o	Padre/madre o suegra/o	Otro pariente
2010	60.7	24.4	10.6	4.3
2011	61.4	24.4	10.1	4.0
2012	61.4	24.0	10.1	4.5

Fuente: INEI - Situación de la Niñez y del Adulto Mayor Octubre-Noviembre-Diciembre 2012

Esta situación se agudiza en el área rural, tal como observamos en el gráfico N°8, la proporción de PAM que son jefes de hogar en el área rural alcanza el 70.6%, respecto al 67.4% que es promedio observado en el área urbana. En el ámbito rural, factores como la titularidad de las tierras y las propias tradiciones comunales pueden estar reforzando este rol de las PAM.

Gráfico N°8
Porcentaje de PAM que son Jefes de Hogar



Fuente: INEI - Situación de la Niñez y del Adulto Mayor Octubre-Noviembre-Diciembre 2012

3.1.4. Población Adulta Mayor según estado civil

El estado civil o conyugal de las PAM, también da cuenta de una condición de vida que puede ser referencial para el diseño de programas y servicios de cuidado. Para el periodo 2012, se estimó que el 60% de la población con 60 y más años de edad eran casadas/os o convivientes, el 25% eran viudas/os y el 15% declararon otro estado civil: divorciada/o, separada/o o soltera/o). Ver gráfico N° 9.



PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

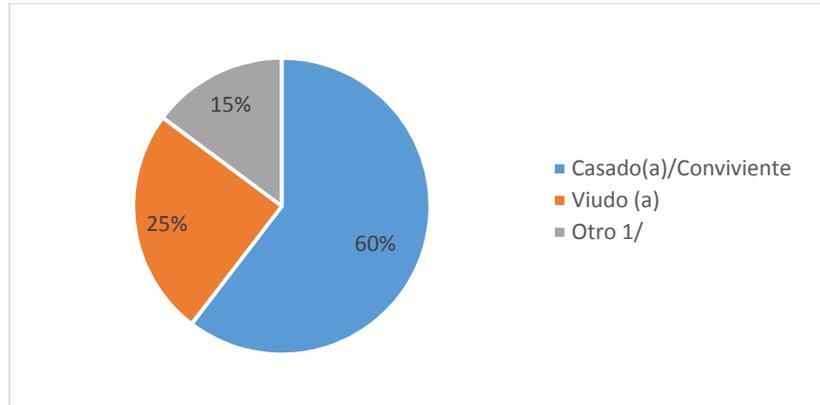


PERÚ

Ministerio de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

GRAFICA 9
Distribución de Hogares con al menos una PAM por tipo de vínculo con el jefe/a de hogar



Fuente: INEI - Situación de la Niñez y del Adulto Mayor Octubre-Noviembre-Diciembre 2012

La variación de estos porcentajes con relación a los obtenidos el año anterior, es muy pequeña, mostrándose una disminución de las PAM casadas o convivientes en el año 2012, respecto a los datos del 2010. Tabla N° 9.

Tabla N°9
Distribución de Hogares con al menos una PAM por tipo de vínculo con el jefe(a) de hogar. Comparativo años 2010, 2011, 2012

Año	Casado/a conviviente	Viudo(a)	Otro 1/
2010	61,4	25,2	13,4
2011	61,4	25,3	13,3
2012	60,4	24,8	14,8

Fuente: INEI - Situación de la Niñez y del Adulto Mayor Julio-Agosto-Septiembre 2013
1/: Divorciado/a, Separado/a, Soltero/a.

3.1.5. Población dependiente y necesidades de cuidado

Un dato que nos acerca al análisis del comportamiento demográfico, es el índice de envejecimiento, el cual refleja la relación existente entre las personas con más de 65 años y los que tienen menos de 15. Las cifras de envejecimiento proyectadas por el INEI, indican un crecimiento de este índice de 29.7% en el año 2011 a 34.6% para el año 2015, lo cual nos lleva a una configuración demográfica diferente: un país con mayor envejecimiento, y por tanto con nuevas y diferentes necesidades a atender desde la política social. Tabla N° 10.

**PERÚ**Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables**PERÚ**Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
 “Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Tabla N° 10
Índice de Envejecimiento - IE6

Edad (años)	2011			2015		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
0-14	8,802,623	4,482,454	4,320,169	8,698,780	4,433,445	4,265,335
60 a más	2,620,460	1,224,796	1,395,664	3,011,050	1,404,974	1,606,076
IE	29.77%	27.32%	32.31%	34.61%	31.69%	37.65%

Fuente: INEI - Perú. Estimaciones y Proyecciones de Población Urbana y Rural por Sexo y Grupos Quinquenales de Edad, Según Departamentos, 2000 - 2015.

Es importante también considerar la relación que existe entre el crecimiento de la población adulta mayor y su relación con la cantidad de población económicamente activa. La tasa de población dependiente es un indicador demográfico que muestra el nivel de dependencia que tiene ese grupo poblacional en determinado periodo. Es altamente positivo para una sociedad que la dependencia demográfica sea baja, pues ello significa que será asumida por la población económicamente activa - PEA.

De acuerdo al comportamiento actual y proyecciones estimadas de las cifras de crecimiento de la población adulta mayor y reducción de la población infantil, se prevé que el país contará desde el año 2010 hasta el 2045, con un “bono demográfico”, que es la disminución de la relación de dependencia⁸ (alrededor de 57.5%). Ver tabla N° 11.

El concepto “bono demográfico, es considerado una situación favorable al desarrollo en que la carga potencial de las personas en edades activas es relativamente más baja que en periodos anteriores y futuros⁹.

Tabla N° 11
**Tasa de dependencia demográfica
 TDD7**

Edad (años)	2011			2015		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
0-14 y 65 a más	10,588,963	5,301,868	5,287,095	10,742,128	5,369,152	5,372,976
15-64	19,208,731	9,633,528	9,575,203	20,409,515	10,236,662	10,172,853
TDD	55.13%	55.04%	55.22%	52.63%	52.45%	52.82%

Fuente: INEI - Perú. Estimaciones y Proyecciones de Población Urbana y Rural por Sexo y Grupos Quinquenales de Edad, Según Departamentos, 2000-2015.

8

Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la CEPAL, revisión de 2011.

^a Relación de dependencia (por cien) = ((Población de 0 a 14 años + Población de 60 años y más) / Población de 15 a 59 años) * 100.

^b Relación de dependencia de menores de 15 años (por cien) = (Población de 0 a 14 años / Población de 15 a 59 años) * 100.

^c Relación de dependencia de mayores de 60 años (por cien) = (Población de 60 años y más / Población de 15 a 59 años) * 100.

⁹ Observatorio Demográfico de América Latina y el Caribe, Año VI, octubre 2011. CEPAL.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Este bono demográfico brinda la oportunidad al país para tener recursos para sostener a la población adulta mayor, siempre y cuando la población económicamente activa logre un empleo formal o genere riqueza para cubrir la salud y las pensiones, situación que todavía es deficitaria en nuestro país, como veremos más adelante al examinar la situación de pensiones de la PAM.

Como vemos, la información demográfica, aporta valiosos datos para caracterizar el progresivo cambio que viene dándose, en la estructura poblacional, específicamente en el sector de población adulta mayor, aludiendo a su diferenciación por sexo y área geográfica, así como a algunas condiciones vinculadas a la participación de los PAM al interior de los hogares.

A continuación buscaremos profundizar en cuatro áreas centrales de problemática que aportan elementos complementarios de análisis, para situar las necesidades principales de la población adulta mayor en el país.

3.2. ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

Por envejecimiento saludable entendemos la condición de bienestar físico, psíquico y social de las personas adultas mayores, a la cual el Estado contribuye desde la cobertura y calidad de los servicios socio-sanitarios, la garantía de una asistencia alimentaria y nutricional y la generación de oportunidades para una vida armónica dentro de su familia y su comunidad.

De esta manera, para establecer el estado situacional de las personas adultas mayores en el campo del envejecimiento saludable correspondiente al periodo 2012, se ha revisado el estado de los servicios de salud dirigidos a las PAM, las condiciones de salud que enfrentan, su estado alimentario y nutricional y el uso del tiempo libre.

3.2.1 Estado situacional de los servicios de salud dirigidos a las PAM en el año 2012:

Para realizar el análisis correspondiente de las condiciones que se ofrecen para la protección de la salud de las PAM, se han revisado tres ejes de seguimiento: atención integral de la salud de las PAM, la cobertura de aseguramiento de la salud de los PAM, promoción de la salud y prevención de enfermedades.

3.2.2 Atención integral de la salud de las PAM

Para el año 2012, hemos encontrado 26 establecimientos de Salud de nivel II y III, que cuentan con servicios de geriatría implementados por el Ministerio de Salud, EsSalud y FFAA y PNP,

**PERÚ**Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables**PERÚ**Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
 “Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

lo cual permite atender adecuadamente la salud de las PAM en 10 regiones del país. No obstante 13 de los 26 establecimientos se encuentran localizados en Lima. Ver tabla N° 12.

También desde el sistema privado se reportaron 39 establecimientos con servicios de geriatría, lo que hace un total de 66 servicios especializados a nivel del país. La distribución nacional de tales servicios es desigual, ya que un total de 41 servicios se encuentran localizados en Lima, de ellos 13 son servicios que ofrece el Estado y 28 el sector privado. De otro lado, al año 2012, 14 regiones del país no cuentan con servicios especializados de geriatría en los niveles I y II de atención de la salud.

Tabla N°12
Establecimientos de Salud de II y III nivel con servicios de geriatría ubicados en las principales ciudades del país, en el año 2012

Departamento	EsSalud	MINSA/ REGIONES	FFAA y PNP	PRIVADO	OTRO	Total general
ANCASH		2x2				2
AREQUIPA		1		2		3
CAJAMARCA	1					1
ICA				1		1
JUNIN		1				1
LA LIBERTAD	1	2		2		5
LAMBAYEQUE	1	1		2		4
LIMA	4	6	3	28		41
LORETO	1			4		5
PIURA	2				1	3
Total general	10	13	3	39	1	66

Fuente: Página Web del Registro Nacional de Establecimientos de Salud - RENAES

Durante el año 2012, el MINSA realizó un total de 73, 835,904 atenciones por consulta externa en sus establecimientos a nivel nacional. De ellas el 7.36 % (5,437,216) corresponden a PAM.

El total de PAM atendidas en estas consultas externas, en el año 2012, fue de 1'091,764 personas, como lo muestra la siguiente tabla, en cada departamento del país el promedio de atenciones por cada PAM varía, probablemente de acuerdo a las necesidades derivadas de cada enfermedad. Ver tabla N° 13.

**PERÚ**Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables**PERÚ**Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
 “Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

El departamento de Apurímac por ejemplo, muestra que cada PAM atendida ha registrado un promedio de 11.11% de consultas; mientras que en el departamento de Madre de Dios cada PAM demandó un promedio 3.85 atenciones por persona.

Tabla N°13
PAM Total Atendidos en establecimientos de salud del MINSA 2012
(Número de personas que ha realizado al menos una consulta)

Departamento	Total personas atendidas	Total PAM atendidas	% de PAM
AMAZONAS	167,810	11,699	6.97%
ANCASH	635,641	62,099	9.77%
APURIMAC	212,095	23,563	11.11%
AREQUIPA	664,638	62,482	9.40%
AYACUCHO	460,796	40,045	8.69%
CAJAMARCA	641,777	42,638	6.64%
CALLAO	426,614	48,313	11.32%
CUSCO	813,739	62,248	7.65%
HUANCAVELICA	249,621	22,200	8.89%
HUANUCO	303,411	16,580	5.46%
ICA	376,408	27,697	7.36%
JUNIN	598,067	45,619	7.63%
LA LIBERTAD	722,165	71,218	9.86%
LAMBAYEQUE	270,101	25,989	9.62%
LIMA	3,413,470	345,949	10.13%
LORETO	349,605	21,235	6.07%
MADRE DE DIOS	98,597	3,794	3.85%
MOQUEGUA	105,868	10,886	10.28%
PASCO	117,911	7,531	6.39%
PIURA	634,924	36,545	5.76%
PUNO	529,159	55,770	10.54%
SAN MARTIN	350,178	16,834	4.81%
TACNA	197,538	15,187	7.69%
TUMBES	68,474	4,906	7.16%
UCAYALI	190,786	10,737	5.63%
TOTAL	12,599,393	1,091,764	8.67%

Fuente: MINSA

Asimismo, durante el año 2012 el SIS ha permitido que cada persona adulta mayor cuente con un promedio de cuatro (04) atenciones al año, como se observa en el gráfico N° 10.



PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

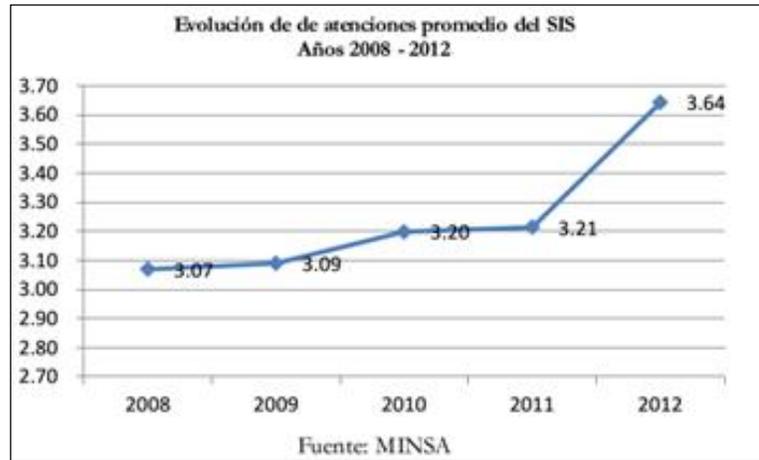


PERÚ

Ministerio de Salud

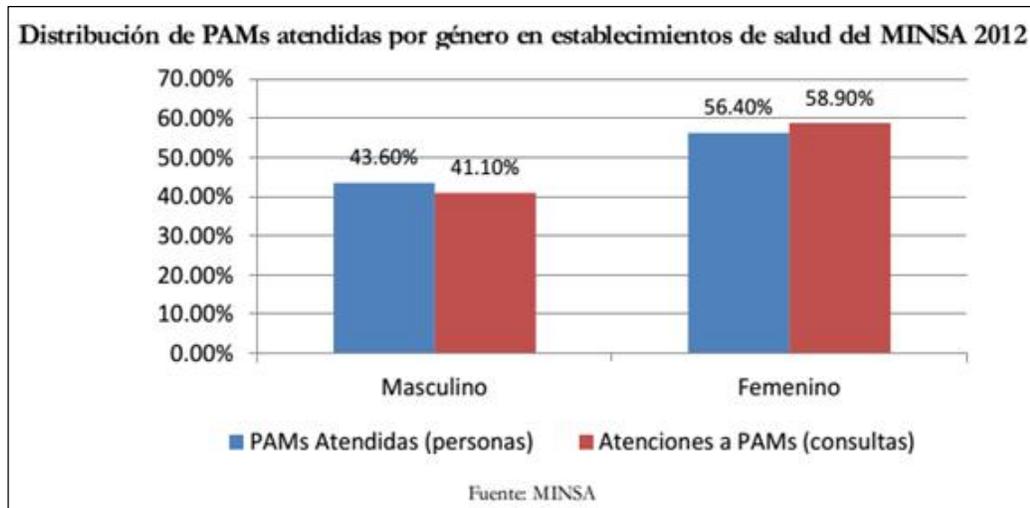
“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Gráfico 10



En el gráfico 11, se puede apreciar que la mayor cantidad de atenciones registradas en consulta externa, y el mayor número de personas adultas mayores atendidas, en el año 2012 estuvo dirigida al sexo Femenino (58.9%).

Gráfico 11



Esta mayor atención a PAM mujeres puede explicarse por la existencia de una mayor cantidad de PAM del sexo femenino (9.4% de población total) mientras que los PAM varones representan el 8.2% de la población total; pero también podría explicarse por una mayor recurrencia de la mujer a situaciones de enfermedad.



PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio de Salud

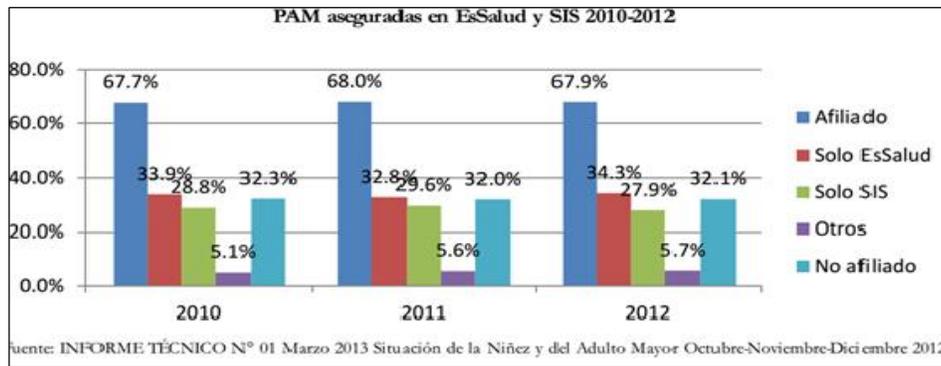
“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

3.2.3 Cobertura de seguro de salud

Al 2012, según cifras del INEI, el 64,9% de los adultos mayores están afiliados a algún sistema de seguro de salud y el 35,1% no lo están. La mayor proporción de la población de 60 y más años de edad, acceden al sistema de aseguramiento de EsSalud (33,1%) y el 27.1% es atendido por el Seguro Integral de Salud.

En cifras absolutas, durante el año 2012 la población adulta mayor que logró cobertura de atención de salud vía alguno de estos dos sistemas (EsSalud-SIS) fue de 2'373,564 personas adultas mayores, lo cual representó un incremento de 414,997 PAM aseguradas, es decir, 17.3% más en comparación a lo realizado en el año 2010. Gráfico 12.

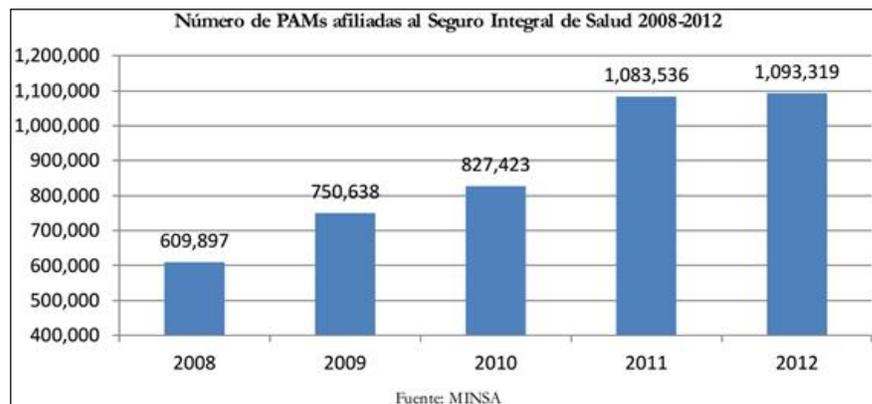
Gráfico 12



Afiliación de Personas adultas mayores al SIS

En lo referente al sistema integral de salud, en los últimos años, tal como se observa en el gráfico N°13, se ha dado un incremento progresivo en la afiliación al SIS, alcanzando al año 2012 un total de 1'093,319 personas adultas mayores afiliadas al SIS.

Gráfico 13





PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

En cuanto al número de afiliaciones por sexo, encontramos una diferencia de aproximadamente diez puntos porcentuales entre las afiliaciones de PAM mujeres (55.17%) y PAM varones (44.83%), proporción que podría deberse al proceso de feminización del envejecimiento.

Tabla N°14
Población adulta mayor afiliada al SIS-Distribución por Sexo

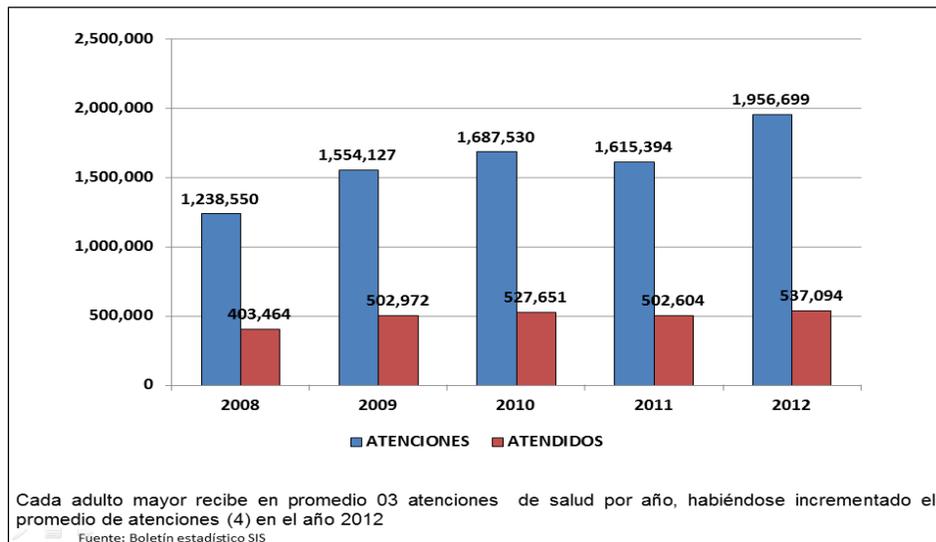
Población	2012
PAM Hombres afiliados al SIS	490,082
PAM Mujeres afiliados al SIS	603,237
Total PAMs afiliadas al SIS	1,093,319
% Hombres PAM	44.83%
% Mujeres PAM	55.17%

Fuente: MINSa

En el Gráfico N° 14 se muestra el número total de atenciones por el SIS a la población en general y el número de atenciones realizadas específicamente a PAM entre los años 2010 - 2012.

Asimismo, durante el año 2012 se evidencia un aumento en la cifra de atenciones realizadas a PAM, que pasa de 1,615,394 en el año 2011, a 1,956,699 en el año 2012, lo cual se explica a partir del mayor número de afiliados. Ver gráfico N° 14.

Gráfica N°14
Cobertura de atención de PAM por seguro integral de salud (SIS) 2008- 2012





PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables



PERÚ

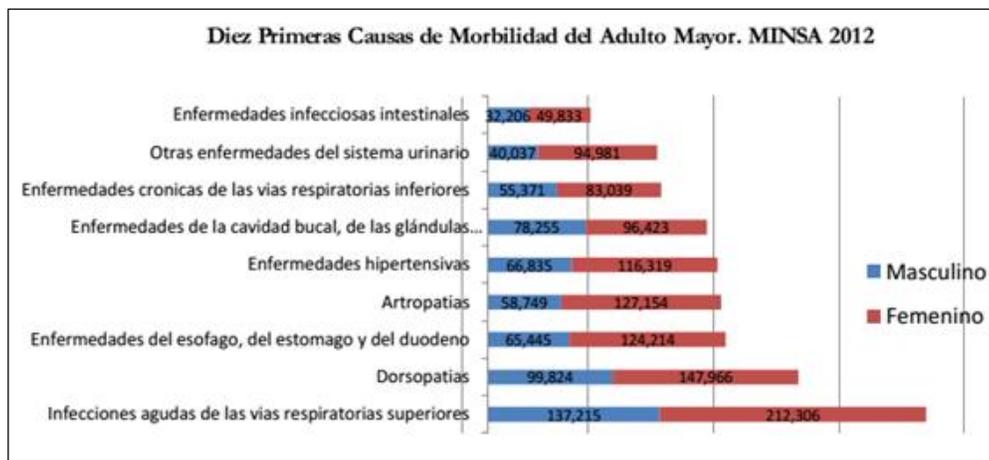
Ministerio de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

El Gráfico N° 15 describe con mayor claridad la participación femenina en situaciones de morbilidad, señalando inclusive las causas de morbilidad por sexo.

Si bien, hombres y mujeres comparten las mismas causas de morbilidad: enfermedades del sistema respiratorio, seguida de dorsopatías, y en tercer lugar se demanda atención para enfermedades del esófago, estómago y duodeno; en algunas enfermedades tales como infecciones urinarias, enfermedades infecciosas intestinales y otras, la proporción de mujeres AM atendidas es mucho mayor en relación al varón.

Gráfico 15



3.2.4 Promoción de la salud y prevención de enfermedades en las PAM

Para asegurar que las personas adultas mayores mantengan en vigencia su derecho a disfrutar plenamente de su salud física y mental, es necesario promover no solo el acceso a servicios de atención de la salud, sino facilitar una atención preventiva y promocional permanente a fin de mantener la independencia de las personas mayores, previniendo y aplazando la aparición de la enfermedad y la discapacidad.

Durante el año 2012, el MINSA, EsSalud y el INPE han realizado importantes acciones de prevención y promoción de la salud integral, orientándose las principales acciones a mejorar la cobertura de inmunizaciones contra la influenza, a promover la salud bucal, brindando atención y prótesis dentales y la salud oftálmica con evaluaciones periódicas.

Campañas de Inmunizaciones

A nivel nacional se ha logrado inmunizar a cerca de medio millón de PAM, con la vacuna contra la influenza, con un incremento superior a siete veces del que se alcanzó en el 2010 (66,252 PAM) y más del doble respecto a la cifra del año 2011 (249,414). Gráfico N° 16.



PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables



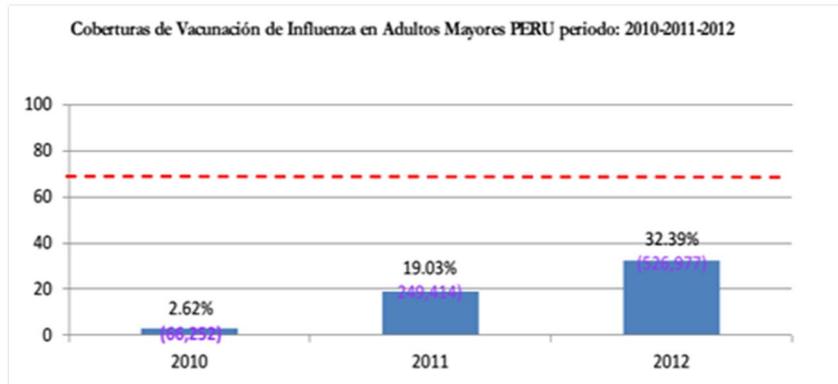
PERÚ

Ministerio de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Por otro lado, a nivel departamental, las zonas que alcanzaron mayor incremento de cobertura entre el año 2010 y el 2012 son Lima (de 13,347 a 166,283), Callao (de 31,335 a 50,832), Arequipa (de 708 a 37,326), la Libertad (de 169 a 34,295) y Cusco (de ningún inmunizado a 31,413).

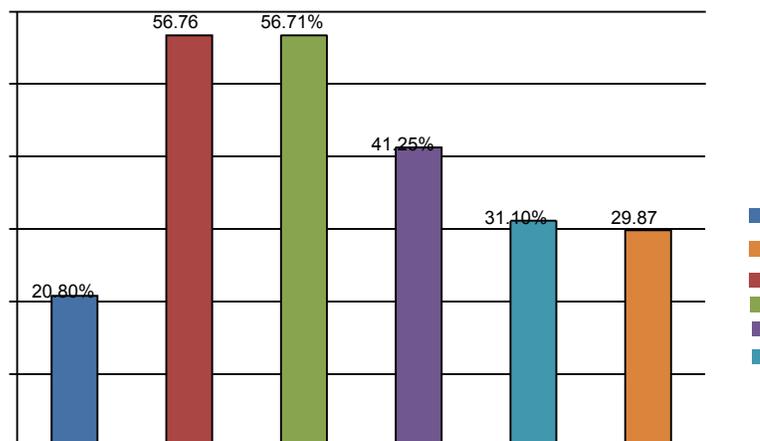
Gráfico 16



Finalmente, en el año 2012 a nivel de proporción de población adulta mayor que han recibido inmunización contra la influenza por regiones, son la Región Apurímac donde se ha logrado una proporción de 56.76% PAM vacunados; Callao que alcanzó 56.71% de PAM inmunizados; Huancavelica que logro una cobertura de 41.25% de sus PAM, Arequipa 31.10% y Pasco con 29.87%, como se aprecia en el Gráfico 17.

Gráfico N°17

Cobertura Nacional de Inmunizaciones a PAM- Cinco departamentos con mayor cobertura (como porcentaje de la población PAM)



Promedio Nacional Callao - Apurímac - Huancavelica - Arequipa - Pasco. Fuente: MINSA



PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Por su parte EsSalud también realizó campañas de inmunización, alcanzando la cifra de 80,493 PAM inmunizadas a través de las Redes de Atención de EsSalud. Ver tabla N°15.

Tabla N°15
Total de PAM vacunados por EsSalud

2012	
Total de vacunados	vacunados > 60 años
280,695	80,493

Fuente: EsSalud

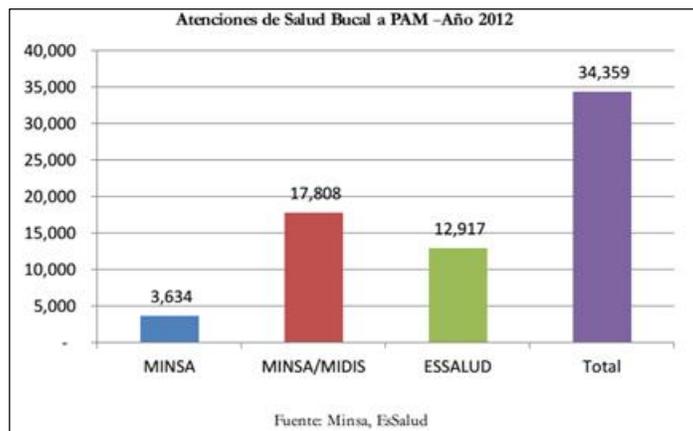
Salud Bucal

La Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Bucal, priorizó la necesidad de brindar a las personas adultas mayores, una mejor condición de salud, a fin de mejorar su calidad de vida, autoestima y disminuir su discapacidad masticatoria, con un efecto positivo en sus aspectos nutricionales.

Para el año 2012, en el marco de la Estrategia Nacional de Salud Bucal - ENSB, se desarrollaron un total de 34,359 atenciones de carácter preventivo promocional y de salud, con participación del MINSA, EsSalud y los convenios realizados MINSA-MIDIS que han buscado llegar a la población de mayor vulnerabilidad social.

También se ha logrado efectuar la entrega de 6198 prótesis (superior e inferior) a favor de la población adulta mayor.

Grafico 18





PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio de Salud

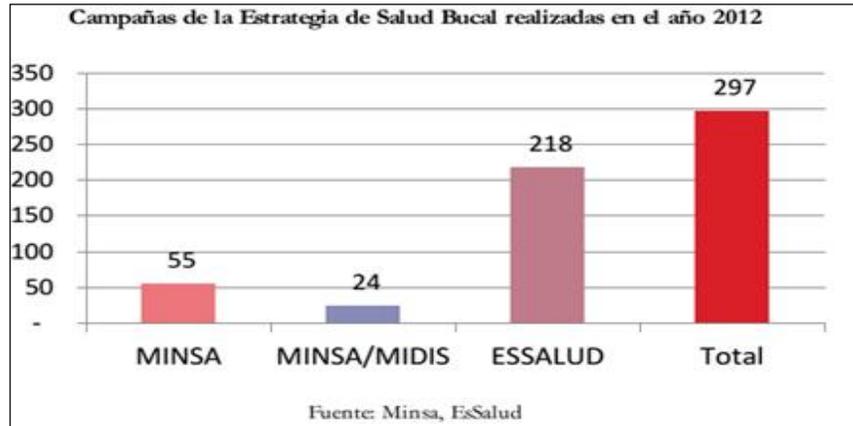
“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

En el año 2012, EsSalud realizó 12,917 atenciones de salud bucal. En este mismo periodo se ha consolidado la Alianza MINSa - MIDIS para llevar adelante una acción conjunta con los usuarios del Programa Nacional Pensión 65, intervención que también ha convocado la participación de aliados como SIS y RENIEC.

Este trabajo articulado ha brindado atención a adultos mayores a través de Campañas de Atención Integral de Salud que han durado de 5 a 10 días y en las cuales se ha incluido el componente de salud bucal, a cargo de odontólogos y técnicos en prótesis dentales.

Esta alianza ha permitido lograr 17,808 atenciones a PAM en 15 regiones del país. Asimismo el MINSa realizó 3634 atenciones adicionales desde su acción sectorial.

Gráfico 19



Entre las campañas sectoriales realizadas por MINSa y las realizadas por acuerdos intersectoriales con MIDIS, podemos identificar con nombre propio las actividades visibilizadas en la tabla 16:

Tabla N°16
N° de actividades realizadas

Campañas realizadas por MINSa y MIDIS	N° de actividades
Actividades "Vuelve a Sonreír"	40
"Vuelve a Sonreír"/FRIAJE	1
Acción cívica	6
Capacitación y Asistencia Técnica	2
Lanzamientos errores refractivos	1
MINSa-JUNTOS	4
SAMU Fluvial	1
Campañas con beneficiarios de Pensión 65	24

**PERÚ**Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables**PERÚ**Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
 “Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Las campañas MINSA- MIDIS que llegaron de manera conjunta a la población adulta de Pensión 65. se realizaron en el período Febrero - Diciembre 2012 y dieron cobertura a 17,808 PAM de 18 regiones del país, tal como lo muestra la Tabla N° 17.

Tabla N°17
**Campañas de salud bucal para las personas adultas mayores
 beneficiarios de pensión 65**

Mes	Region	Provincia	N° de PAM
Febrero - Marzo	Junín	Tarma	453
Marzo	Huánuco	Huánuco	530
Abril	Apurímac	Abancay - Curahuasi	700
Julio	Puno	Huancané	4912
	Apurímac	Abancay-Curahuasi	1325
Agosto	Apurímac	Abancay	1064
Setiembre	Ayacucho	La Mar	425
Octubre	La Libertad	Sanchez Carrión	750
	Ayacucho	Huanta	980
	Pasco	Pasco - Huariaca	200
	Puno	Sandia - Limbani	95
	Huánuco	Huánuco - Santa María del	350
	Ayacucho	Huamanga Cangallo	455 594
Noviembre	Huánuco	Ambo - San Rafael	432
Diciembre	Huancavelica	Churcampa	808
	La Libertad	Pataz	1101
	Huánuco	Dos de Mayo	1480
	Amazonas	Utcubamba	1154
Total adultos mayores usuarios de Pensión 65 atendidos			17,808

Fuente: MINSA

Salud Oftalmológica

El MINSA también realizó acciones preventivas y atenciones en el campo de la salud visual. En el año 2012 se beneficiaron un total de 15,374 PAM pobres y extremos pobres a través del diagnóstico, cirugía de cataratas con colocación de lente intraocular. Tabla N° 18.

**PERÚ**Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables**PERÚ**Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
 “Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Tabla N°18

**Acciones realizadas en el marco de la lucha contra la ceguera por cataratas
 Año 2012**

Institución	PAMs Atendidas
MINSA	8,903
PNP	644
NAVAL	85
EsSalud	5,742
TOTAL	15,374

Fuente: ESNPCDNT-Información remitida por las Regiones al mes de diciembre 2012

Otra campaña que sumó esfuerzos a la mejora de salud oftálmica de las PAM, la realizó el MINEDU a través del Programa “Ayúdame a ver para aprender” que benefició a 2317 PAM.

Campañas Preventivas EsSalud

Por su parte EsSalud atendió a 29,717 PAM (16,219 varones y 13,498 mujeres) en acciones de evaluación control y consejería, en las cuales se realizaron actividades básicamente preventivas. Tabla 19.

Tabla N°19

Campañas Preventivas EsSalud

ACTIVIDADES	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
Consulta externa medica preventiva	30,221	26,399	56,620
Consulta odontológica preventiva	6,241	6,676	12,917
Sangre oculta en heces; 1 determinación (thevenon)	16,614	14,201	30,815
Colesterol sérico total	17,788	15,180	32,968
Glucosa; cuantitativa	17,738	15,137	32,875
Triglicéridos	17,697	15,088	32,785
Recuento sanguíneo; hemoglobina	17,034	14,508	31,542
Evaluación / control / consejería	16,219	13,498	29,717

Fuente EsSalud

Finalmente el INPE también desarrollo en el año 2012, cuatro actividades del área de salud dirigidas a la población penitenciaria en general incluyendo internos adultos mayores. Estas actividades consistieron en campañas médicas, exámenes de papanicolaou, pruebas rápidas, etc.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Otras acciones de salud para PAM desarrolladas en el año 2012

Se han reportado como intervenciones relevantes del MINSA, las atenciones realizadas a pacientes PAMS con diagnóstico de tuberculosis. Un total 3,246 pacientes PAM recibieron tratamiento, durante el periodo reportado.

Asimismo, el MINSA atendió a 545 pacientes AM con diagnóstico de VIH, mediante tratamiento TARGA (retroviral) en Lima y Callao.

Finalmente, para hacer posible el conjunto de atenciones de salud realizadas, el MINSA también impulsó una importante labor de Asistencias Técnicas de Fortalecimiento de Atención Integral de Salud Etapa de Vida Adulto Mayor Año 2012, por lo que se realizaron 263 acciones de asistencia técnica con equipos de salud en todo el país.

3.2.5 Actividades recreativas culturales y deportivas dirigidas a PAM

La evidencia muestra que el sistema social de soporte es importante, entre ellas la participación en actividades recreativas, la socialización, la participación de actividades culturales, contribuyen a aumentar las expectativas de vida, a disminuir la ocurrencia de enfermedades y mejorar la calidad de vida de las PAM. La existencia de espacios que brinden oportunidad para la recreación y la cultura es tan importante como las propias conductas de las personas adultas mayores – PAM, lo cual contribuye a lograr resultados que aportan a su salud física y mental.

Los Centros del Adulto Mayor (CAM) y Círculos del Adulto Mayor (CIRAM), son espacios de encuentro generacional orientados a mejorar el proceso del envejecimiento, mediante el desarrollo de programas de integración familiar, intergeneracional, socioculturales, recreativos, productivos y de estilos de vida para un envejecimiento activo.

En el año 2012 funcionaron en el país 112 CAM de EsSalud y 1268 CIRAM promovidos por el MINSA, en todas las regiones de país, según distribución que aparece en la Tabla N°20:

**PERÚ**Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables**PERÚ**Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
 “Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Tabla N°20
Centros del adulto mayor de EsSalud y MINSA

REGIÓN	EsSalud	MINSA	TOTAL
AMAZONAS	3	50	3
ANCASH	3	78	3
APURIMAC	2	131	2
AREQUIPA	4	0	4
AYACUCHO	1	84	1
CAJAMARCA	1	99	1
CUSCO	8	23	8
HUANCAVELICA	1	32	1
HUANUCO	2	6	2
ICA	7	5	7
JUNIN	5	21	5
LA LIBERTAD	8	22	8
LAMBAYEQUE	9	17	9
LIMA CALLAO	35	164	35
LORETO	1	80	1
MADRE DE DIOS	1	9	1
MOQUEGUA	2	59	2
PASCO	3	9	3
PIURA	4	39	4
PUNO	6	204	6
TACNA	1	25	1
SAN MARTIN	3	37	3
TUMBES	1	43	1
UCAYALI	1	31	1
Total general	112	1268	112

Fuente: MINSA y EsSalud

En el MINSA la estrategia de intervención de los clubes o círculos que se realiza en los establecimientos de salud es un espacio que a la vez se aprovecha para desarrollar actividades de promoción de la salud y prevención de riesgos a su salud. Participaron en estos Centros en el año 2012 un total de 37,568 PAM.

**PERÚ**Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables**PERÚ**Ministerio
de Salud

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático"

3.2.6. Información, Investigación y Estadística sobre salud de PAM

Durante el año 2012, se logró iniciar procesos de conocimiento científico sobre temas vinculados al envejecimiento saludable.

A continuación, se presenta en la tabla N° 21, las instituciones y el tipo de información producida.

Tabla N°21
Instituciones e información producida

Institución	Tipo de información / documento	Objetivo / contenido
Instituto Nacional de Salud	Proyecto: Estado de Salud Bienestar y Envejecimiento, en las Personas Adultas Mayores-SABE Perú 2012-2013	Proyecto de Investigación cuyo objetivo es conocer el estado de salud, bienestar y envejecimiento, en las personas adultas mayores en el Perú, así como obtener los conocimientos necesarios para la toma de decisiones, orientada a promover una mayor longevidad con calidad de vida.

3.2.7 Políticas y normas producidas en favor de la salud de las PAM

Durante el año 2012, las instituciones comprometidas con la política de envejecimiento saludable las PAM han formulado nuevas iniciativas que han sido institucionalizadas mediante las normas siguientes:

Tabla N°22
Políticas y normas producidas

Institución	Número de la Norma	Contenido
SIS	Resolución Jefatural N° 060-2012/SIS	Financiamiento de las prótesis removibles parciales y totales por el Seguro Integral de Salud, para el ámbito de intervención del Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65".
Ministerio de Salud	Resolución Ministerial N° 607-2012-MINSA	Norma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto con Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).



PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Ministerio de Salud	Resolución Ministerial N° 626-2012 MINSA	Aprueba el documento Técnico: Plan de Intervención para la Rehabilitación Oral con Prótesis Removible en el Adulto Mayor 2012-2015 “Vuelve a Sonreír”, el cual tiene como propósito, llenar el vacío normativo para la atención de los Adultos Mayores, respecto a la etapa rehabilitadora, contribuir a la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores en situación de pobreza y pobreza extrema, mediante la Rehabilitación de la Salud Oral de los adultos mayores con necesidad de prótesis dentales.
INEI	Resolución Jefatural N° 316-2012-INEI	Resuelve autorizar la ejecución de la “Encuesta Salud y Bienestar del Adulto Mayor 2012”, que sería aplicada a 3,200 viviendas particulares, ubicadas en el ámbito urbano y rural de los departamentos de Amazonas, Ancash, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Junín , La Libertad, Loreto, Pasco, Piura, Puno y Lima. Asimismo aprueba los instrumentos de recolección de dicha encuesta.

3.3. EMPLEO, PREVISION Y SEGURIDAD SOCIAL

En cuanto al empleo, previsión y seguridad social, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - MIMP en coordinación con las demás entidades públicas, son responsables de promover oportunidades para las personas adultas mayores, mediante mecanismos que permitan mejorar su calificación e inserción en el mercado laboral, garantizando un nivel mínimo de ingresos y su acceso a los servicios de previsión y seguridad social.

Es así que durante el año 2012, se han desarrollado diversas iniciativas de previsión y seguridad social no contributivos, acceso a los servicios de mejora de empleabilidad de hombres y mujeres adultos mayores, promoción de programas de micro-emprendimiento y comercialización de productos para PAM y promoción de programas y proyectos de protección social para PAM (redes de apoyo, grupos de ayuda mutua), en situación de riesgo social, abandono o indigencia.



PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio de Salud

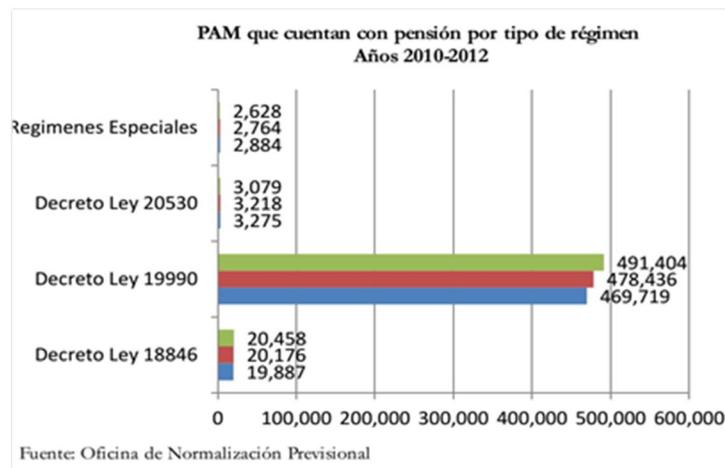
“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

3.3.1 Previsión y seguridad social

PAM que cuenta con pensión de jubilación

En el año 2012, la población adulta mayor que recibió pensiones de jubilación, asciende a un total de 517,569 personas. Dichos pensionistas pertenecen a diferentes regímenes, la gran mayoría forma parte del llamado Sistema Nacional de Pensiones (DL 19990), pero también se encuentran representados en esta cifra los pensionistas del D.L. N° 20530, D.L. 18846 y Regímenes Especiales.

Gráfico 20



PAM con pensión según sexo y zona de residencia

Un dato importante a tener en cuenta es que el 64,9% del total de los pensionistas son varones, y el comportamiento de esta cifra tiene una tendencia ascendente pese a que el número de mujeres adultas mayores es proporcionalmente mayor. Esta situación se explica entre otras variables, por la menor participación de la mujer en la fuerza laboral formal.

De otro lado, como observamos en la Tabla N° 23, durante el año 2012 la mayor cantidad de pensionistas se ha ubicado en las zonas urbanas del país. Del total de 1033 PAM que percibieron pensiones en el año 2012, 975.6 son personas de zonas urbanas, y solo 57.5 residen en zonas rurales.

En esta data se evidencia con claridad en sus proporciones, tres variables asociadas: En primer lugar la mayor cantidad de población concentrada en las zonas urbanas; en segundo lugar la proporción diferente de PAM que laboraron en el sistema formal de la economía que mayormente se ubica en las zonas urbanas; y en tercer lugar evidencia los niveles de desempleo y pobreza de los PAM que residen en zonas rurales y que por tanto no están incluidos en este sistema de protección social.

**PERÚ**Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables**PERÚ**Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
 “Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Tabla N°23
Número de pensionistas PAM según sexo y zona de residencia 2011-2012
 (miles de personas)

Sexo	2012		
	Total	Urbana	Rural
Hombre	670.6	624.5	46.1
Mujer	362.4	351.1	11.4
Total	1,033.1	975.6	57.5

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Nacional de Hogares - ENAHO.

En la tabla N° 24 presentamos la distribución de pensionistas de la ONP a lo largo del país, observándose una mayor concentración de pensionistas en Lima y ciudades grandes del país.

Este sector de población excluido del mercado formal, constituye un reto importante para las políticas de pensiones en el país, y ha sido el aspecto que mantuvo una mayor atención del ejecutivo en el año 2012.

Tabla N°24
Distribución de pensionistas ONP por Departamento

DEPARTAMENTO	REGIMEN				Total general
	Decreto Ley 18846	Decreto Ley 19990	Decreto Ley 20530	Regimenes Especiales	
AMAZONAS	6	548	8	1	563
ANCASH	603	14,415	72	150	15,240
APURIMAC	67	848	13	1	929
AREQUIPA	874	30,528	247	96	31,745
AYACUCHO	42	1,420	15	1	1,478
CAJAMARCA	74	2,944	14	1	3,033
CUSCO	132	6,039	60	2	6,233
HUANCAVELICA	850	1,555	2		2,407
HUANUCO	815	3,384	12		4,211
ICA	1,151	23,164	42	84	24,441
JUNIN	4,978	17,066	22	3	22,069
LA LIBERTAD	540	29,787	212	59	30,598
LAMBAYEQUE	70	27,536	41	93	27,740
LIMA	6,405	259,365	1,631	995	268,396
LORETO	58	2,730	58	15	2,861
MADRE DE DIOS	4	241	4		249

**PERÚ**Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables**PERÚ**Ministerio
de Salud

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático"

MOQUEGUA	121	2,673	15	26	2,835
NO IDENTIFICADO			19		19
PASCO	2,517	3,571	1		6,089
PIURA	212	22,562	108	62	22,944
PROV.CONST.CALLAO	466	28,553	440	1,035	30,494
PUNO	320	6,076	11	2	6,409
SAN MARTIN	25	1,207	14		1,246
TACNA	71	3,140	18	2	3,231
TUMBES	13	730	9		752
UCAYALI	44	1,303	10		1,357
Total general	20,458	491,404	3,079	2,628	517,569

Fuente: ONP - Dirección de Servicios Operativos - Subdirección de Oficina Departamentales

Un total de 286,105 de PAM con pensiones muy reducidas, han recibido un monto complementario como compensación monetaria del Fondo Nacional de Ahorro Público - FONAHPU. El Fondo ha efectuado una inversión de casi 34 millones de nuevos soles en esta compensación de pensiones. Tabla N° 25

Tabla N°25

**FONAHPU: Número de beneficiarios del Fondo Nacional de Ahorro Público
2012**

Ley	BENEFICIARIOS	IMPORTE DE LA BONIFICACIÓN
DL 19990	173,846	7,946,667.69
DL 20530	112,259	25,978,613.49
Total	286,105	33,925,281.18

Fuente: ONP

3.3.2 Protección para PAM en situación de riesgo

Frente a los límites del sistema de pensiones financiadas únicamente con contribuciones derivadas del empleo formal, cada vez son más los países que han ido incorporando dentro de sus sistemas de protección social, las pensiones no contributivas. Éstas actúan como un complemento importante para atender a un gran porcentaje de PAM que formaron parte de la mano de obra que se ubica en el sector informal de la economía, pero de otro lado para responder a una significativa población adulta mayor en situación de pobreza. Para el año 2012 todavía un 22.9% de PAM se mantienen en esta situación, especialmente en la zona rural esta cifra aumenta alcanzando el 47.6%.



PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

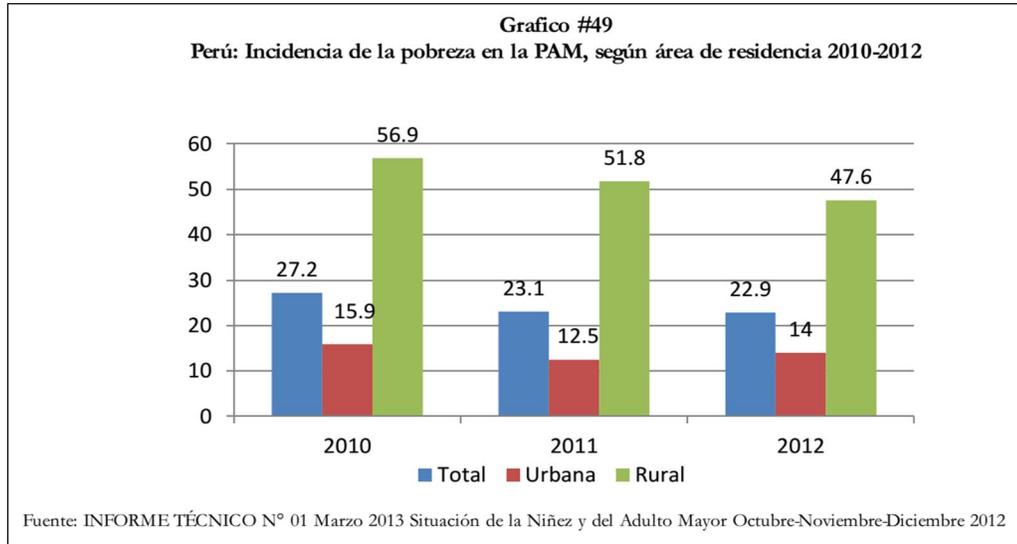


PERÚ

Ministerio de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Gráfico N° 21.



Frente a ello el Estado Peruano ha visto necesario establecer un **Programa Nacional de Asistencia Solidaria, denominado Pensión 65**, creado sobre la base del Piloto de Asistencia Solidaria “Gratitud”. Su finalidad de otorgar protección a los grupos sociales especialmente vulnerables, dentro de los cuales están comprendidos los adultos a partir de los 65 años de edad que carezcan de las condiciones básicas para su subsistencia.

El Programa Nacional “Pensión 65”, que desde el 1 de Enero del año 2012 forma parte del MIDIS, surge como una respuesta del Estado ante la necesidad de brindar protección a un sector especialmente vulnerable de la población, y les entrega una subvención económica de 125 nuevos soles por mes por persona y con este beneficio contribuye a que ellos y ellas tengan la seguridad de que sus necesidades básicas serán atendidas, que sean revalorados por su familia y su comunidad, y contribuye también a dinamizar pequeños mercados y ferias locales.

Durante el año 2012, el programa ha desarrollado acciones en dos componentes:

El componente 1: **Entrega de subvenciones económicas**. Se ejecutó la entrega de la subvención de ciento veinticinco nuevos soles mensuales a 253,661 usuarios distribuidos en las 24 regiones del país, según lo muestra la siguiente tabla:

**PERÚ**Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables**PERÚ**Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
 “Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Tabla N°26
Beneficiarios del Programa Pensión 65 – Distribución por región - Año 2012

AMAZONAS	6,079
ANCASH	16,694
APURIMAC	19,044
AREQUIPA	1,649
AYACUCHO	21,957
CAJAMARCA	22,407
CALLAO	502
CUSCO	23,022
HUANCAVELICA	15,084
HUANUCO	20,485
ICA	2,413
JUNIN	11,211
LA LIBERTAD	16,668
LAMBAYEQUE	2,124
LIMA	7,209
LORETO	3,288
MADRE DE DIOS	71
MOQUEGUA	685
PASCO	3,441
PIURA	16,326
PUNO	40,721
SAN MARTIN	1,262
TACNA	466
TUMBES	326
UCAYALI	527
Totales	253,661

Fuente: Página Web del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social- MIDIS

También se han desarrollado acciones de Fomento de la protección social (componente 2), entre las cuales figuran como más relevantes:

3.3.3 Programas de promoción de empleo en PAM

La política nacional de personas adultas mayores, se ha propuesto como acciones estratégicas la promoción del acceso a los servicios de mejora de empleabilidad de hombres y mujeres adultos mayores de acuerdo a su experiencia, sus intereses, capacidades y demanda laboral; y la promoción y coordinación de la implementación de programas de micro-emprendimiento y comercialización de productos para PAM.



PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Al año 2012, según la base de datos de la planilla electrónica de SUNAT (sector formal de la economía) 80,700 PAMS varones y 24,848 PAMs mujeres en encuentran insertas en el mercado de trabajo, es decir 4.04 % de total de trabajadores. Tabla N° 27.

Tabla N°27

Trabajadores PAM insertos en el mercado laboral

	Hombres	Mujeres	Total
Trabajadores PAMs	80,700	24,848	105,548
Trabajadores Totales	1,782,310	830,036	2,612,346
% PAMs en Planillas	4.53%	2.99%	4.04%

Fuente: Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Con el objetivo de incrementar las cifras de empleabilidad de los PAM, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo MTPE, a partir de su Programa de Intermediación Laboral, ha contribuido a la inserción progresiva de PAM al mercado Laboral.

Tal como se observa en la siguiente tabla, en los últimos tres años se ha dado una mayor atención a esta estrategia logrando que en el año 2012 casi se duplique el número de adultos mayores que lograron un empleo con ayuda del programa.

Colocación en el mercado de trabajo de personas adultas mayores

PAMs colocadas en el mercado de trabajo	46	75	141
--	----	----	-----

Fuente: Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

En cuanto a la participación de PAMs en la pequeña y micro empresa, el MTPE ha reportado que 3,160 Micro empresas y 219 Pequeñas empresas registradas, declaran tener al menos una persona mayor como empleada.

Educación y capacitación productiva

La Ley de PAM, señala que “toda persona tiene derecho a acceder a programas de educación y la capacitación que le permitan seguir siendo productivo”.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

- En virtud de ello, el Programa Nacional para la Promoción de Oportunidades Laborales (Vamos Perú) creado en el año 2011¹⁰ con la finalidad de promover el empleo, mejorar las competencias laborales e incrementar los niveles de empleabilidad, ha incluido en sus actividades de capacitación laboral a 314 PAM, que consiste en fortalecer competencias laborales de personas desempleadas, sub empleadas o en riesgo de perder el empleo a través de entidades de capacitación (ENCAP), y asistencia técnica para lograr su inserción al mercado.
- Vamos Perú también ha incluido a 38 PAM en sus programas de capacitación para el autoempleo, el cual ha permitido fortalecer competencias de gestión de los PAM para promoverse un I autoempleo, a través del de servicio de asistencia técnica para emprendedores. Esta capacitación ha sido recibida por 56 PAM en el año 2012.
- Por su parte el Ministerio de la Producción realizó 848 capacitaciones a personas adultas mayores, lo cual ha permitido la formalización de 222 empresas y organizaciones integradas por al menos una PAM, estando 164 activas, es decir, en funcionamiento.
- Finalmente el INPE ha realizado actividades para favorecer el desempeño laboral de los PAM internos de penales. Así 681 PAMs han participado de talleres laborales técnico productivas acorde a sus capacidades y habilidades como: agricultura y cunicultura, biblioteca, bordados, carpintería, carpintería metálica, cerámica, cestería, cocina, cosmetología, costura, dibujo y pintura, fibra de vidrio, joyería y/o bisutería, lavandería, limpieza, mantenimiento, manualidades, panadería, reciclaje, salud, tallado (hueso, piedra, madera), tejido (maquina, en yute, manuales), telares, trabajos en cacho, trabajos en cuero y zapatería.

Información Investigación y Estadística sobre empleo de PAM

Durante el año 2012 ningún órgano estatal realizó estudios o investigaciones vinculadas al conocimiento de la situación de empleo y seguridad social de las PAM.

Políticas y normas producidas para regular el empleo y seguridad social de PAM

Durante el año 2012, diversos órganos del Estado emitieron normatividad orientada a mejorar condiciones de empleo y seguridad social que afectan directa o indirectamente la situación de los PAM.

¹⁰ Decreto Supremo N° 016-2011 TR

**PERÚ**Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables**PERÚ**Ministerio
de Salud

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático"

A continuación presentamos una síntesis de las normas emitidas (Tabla N° 28):

Tabla N°28 Políticas y Normas

Institución		Contenido
Congreso de la República	Ley N° 29714- 2011- Congreso de la República	Ley que proroga la vigencia de la Ley N° 29351, que reduce los costos laborales a los aguinaldos y gratificaciones por Fiestas Patrias y Navidad, hasta el 31 de diciembre del 2014.
Ministerio de Economía y Finanzas	Decreto Supremo N°116-2010-EF	Aprueba el Reglamento de la Ley N° 29451 que modifica el Decreto Ley N° 19990, Sistema Nacional de Pensiones de la Seguridad Social, y establece el Régimen Especial de Jubilación para la Sociedad Conyugal y las uniones de hecho
Ministerio de Economía y Finanzas	Decreto Supremo N° 092- 2012-EF	Aprueba el Reglamento de la Ley N° 29711, que modifica el artículo 70 del Decreto Ley 19990, modificado en su Cuarta Disposición Transitoria y Final de la Ley N°28991, sobre protección de aportes del Sistema Nacional de Pensiones
Ministerio de Economía y Finanzas	Decreto Supremo N° 162- 2012-EF	Establece disposiciones para delegar a la Oficina de Normalización Previsional-ONP, la administración y pago de los fondos pensionarios de los pensionistas de ENAPU S.A.
Ministerio de Economía y Finanzas	Decreto Supremo N° 024- 2012-EF	Dispone el reajuste de pensiones, a partir de enero del 2012, de los pensionistas del Régimen del Decreto Ley N° 20530, que tuvieran 65 a más años de edad al 31 de diciembre del 2011de acuerdo a las disposiciones de la Ley N° 28449, y Ley N° 28789.
Ministerio de Economía y Finanzas	Decreto Supremo N° 0218- 2011-EF	Establece disposiciones relativas al pago de devengados de pensionistas del Decreto ley 19990.
Poder Ejecutivo	Decreto de Urgencia N° 074- 2010- Poder Ejecutivo	Establece disposiciones para el otorgamiento de una bonificación extraordinaria para los pensionistas del Sistema Nacional de Pensiones, regulado por el Decreto Ley 19990.
Oficina de Normalización Previsional	Resolución de la Dirección de Producción N° 3487-2010-DPR/ONP	Resuelve derogar la Resolución de la Dirección de Producción N° 4645-2009-DRP/ONP que aprobó la Directiva de "Calificación de solicitudes de derecho pensionario" (DIR-DPR-01/01) y aprobar la directiva (DIR-DPR - 01/02) referida a dicha Calificación.

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
 “Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

3.3.4 Programas de protección social para PAM

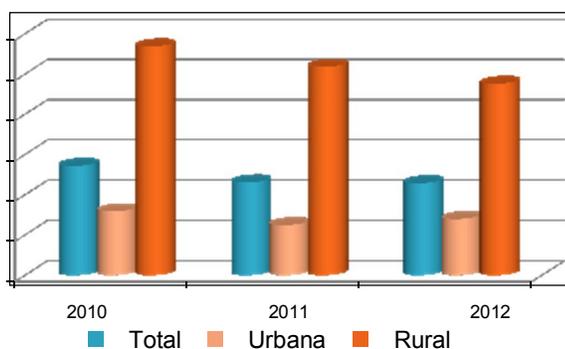
En el país son dos los principales programas sociales que ofrecen servicios a las personas adultas mayores en situación de mayor vulnerabilidad social, el Programa Nacional Pensión 65 que se encuentra bajo rectoría del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social - MIDIS y el Programa Nacional Vida Digna a cargo del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - MIMP.

a) Programa Nacional Pensión 65

En el marco de la Estrategia Nacional de Inclusión Social, el MIDIS ha definido un eje de intervención denominado Protección del Adulto Mayor que se enfoca principalmente en el adulto mayor de 65 años de edad que forma parte de la población en proceso de inclusión (PEPI)¹¹.

Si bien la cifra de pobreza viene decreciendo, para el año 2012 todavía un 22.9% de PAM se mantienen en esta situación, especialmente en la zona rural cuya cifra alcanza el 47.6%, como puede observarse en el gráfico N° 22.

Gráfico N° 22
Perú: Incidencia de la pobreza en la PAM, según área de residencia 2010-2012



¹¹ hogares que enfrentan por lo menos tres de las cuatro características siguientes: i) Ruralidad (hogares que residen en centros poblados de 400 viviendas o menos).ii) Rasgos asociados a la exclusión étnica (hogares en los que el jefe o la jefa de familia, o su cónyuge, aprendieron a hablar en una lengua nativa distinta del castellano iii) Bajo nivel de educación formal de las mujeres adultas (hogares en los que la jefa de familia o cónyuge del jefe de familia, lograron como máximo un nivel de escolaridad de primaria incompleta), y iv) Pobreza (hogares que pertenecen al quintil de ingresos más pobre del país, el 20% más pobre de la población peruana).



“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
 “Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Para la estrategia de inclusión, la protección a las personas adultas mayores de 65 años o más, se relaciona estrechamente con tres factores:

- a) El logro de seguridad económica, que opera a través del acceso a una pensión, aspecto que ha sido mencionado en el capítulo referido a empleo y previsión social¹²;
- b) el acceso a servicios de salud de calidad, y
- c) el incremento de redes de apoyo social al adulto mayor. Esta última estrategia, es central para el logro del objetivo de participación y e integración social de los PAM, aportan generando espacios de apoyo social, emocional y afectivo al adulto mayor. Además, la creación de talleres que promuevan tanto la integración del adulto mayor, a la comunidad y a las labores productivas y artísticas, y que les permita lograr una mejora en la autoestima y bienestar.

Bajo estas orientaciones, el MIDIS durante el año 2012 ha ejecutado el Programa Nacional Pensión 65¹³, su finalidad es otorgar protección a los grupos sociales especialmente vulnerables, entregándoles una subvención económica de 125 nuevos soles por mes por persona, beneficio que contribuye a que ellos y ellas tengan la seguridad de que sus necesidades básicas serán atendidas, que sean revalorados por su familia y su comunidad, y contribuirán también a dinamizar pequeños mercados y ferias locales.

Durante el año 2012, el programa ha desarrollado acciones en dos componentes:

Componente 1: Entrega de subvenciones económicas: desde el cual se ejecutó la entrega de la subvención de ciento veinticinco nuevos soles mensuales a 253,661 usuarios distribuidos en las 24 regiones del país, según lo muestra la tabla N° 29.

Tabla N°29
Beneficiarios del Programa Pensión 65- Distribución por región- Año 2012

Departamentos	Usuarios Pensión 65
AMAZONAS	6.079
ANCASH	16.694
APURIMAC	19.044
AREQUIPA	1.649
AYACUCHO	21.957
CAJAMARCA	22.407
CALLAO	502

¹² Aunque el programa no es en estricto un programa de pensiones no contributivas, contribuye a la seguridad y protección básica del adulto mayor.

¹³ <http://www.pension65.gob.pe/nuestro-trabajo/>

**PERÚ**Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables**PERÚ**Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
 “Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

CUSCO	23,022
HUANCAVELICA	15,084
HUANUCO	20,485
ICA	2,413
JUNIN	11,211
LA LIBERTAD	16,668
LAMBAYEQUE	2,124
LIMA	7,209
LORETO	3,288
MADRE DE DIOS	71
MOQUEGUA	685
PASCO	3,441
PIURA	16,326
PUNO	40,721
SAN MARTIN	1,262
TACNA	466
TUMBES	326
UCAYALI	527
Totales	253,661

Componente 2: Acciones de fomento de la protección social, entre las cuales figuran como acciones más relevantes:

Implementación de servicios de atención de salud a la población usuaria de Pensión 65. En el marco de un convenio con el MINSA, se ha brindado atención de salud gratuita (paquete integral de salud) a usuarios de Pensión 65 en la red de establecimientos de Salud MINSA a nivel nacional (dato anteriormente reportado en el capítulo de Envejecimiento saludable).

Revaloración del Adulto Mayor en su comunidad a través del reconocimiento de sus saberes ancestrales, que busca que la persona adulta mayor usuaria de Pensión 65 pueda ser reconocida en su comunidad a través de la revaloración de sus saberes tradicionales. Estas actividades aún están en proceso inicial en el que la comunidad asumirá el liderazgo en las acciones de identificación, registro y puesta en valor de las expresiones culturales tradicionales que guardan las personas adultas mayores.

El Programa Nacional “Pensión 65”, se inició en el año 2011 en solo 6 departamentos del país: Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Puno, Ica y Huánuco, departamentos cuyo nivel de pobreza era superior a 50%. En el año 2012, su cobertura se amplió a nivel nacional a los demás departamentos, habiendo ejecutado un presupuesto de 291,5 millones de nuevos soles y proyectando una ampliación de su cobertura para el siguiente año.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

b) Programa Nacional Vida Digna

En el mes de septiembre del año 2012, se inició la implementación del Programa Nacional Vida Digna, a cargo del MIMP. El programa busca resolver el problema de las personas de más de 60 años que habitan permanentemente en las calles y pernoctan en lugares públicos o privados.

El Programa Nacional VIDA DIGNA, ha brindado en el año 2012 los siguientes servicios:

- a) Servicio de atención integral especializada a personas adultas mayores en situación de calle, con prestación de servicios de alojamiento, alimentación completa, vestimenta y otros servicios básicos y necesarios para el desarrollo de una vida digna a fin de fortalecer y complementar la atención de la población focalizada por el Programa, en los Centros de Atención Residencial para las Personas Adultas Mayores (CARPAM) u otros de similar naturaleza.
- b) Servicio de atención básica, mediante el cual se ha mejorado la calidad de vida de las personas adultas mayores en situación de calle que no desean ingresar permanentemente en un CARPAM, a través de la prestación de servicios de HOSPEDERÍA que incluyen alojamiento nocturno, alimentación y/o vestimenta.
- c) Servicio de articulación, información, acceso y restitución de derechos de las personas adultas mayores, en coordinación con los Sectores pertinentes, prioritariamente el derecho a la identidad, salud, justicia y acceso a otros servicios y programas del Estado.

El Programa Nacional Vida Digna, tuvo en el año 2012 los siguientes resultados:

- La identificación de 749 personas adultas mayores en situación de calle en Lima Metropolitana.
- La precalificación a 644 personas adultas mayores en situación de calle de Lima Metropolitana.
- Se ha logrado que 112 personas adultas mayores en situación de calle de Lima Metropolitana estén dispuestos a recibir atención integral.
- Se ha atendido a 89 personas adultas mayores en situación de calle de Lima Metropolitana, con
 - el servicio de atención integral (CARPAM).
- Se ha logrado que 477 personas adultas mayores en situación de calle de Lima Metropolitana estén dispuestos a recibir atención básica.
- Se ha atendido a 63 personas adultas mayores en situación de calle de Lima Metropolitana, con el servicio de atención básica (Hospedería).
- Más del 70% de la población atendida corresponde al sexo masculino y mientras que casi el 30% corresponde al sexo femenino.

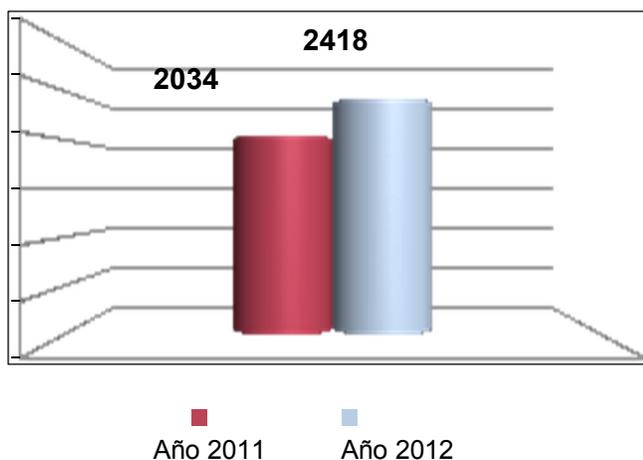
“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

3.3.5 Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores - CARPAM

Los Centros de Atención Residencial para personas adultas mayores – CARPAM públicos o privados, son centros que ofrecen atención integral a las personas adultas mayores que requieren de sus servicios.

De acuerdo a los registros oficiales, al año 2012 se cuenta con 162 CARPAM en 19 regiones del país, que atienden a un aproximado de 2,418 personas adultas mayores a nivel nacional. Gráfico N° 23.

Gráfico N°23
Cantidad de Usuarios en CARPAM, 2012



En ese mismo año, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, realizó 137 supervisiones a los Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores de Lima Metropolitana, con el fin de evaluar el servicio que se brinda a favor de las PAM, y recomendar mejoras necesarias.

De esta manera, se han identificado un total de 2,418 personas adultas mayores usuarias de estos CARPAM, siendo 18,9% más a comparación del año anterior.

3.4 PARTICIPACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL

Según el artículo 3 de la Ley N° 28803, Ley de las Personas Adultas Mayores, toda persona mayor tiene derecho a participar en la vida social, económica, cultural y política del país.

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
 “Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Numerosos estudios señalan la importancia de que este segmento de población, pueda mantener una activa integración a la sociedad. Los adultos mayores, sus familias y sus organizaciones son sujetos de derechos, y por tanto deben ser ciudadanos activos de los procesos de desarrollo y de las políticas sociales a favor de ellos. El MIMP desde el Plan Nacional de las personas adultas mayores se ha propuesto incrementar los niveles de participación social y política de las PAM, de manera que la sociedad los integre como agentes de desarrollo comunitario.

A continuación se presentan algunos indicadores correspondientes al año 2012:

3.4.1 Registro de Identidad de PAM

Como sabemos la identificación de las personas constituye un derecho y requisito básico para acceder a una ciudadanía plena y al conjunto de servicios que oferta el Estado. Según cifras del INEI en el año 2012 el proceso de identificación de adultos mayores de 60 años, alcanzó a 3, 066,561, como se observa en la siguiente tabla:

Tabla N°30
Personas adultas mayores con documento nacional de identidad (DNI), 2012

PAM identificadas	Total De 60 años a más		
	Total	Hombre	Mujer
A nivel del país	3,066,591	1,481,288	1,585,303

3.4.2 Espacios sociales, culturales y políticos que promueven la participación de PAMS

Son tres los servicios que ofrecen a las personas adultas mayores la posibilidad de participar en un espacio social y cultural que promueve su integración social: los CEDIF del MIMP, los CIAM de las municipalidades y los centros, clubes o círculos del adulto del MINSA y EsSalud (CAM y CIRAM).

A continuación, veamos lo avanzado por cada servicio:

Los CEDIF son las unidades de servicios de protección a personas adultas mayores que dependen del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar. El INABIF tiene por objetivo contribuir al desarrollo integral de las familias en situación de vulnerabilidad y riesgo social, con énfasis en niñas, niños, adolescentes, personas adultas mayores y personas con discapacidad en situación de abandono.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

En el país al año 2012 operaron 21 CEDIF en nueve regiones del país. Tabla N° 31

Tabla N°31
CEDIF-Distribución por Departamentos

DEPARTAMENTOS	CEDIF
Amazonas	1
Ancash	1
Ayacucho	1
Ica	1
Junín	1
Lima	12
Loreto	1
Puno	1
Tacna	2
Total	21

El Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM) es el espacio Municipal de prestación, coordinación y articulación, intra e interinstitucional, de servicios *básicos integrales y multidisciplinarios*, para el bienestar y promoción social de las personas adultas mayores, en un contexto de cogestión y participación de la persona adulta mayor y la familia.

Los CIAM buscan asegurar espacios saludables integrales de socialización, beneficiando y garantizando la inclusión de las personas adultas mayores con discapacidad, así como de las familias que tienen a su cargo personas adultas mayores con dependencia. En el marco de la Ley Orgánica de Municipalidades, los CIAM favorecerán la participación activa, concertada y organizada de las personas adultas mayores y otros actores de su jurisdicción.

Durante el año 2012, como veremos en la siguiente tabla, el país contó con 128 CIAM que han sido promovidos con el apoyo de las Municipalidades Provinciales y Distritales participando en ellos alrededor de 6400 PAM.

**PERÚ**Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables**PERÚ**Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
 “Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Tabla N°32
CIAM Distribución por departamentos
Año 2012

DEPARTAMENTOS	CIAM	
	Nº CIAM	Nº PAM (*)
Amazonas	0	0
Ancash	5	250
Apurímac	1	50
Arequipa	7	350
Ayacucho	8	400
Cajamarca	2	100
Callao	6	300
Cusco	1	50
Huancavelica	3	150
Huánuco	12	600
Ica	10	500
Junín	5	250
La Libertad	1	50
Lambayeque	5	250
Lima Provincias	3	150
Lima Metropolitana	26	1300
Loreto	1	50
Madre de Dios	6	300
Moquegua	1	50
Pasco	12	600
Piura	4	200
Puno	4	200
San Martín	2	100
Tacna	0	0
Tumbes	1	50
Ucayali	2	100
Total	128	6400

3.4.3 Los Centros/Clubes del Adulto Mayor

Por su parte EsSalud y MINSA, durante el año 2012, han promovido un total 1380 centros del adulto mayor. En estas organizaciones se realizan actividades de promoción de la salud, promueven el envejecimiento activo y saludable a través de actividades de autocuidado de la salud, talleres de mantenimiento de funciones cognitivas y actividad físico y recreativas.

De ellos 112 Centros del Adulto Mayor han sido promovidos por EsSalud, como vemos en la tabla número 33.

**PERÚ**Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables**PERÚ**Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
 “Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Tabla N°33
Centros del adulto mayor de ESSALUD y MINSA

REGIÓN	Essalud	MINSA
AMAZONAS	3	50
ANCASH	3	78
APURIMAC	2	131
AREQUIPA	4	0
AYACUCHO	1	84
CAJAMARCA	1	99
CUSCO	8	23
HUANCAVELICA	1	32
HUANUCO	2	6
ICA	7	5
JUNIN	5	21
LA LIBERTAD	8	22
LAMBAYEQUE	9	17
LIMA CALLAO	35	164
LORETO	1	80
MADRE DE DIOS	1	9
MOQUEGUA	2	59
PASCO	3	9
PIURA	4	39
PUNO	6	204
TACNA	1	25
SAN MARTIN	3	37
TUMBES	1	43
UCAYALI	1	31
Total general	112	1,268

En el caso del MINSA, esta intervención se concreta a través del apoyo a 1268 círculos/clubes que benefician a 37, 568 adultos mayores, cuyas acciones se realizan en los establecimientos de salud a través de actividades de promoción de la salud y prevención de riesgos y enfermedades; asimismo realizan actividades de carácter social, cultural, educativo, recreativo y productivo.



PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Grafico N°24
Número de Centros/Clubes del Adulto Mayor en el Perú



3.4.4. Organizaciones de Personas Adultas Mayores

En el año 2012 se encontraron funcionando a nivel del país 219 organizaciones de PAM, que integran a 36,247 PAM. De acuerdo a los datos reportados del total de personas adultas mayores que forman parte de la organización, 21,273 son mujeres adultas mayores y 14,974 son hombres adultos mayores.

**PERÚ**Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables**PERÚ**Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
 “Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Ver la siguiente tabla:

Tabla N°34
Asociaciones de Adultos Mayores y participantes por género según región
Año 2012

Departamentos	Numero de organizaciones	Participantes Hombres	Participantes Mujeres	Total adultos mayores
Nacional	249	14,974	21,273	36,247
Amazonas	-	-	-	-
Ancash	1	22	18	40
Apurímac	1	13	22	35
Arequipa	5	99	395	494
Ayacucho	4	293	514	807
Cajamarca	15	542	852	1,394
Callao	21	702	998	1,700
Cusco	-	-	-	-
Huancavelica	-	-	-	-
Huánuco	-	-	-	-
Ica	4	1,126	1,947	3,073
Junín	9	853	703	1,556
La Libertad	20	2,520	4,290	6,810
Lambayeque	11	505	356	861
Lima Provincias	6	129	167	296
Lima	80	1,652	3,210	4,862
Metropolitana				
Loreto	-	-	-	-
Madre de Dios	1	55	24	79
Moquegua	1	114	110	224
Pasco	-	-	-	-
Piura	-	-	-	-
Puno	64	6,095	7,292	13,387
San Martín	-	-	-	-
Tacna	1	10	36	46
Tumbes	3	124	183	307
Ucayali	2	120	156	276
Total	249	14,974	21,273	36,247

**PERÚ**Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables**PERÚ**Ministerio
de Salud

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático"

3.4.5 Consejos Regionales de Protección para el Adulto Mayor

Constituyen instancias regionales que se encargan de la planificación y seguimiento de los planes anuales regionales del Adulto Mayor de Protección a PAM. Están conformados por representantes del Gobierno Regional, representantes de organizaciones de PAM, la DIRESA, las Municipalidades y toda organización que se encuentre interesada en contribuir con el bienestar de las PAM.

Al año 2012, a nivel nacional operan 25 Consejos que integran un promedio de 2 personas adultas mayores representantes de las organizaciones locales. Tabla N° 35.

Tabla N°35
Numero de COREPAM- Distribución por departamentos

DEPARTAMENTOS	COREPAM / REDES	
	N° COREPAM / REDES	N° PAM
Amazonas	1	2
Ancash	1	2
Apurímac	1	2
Arequipa	1	2
Ayacucho	1	2
Cajamarca	1	2
Callao	1	2
Cusco	1	2
Huancavelica	1	2
Huánuco	1	2
Ica	1	2
Junín	1	2
La Libertad	1	2
Lambayeque	1	2
Lima Provincias	1	2
Lima Metropolitana	1	
Loreto	1	2
Madre de Dios	1	2
Moquegua	1	2
Pasco	1	2
Piura	1	2
Puno	1	2
San Martín	1	2
Tacna	1	2
Tumbes	1	2
Ucayali	1	2
Total	25	50

**PERÚ**Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables**PERÚ**Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
 “Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

3.4.6 Políticas y normas producidas para mejorar la participación e integración social de PAM

En el último periodo se han emitido diversas normas para mejorar la participación de los PAM. En la tabla N° 36 se presenta la relación de normas:

Tabla N°36 Políticas y Normas

Institución	Norma (N° y fecha)	Contenido
RENIEC	Resolución Jefatural N° 610-2011-JANC-RENIEC	Resuelve ampliar la campaña gratuita a todo tipo de trámite para la obtención y expedición del documento nacional de identidad, para las personas adultas mayores a partir de los sesenta y cinco años de edad, a nivel nacional, hasta el 31 de diciembre del 2012.
MIMP	Resolución Ministerial N° 315-2012-MIMP se aprueba el Manual de Operaciones del INABIF.	Reorganización y fortalecimiento el Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar que incluye al programa CEDIF
Gobiernos Regionales	Ordenanzas de creación de Consejos Regionales de Protección: Ordenanza Regional N° 019-2011-GRCAJ-CR, que conforma Protección de las Personas COREPAM. Ordenanza Regional N° 019-2012-RMDD/CM, Por la cual se constituye el Consejo Regional De Personas Adultas Mayores de la Región Madre de Dios.	Norman la creación del Consejo y su funcionamiento
Regional Tumbes	2012.GOB-REG.TUMBES-CR. Aprueba el Plan de Desarrollo Regional Concertado 2011-2014, Ordenanza Regional N° 002-2012.GOB-REG.TUMBES-CR, incluye al Consejo Regional de las Personas Adultas Mayores en el Órgano Consultivo del GR. De Tumbes	objeto de combatir la incidencia de enfermedades previsibles en este grupo de población.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

3.5 EDUCACIÓN, CONCIENCIA Y CULTURA SOBRE EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ

En cuanto al lineamiento de Educación, conciencia y cultura sobre el envejecimiento y la vejez, durante el año 2012 se desarrollaron las siguientes acciones:

3.5.1 Programas educativos para PAM

Durante el año 2012, el Ministerio de Educación desarrolló programas de alfabetización dirigidos a las personas adultas mayores, al igual que el Instituto Nacional Penitenciario (INPE) que implementó intervenciones educativas para la población adulta mayor privada de su libertad.

Según la ENAHO, la población adulta mayor analfabeta disminuyó en 6.4 puntos porcentuales entre el año 2006 y el año 2012, Este resultado se atribuye a las continuas las campañas realizadas por el Ministerio de Educación en las diferentes regiones del país.

Según reporte del Instituto Nacional Penitenciario, 447 PAMs privadas de libertad están siendo beneficiadas por los programas de Educación Básica Alternativa, que se vienen desarrollando en diverso penales del país, para aquellos detenidos y detenidas que no hayan iniciado y/o concluido su educación primaria o secundaria, y programas de Educación Técnico Productiva.

3.5.2 Incorporación del tema envejecimiento, vejez y cultura previsional, como parte de la planificación curricular

Al año 2012 la Educación Básica Regular (EBA) como parte del diseño curricular básico nacional ha logrado incorporar algunos contenidos básicos sobre salud integral por edades, en el área curricular de Ciencia, Ambiente y Salud. Ello se concreta en los materiales producidos por la Dirección de Tutoría y orientación educativa, ver la tabla N° 37.



PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Tabla N° 37

Materiales producidos por la Dirección de Tutoría y Orientación educativa

Cuaderno de trabajo	Temática
Cuaderno de Trabajo N° 1 “Nosotros y Nosotras”	<p>Yo soy así. Plantea situaciones para que las personas reconozcan y valoren sus capacidades y potencialidades.</p> <p>Las personas que viven contigo y en la comunidad. Busca que las personas reflexionen sobre el rol de las personas en la comunidad incluyendo a los adultos mayores.</p>
Cuaderno de trabajo N° 2 Familia, relaciones y convivencia	<p>Relaciones familiares en mi niñez Permite reflexionar sobre el afecto y las relaciones que se establecen entre los miembros de familia entre hijos, padres, abuelos y hermanos.</p>
Cuaderno de Trabajo N° 3 “El cuerpo, la vida y la salud”	<p>Actividades que realizan los hijos e hijas para el cuidado de los abuelos y abuelas. Permite reflexionar sobre el deber de los integrantes de las familias con los adultos mayores.</p> <p>La historia de Pedro Promueve la reflexión sobre la responsabilidad de lo hijos con los padres cuando envejecen.</p> <p>Árbol genealógico Posibilita reconocer los orígenes familiares y describir el rol de los integrantes de la familia.</p>
Cuaderno de trabajo N° 4 Familia, relaciones y convivencia	<p>Medicina tradicional Plantea situaciones para valorar al adulto mayor sobre sus conocimientos de la medicina tradicional.</p>
	<p>Plantea la descripción de imágenes sobre el cuidado del cuerpo en todas las etapas de la vida.</p>
Cuaderno de Trabajo N° 5 “Ciudadanos en la construcción de una sociedad DEMOCRÁTICA”	<p>Plantea situaciones para reflexionar sobre los derechos y deberes de las personas en general. Presenta imágenes de personas adultas mayores como elementos dinamizadores en la presentación de información sobre la elaboración de un proyecto.</p>



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

3.5.3. Medidas para promover cultura de buen trato y reconocimiento de las PAM.

Como se señaló en el capítulo de diagnóstico, en la sociedad peruana se han ido creando una serie de estereotipos y prejuicios referidos a las personas adultas mayores que condicionan la forma en que se les trata. En general se requiere mejorar la valoración al Adulto Mayor, generando medidas para un trato adecuado y no discriminatorio a las personas comprendidas en este sector.

La Ley de PAM también señala que toda persona mayor tiene derecho al acceso a la atención preferente, y recibir un trato digno y apropiado en cualquier procedimiento judicial y administrativo que la involucre.

Informe de Defensoría del Pueblo sobre atención a PAM en instituciones publicas

A través de los informes de defensoría del Pueblo hemos podido conocer cuáles fueron las principales consultas y quejas presentadas por las PAM en el año 2012 que se vincularon con los diversos órganos públicos, lo cual nos aproxima al conocimiento procedimientos administrativos que requieren mejorar su atención y trato a las PAM.

Como es de conocimiento público, la Defensoría del Pueblo investiga a solicitud de los ciudadanos o por iniciativa propia, hechos y situaciones que pudieran significar vulneración de los derechos de una o un grupo de personas. Dichos hechos o situaciones son presentados por los ciudadanos a la Defensoría como quejas, consultas y petitorios.

Durante el año 2012 la Defensoría del Pueblo, ha recibido y atendido un total 7,658 consultas de personas Adultas Mayores, gran parte de las cuales estuvieron referidas a procedimientos del sistema previsional, procedimientos ante la administración pública, y procesos judiciales; lo que evidenciaría, que la información oportuna y adecuada sobre estos procedimientos no está llegando adecuadamente al adulto mayor.

En la tabla N° 38, se presenta un resumen de las consultas presentadas por las personas adultas mayores en la Defensoría del Pueblo, correspondientes al año 2012.

**PERÚ**Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables**PERÚ**Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
 “Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Tabla N°38

**Consultas presentadas por PAMs en la
Defensoría del Pueblo POR TEMA**

Año 2012

Tema	Total	%
Previsional	1,604	20.
Procedimientos ante la administración en general	776	10.
Procesos judiciales y patrocinio de casos	401	5.
Competencias de la DP	241	3.
Laboral	132	1.
Obligaciones en general (civiles, patrimoniales y contractuales)	128	1.
Identidad	121	1.
Salud	96	1.
Procedimientos para el ejercicio de derechos civiles y políticos	89	1.
Saneamiento	78	1.
Otros	3,992	52.
Total general	7,658	100

Fuente: Defensoría del Pueblo

Otros: asuntos sociales y asistencia humanitaria, identidad (partidas), educación, electricidad, sistema bancario financiero, migrantes, telecomunicaciones, procesos electorales, transporte, procedimiento de revisión de ceses colectivos, DL 19990, silencio administrativo, bono, administración de justicia.

La Defensoría también ha recibido 3,770 quejas realizadas por personas adultas mayores durante el año 2012. Las oficinas públicas involucradas en estas quejas son casi las mismas sobre las que se realizaron consultas previas.

El mayor número de quejas están referidas a la Oficina de Normalización Previsional (ONP), en segundo lugar aparecen las Municipalidades Provinciales, luego el Poder Judicial y Seguro Social de Salud, entre otras.

Todas son instituciones vinculadas a la provisión de servicios a los PAM, que según estos datos alcanzados por la Defensoría del Pueblo, podrían estar mostrando debilidades institucionales en la atención y el trato que se ofrece a los PAM para la provisión de servicios sociales básicos.

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Tabla N°39
**Quejas presentadas por PAMs en la Defensoría del Pueblo
POR INSTITUCIÓN-Año 2012**

Tema	Total Consultas	%
Oficina de normalización previsional (ONP)	2,097	5412
Municipalidades provinciales	459	1081
Poder judicial (PJ)	150	365
Seguro social de salud (EsSalud)	111	344
Superintendencia nacional de banca y seguros (SBS)	73	278
Policía nacional del Perú (PNP)	57	191
Direcciones regionales de educación	84	172
Ministerio de economía y finanzas (MEF)	83	144
Servicio de agua potable y alcantarillado de lima (SEDAPAL)	58	142
Direcciones regionales de salud	44	127
Otros	554	1325
Total general	3,770	9581

Fuente: Defensoría del Pueblo

Otros: asuntos sociales y asistencia humanitaria, identidad (partidas), educación, electricidad, sistema bancario financiero, migrantes, telecomunicaciones, procesos electorales, transporte, procedimiento de revisión de ceses colectivos, DL 19990, silencio administrativo, bono, administración de justicia

Con relación a la Oficina de Normalización Previsional, que concentran el mayor porcentaje de consultas y quejas, por parte de las personas Adultas Mayores, el año 2012 se han revisado los procedimientos de trámite de bono de reconocimiento. Actualmente del 100% de solicitudes atendidas recibidas se logra atender el 77%

Tabla N°40
Trámite de Bonos de reconocimiento de Pensiones

Trámite	2012	%
Recibidos 1/	4,372	100%
Atendidos 2/	1,690	38.7% 4/
Otorgados 3/	1,302	77.0% 5/

1/ Recibidos durante el año de referencia

2/ Atendidos sin importar el año de ingreso del expediente

3/ Otorgados, pensión efectivamente otorgada (hay un nivel previo denominado fundado, que es la aprobación del expediente pero no la materialización de la entrega del bono)

4/ % respecto al total de recibidos

5/ % respecto al total de atendidos

Número y tipo de acciones que promueven el buen trato a las PAM

Para promover el buen trato la Ley PAM contempla en su artículo 20, que el Estado debe estimular anualmente, a intuiciones y PAM que han aportado a la construcción de una cultura de buen trato. La Ley dice a la letra que “en ceremonia especial, se otorgará estímulos y reconocimientos a las PAM y a las instituciones públicas y privadas que han destacado por sus actividades o trabajos desarrollados a favor de éstas”.

En este marco el MIMP viene otorgando anualmente un reconocimiento a PAM e instituciones públicas y privadas que trabajan a favor de las PAM, hasta la fecha se ha reconocido y valorado la acción de un total de 54 PAM y 67 instituciones.

Tabla N°41
Reconocimiento a PAM e instituciones públicas y privadas

Año	2008	2009	2010	2011	2012
PAM	9	12	9	12	12
INSTITUCIONES	6	17	15	15	14

A nivel de Gobiernos Regionales, también se han promovido iniciativas de ordenanzas para favorecer el buen trato de los PAM. Por ejemplo en Gobierno Regional Lima región, ha aprobado en el año 2012 la ordenanza N° 015 que establece que en todas las reparticiones que realice el Gobierno Regional y sus sectores se brinde un trato especial a los niños, mujeres gestantes, adultos mayores y personas con discapacidad.

3.5.4. Medidas para enfrentar la violencia a las PAM.

Los Centros de Emergencia Mujer que atienden casos de violencia familiar y sexual, han venido cumpliendo una importante tarea frente a las denuncias de maltrato de PAM.

En el año 2012, el MIMP a través de los 175 CEM atendió a 1,773 PAM, de los cuales 1,725 son casos de personas adultas mayores víctimas de algún maltrato físico y/o psicológico, y 48 casos de personas adultas mayores víctimas de violencia sexual. A través de la Línea 100, también se atendieron 1,205 consultas de personas adultas mayores.

Tabla N°42
Personas adultas mayores atendidas en los centros de emergencia mujer, 2012

Año	Total Personas	Violencia Sexual Adulto Mayor (60 a + años)	Maltrato al Adulto Mayor (60 a + años) 1/	Porcentaje PAM afectada por violencia sexual o maltrato
2012	42,537	48	1725	4,2

1/ Refiere al maltrato psicológico y/o físico

Fuente: MIMP - Programa Nacional contra la Violencia Familiar / Resumen Estadístico Personas Afectadas por Violencia Familiar y Sexual atendidas CEM

Medidas de Atención preferente a las PAM.

Las municipalidades provinciales del país han comenzado a promover e implementar un conjunto de medidas de atención preferente, que desde el año 2012 reportan a MIMP para fines de seguimiento. No obstante la información se encuentra en proceso de sistematización al momento de elaborar el presente informe.

3.5.5 Procesos en curso

Con la finalidad de propiciar medidas favorables a la construcción de una cultura institucional de buen trato a las PAM, el MIMP ha planificado para el año 2012 avanzar en la aprobación de lineamientos de política para promover el Buen Trato para las Personas Adultas Mayores, dada la necesidad de orientar el trabajo de las instituciones públicas y privadas que atienden a las PAM y personas que brindan servicios a este segmento poblacional.

También ha previsto iniciar la supervisión del cumplimiento del Informe sobre Atención Preferente a las PAM en coordinación con los Gobiernos Locales, dado que aun pocas instituciones han incorporado medidas concretas en cumplimiento de este mandato de ley.



IV. REPORTE DE AVANCES

4.1 ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

El Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, en coordinación con el Ministerio de Salud y las entidades públicas sectoriales, son responsables de promover políticas y programas dirigidos a mejorar la salud física y mental de las personas adultas mayores (Artículo 9 de la Ley de PAM), logrando un envejecimiento saludable.

El envejecimiento saludable es entendido como la mejora del bienestar físico, psíquico y social de las personas adultas mayores y se logra a través del incremento en la cobertura y calidad de los servicios socio-sanitarios, la garantía de una asistencia alimentaria y nutricional, y la generación de oportunidades para una vida armónica dentro de su familia y su comunidad. Las acciones que se realizan en este marco posibilitan el acceso equitativo a los servicios de salud, estimulan la participación artística y cultural de los PAM, posibilita su autosuficiencia y brindándoles oportunidades para la creación de roles positivos y productivos en la sociedad.

Durante el año 2013, el MINSA, EsSalud, las FFAA y el MIMP, han desarrollado un conjunto programas y acciones de promoción, prevención y atención de la salud integral, dirigidas a mejorar tanto la salud física como mental de las PAM.

Los ejes de seguimiento e indicadores que organizan esta primera parte del informe, son los siguientes:

Tabla N°43

Ejes de Seguimiento e Indicadores

EJES DE SEGUIMIENTO	INDICADORES
Condiciones de salud de las PAM	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas de salud • Consultas externas
Estado de los Servicios de Salud dirigidos a las PAM	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios especializados de geriatría • Servicios de atención integral de salud a PAM • Cobertura de seguro de salud • Servicios de promoción y prevención de la salud ofertados para las PAM
Estado nutricional y cultura alimentaria de las PAM	<ul style="list-style-type: none"> • Hogares que tienen por lo menos una PAM que tienen déficit calórico. • PAM usuarios(as) de los programas alimentarios.

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Actividades recreativas culturales y deportivas dirigidas a PM	<ul style="list-style-type: none">Nro. de actividades culturales para PAM implementadas.(CAM, Círculos del Adulto Mayor)Beneficiarios de actividades culturales
Políticas y normas producidas en favor de la salud de las PAM	<ul style="list-style-type: none">Sistemas de información sobre PAM /Boletines, Informes periódicos/Investigaciones sobre Salud PAM
Procesos en curso	<ul style="list-style-type: none">Propuestas, programas y servicios iniciados durante el año 2012

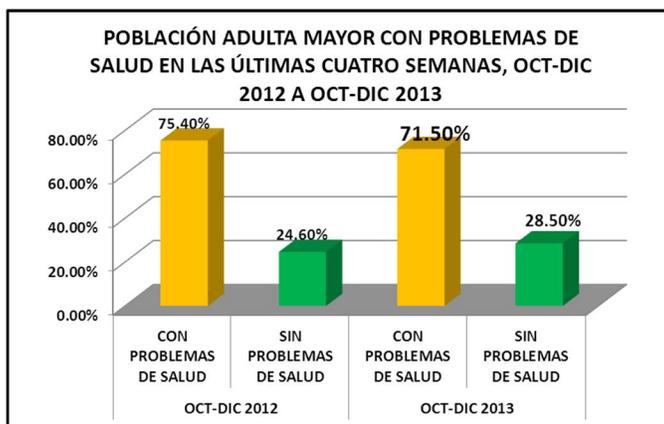
4.1.1. Condiciones de salud de la población adulta Mayor

En este apartado, describiremos las condiciones de salud de las personas adultas mayores en relación a la presentación de problemas de salud, y las atenciones de consulta externa para una mayor comprensión del panorama de la salud de este segmento poblacional.

- Problemas de salud de las personas adultas mayores**

Respecto de los problemas de salud presentados por las personas adultas mayores durante el periodo octubre-diciembre del año 2013, se puede advertir que el 71.5% presentó problemas de la salud, a diferencia de un 28.5% que no lo presentó. En relación al periodo octubre-diciembre 2012, se presentó una disminución en cuanto a la presentación de problemas de salud en 3.9 puntos porcentuales, lo que significa que se continúa mejorando los niveles de bienestar de las personas adultas mayores.

GRÁFICO N° 25

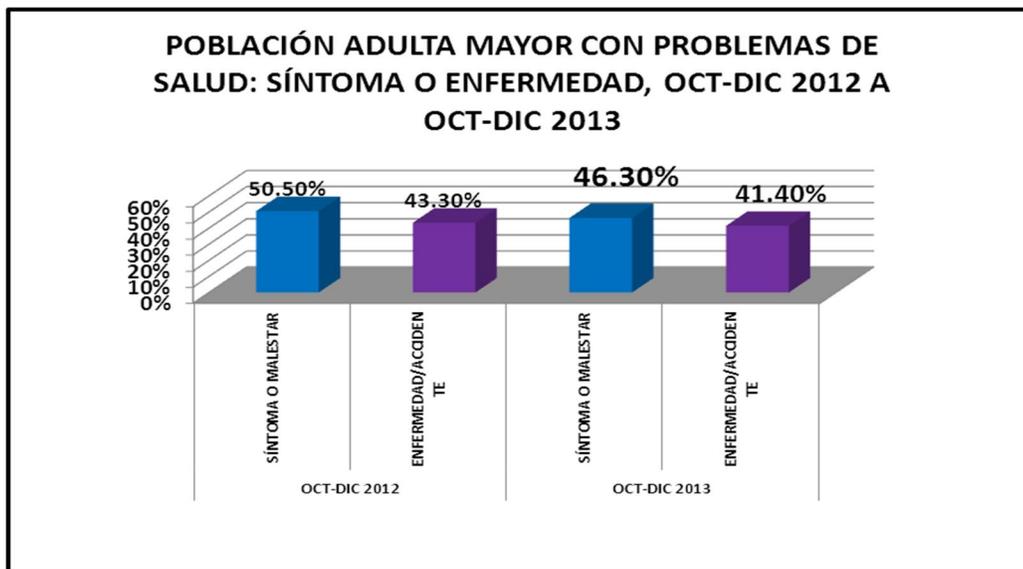


Fuente: INEI, INFORME TÉCNICO N° 01 (Marzo 2014) “Situación de la Población Adulta Mayor”, Octubre-Noviembre-Diciembre 2013

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Por otro lado, de las personas adultas mayores que presentaron problemas de salud, en el periodo octubre-diciembre 2013, el 46.3% presentaron síntomas o malestares, mientras que el 41.4% padecieron enfermedades o accidentes, habiendo decrecido los primeros en 4.2 puntos porcentuales y, los segundos en 1.9, a diferencia del periodo octubre-diciembre 2012; situación que refuerza la situación descrita en el gráfico anterior, es decir menos personas adultas mayores presentaron problemas de salud.

GRÁFICO N° 26

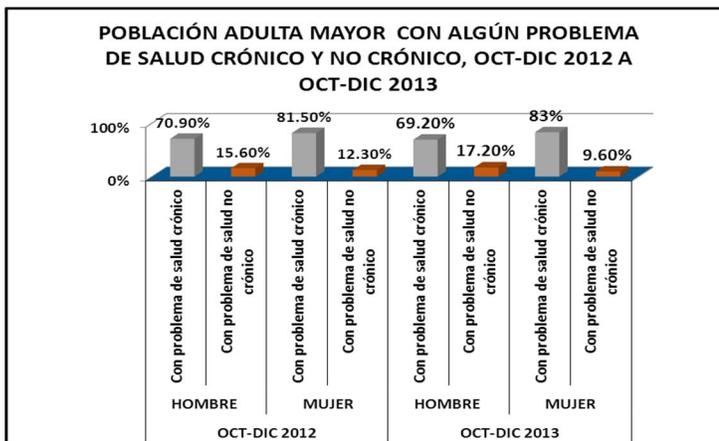


Fuente: INEI, INFORME TÉCNICO N° 01 (Marzo 2014) “Situación de la Población Adulta Mayor”, Octubre-Noviembre-Diciembre 2013.

Asimismo, es importante señalar que para el periodo octubre-diciembre del año 2013, el 69.2% de los hombres adultos mayores y el 83% de las mujeres adultas mayores presentaron problemas de salud crónica, siendo más afectadas éstas últimas.

A diferencia del periodo anterior, se visualiza un incremento de los problemas de salud crónica en las mujeres, de 81.5% a 83%, mientras que en los hombres aconteció un descenso de 70.9% a 69.2%; por lo que las políticas preventivas y de atención sanitaria deben dirigirse prioritariamente a las mujeres adultas mayores.

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
 “Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

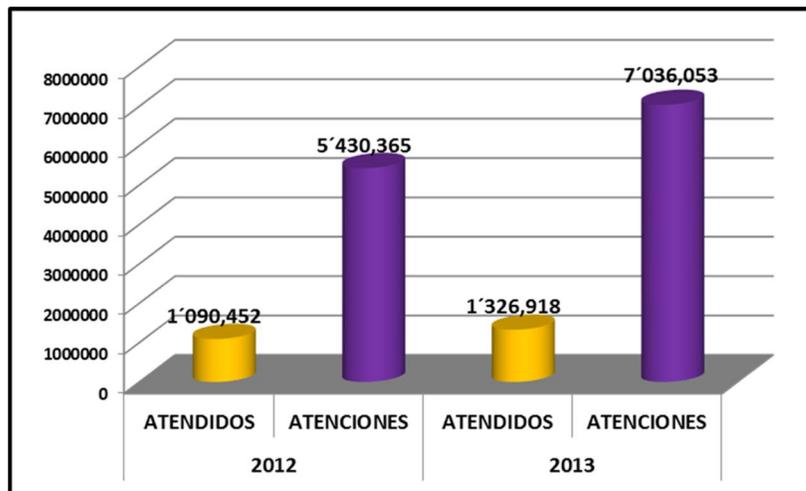
GRÁFICO N° 27


Fuente: INEI, INFORME TÉCNICO N° 01 (Marzo 2014) “Situación de la Población Adulta Mayor”, Octubre-Noviembre-Diciembre 2013

- **Consultas externas realizadas por las personas adultas mayores**

En el año 2013, el Ministerio de Salud atendió a 1,326,918 personas adultas mayores quienes recibieron en promedio 5.2 atenciones, representando 22% más de personas beneficiadas, con 30% más de atenciones, a comparación del año 2012.

GRÁFICO N° 28:
PERSONAS ADULTAS MAYORES ATENDIDAS Y ATENCIONES, 2012-2013

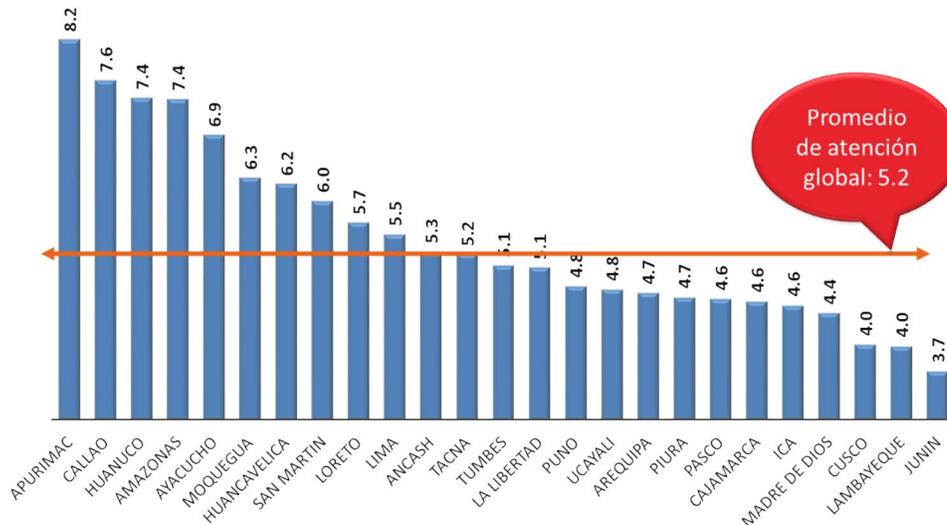


Fuente: MINSa-HIS

Asimismo, podemos observar que la mayor cantidad de atenciones se dieron en 11 departamentos: Apurímac, Callao, Huánuco, Amazonas, Ayacucho, Moquegua, Huancavelica, San Martín, Loreto, Lima y Ancash.

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

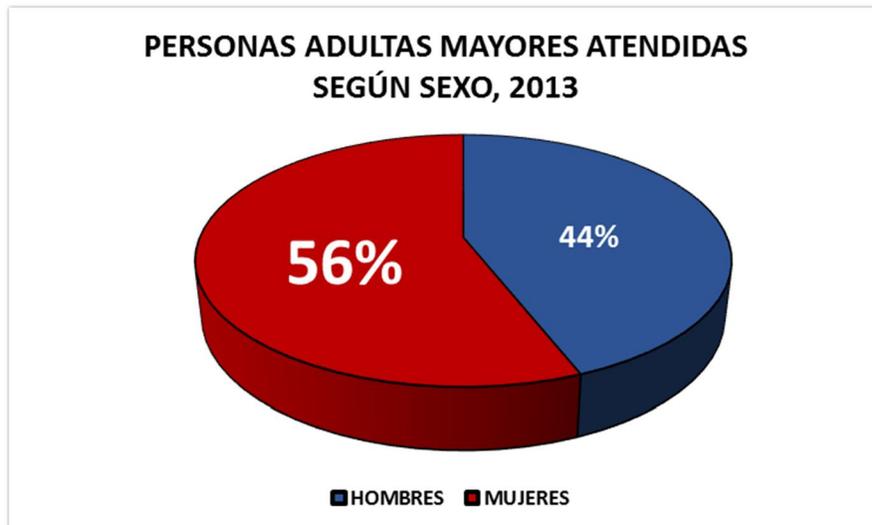
GRÁFICO N° 29:
PROMEDIO DE ATENCIONES A PERSONAS ADULTAS MAYORES POR DEPARTAMENTO, 2013



Fuente: MINSA-HIS

De otra parte, en el año 2013, se observa que del total de personas adultas mayores (1'326,918) atendidas, 744,082 eran mujeres, es decir, el 56% del total.

GRÁFICO N° 30:



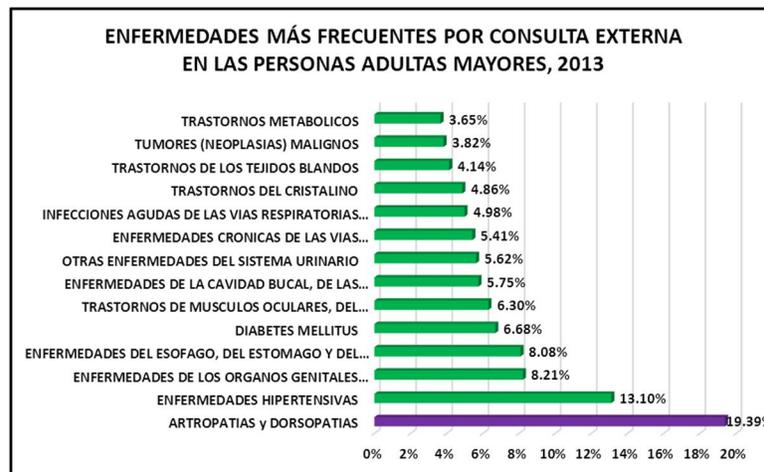
Fuente: MINSA-HIS

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

- Problemas de salud de las personas adultas mayores atendidos en las consultas externas

Ahora, para el año 2013, las enfermedades más recurrentes que padeció la población adulta mayor, según lo señalado por el Ministerio de Salud fueron las artropatías y dorsopatías (19.39%), las enfermedades hipertensivas (13.1%), las enfermedades de los órganos genitales (8.21%), entre otras.

GRÁFICO N° 31



Fuente: MINSa-HIS

4.1.2 Estado de los servicios de salud dirigidos a personas adultas mayores

Para aproximarnos a un análisis de las condiciones que se ofrecen para la protección de la salud de las personas adultas mayores, revisaremos cuatro indicadores básicos: la existencia de servicios especializados de geriatría, la oferta de servicios de atención integral, la oferta de servicios preventivos-promocionales y la cobertura de aseguramiento de la salud de los PAM.

- **Servicios especializados de geriatría**

Al año 2013, a nivel nacional, de acuerdo a lo señalado por el Registro Nacional de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo del Ministerio de Salud, se han reportado 78 establecimientos de salud de nivel II y III con servicios de geriatría, de los cuales 44 son privados, 14 de Gobiernos Regionales, 11 de ESSALUD, 5 del MINSa, 3 en las FF.AA. y P.N.P y 1 en otros.

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

De esta manera, a diferencia del año 2012, se tiene un incremento de 16%, teniendo la siguiente distribución geográfica en 13 departamentos del país que concentran el 86% de las personas adultas mayores a nivel nacional:

GRÁFICO N° 32



Fuente: Registro Nacional de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo del Ministerio de Salud-RENAES 2013

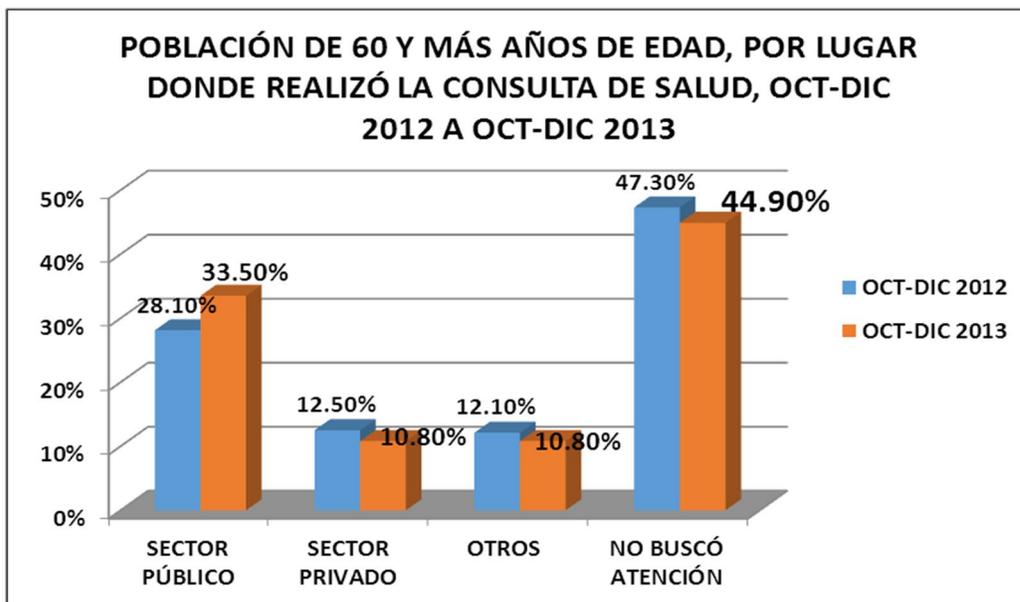
- **Servicios de atención integral de la salud a personas adultas mayores**

Veamos a continuación algunos indicadores que dan cuenta del estado situación de algunos servicios básicos dirigidos a personas adultas mayores, que influyen en las condiciones que estos disponen para el cuidado de su salud.

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

En relación a las atenciones de salud de los PAM, encontramos que el 44.9% de la población adulta mayor, en el periodo octubre-diciembre 2013, no buscó atención médica. Un 33.5% se atendió en los establecimientos del sector público (5.4 puntos porcentuales más que en el periodo anterior), un 10.8% en servicios de salud privados, y un 10.8% accedió a otros recursos como la medicina tradicional, los curanderos, entre otros).

GRÁFICO N° 33



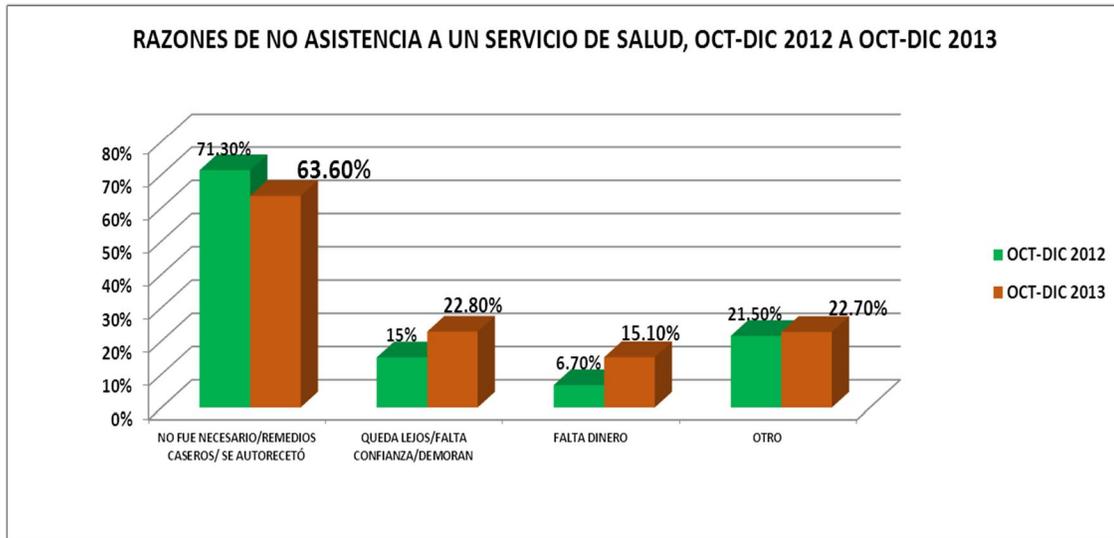
Fuente: INEI, INFORME TÉCNICO N° 01 (Marzo 2014) “Situación de la Población Adulta Mayor”, Octubre-Noviembre-Diciembre 2013.

Como observamos en el gráfico anterior la mayoría de las atenciones médicas son dadas en los servicios de salud público, teniendo un incremento, lo que se puede deber a una mayor confianza en los servicios de salud.

Respecto de las razones que señalaron las personas adultas mayores para no asistir a un servicio de salud, podremos identificar que en el periodo octubre-diciembre 2013, el 63.6% señaló que “no era necesario o porque utilizaba remedios caseros o se autorecetó”, seguido de un 22.8% indicaba la lejanía del establecimiento de salud o la demora en la atención, un 22.7% otros motivos y, finalmente un 15.1% justificaba por razones de índole económico.

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

GRÁFICO N° 34



Fuente: INEI, INFORME TÉCNICO N° 01 (Marzo 2014) “Situación de la Población Adulta Mayor”, Octubre-Noviembre-Diciembre 2013

Como se puede observar a diferencia del mismo periodo del año anterior, los motivos que han aumentado para que las personas adultas mayores no asistan a un establecimiento de salud han sido la lejanía, la falta de confianza y la demora, lo cual se convierte en un desafío a ser superado para el siguiente periodo.

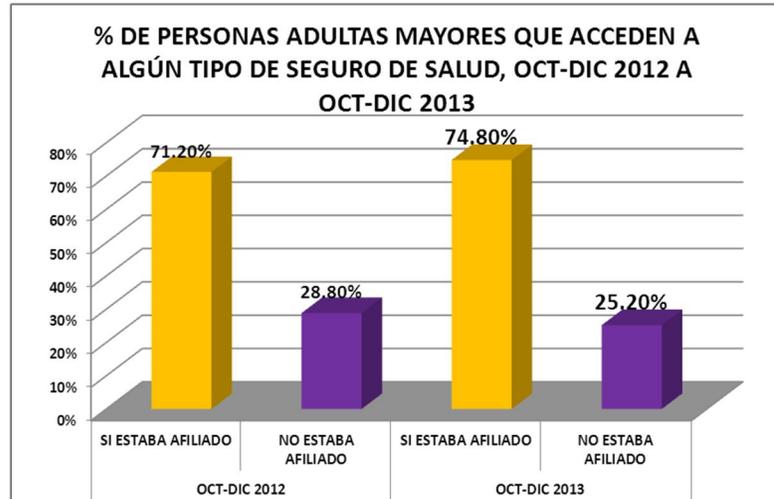
- **Cobertura de seguro de salud**

Para un envejecimiento saludable, las personas adultas mayores requieren de sistemas de aseguramiento que les permitan continuar de manera regular a la atención de su salud.

La frecuencia de afiliación a algún tipo de seguro de salud durante el periodo octubre-diciembre 2012 a octubre-diciembre 2013, ha sufrido un incremento de 71.2% a 74.8; es decir, 3.6 puntos porcentuales más, lo cual repercutirá en la mejor de la salud de las personas adultas mayores.

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

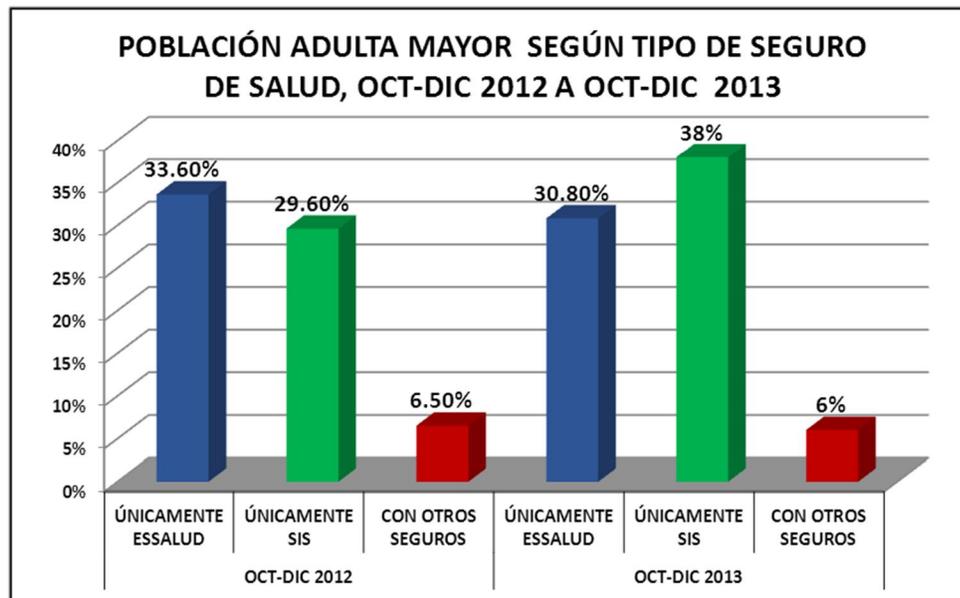
GRÁFICO N° 35



Fuente: INEI, INFORME TÉCNICO N° 01 (Marzo 2014) “Situación de la Población Adulta Mayor”, Octubre-Noviembre-Diciembre 2013.

Del total de personas adultas mayores afiliadas al sistema de seguro de salud, para el periodo octubre-diciembre 2013, el 33.68% estaba únicamente afiliada por el SIS, el 30.8% por EsSalud y el 6% con otros seguros, situación que ha variado respecto del periodo octubre-diciembre 2012, cuando la mayor afiliación era por EsSalud.

GRÁFICO N° 36

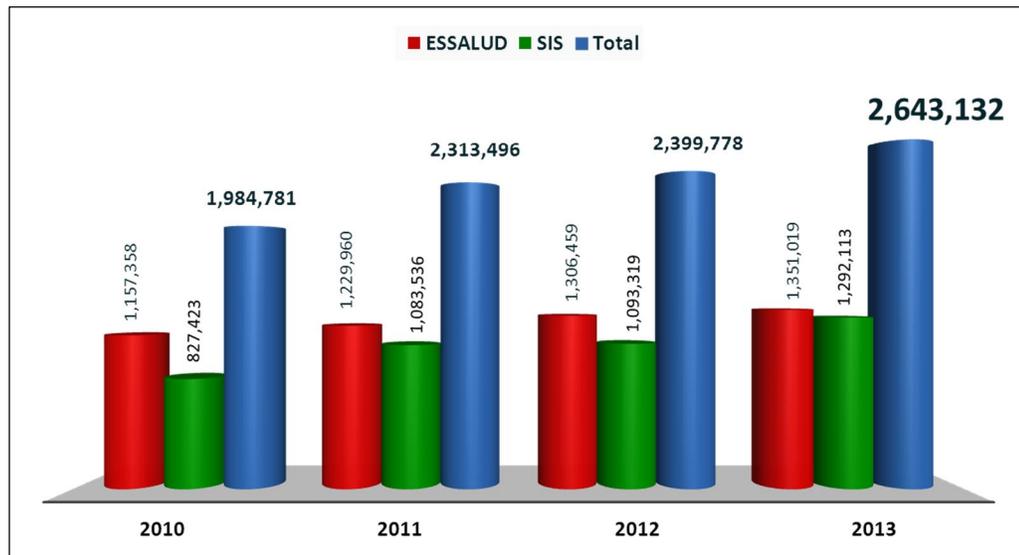


Fuente: INEI, INFORME TÉCNICO N° 01 (Marzo 2014) “Situación de la Población Adulta Mayor”, Octubre-Noviembre-Diciembre 2013

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Teniendo en cuenta los datos proporcionados en valores absolutos por EsSalud y SIS, denotaremos que en el caso del SIS, éste se ha incrementado en 56% a diferencia del año 2010, contando para el año 2013, con 2'643,132 afiliados(as) personas adultas mayores.

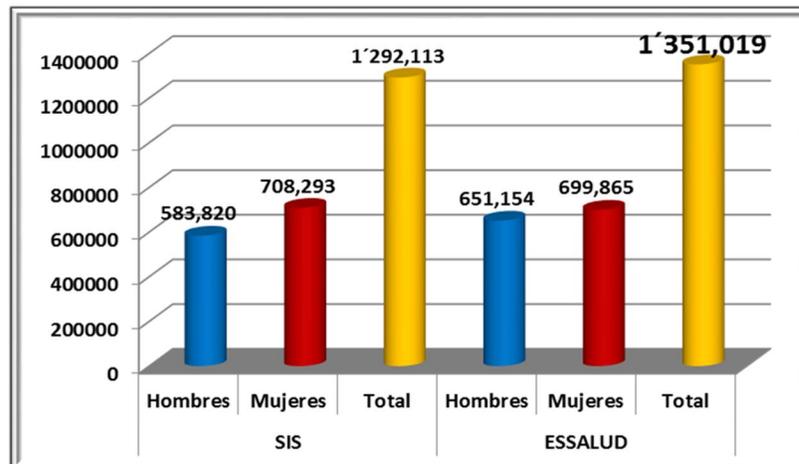
GRÁFICO N° 37



Fuente: MINSA - ESSALUD

Del total de personas afiliadas en el año 2013, el 53% eran mujeres y el 47% hombres, siendo en el caso del SIS el 55% mujeres y en el caso de EsSalud, el 52%.

GRÁFICO N° 38



Fuente: MINSA – ESSALUD

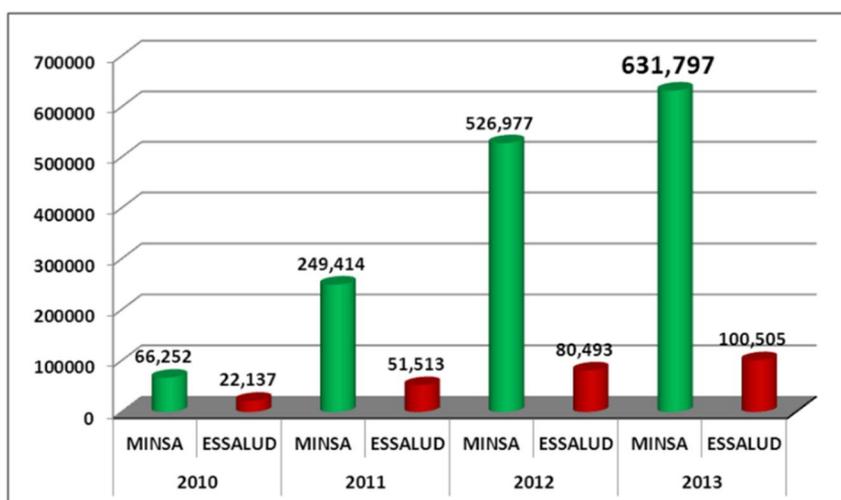
“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

- **Servicios de promoción y prevención de la salud ofertados para personas adultas mayores**

Al año 2013, las personas adultas mayores contaron con una oferta de servicios públicos con la finalidad de prevenir oportunamente enfermedades y promover estilos de vida saludables. Estos servicios en su mayoría fueron ofrecidos por el MINSA, aunque también participaron puntualmente otras instituciones tales como EsSalud, Hospitales de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú, etc.

Un servicio fue el de vacunación contra la influenza, que inmunizó a 732,302 personas adultas mayores en el año 2013, lo que representó el 26% de la población total de PAM, vacunando el MINSA al 86.3%, 631,797 PAMs y EsSalud al 13.7% (100,505 PAMs).

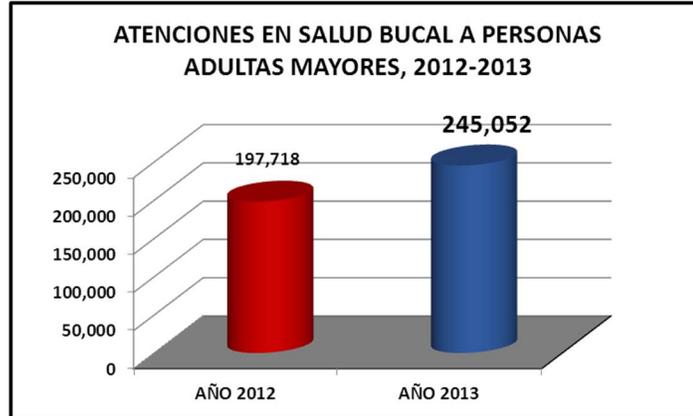
GRÁFICO N 39



Fuente: MINSA - ESSALUD

Otros servicios de prevención relevantes han sido las campañas de salud bucal realizadas por el MINSA, las mismas que ascendieron a 245,052 atenciones, las cuales se dieron en el marco del Plan de Intervención para la Rehabilitación Oral con Prótesis Removible en el Adulto Mayor 2012-2016 “Vuelve a Sonreír”, aprobado con R.M. N° 626-2012/MINSA. Esta cifra es 23% más a diferencia del año 2012.

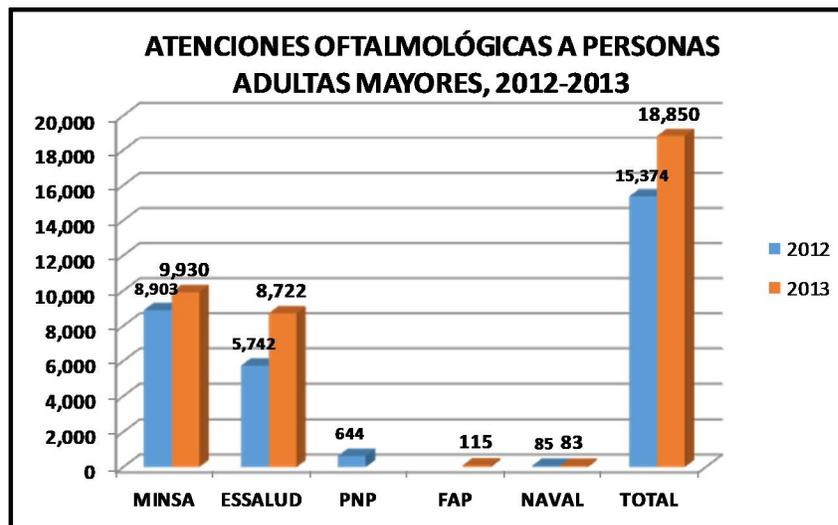
“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

GRÁFICO N° 40

Fuente: MINSA - ESSALUD

En ese marco, el MINSA realizó 78,430 tamizajes y colocó 5,743 prótesis bucales.

Finalmente, se realizaron acciones preventivas sobre la salud oftalmológica. En el año 2013, MINSA, EsSalud, Centro Médico Naval y FAP realizaron 18.850 cirugías en cataratas a personas adultas mayores en situación de pobreza y extrema pobreza, siendo 22% más a diferencia del año 2012.

GRÁFICO N° 41

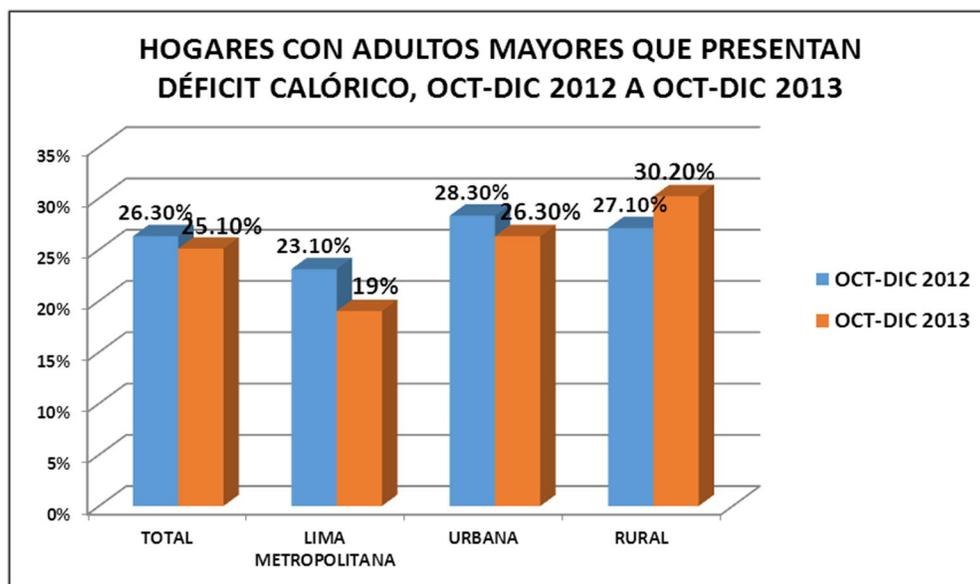
Fuente: MINSA

Asimismo, el MINSA realizó 214,318 tamizajes en el año 2013.

4.1.3 Estado nutricional y cultura alimentaria de las personas adultas mayores

En el periodo octubre-diciembre 2012 más de la cuarta parte (25.1%) de los hogares peruanos con al menos una persona adulta mayor presentó déficit calórico, situación que disminuyó en 1.2 puntos porcentuales en relación al mismo periodo en el año 2012; situación que se agravó en el caso de los hogares ubicados en las zonas rurales que presentan 30.2%

GRÁFICO N° 42



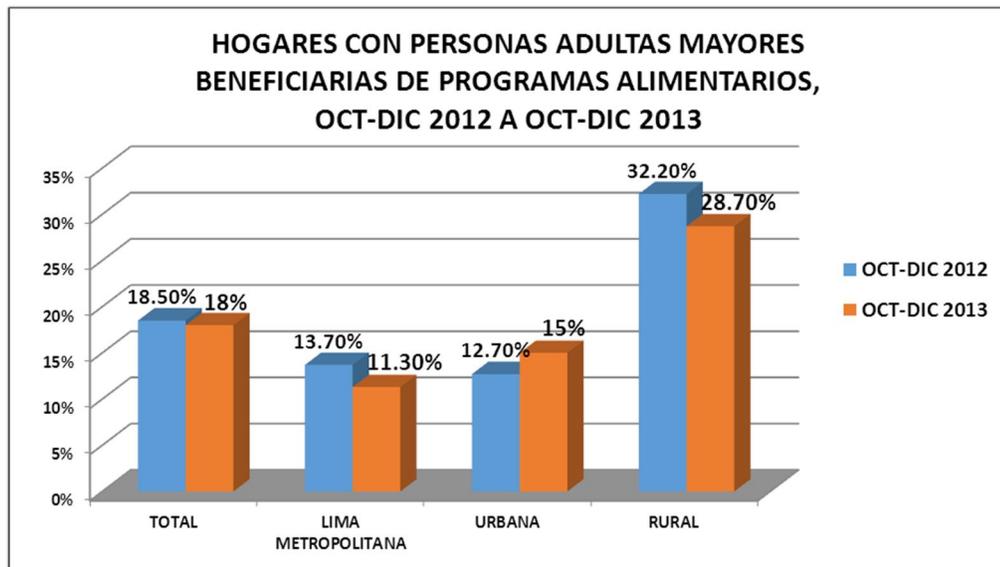
Fuente: INEI, INFORME TÉCNICO N° 01 (Marzo 2014) “Situación de la Población Adulta Mayor”, Octubre-Noviembre-Diciembre 2013

Esto se debe entre otros factores a la existencia de hábitos alimenticios y nutricionales poco saludables, aparte de la insuficiente ingesta calórica-proteica que afecta en mayor medida a los PAM que viven en situación de pobreza.

Según la misma fuente consultada se indica que para el periodo octubre-diciembre 2013 un 18% de los hogares con PAM fue beneficiaria de al menos algún programa alimentario, habiendo descendido en 0.5% en relación al mismo periodo del año anterior. Sin embargo este dato es estrictamente referencial, ya que es preciso señalar que no existen programas dirigidos a las necesidades alimenticias específicas de este grupo poblacional, asimismo hay que considerar que el dato muestra que el hogar recibe apoyo de al menos un programa social (cualquiera de ellos), pero no precisa si el PAM se beneficia o no del alimento.

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

GRÁFICO N° 43



Fuente: INEI, INFORME TÉCNICO N° 01 (Marzo 2014) “Situación de la Población Adulta Mayor”, Octubre-Noviembre-Diciembre 2013

Frente a la problemática alimentaria la difusión, información y educación en materia de hábitos alimentarios positivos, sigue presentándose como tareas de necesidad urgente para dar respuesta a las necesidades específicas de las personas adultas mayores de las distintas zonas geográficas del país.

El estado nutricional de la persona adulta mayor depende básicamente de la calidad y cantidad de la dieta alimenticia, así como del estado dentario, nivel fisiológico de la salud bucal y la capacidad para triturar los alimentos, dependiendo de ello puede producirse un desbalance en la dieta y la disminución en la biodisponibilidad de nutrientes, así como también generarse disturbios gástricos e intestinales. Una dieta pobre en nutrientes o la disminución en la absorción de los mismos incrementan el riesgo de padecer algún trastorno ocasionado por unas inadecuadas prácticas alimenticias.

El tamaño de las partículas en el estómago, es un factor que controla la velocidad del vaciamiento estomacal, a menor trituración existe un mayor tiempo de permanencia en el estómago y en consecuencia hay un incremento del jugo gástrico y una alteración en la correcta absorción en el tracto gastrointestinal. Por lo que la pérdida de dientes en los adultos mayores les ocasiona, una disminución en la capacidad masticatoria, alterando la selección de alimentos y la calidad de dieta, lo que puede afectar el estado nutricional. En ese sentido, urge aumentar la oferta de intervenciones de salud bucal en la población adulta mayor, especialmente en la de extrema pobreza mediante la rehabilitación dental y protésica en forma gratuita.

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

4.1.4 Actividades recreativas culturales y deportivas dirigidas a personas adultas mayores

La evidencia muestra que el sistema social de soporte, la actividad recreativa, la compañía la participación de actividades culturales, contribuyen a lograr mayores expectativas de vida, menos enfermedades y mayor calidad de vida de las PAM. Evidentemente la existencia de espacios de oportunidad que hagan posible la recreación y la cultura son tan importantes como las propias conductas de los PAM para lograr resultados que aporten a su salud física y mental.

De esta manera, EsSalud ha venido promoviendo los Centros del Adulto Mayor (CAM) como espacios de encuentro generacional orientados a mejorar el proceso del envejecimiento, mediante el desarrollo de programas de integración familiar, intergeneracional, socioculturales, recreativos, productivos y de estilos de vida para un envejecimiento activo. En el año 2013 funcionaron en el país 112 CAM.

Por su parte, el Ministerio de Salud ha venido promoviendo los Círculos o Clubes del Adulto Mayor como estrategias de intervención en establecimientos de salud donde se realizan actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos a la salud, de carácter social, cultural, educativa, recreativa y productiva.

En este marco, al año 2013, existen 1,840 Círculos/Clubes del Adulto Mayor en los 25 departamentos del país, lo que significa 45% más en relación al año anterior. En estos espacios participaron 43,885 personas adultas mayores, siendo 17% en comparación del año anterior.

**GRÁFICO N° 44: CÍRCULOS/CLUBES DEL ADULTO MAYOR
SEGÚN DEPARTAMENTO, 2013**



Fuente: MINSa-DGSP



4.1.5 Políticas y normas producidas en favor de la salud de las personas adultas mayores

Durante el año 2013, las instituciones comprometidas con la política de envejecimiento saludable han formulado nuevas iniciativas que han sido institucionalizadas mediante las normas siguientes:

Tabla N° 44

Institución	Norma (N° y fecha)	Contenido
Ministerio de Salud	Resolución Ministerial N° 240-2013-MINSA	Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Mayor.
Ministerio de Salud	Resolución Ministerial N° 273-2013-MINSA	Documento Técnico " Plan Gestión del Riesgo en Salud Frente a bajas Temperaturas"

4.1.6 Procesos en curso

El eje de envejecimiento saludable, es uno de los aspectos centrales del Plan Nacional del Adulto Mayor que este año inicia su ejecución. En él se contemplan algunas medidas que permitirán enfrentar algunos de los déficit de atención todavía existentes. Con respecto al MINSA:

- Se continuará con la implementación del Plan de Fortalecimiento de las competencias técnicas de Atención Integral de Salud de las PAM en las Direcciones Regionales de Salud.
- Asimismo se seguirá con el fortalecimiento de los servicios diferenciados (Tayta Wasi) para la Atención Integral de Salud de las PAM en 9 departamentos priorizados: Ancash, Arequipa, Cusco, Cajamarca, Ica, Lambayeque, Tacna, Ucayali y Lima.
- Normativamente se aprobará el Documento Técnico: "Organización de los Círculos de Adultos Mayores en los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención" y la "Directiva Sanitaria para el uso de la Libreta de Salud del Adulto Mayor en los establecimientos de salud".

4.2. EMPLEO, PREVISION Y SEGURIDAD SOCIAL

El Plan Nacional para Personas Adultas Mayores 2013- 2017, tiene como segundo lineamiento el empleo, previsión y seguridad social, cuyo objetivo es *“Promover oportunidades para las personas adultas mayores mediante mecanismos que permitan mejorar su calificación e inserción en el mercado laboral, garantizando un nivel mínimo de ingresos y su acceso a los servicios de previsión y seguridad social”*.

Para ello se han propuesto diversas acciones estratégicas hacia donde deben orientarse los esfuerzos del Estado para mejorar las oportunidades económicas y la protección social de las personas adultas mayores.

Según reportes oficiales del INEI, la tasa de ocupación de la Población Económicamente Activa urbana adulta mayor en el trimestre octubre – diciembre 2013, fue 98,7%, ligeramente mayor a la obtenida en el mismo trimestre del año anterior 98,4%.

Con relación a la tasa de desempleo abierto de la Población Económicamente Activa adulta mayor del trimestre octubre – diciembre 2013, esta fue de 1,3%, cifra ligeramente menor que la obtenida en el mismo periodo del año 2012 en que alcanzó el 1,6%, lo que evidencia una ligera reducción de la tasa de desempleo.

Teniendo en cuenta que el empleo y el aseguramiento de las personas adultas mayores, constituyen las demandas más sentidas de los países de la región, nuestro país viene desarrollando diversas acciones dirigidas principalmente a la protección de la población adulta mayor en mayor riesgo social, como son las PAM de extrema pobreza y aquellas que se encuentran en situación de calle.

A continuación se presenta la definición de variables de seguimiento e indicadores para dar cuenta de las acciones y resultados alcanzados en el año 2013.

Tabla N°45
Variables de seguimiento e Indicadores

Variables de seguimiento	Indicadores
Previsión y seguridad social	PAM que cuentan con pensión de jubilación PAM con pensión según sector PAM beneficiadas con FONAHPU
Programas de promoción de empleo en PAM	Programas de Promoción de Empleo para PAM Numero de PAM Beneficiarios de Programas de empleo



“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
 “Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Educación y capacitación productiva	PAM beneficiarias de Programas de Capacitación Productores de 60 años y más
Protección social para PAM en situación de riesgo	Programas sociales que ofrecen servicios a PAM en riesgo Número de usuarios de Programa Nacional Pensión 65 Número de PAM usuarios de Programa Nacional Vida Digna
Centros de Atención Residencial para PAM	Número de Centros de Atención Residencial para PAM - CARPAM
Políticas y normas producidas para regular el empleo y seguridad social de PAM	Normas de nivel Nacional

4.2.1 Previsión y seguridad social

Una de las principales recomendaciones de los organismos internacionales en materia de derechos de la persona adulta mayor, está referida a la mejora de los sistemas de protección social, entre los que se incluye la seguridad social, salud y servicios sociales.¹⁴

En nuestro país, la seguridad social es un derecho reconocido constitucionalmente y la inversión en esta área es uno de los medios más importantes para asegurar la independencia económica y reducir la pobreza en la vejez. Con este fin, se vienen diseñando e implementando diversas estrategias que nos permitan ir avanzando en la meta de garantizar el derecho a la seguridad social en la vejez.

En este sentido, desde el sector Mujer y Poblaciones Vulnerables, se viene consolidando información sobre la cantidad existente de personas adultas mayores que cuentan con pensión de jubilación, independientemente de sus regímenes y sistemas de contribución público o privado, ello con la finalidad de elaborar estudios, y diseñar intervenciones dirigidas a promover y proteger este derecho de las personas adultas mayores y a la vez proponer mecanismos para impulsar en las generaciones más jóvenes una cultura previsional.

¹⁴ Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe, adoptada en la Tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe, desarrollada del 8 al 12 de mayo de 2012 en San José de Costa Rica.

De esta manera, el documento reporta información sobre la variación en la cobertura de las personas adultas mayores con jubilación que participan de los sistemas contributivos de pensiones, así como las nuevas medidas no contributivas que desde el ejecutivo, se vienen implementando para coberturar a la población adulta mayor en situación de extrema pobreza, como es el caso del Programa Nacional “Pensión 65” que viene atendiendo a miles de personas adultas mayores que se encuentran por debajo de la línea de pobreza y que en su mayoría residen en las zonas más críticas del país.

Asimismo, incluye entre otras acciones información referida al Programa Nacional Vida Digna, que brinda protección a las personas adultas mayores en situación de calle con el objetivo de restituirles sus derechos.

- **PAM que cuentan con pensión de jubilación**

En el año 2013, la población adulta mayor que recibió pensiones de jubilación ascendió a 1,931,056 personas, lo cual a diferencia del año 2012 en que la cifra llegó a 1,833,158 personas, representa un incremento de 97,898 personas adultas mayores de 60 años a más.

Cabe señalar que esta información contiene datos provenientes del sistema previsional público y privado, así como de los diferentes regímenes 19990, 20530 y regímenes especiales.

Tabla N° 46

PERSONAS ADULTAS MAYORES QUE CUENTAN CON PENSIÓN DE JUBILACIÓN	
Año	Total
2012	1,833,158
2013	1,931,056

- **PAM con pensión de jubilación según sector**

De acuerdo a los datos proporcionados por las diversas entidades, el mayor número de pensionistas corresponde al Ministerio de Educación con 1,310,789 personas, en segundo lugar se ubica la Oficina de Normalización Previsional – ONP con 480,014 personas y en tercer lugar se ubican los pensionistas de las Administradoras de Fondos de Pensiones - AFP con 77,381 personas. Ver tabla N° 47.

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
 “Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Tabla N° 47

PERSONAS ADULTAS MAYORES QUE CUENTAN CON PENSIÓN DE JUBILACIÓN SEGÚN SECTOR	
AÑO: 2013	
Sector	Total
INEI	380
IPD	100
MIMP	1811
Min. Público	786
Min. Vivienda	78
MINDEF	7234
MINEDU	1310789
MININTER	47199
MINJUS	306
MTPE	679
ONP	480014
PCM	285
Poder Judicial	3245
PRODUCE	764
RENIEC	5
SBS(AFP) 1/	77381
Sector	1,931,056
1/ Información correspondiente al año 2012	

- **PAM beneficiadas con FONAHPU**

Asimismo, un total de 258,477 personas adultas mayores con pensiones muy reducidas, han recibido un monto complementario como compensación monetaria del Fondo Nacional de Ahorro Público - FONAHPU, de los cuales 152,516 personas corresponden al Decreto Ley N° 19990 y 105,961 personas al Decreto Ley N° 20530. Tabla N° 48.

Tabla N° 48

Fondo Nacional de Ahorro Público - FONAHPU

Decreto Ley	N° de pensionistas beneficiados
Decreto Ley 1990	152,516
Decreto Ley 20530	105,961
Total	258,477

4.2.2 Programas de promoción de empleo en PAM

De acuerdo a los datos reportados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática para el año 2013, las personas adultas mayores que se encontraban consideradas dentro de la Población Económicamente Activa – PEA, ascendían a 1,568,800 personas, siendo la Población Económicamente Inactiva 1,335,400 personas. Ver Tabla 49.

Tabla N° 49

Perú: Condición de actividad de la población adulta mayor			
Año	Población de 60 años y más de edad	Población Económicamente Activa (PEA)	Población Económicamente Inactiva (PEI)
2010	2,565.8	1,428.8	1,137.0
2011	2,678.1	1,484.6	1,193.5
2012	2,760.3	1,518.5	1,241.7
2013	2,904.3	1,568.8	1,335.4

Asimismo, de la PEA ocupada de 60 años y más, el 53.2% se encuentra en la categoría de Trabajador independiente, el 15,8% en la categoría de empleado y el 7.1% en la categoría de patrono o empleador. Otros datos importantes son que el 13,8% de la PEA ocupada de 60 años y más, son obreros; el 6,8 trabajador familiar no remunerado y el 2,6% trabajador del hogar. Cabe señalar que al año 2013 existe un ligero incremento de la PEA ocupada de 60 y más años de edad, en las categorías de empleado, obrero, trabajador familiar no remunerado y trabajador del hogar, con respecto a los datos presentados en el año 2012 en el que la categoría de ocupación con más personas adultas mayores correspondía a trabajador independiente y empleado o patrono. Tabla N° 50.

Tabla N° 50

Perú Urbano: Distribución de la PEA ocupada de 60 y más años de edad, por categoría de ocupación								
Año	Categoría de Ocupación							
	Total	Empleador o Patrono	Trabajador Independiente	Empleado	Obrero	Trabajador Familiar No Remunerado	Trabajador del Hogar	Otro
2010	100.0	10.1	55.7	12.4	11.5	7.8	2.0	0.5
2011	100.0	9.7	55.3	12.5	12.2	8.4	1.5	0.4
2012	100.0	8.3	56.0	15.0	12.3	6.1	2.2	0.1
2013	100.0	7.1	53.2	15.8	13.8	6.8	2.6	0.6

4.2.3. Educación y capacitación productiva

Cabe señalar que la política nacional de personas adultas mayores, propone como acciones estratégicas la promoción del acceso a los servicios de mejora de empleabilidad de mujeres y hombres adultos mayores, de acuerdo a su experiencia, sus intereses, capacidades y demanda laboral, así como la promoción y coordinación de la implementación de programas de micro-emprendimiento y comercialización de productos para PAM.

Con el objetivo de promover el empleo, mejorar las competencias laborales e incrementar los niveles de empleabilidad de las personas adultas mayores, durante el año 2013 el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo – MTPE, implementó diversas acciones como el Programa Vamos Perú, en el cual se ha brindado capacitación para la inserción laboral a 130 personas adultas mayores y capacitación para el autoempleo a 42 personas adultas mayores. Asimismo se ha certificado en competencias laborales a 9 PAM, totalizando una cifra de 181 personas adultas mayores beneficiarias, de las cuales hay una mayor proporción ligeramente mayor de mujeres, 92 frente a 89 varones.

Tabla N° 51

N° DE PAM BENEFICIARIAS ATENDIDAS POR EL PROGRAMA VAMOS PERÚ, POR SERVICIO BRINDADO Y SEXO 2013				
Programa	Servicio Brindado	Ene-Dic 2013		
		Mujer	Hombre	Total
Vamos Perú	Capacitación para la inserción laboral 1/	67	63	130
	Capacitación para el autoempleo 2/	24	18	42
	Certificación de Competencias Laborales 3/	1	8	9
Total de Beneficiarios		92	89	181

1/ Personas que inician capacitación laboral.

2/ Personas que reciben asistencia técnica para la formulación de sus planes de negocios.

3/ Personas evaluadas.

Fuente: Sistema informático del Programa Vamos Perú



“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Tabla N° 52

ANEXO N° 1 - B: N° DE PAM BENEFICIARIAS ATENDIDAS POR EL PROGRAMA VAMOS PERÚ, POR SERVICIO BRINDADO, SEXO Y

Departamento	Capacitación para la inserción laboral 1/			Capacitación para el autoempleo 2/			Certificación de Competencias Laborales 3/			Total		
	MUJER	HOMBRE	TOTAL	MUJER	HOMBRE	TOTAL	MUJER	HOMBRE	TOTAL	MUJER	HOMBRE	TOTAL
AMAZONAS					1	1					1	1
ANCASH				2	4	6				2	4	6
AREQUIPA	4	1	5							4	1	5
AYACUCHO		1	1								1	1
CAJAMARCA	5	1	6							5	1	6
CUSCO	2	19	21	1		1				3	19	22
ICA	3	4	7	1		1				4	4	8
JUNIN					1	1				0	1	1
LA LIBERTAD	14	4	18							14	4	18
LAMBAYEQUE	9	6	15	8	1	9	1	2	3	18	9	27
LIMA	4	12	16	6	7	13		6	6	10	25	35
MOQUEGUA	4	3	7							4	3	7
PASCO	2	4	6							2	4	6
PIURA	8	2	10	5	1	6				13	3	16
PUNO				1	3	4				1	3	4
SAN MARTIN	4	1	5							4	1	5
TACNA	6	5	11							6	5	11
TUMBES	2		2							2		2
Total	67	63	130	24	18	42	1	8	9	92	89	181

1/ Personas que inician capacitación laboral.

2/ Personas que reciben asistencia técnica para la formulación de sus planes de negocios.

3/ Personas evaluadas.

Fuente: Sistema informático del Programa Vamos Perú

Por otro lado, reportes oficiales del Ministerio de la Producción, nos señalan que durante el año 2013, han participado 645 personas adultas mayores en el procedimiento del acto constitutivo para la constitución de empresas, tal como se puede observar en el siguiente tabla:

Tabla N° 53

Participación de adultos mayores en el procedimiento de elaboración del acto constitutivo para la constitución de empresas:

Año 2013 (enero-diciembre)

Ventanilla de Atención	Participación de adultos mayores
Independencia	53
Comas	09
Lima	297
San Juan de Miraflores	106
MAC MYPE	180
TOTAL	645

- Productores de 60 años y más**

De otro lado, reportes oficiales del Ministerio de Agricultura, nos indican que para el año 2013 existen un total de 641,900 personas adultas mayores productoras, de las cuales 424,361 son hombres adultos mayores y 217,539 son mujeres adultas mayores. Asimismo, los departamentos con mayor cantidad de productores/ras adultos/as mayores son Cajamarca con 80,834; Puno con 69,717 y Ancash con 58,008 personas adultas mayores.

**PERÚ**Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables**PERÚ**Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
 “Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Tabla N° 54
PRODUCTORES MAYORES DE 60 AÑOS POR SEXO SEGÚN
DEPARTAMENTO

Departamento	Total	Sexo	
		Hombre	Mujer
Amazonas	14,300	10,763	3,537
Ancash	58,008	35,789	22,219
Apurímac	24,443	15,347	9,096
Arequipa	22,298	14,485	7,813
Ayacucho	37,312	21,435	15,877
Cajamarca	80,834	51,838	28,996
Callao	827	433	394
Cusco	47,882	30,464	17,418
Huancavelica	21,478	13,494	7,984
Huánuco	23,762	16,869	6,893
Ica	15,488	9,804	5,684
Junín	34,726	21,867	12,859
La Libertad	38,892	26,653	12,239
Lambayeque	22,191	15,251	6,940
Lima	32,011	21,703	10,308
Loreto	10,385	9,010	1,375
Madre de Dios	1,097	864	233
Moquegua	5,022	3,423	1,599
Pasco	7,339	5,092	2,247
Piura	48,028	36,276	11,752
Puno	69,717	42,948	26,769
San Martín	13,601	11,479	2,122
Tacna	5,810	3,622	2,188
Tumbes	2,894	2,433	461
Ucayali	3,555	3,019	536
Total	641,900	424,361	217,539

4.2.4. Protección social para PAM en situación de riesgo

Frente a los límites del sistema de pensiones financiadas únicamente con contribuciones derivadas del empleo formal, cada vez son más los países que han ido incorporando dentro de sus sistemas de protección social, las pensiones no contributivas. Éstas actúan como un complemento importante para atender a un gran porcentaje de PAM que formaron parte del sector informal de la economía y de otro lado para responder a una significativa población adulta mayor en situación de pobreza.

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Tal como señalamos en el capítulo de diagnóstico, si bien la cifra de pobreza viene decreciendo, para el año 2013 todavía un 20.8% de Personas Adultas Mayores se mantienen en esta situación, especialmente en la zona rural cuya cifra alcanza el 44.7%. Ver tabla N° 55.

Tabla N° 55

Perú: Incidencia de la pobreza en la PAM, según área de residencia 2010-2013

Área de residencia	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Total	34,1	31,3	28,9	27,2	23,1	22,9	20,8
Urbana	21,0	19,0	15,0	15,9	12,5	14,0	12,4
Rural	66,5	62,9	63,6	56,9	51,8	47,6	44,7

Fuente: INEI

- **Programas sociales que ofrecen servicios a PAM en riesgo**

A fin de reducir la incidencia de pobreza en las Personas Adultas Mayores, el Estado ha diseñado e implementado diversos programas sociales que atienden directamente a esta población vulnerable que se encuentra en situación de riesgo.

En el país son dos los principales programas sociales que ofrecen servicios de manera exclusiva a la PAM en situación de mayor vulnerabilidad social, el Programa Nacional de Asistencia Solidaria “Pensión 65”, el cual se encuentra bajo rectoría del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social - MIDIS y el Programa Nacional Vida Digna a cargo del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

- **Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65¹⁵**

En el marco de la Estrategia Nacional de Inclusión Social, el MIDIS ha definido, un eje de intervención denominado “Protección del Adulto Mayor” que se enfoca principalmente en el adulto mayor de 65 años de edad que forma parte de la población en proceso de inclusión (PEPI)¹⁶.

¹⁵ El Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65, se creó el 19 de octubre del 2011 mediante Decreto Supremo N° 081 – 2011-PCM, sobre la base del Piloto de Asistencia Solidaria “Gratitud”. con la finalidad de otorgar protección a los grupos sociales especialmente vulnerables, dentro de los cuales están comprendidos los adultos a partir de los 65 años de edad que carezcan de las condiciones básicas para su subsistencia.

¹⁶ hogares que enfrentan por lo menos tres de las cuatro características siguientes: i) Ruralidad (hogares que residen en centros poblados de 400 viviendas o menos).ii) Rasgos asociados a la exclusión étnica (hogares en los que el jefe o la jefa de familia, o su cónyuge, aprendieron a hablar en una lengua nativa distinta del castellano iii) Bajo nivel de educación formal de las mujeres adultas (hogares en los que la jefa de familia o cónyuge del jefe de familia, lograron como máximo



De esta manera, el Programa Nacional “Pensión 65” se inicia en el año 2011 en sólo 6 regiones: Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Puno, Ica y Huánuco, regiones cuyo nivel de pobreza era superior a 50%.

En el año 2012 su cobertura se amplió a todas las regiones del país. En el año 2013 Pensión 65 ha ejecutado el 99.9% de un presupuesto que ascendió a 452 millones 236 mil 177 nuevos soles, de los cuales 417 millones 490 mil nuevos soles se destinaron exclusivamente al pago de la subvención monetaria a los usuarios del Programa¹⁷.

La estrategia de inclusión y protección a los adultos mayores de 65 años o más, está relacionada estrechamente con tres factores:

- a) El logro de seguridad económica, que opera a través del acceso a una pensión, aspecto que ha sido mencionado en el capítulo referido a empleo y previsión social¹⁸;
- b) El acceso a servicios de salud de calidad, y
- c) El incremento de redes de apoyo social al adulto mayor. Esta última estrategia, es central para el logro del objetivo de participación y e integración social de los PAM, aportan generando espacios de apoyo social, emocional y afectivo al adulto mayor. Además, la creación de talleres que promuevan tanto la integración del adulto mayor, a la comunidad y a las labores productivas y artísticas, y que les permita lograr una mejora en la autoestima y bienestar.

Bajo estas orientaciones, durante el año 2013 el programa ha desarrollado acciones referidas a la entrega de subvenciones económicas, la implementación de servicios de atención de salud y la revalorización de las personas adultas mayores en la comunidad.

Entrega de subvenciones económicas: se ejecutó la entrega de la subvención de ciento veinticinco nuevos soles mensuales a 306,298 personas¹⁹ distribuidos en los 25 departamentos del país, de los cuales la mayor cantidad de usuarios corresponde al departamento de Puno, habiéndose beneficiado a 45,398 personas adultas mayores. Ver tabla N°63.

un nivel de escolaridad de primaria incompleta), y iv) Pobreza (hogares que pertenecen al quintil de ingresos más pobreza del país, el 20% más pobre de la población peruana).

¹⁷ <http://www.pension65.gob.pe/nuestro-trabajo/>

¹⁸ Aunque el programa no es en estricto un programa de pensiones no contributivas, contribuye a la seguridad y protección básica del adulto mayor.

¹⁹ Al llegar a la cifra de 306,298 adultos mayores afiliados, Pensión 65 superó en más de 16,000 usuarios la meta trazada para el 2013, la cual se estableció en 290,000 adultos mayores extremo pobres.



“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Implementación de servicios de atención de salud a la población usuaria del Programa Nacional “Pensión 65”.

En el marco de un convenio con el MINSA, se ha brindado atención de salud gratuita (paquete integral de salud) a usuarios del Programa Nacional Pensión 65 en la red de establecimientos de Salud MINSA a nivel nacional no sólo en campañas en puntos de pago, sino fundamentalmente a través de las postas, con monitoreo y servicios médicos. Durante el periodo de enero-diciembre 2013 en puntos de pago se desarrollaron 805 campañas de salud, realizándose 86,465 atenciones.

Tabla N°56
Beneficiarios del Programa Pensión 65 - Distribución por Región
Año 2013

Departamentos	Usuarios Pens65
AMAZONAS	7,642
ANCASH	21,106
APURIMAC	20,149
AREQUIPA	3,924
AYACUCHO	22,530
CAJAMARCA	31,466
CALLAO	330
CUSCO	26,048
HUANCAVELICA	16,171
HUANUCO	22,711
ICA	2,687
JUNIN	13,903
LA LIBERTAD	17,855
LAMBAYEQUE	4,066
LIMA	9,097
LORETO	7,059
MADRE DE DIOS	141
MOQUEGUA	1,030
PASCO	3,867
PIURA	21,033
PUNO	45,398
SAN MARTIN	5,511
TACNA	848
TUMBES	695
UCAYALI	1,031
Totales	306,298

Fuente: MIDIS



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Revaloración del Adulto Mayor en su comunidad a través del reconocimiento de sus saberes ancestrales, que busca que la persona adulta mayor usuaria de Pensión 65 pueda ser reconocida en su comunidad a través de la revaloración de sus saberes tradicionales. Se realizaron intervenciones piloto de Saberes Productivos en 12 distritos de las regiones Ayacucho, Cusco, Junín y San Martín, logrando convocar a 3,154 usuarios.

En ese marco, el Programa Nacional Pensión 65 organizó la exposición fotográfica itinerante denominada “Ciudadanos” que muestra quiénes son, cómo viven, y dónde están los usuarios del Programa. Asimismo a fin de afianzar ese reconocimiento, se organizó el Primer Concurso Nacional “Los Abuelos ahora” que generó la participación de miles de escolares de todo el país con sus cuentos y dibujos en torno a cómo ven ellos a los adultos mayores, ayudando a generar conciencia en la comunidad educativa, y en la opinión pública en general, sobre la necesidad de protegerlos, cuidarlos y valorarlos como tarea fundamental para construir el país justo, próspero y solidario que queremos.²⁰

- **Programa Nacional Vida Digna²¹**

En el mes de setiembre del año 2012 se dio inicio a la implementación del Programa Nacional Vida Digna, a cargo del MIMP. El programa ha buscado resolver el problema de cientos de personas de más de 60 años que habitan permanentemente en las calles y pernoctan en lugares públicos o privados.

El Programa Nacional VIDA DIGNA ha brindado en el año 2013 los siguientes servicios:

- a) Servicio de atención integral especializada a personas adultas mayores en situación de calle, con prestación de servicios de alojamiento, alimentación completa, vestimenta y otros servicios básicos y necesarios para el desarrollo de una vida digna a fin de fortalecer y complementar la atención de la población focalizada por el Programa, en los Centros de Atención Residencial para las Personas Adultas Mayores (CARPAM) u otros de similar naturaleza.
- b) Servicio de atención básica, mediante el cual se ha mejorado la calidad de vida de las personas adultas mayores en situación de calle que no desean ingresar permanentemente en un CARPAM, a través de la prestación de servicios de Hospedería que incluyen alojamiento nocturno, alimentación y/o vestimenta.
- c) Servicio de articulación, información, acceso y restitución de derechos de las personas adultas mayores, en coordinación con los Sectores pertinentes, prioritariamente el derecho a la identidad, salud, justicia y acceso a otros servicios y programas del Estado.

²⁰ <http://www.pension65.gob.pe/2014/01/logros-de-2013-en-cuarta-edicion-de-revista-pension-65/>

²¹ El 29 de setiembre del 2012 fue creado el Programa Nacional Vida Digna mediante Decreto Supremo N° 006_2012_MIMP



Durante el año 2013 el Programa Nacional Vida Digna presentó los siguientes resultados:

- ✓ 286 personas adultas mayores en situación de calle accedieron a los servicios que brinda el programa:
 - 175 recibieron Atención Integral en los Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores - CARPAM (servicio de alimentación, alojamiento, atención en salud, Kit de ropa y cuidado permanente).
 - 111 recibieron atención básica en el servicio de Hospedería (alojamiento nocturno, alimentación diurna y nocturna, un Kit de ropa, atención en salud).
- ✓ Ha facilitado la cobertura de 854 atenciones en salud:
 - 438 atenciones han sido brindadas a las y los usuarios del servicio de atención integral, los tipos de atenciones se han realizado a través de consultas médicas, hospitalizaciones, atención por emergencia, campañas y monitoreo en salud.
 - 416 atenciones a las y los usuarios del servicio de atención básica, los tipos de atenciones que recibieron fueron por consulta médica, campañas de salud y monitoreo en salud, no habiéndose registrado atenciones por hospitalizaciones.

4.2.5. Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores - CARPAM²²

El Decreto Supremo N° **009-2010-MIMDES**; *“establece los requisitos mínimos para el funcionamiento de las casas de reposo u otros locales análogos destinados a brindar atención a las personas adultas mayores, conforme a lo previsto en el artículo 6° de la Ley 28803. Ley de las Personas Adultas mayores, y de este modo asegurar su atención integral y, a su vez, garantizar el ejercicio de sus derechos y la defensa de sus intereses”*. Tanto de los CARPAM públicos como los privados en el país.

En el referido Decreto Supremo se especifica la función de los gobiernos regionales para otorgar la autorización regional y el rol de supervisión de los CARPAM a nivel nacional, al año 2013, realizaron 152 supervisiones a los Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores de Lima Metropolitana, con el fin de evaluar el servicio que se brinda a favor de las PAM, y recomendar mejoras necesarias. Asimismo, durante las visitas de fortalecimiento, realizados a nivel de regiones seleccionadas, se brindó la asistencia técnica a los Gobiernos regionales a fin de que puedan asumir este rol.

²² El Decreto Supremo N° **009-2010-MIMDES**; *“establece los requisitos mínimos para el funcionamiento de las casas de reposo u otros locales análogos destinados a brindar atención a las personas adultas mayores, conforme a lo previsto en el artículo 6° de la Ley 28803. Ley de las Personas Adultas mayores, y de este modo asegurar su atención integral y, a su vez, garantizar el ejercicio de sus derechos y la defensa de sus intereses”*.



“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Las PAM son institucionalizadas, por diversas razones; ya sea porque requieren ser atendidas de forma más especializada, porque no cuentan con entornos familiares saludables o apropiados para su atención o porque no cuentan con familiares que puedan atenderlos en su propio domicilio.

Los Centros de Atención Residencial para personas Adultas Mayores se clasifican en: centros residenciales gerontológicos y Centros Residenciales geriátricos. Para normar su adecuada implementación y funcionamiento se han establecido pautas de cumplimiento obligatorio que permitan ofrecer una óptima atención con enfoque integral e interdisciplinario a todos los residentes, abordando lo biológico, psicológico y social, orientado, a la promoción, prevención, asistencia, rehabilitación y desarrollo humano.

Centro de Atención Residencial – CAR

CAR “Virgen del Carmen”

El Centro es uno de los servicios que brinda la Unidad de Servicios para Personas Adultas Mayores del Programa Nacional Integral Nacional para el Bienestar Familiar – INABIF- con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores.

Este servicio ha atendido, en el 2013 a 35 personas (17 mujeres y 18 varones), logrando la reinserción familiar de uno de las personas adultas mayores.

Tabla N° 57
Personas atendidas en el CAR “Virgen del Carmen”

	2012	2013
USPPAM - CAR	35	35

Centros de atención Residencial a Personas Adultas Mayores atendidos por las Beneficencias

Las Beneficencias brindan atención a 1243 adultos mayores a través de 28 Centros de Atención residencial distribuidos 13 regiones del país, tal como se puede observar en la siguiente Tabla.

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

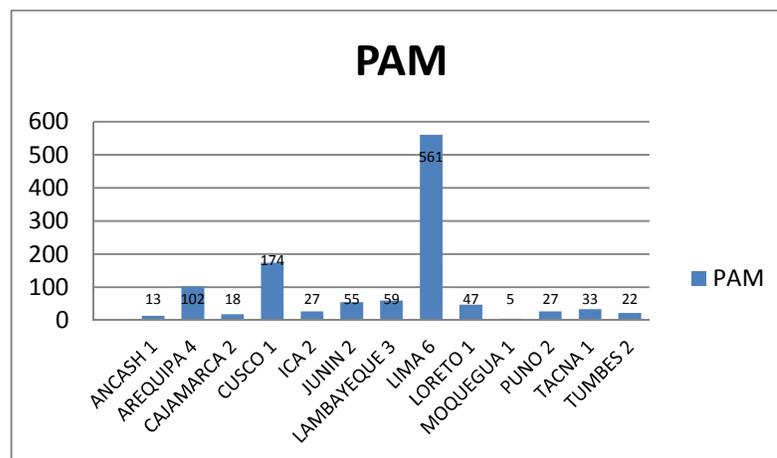
Tabla N° 58

**Total de Beneficencias que atienden a
Personas Adultas Mayores**

N° DE BENEFICENCIAS	PAM
ANCASH 1	13
AREQUIPA 4	102
CAJAMARCA 2	18
CUSCO 1	174
ICA 2	27
JUNIN 2	55
LAMBAYEQUE 3	59
LIMA 6	561
LORETO 1	47
MOQUEGUA 1	5
PUNO 2	27
TACNA 1	33
TUMBES 2	22

Grafico N° 45

PAM atendidas por las Beneficencias



4.2.6 Políticas y normas producidas para regular el empleo y seguridad social de PAM durante el año 2013.

Normas a nivel Nacional

Durante el año 2013, la Dirección de Promoción y Protección de los Derechos Fundamentales Laborales de la Dirección General de Derechos Fundamentales y Seguridad y Salud en el Trabajo, elaboró la Guía de buenas prácticas en materia de igualdad y no discriminación en el acceso al empleo y ocupación, aprobada mediante R.M. N° 159-2013-TR.

4.3 PARTICIPACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL

Numerosos estudios señalan la importancia de que las personas adultas mayores mantengan y fortalezcan su participación activa e integración a la sociedad, y por tanto ejerzan efectivamente su derecho a ser considerados ciudadanos activos en los procesos de desarrollo y en las políticas sociales a favor de ellos.

Según la Ley N° 28803, toda persona adulta mayor tiene derecho a participar en la vida social, económica, cultural y política del país y en tal sentido es necesario establecer medidas para garantizar el ejercicio de tales derechos. Esto pasa por propiciar como Estado, canales institucionalizados para fortalecer la práctica y desarrollo de la participación de las Personas Adultas Mayores tanto a nivel individual como asociativo, en los diferentes campos y actividades de la vida social y también de las distintas fases de la formulación y seguimiento de programas específicos orientados a su propio beneficio.

En este sentido, el MIMP con la puesta en marcha del Plan Nacional de las Personas Adultas Mayores tiene como meta incrementar los niveles de participación social y política de las PAM, de manera que la sociedad los integre como agentes de desarrollo comunitario. La información recogida para este reporte se ha organizado en base a los siguientes indicadores:

Tabla N°59
Variables de seguimiento e Indicadores

Variables de seguimiento	Indicadores
Registro de identidad	Numero de PAM que cuentan con registro de identidad PAM con DNI según departamento
Programas sociales que ofrecen servicios para la participación de las PAM	CEDIF - Clubes de Adultos Mayores INABIF en acción Número de usuarios
Espacios sociales y culturales que promueven la participación de PAM desde el Estado	Número de CIAM Número de Centros/clubes de PAM EsSalud Numero de clubes y círculos del adulto mayor MINSA
Espacios sociales, culturales y políticos para la participación de PAM desde la Sociedad civil.	Organizaciones de PAM Consejos Regionales de Protección para PAM Participación de PAM en espacios políticos

4.3.1.Registro de Identidad de PAM

Es de dominio público que la identificación de las personas constituye un derecho y requisito básico para acceder a una ciudadanía plena y al conjunto de servicios que oferta el Estado.

Según cifras del INEI del año 2011, aproximadamente 145,128 PAM carecían de documento de identidad, de una población total, de 2, 862,919. El Registro de Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) reporta al año 2013 que el proceso de identificación de adultos mayores de 60 años, alcanzó a 3, 244,834, como se observa en la siguiente tabla, lo que representa un total del 96,1% del total de la población adulta mayor.

Tabla N°60

Personas adultas mayores con documento nacional de identidad (DNI), 2013

PAM identificadas	Total De 60 años a más		
	Total	Hombre	Mujer
A nivel del país	3,244,834	1,562,085	1,682,749

Fuente: RENIEC

En la siguiente tabla se puede observar la distribución por departamento de las personas adultas mayores que están identificadas con DNI.

Tabla N°61

Personas adultas mayores identificadas con DNI según departamento, 2013

Departamento	Total
Amazonas	36.267
Ancash	140.893
Apurímac	49.477
Arequipa	156.047
Ayacucho	69.844
Cajamarca	151.986
Callao	109.554
Cusco	126.075
Huancavelica	45.959
Huánuco	72.170
Ica	89.743
Junín	130.421
La Libertad	195.591
Lambayeque	136.419
Lima	1.139.683
Loreto	73.301
Madre de Dios	7.002
Moquegua	21.273
Pasco	23.588
Piura	180.906
Puno	141.139
San Martín	63.920
Tacna	30.310
Tumbes	18.991
Ucayali	34.275
Total	3.244.834

Fuente: RENIEC

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

4.3.2. Programas sociales que ofrecen servicios para la participación de las PAM

Centros de Desarrollo Integral de la Familia – CEDIF

Los CEDIF, son las unidades de servicios de protección a personas adultas mayores que dependen del Programa Nacional Integral Nacional para el Bienestar Familiar (INABIF). El INABIF tiene por objetivo contribuir al desarrollo integral de las familias en situación de vulnerabilidad y riesgo social, con énfasis en niñas, niños, adolescentes, personas adultas mayores y personas con discapacidad en situación de abandono.

En el país, al año 2013, operaron 21 CEDIF en nueve regiones del país tal como se muestra en tabla N° 62.

Tabla N° 62
CEDIF-Distribución por Departamentos

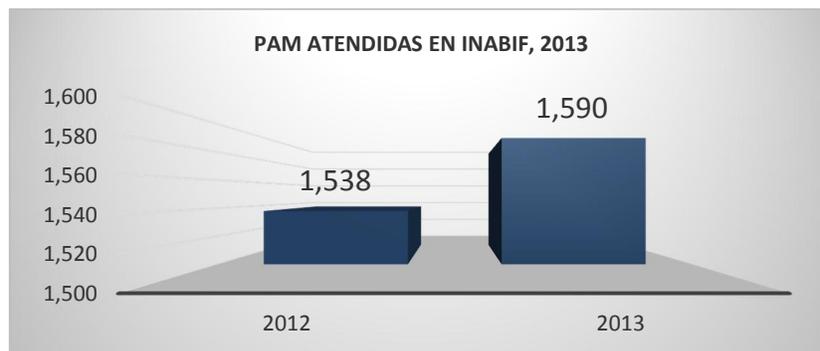
DEPARTAMENTOS	CEDIF
Amazonas	1
Ancash	1
Ayacucho	1
Ica	1
Junín	1
Lima	12
Loreto	1
Puno	1
Tacna	2
Total	21

Fuente: INABIF

Los CEDIF, a través de servicio de Clubes de adultos Mayores, han brindado atención a 1590 personas adultas mayores, durante el año 2013 como se puede observar en el siguiente gráfico.

Gráfico N° 46

PAM atendidas en los CEDIF - Clubes de Adulto Mayor - INABIF 2012-2013



“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

La siguiente Tabla resume los servicios brindados a las personas adultas mayores por el INABIF durante el año 2013, a través de sus diferentes modalidades de servicio.

Tabla N° 63
Servicios brindados por el INABIF- 2013

	2012	2013
CEDIF - Clubes de Adultos Mayores	1.538	1.590
CEDIF - INABIF en acción	834	611

Fuente: INABIF

Como hemos señalado líneas arriba, el INABIF brinda atención a las personas adultas mayores a través de intervenciones directas, como son los Centros de Atención Residencial - CAR y los CEDIF que brindan servicios mediante intervenciones desarrolladas por “INABIF en Acción” y los Clubes de adultos mayores.

Asimismo, se dan algunas intervenciones indirectas como son los Centros Especializados de Referencia para Personas Adultas Mayores – CERPAM, quienes han desarrollado tres experiencias pilotos que han logrado brindar 1,687 atenciones: 488 en Chincha, 651 en Villa el Salvador y 548 Carabayllo.

Dichos Centros Especializados de Referencia para Personas Adultas Mayores – CERPAM, se ejecutan a través de la articulación de instituciones que brindan sus servicios a personas adultas mayores como son la Beneficencia pública, Centros Parroquiales y ONG.

4.3.3 Espacios sociales y culturales que promueven la participación de PAM desde el Estado

A fin de promover espacios de participación de las PAM, el Estado cuenta con diversos centros en donde las personas adultas mayores pueden socializar y sobre todo desarrollar diversas actividades a fin de promover el envejecimiento saludable.

Entre los servicios que promueven la integración social de las PAM, destacan los Clubes de Adultos Mayor – CEDIF del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar - INABIF del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables; los clubes y círculos del adulto mayor promovidos por el Ministerio de Salud y ESSALUD y los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM) que de acuerdo a la Ley N° 28803, deben implementar las municipalidades provinciales y distritales del país.

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

- **Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM)²³**

El CIAM es el espacio Municipal de prestación, coordinación y articulación, intra e interinstitucional, de servicios básicos integrales y *multidisciplinarios* personas adultas mayores con discapacidad, así como de las familias que tienen a su cargo personas adultas mayores con dependencia. Los CIAM, en el marco de la Ley Orgánica de Municipalidades, favorecerán la participación activa, concertada y organizada de las personas adultas mayores y otros actores de su jurisdicción.

Como se puede apreciar en la tabla N° 64, al año 2013 se cuenta en el país 143 Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor que han sido promovidas con el apoyo de las Municipalidades Provinciales y Distritales²⁴. Es así que los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor son espacios municipales que buscan el bienestar y la promoción social de las personas adultas mayores a través de brindar servicios básicos integrales y multidisciplinarios. Para brindar servicios se parte del conocimiento de la realidad local, los recursos económicos y humanos con que cuentan, así como las características y necesidades que tiene la población adulta mayor de su localidad.

Tabla N°64
CIAM - Distribución distrito, provincia y región - Año 2013

Nº	Departamento	Provincia	Distrito	Total
1	AMAZONAS	1	0	1
2	ANCASH	2	4	6
3	APURIMAC	0	1	1
4	AREQUIPA	2	5	7
5	AYACUCHO	3	5	8
6	CAJAMARCA	1	1	2
7	CALLAO	1	5	6
8	CUSCO	0	1	1
9	HUANCAVELICA	1	4	5
10	HUANUCO	3	11	14
11	ICA	1	9	10
12	JUNIN	3	3	6
13	LAMBAYEQUE	2	3	5
14	LA LIBERTAD	1	0	1
15	LIMA METROPOLITANA	1	26	27
	LIMA PROVINCIAS	2	5	7
16	LORETO	0	1	1
17	MADRE DE DIOS	2	4	6
18	MOQUEGUA	1	0	1
19	PASCO	1	13	14
20	PIURA	2	2	4
21	PUNO	1	3	4
22	SAN MARTIN	1	1	2
23	TACNA	0	0	0
24	TUMBES	1	0	1
25	UCAYALI	1	2	3
Total		34	109	143

²³ La Ley 28803. Art. N° 8, Dispone la creación de centros Integrales de Atención al adulto mayor por las municipalidades distritales y provinciales, el Reglamento de la Ley, Art. N°6; establece que su objetivo es asegurar espacios saludables e integrales de socialización en beneficio de las personas adultas mayores.

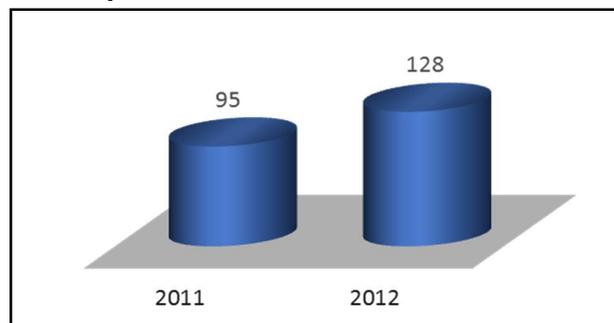
²⁴ Las municipalidades son las entidades encargadas de gestionar los recursos económicos para la instalación e implementación de los CIAM

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Entre los servicios que brindan los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor, destacan las actividades educativas (alfabetización, computación, uso de internet); servicios de integración y recreativos (cursos de actividad artística como danzas, visitas a museos, paseos turísticos, celebración de actividades sociales como cumpleaños, día de las PAM, etc.); servicios de participación ciudadana (talleres intergeneracionales, talleres de fortalecimiento de capacidades organizativas, talleres de liderazgo y gestión, talleres de voluntariado); servicios socio-legales (orientación socio legal, asesoría jurídica, campañas de prevención del maltrato a las personas mayores); servicios deportivos (talleres deportivos de taichí, aeróbicos, caminatas, vóley, etc.); talleres productivos (juguetería, repostería, chocolatería); talleres de arte (pintura, música, artesanía, tejidos, bijoutería); servicios de salud (actividades de promoción de la salud, talleres de autocuidado, campañas preventivas de despistaje de enfermedades, atención de salud como odontología, oftalmología, podología, orientación nutricional, evaluación geriátrica integral); servicios de salud mental (talleres de autoestima y habilidades sociales, talleres de mejoramiento de funciones cognitivas, orientación y apoyo psicológico).

Para prestar estos servicios, las municipalidades establecen alianzas y coordinaciones con diversas entidades públicas y privadas. En el siguiente grafico se muestra el número de CIAM implementados durante los años 2012 y 2013.

Grafico N° 47
CIAM implementados a nivel Nacional 2012-2013



- **Los Centros/Clubes del Adulto Mayor**

Por su parte EsSalud y MINSa han promovido un total 2,068 centros/círculos del adulto mayor. En estas organizaciones se realizan actividades de promoción de la salud, promueven el envejecimiento activo y saludable a través de actividades de autocuidado de la salud, talleres de mantenimiento de funciones cognitivas y actividad físico y recreativas.

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

El ámbito de acción de EsSalud es Nacional.

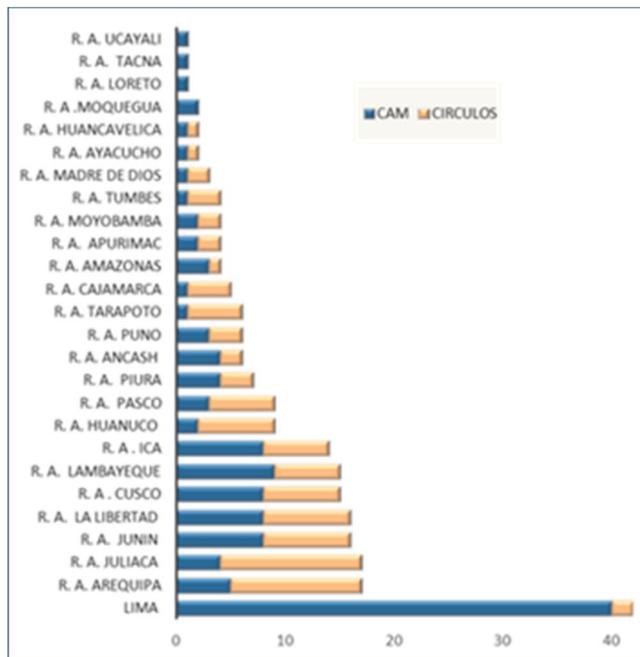
Grafico N° 48



Al 2013 se han promovido 124 Centros del Adulto Mayor (CAM) y 104 círculos del adulto mayor por EsSalud, como vemos en el siguiente gráfico:

Gráfico N° 49

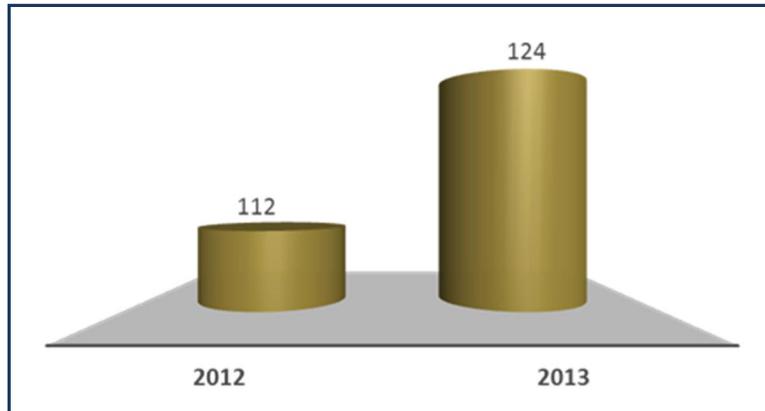
CAM y CIRAM ESSALUD 2013



“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Gráfico N° 50

Número de PAM Beneficiadas Adulto Mayor en el Perú EsSALUD 2012 – 2013



La estrategia de intervención del MINSA se concreta en la implementación de círculos o clubes de adultos mayores en los establecimientos de salud donde se desarrollan actividades de promoción de la salud y prevención de riesgos a su salud; asimismo realizan actividades de carácter social, cultural, educativo, recreativo y productivo. Estos círculos o clubes se promueven a nivel nacional al, como se puede observar en el gráfico N° 51.

Gráfico N° 51



“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

A Diciembre del 2013 se cuenta con 1,840 círculos/clubes beneficiando a 43, 885 adultos mayores, lo que significa un incremento del 45% , así como de 17% de incremento a nivel de la población beneficiaria en relación al año 2012, tal como se observa en el siguiente cuadro y gráficos.

Tabla N° 65
Número de Círculos/Clubes del Adulto Mayor en el Perú – MINSA 2012 – 2013

Año	Círculos/clubes	PAM Beneficiadas
2012	1,268	37,568
2013	1,840	43,885

Gráfico N° 52
**Número de Círculos/Clubes del Adulto Mayor en el Perú MINSA
2012 - 2013**

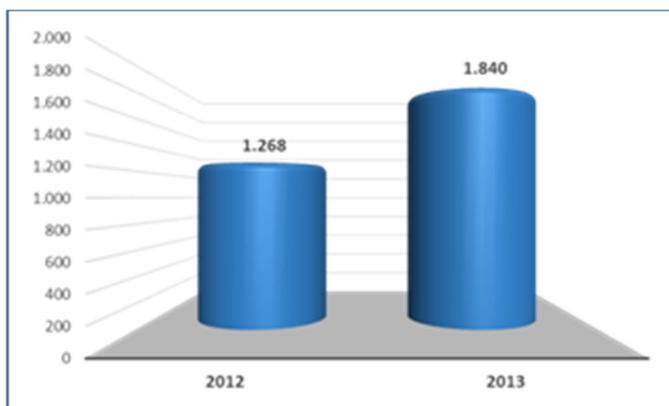
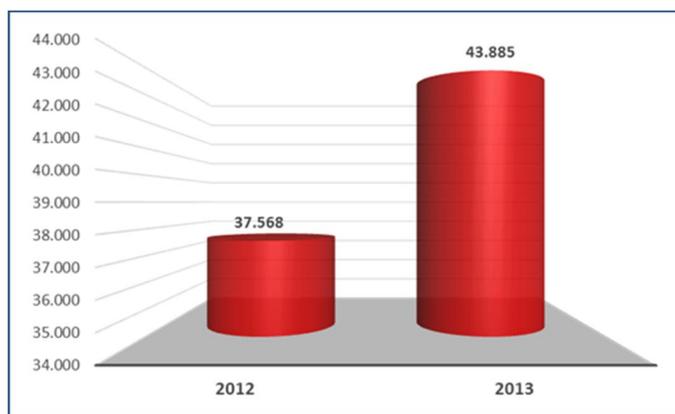


Gráfico N° 53
**Número de PAM Beneficiadas en el Perú 2012 MINSA
2012- 2013**





Existen además otras organizaciones que integran adultos mayores en espacios locales; la dinámica social regional y local también integra a otras formas de organización que benefician a personas adultas mayores y que son promovidas en su mayoría por los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales. Estas son las asociaciones de PAM y los Consejos Regionales de PAM.

4.3.4 Espacios sociales, culturales y políticos para la participación de PAM desde la Sociedad Civil

- **Organizaciones de Personas Adultas Mayores**

Uno de los derechos²⁵ de las personas adultas mayores es el de participar en la vida social, económica, cultural y política del país, para ello es necesario que las personas adultas mayores se organicen y asocien y de ese modo pueden comunicarse, unir esfuerzos para trazar y lograr objetivos comunes y poder participar de manera organizada en diversos espacios de toma de decisiones como el presupuesto participativo y el Consejo de Coordinación Local. Es así que a Diciembre del 2013 los Gobiernos regionales han Registrado y reportado al MIMP 266 asociaciones de PAM a nivel del país, tal como se observa en la siguiente Tabla.

Tabla N° 66
Asociaciones de Adultos Mayores por Región – 2013

Departamento	Total
ANCASH	1
APURIMAC	1
AREQUIPA	5
AYACUCHO	4
CAJAMARCA	15
CALLAO	21
ICA	4
JUNIN	22
LA LIBERTAD	20
LAMBAYEQUE	11
LIMA	87
MADRE DE DIOS	1
MOQUEGUA	1
PUNO	63
TACNA	1
TUMBES	3
UCAYALI	6
Total	266

²⁵ Artículo 4° de la Ley 28803, Ley de las personas adultas mayores.

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

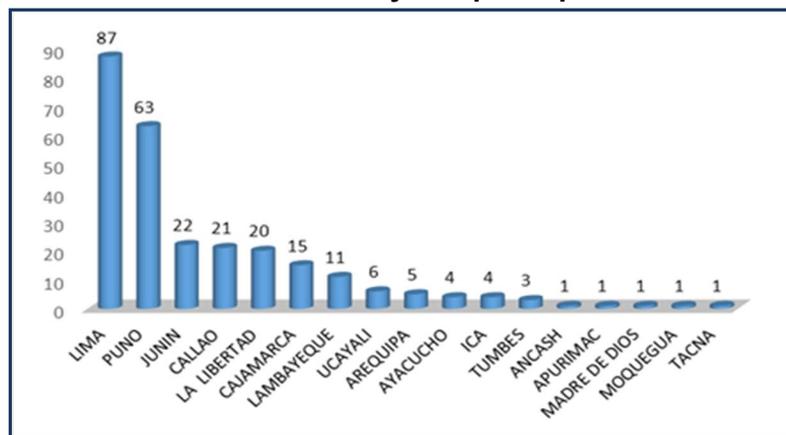
El gráfico N° 54 da cuenta del proceso de conformación y formalización a través de la inscripción de las organizaciones de personas adultas mayores desde el año 2012 al 2013.

Gráfico N° 54
Asociaciones de Adultos Mayores 2013



Como se puede observar en el siguiente gráfico son 17 los departamentos en el que las organizaciones de personas adultas mayores han cumplido con los requisitos necesarios para su inscripción; así mismo que Lima, seguida de la Puno, concentran el mayor número de organizaciones de personas adultas mayores inscritas.

Gráfico N° 55
Asociaciones de Adultos Mayores por departamento - 2013





• **Consejos Regionales de Protección para el Adulto Mayor**

Constituyen instancias regionales que se encargan de la planificación y seguimiento de los planes anuales regionales del Adulto Mayor de Protección a PAM. Están conformados por representantes del Gobierno Regional, representantes de organizaciones de PAM, la DIRESA, las Municipalidades, organizaciones no gubernamentales y toda organización que se encuentre interesada en contribuir con el bienestar de las PAM. Al año 2013 operan 25 Consejos que integran un promedio de 2 PAM representantes de organizaciones locales.

Tabla N°67

Numero de COREPAM- Distribución por departamentos

DEPARTAMENTOS	COREPAM / REDES	
	Nº COREPAM /	Nº PAM
Amazonas	1	2
Ancash	1	2
Apurímac	1	2
Arequipa	1	2
Ayacucho	1	2
Cajamarca	1	2
Callao	1	2
Cusco	1	2
Huancavelica	1	2
Huánuco	1	2
Ica	1	2
Junín	1	2
La Libertad	1	2
Lambayeque	1	2
Lima Provincias	1	2
Lima Metropolitana	1	
Loreto	1	2
Madre de Dios	1	2
Moquegua	1	2
Pasco	1	2
Piura	1	2
Puno	1	2
San Martín	1	2
Tacna	1	2
Tumbes	1	2
Ucayali	1	2
Total	25	50



Hasta el año 2013, son 25 los COREPAM que se formaron, sin embargo a la fecha solo dos de ellos han formalizado su creación mediante Ordenanza Regional, los 23 restantes vienen funcionando pero aun requieren su formalización.

Tabla N° 68

Departamento	Norma / Dispositivo
Tumbes	Ordenanza Regional N° 002-2012-GOB.REG
Huánuco	Ordenanza Regional N° 008-2005-E-CR-GRH

• **Participación de PAM en espacios políticos**

En nuestro país son pocos los canales institucionalizados para reforzar la participación ciudadana de las personas adultas mayores, con el fin de que se puedan estimular sus capacidades. Las organizaciones de nivel local y comunitario que están integradas por personas adultas mayores, no son reconocidas y promovidas de manera activa, con lo cual se disminuyen las posibilidades de participar no sólo en la gestión del desarrollo de su comunidad sino, inclusive, en programas y actividades en su propio beneficio.

A nivel de participación política, en los últimos años hay una mayor presencia activa de los PAM en algunas instancias de representación, por ejemplo en el Congreso y como alcaldes y regidores, Así en el Congreso de la República, contamos actualmente con 887 autoridades adultas mayores, como podemos observar en los siguientes gráficos.

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
 “Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

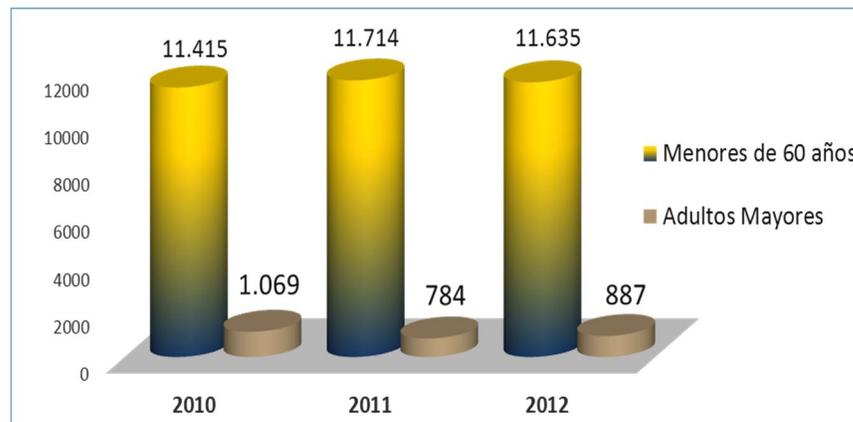
Tabla N° 69

Autoridades Adultos Mayores 2012

Autoridades	2010			2011			2012		
	Menor de 60 años	PAM	Total	Menor de 60 años	PAM	Total	Menor de 60 años	PAM	Total
PRESIDENTE REGIONAL	12	13	25	21	4	25	21	4	25
VICEPRESIDENTE REGIONAL	20	5	25	19	6	25	19	6	25
CONSEJERO REGIONAL	195	33	228	238	18	256	237	19	256
ALCALDE PROVINCIAL	172	23	195	174	21	195	169	26	195
ALCALDE DISTRITAL	1485	154	1639	1526	113	1639	1519	124	1643
REGIDOR PROVINCIAL	1512	205	1717	1568	133	1701	1553	148	1701
REGIDOR DISTRITAL	8019	636	8655	8168	489	8657	8117	560	8677

Fuente JNE

Gráfico N° 56

Autoridades del 2010 a 2012


Fuente: JNE



4.4. EDUCACIÓN, CONCIENCIA Y CULTURA SOBRE EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ

La Ley de las PAM ha contemplado un conjunto de medidas orientadas a promover la educación y cultura sobre envejecimiento y vejez, que han sido materia de revisión para este informe de seguimiento y avance. La citada ley en su artículo 16, señala que el Estado debe promover la participación de las PAM en los programas de educación para adultos, a nivel técnico y universitario. Asimismo, debe fomentar la creación de cursos libres en los centros de educación superior, dirigidos especialmente a las PAM.

La norma también compromete la acción del MINEDU a fin de que incorpore contenidos sobre el proceso de envejecimiento dentro de los planes de estudio de todos los niveles educativos (art 18); y en su art. 17, define que el Estado en coordinación con las universidades deberá impulsar la formulación de programas y cursos de educación superior, así como promover la investigación en la temática de personas adultas mayores, en los niveles de pregrado y post grado. •

Todo ello debe contribuir a elevar el nivel educativo y cultural de la población adulta mayor, promover una imagen positiva del envejecimiento y la vejez, e incrementar en la sociedad el reconocimiento hacia los valores y experiencia de vida de las PAM.

Para reportar los avances logrados durante el año 2013, en relación al eje educación, se han definido las siguientes variables de seguimiento e indicadores para dar cuenta de los avances obtenidos en este eje.

Tabla N°70

Variables de Seguimiento e Indicadores

Variables de Seguimiento	Indicadores
Programas educativos para PAM	Programas de alfabetización para PAM PAM alfabetizados
Medidas para promover cultura de buen trato y reconocimiento de las PAM.	Informe de Defensoría sobre atención a PAM en instituciones públicas Reconocimiento a PAM e instituciones Acciones para promover una cultura de buen trato a las PAM
Servicios para enfrentar el maltrato a las PAM	Centros Emergencia Mujer – CEM atención a PAM - MIMP Centros de Asesoría Legal Gratuita – ALEGRA del MINJUS Procesos de PAM en el Poder Judicial



“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

4.4.1 Programas educativos para PAM

Durante el año 2013, según la ENAHO, la población adulta mayor analfabeta ha disminuido en 8.5 puntos porcentuales entre el año 2006 y el año 2013, Este resultado se atribuye a las continuas campañas realizadas por el Ministerio de Educación en las diferentes regiones del país.

Tabla N° 71

Perú: Población adulta mayor, por ámbito geográfico y condición de alfabetismo
Año: 2004 - 2013

(% respecto del total de la población de cada ámbito geográfico)

Año	Nacional		Lima Metropolitana		Área Urbana 1/		Área Rural	
	Alfabeto	Analfabeto	Alfabeto	Analfabeto	Alfabeto	Analfabeto	Alfabeto	Analfabeto
Indicadores Anuales								
2004	67.3	32.7	87.6	12.4	71.7	28.3	41.1	58.9
2005	68.3	31.7	88.1	11.9	72.0	28.0	42.4	57.6
2006	70.5	29.5	87.9	12.1	74.3	25.7	44.9	55.1
2007	71.9	28.1	88.0	12.0	76.4	23.6	45.8	54.2
2008	72.5	27.5	86.5	13.5	76.6	23.4	48.1	51.9
2009	73.8	26.2	88.0	12.0	78.2	21.8	48.4	51.6
2010	74.5	25.5	88.7	11.3	78.1	21.9	49.2	50.8
2011	75.6	24.4	88.6	11.4	79.7	20.3	50.2	49.8
2012	76.9	23.1	91.4	8.6	81.2	18.8	52.4	47.6
2013 P/	79.0	21.0	92.2	7.8	80.9	19.1	54.2	45.8

Nota técnica: Las estimaciones de los indicadores provenientes de la Encuesta Nacional de Hogares - ENAHO - han sido actualizadas teniendo en cuenta los factores de ponderación estimados en base a los resultados

1/Excluye Lima Metropolitana.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Nacional de Hogares - ENAHO.

La misma tendencia decreciente en la población analfabeta es observada por el Ministerio de Educación, sin embargo analizando por ámbito geográfico se aprecia diferencias importantes, es así que en el área rural se ubica el mayor porcentaje de PAM analfabetas 45.8, versus 19.1 de PAM analfabetas en el área rural, esta cifra en el caso de Lima Metropolitana desciende a solamente 7.8 de personas adultas mayores analfabetas.

Cabe señalar que el proceso de alfabetización 2013 se norma con la RM N°198-2013-ED que aprueba las “Normas para el desarrollo del Proceso de Alfabetización” de la Directiva N° 013-2013-MINEDU/VMGP-DIGEB-DIALFA, que orienta los procesos pedagógico, institucional y administrativo de la intervención.

De acuerdo al nuevo enfoque el/la estudiante del Programa de Alfabetización desarrolla sus competencias y logra los aprendizajes que se establecen en el Diseño Curricular de la Educación Básica Alternativa. El recorrido curricular se organiza en grados que corresponden al Ciclo Inicial e Intermedio (equivalente a la primaria completa). De esta manera, se considera una persona alfabetizada cuando ha desarrollado las competencias instrumentales, socioeducativas y laborales correspondientes al ciclo intermedio de la Educación Básica Alternativa (EBA).



4.4.2 Medidas para promover cultura de buen trato y reconocimiento de las PAM.

Como se señaló en el capítulo de diagnóstico, coexisten en el ámbito social una serie de estereotipos y prejuicios referidos a las personas adultas mayores, que condicionan la forma en que se les trata. Muchas de estas ideas negativas tienen su origen en el desconocimiento sobre el proceso de envejecimiento así como la falta de reconocimiento por los derechos y el aporte de las personas adultas mayores.

Ello requiere cambios a nivel social, familiar e institucional, donde se promueva el buen trato a las personas adultas mayores sobre la base de los derechos humanos, así como trabajar la imagen positiva de las personas adultas mayores, reconocer el aporte de las personas adultas mayores a la familia y la sociedad y promover espacios de intercambio intergeneracional donde las diversas generaciones se conozcan, comuniquen y aprendan a valorarse mutuamente.

La Ley de las personas adultas mayores, también señala que toda persona mayor tiene derecho al acceso a la atención preferente, y recibir un trato digno y apropiado en cualquier procedimiento judicial y administrativo que la involucre

- **Informe de Defensoría sobre atención a PAM en instituciones publicas**

A través de los informes de la Defensoría del Pueblo se pueden conocer cuáles son las principales consultas y quejas presentadas por las personas adultas mayores, vinculadas a los diversos órganos públicos, lo cual nos aproxima al conocimiento de procedimientos administrativos que requieren ser mejorados para brindar un mejor trato y atención a las PAM.

Tabla N° 72

Ministerio / Entidad	INFORMACIÓN	Cuantitativo	Cualitativo
DEFENSORÍA DEL PUEBLO	Nº de Informes Defensoriales emitidos en relación de las PAM	1	Informe Defensorial N° 161 - "Camino al aseguramiento universal en salud. Resultados de la supervisión nacional a hospitales" dirigido a la ciudadanía donde se incluyen las PAM.
	Nº de consultas efectuadas a la Defensoría del Pueblo por PAM	8,198	Consultas realizadas por personas adultas mayores ante la Defensoría del Pueblo (Femenino: 2,610, Masculino: 5,585 , Organizaciones: 3)
	Nº de quejas presentadas y admitidas a tramite por PAM	4,382	Quejas presentadas por personas adultas mayores ante la Defensoría del Pueblo
	Nº de quejas presentadas por PAM resueltas	3,720	Concluidos: No solucionado=702 , Solucionado = 2539, Inconcluso = 17, Infundado = 460, Otros = 2.



Como es de conocimiento público la Defensoría del Pueblo investiga a solicitud de los ciudadanos o por iniciativa propia, hechos y situaciones que pudieran significar vulneración de los derechos de una o un grupo de personas. Dichos hechos o situaciones son presentados por los ciudadanos a la Defensoría como quejas, consultas y petitorios.

De esta manera durante el año 2013, se ha presentado el Informe Defensorial N° 161 “Camino al aseguramiento universal en salud. Resultados de la supervisión nacional a hospitales” y se han recibido 8,198 consultas de personas adultas mayores, igualmente se han presentado y admitido 4,382 quejas de las cuales 3, 720 fueron resueltas.

Esto último representa un aumento en comparación con las quejas presentadas en el año 2012, que ascendieron a 3770, lo que podría deberse al mayor conocimiento de las personas adultas mayores de sus derechos.

- **Reconocimiento a PAM e instituciones**

Para promover el buen trato, la Ley N° 28803 contempla en su artículo 20 que el Estado debe reconocer anualmente a intuiciones y personas adultas mayores que han aportado a la construcción de una cultura de buen trato. La ley dice a la letra que “en ceremonia especial se otorgará estímulos y reconocimientos a las PAM y a las instituciones públicas y privadas que han destacado por sus actividades o trabajos desarrollados a favor de éstas.

En este marco, desde el año 2008 el MIMP viene otorgando anualmente un reconocimiento a personas adultas mayores - PAM e instituciones públicas y privadas que trabajan a favor de las PAM, habiéndose reconocido y valorado el aporte de un total de 58 PAM y 72 instituciones.

Tabla N° 73

**Reconocimiento a Personas Adultas Mayores e Instituciones
que trabajan en favor de las PAM.**

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
PAM	9	12	9	12	12	4
INSTITUCIONES	6	17	15	15	14	5



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático"

- **Acciones para promover una cultura de buen trato a las PAM**

Respecto a las acciones de buen trato a las PAM, durante el año 2013 el Instituto Peruano del Deporte, realizó campañas de difusión de los beneficios de la práctica de la actividad física, manuales e instructivos para la práctica del deporte y la actividad física del adulto mayor, organizaciones comunales con participación del adulto mayor, coordinación con los CAM de los GL para difundir las bondades de la actividad física y el deporte en la PAM.

La Oficina de Normalización Previsional ONP, continuó implementando el Programa "Tu labor cambia vidas", acercamiento del trabajador de la ONP con las PAM pensionistas, Casa del Pensionista, espacio de recreación para los pensionistas, Programa "Pensionista Centenario", reconocimiento a nuestros pensionistas mayores de 100 años, asimismo en el año 2013 inició la campaña en medios para celebrar el Día del Adulto Mayor a nivel nacional y por primera vez realizó el reconocimiento a la pensionista más longeva en medios de comunicación masivo.

De igual manera RENIEC realizó diversas capacitaciones al personal que atiende a las personas adultas mayores.

El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos - MINJUS: Entrega boletas de pensiones a domicilio a los pensionistas del MINJUS, realizan Labor asistencial, orientación y apoyo en gestiones de PADOMI-ESSALUD.

El Poder Judicial, ha creado espacios especiales con Audio y Video (televisores), en las Sedes Principales de las Cortes Superiores de Justicia y en la Gerencia General del Poder Judicial, para promocionar la cultura del buen trato a las personas adultas mayores que cada mes asisten a firmar sus planillas; asimismo, capacita constantemente a las asistentas sociales que laboran en el Equipo Multidisciplinario de las Salas y Juzgados de Familia, que se encargan del control y atención en forma oportuna a las PAM. Asimismo han creado un módulo para la firma de planillas y recojo de Boletas de Pago, en donde el pensionista tiene un ambiente adecuado para la espera, con cómodos muebles y televisor y han incorporado rampas de acceso para sillas de ruedas en las instalaciones del centro de Lima.

También cuenta con atención a domicilio para la firma de planillas de pensionistas, en aquellos casos que tienen la salud deteriorada y cuentan con envío de pensión en efectivo previa autorización del pensionista (en este caso solo para Vocales Supremos pensionistas que se encuentre con salud deteriorada).

Además, se adjunta la Directiva N° 537-2005-GG-PG; Directiva para la elaboración de Pagos del Personal Pensionistas del Personal Pensionista, como la Ley 28683 que norma la atención preferente al personal pensionista.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

El Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, ha realizado a nivel nacional 16 eventos de difusión y capacitación respecto a la normativa edificadora vigente, específicamente la Norma Técnica A120 “Accesibilidad para personas con discapacidad y de los adultos mayores”, que establece las condiciones y especificaciones técnicas de diseño para la elaboración de proyectos y ejecución de obras de edificación, y para la adecuación de las existentes donde sea posible, con el fin de hacerlas accesibles a las personas con discapacidad y/o PAM

El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social – MIDIS, a través de su Programa Nacional Pensión 65, viene articulando servicios complementarios de Salud (86,465 atenciones de salud en 805 campañas), intervenciones sobre "Saberes Productivos" y el concurso nacional escolar " Los Abuelos, Ahora".

El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, a través de la Dirección de Promoción y Protección de los Derechos Fundamentales Laborales de la Dirección General de Derechos Fundamentales y Seguridad y Salud en el Trabajo, ha realizado 03 acciones (talleres, seminarios y asistencia técnica), en materia de No discriminación e Igualdad de Oportunidades en el ámbito laboral (incluye el tema de Adulto Mayor) a 505 personas a nivel nacional.

La Dirección General del Servicio Nacional de Empleo, DGSNEP del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, en el marco de sus competencias ha realizado capacitaciones y asistencias técnicas en la modalidad de videoconferencia y presencial a 10 Regiones. Se ha capacitado a 107 consultores de empleo y funcionarios a nivel nacional, en la temática de Población Vulnerable, encontrándose dentro de ello las Personas Adultas Mayores, con la finalidad de brindar una mejor atención a las PAM desde los servicios de la Ventanilla Única de Promoción del Empleo.

ESSALUD viene realizando campañas del Buen Trato a las personas adultas mayores.

El Ministerio de Transportes y Comunicaciones viene realizando eventos de Capacitación dirigidos a comunicadores y estudiantes de comunicación. Para ello durante el año 2013, contó con la participación de un aproximado de 40 comunicadores de Cajamarca y ciudades cercanas, de instituciones públicas y privadas, entre ellas, la Universidad de Cajamarca, la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, ATV, TV Norte, Cajamarca TV, UNC Radio, Radio Moderna, la UGEL de Cajamarca, Dirección Regional de Educación Cajamarca, Aldea Infantil San Antonio. En dicho evento, los periodistas debatieron acerca del papel que desempeñan dentro de sus medios y en qué medida podrían mejorar el tratamiento de la información a favor de una imagen positiva de las PAM en los medios



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Asimismo, durante el año 2013, el Consejo Nacional de Radio y televisión - CONCORTV del MTC, realizó un Estudio Cuantitativo, cuyo objetivo fue conocer las actitudes, hábitos y opinión con respecto a la radio y televisión en el Perú. Los resultados del Estudio realizado por el CONCORTV han sido difundidos en los eventos públicos y en la página web del CONCORTV, a través de noticias y boletines especiales distribuidos entre contactos nacionales e internacionales (Argentina, Chile, Colombia, Uruguay, Brasil, España y Marruecos).

El Ministerio del Interior ha realizado eventos de sensibilización al personal MININTER, a través de acciones de difusión con afiches y comunicados en el periódico mural respecto a las oportunidades, derechos y buen trato al personal adulto mayor.

El Ministerio de Cultura, ha implementado el sistema virtual de registro de visitantes que permite identificar a las Personas Adultas Mayores - PAM en el área de Atención al Ciudadano y ser derivados para atención en la brevedad máxima.

El Ministerio de Relaciones Exteriores, viene apoyando la campaña de Buen Trato para las personas mayores, organizada por el MIMP. Asimismo, a nivel interamericano, se viene apoyando la labor del grupo de trabajo sobre los derechos humanos de las personas adultas mayores, en la negociación del proyecto de Convención Interamericana sobre los Derechos Humanos de Personas Mayores, cuyo texto recoge entre otros principios "El Buen trato y la Atención preferencial.

4.4.3 Servicios para enfrentar la violencia a las PAM

- **Centros Emergencia Mujer (CEM) - Programa Familiar contra la Violencia Familiar y Sexual del MIMP.**

En nuestro país, los Centros Emergencia Mujer – CEM del Programa Familiar contra la Violencia Familiar y Sexual del MIMP, en los últimos años han venido cumpliendo un importante papel en la atención de las denuncias de maltrato presentadas por las personas adultas mayores.

Es así que durante el año 2013, los CEM han atendido a 2,055 personas adultas mayores afectados por situaciones de violencia o maltrato familiar y sexual, lo que corresponde a un 4.2% del total de la población atendida a nivel nacional.

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Tabla N° 74

Año	Total Personas atendidas	PAM por tipo de violencia			Porcentaje PAM afectada por violencia sexual o maltrato
		Total	Sexual	Psicológica y/o Física	
2010	43,159	1,906	29	1,877	4,4
2011	41,084	1,750	28	1,722	4,3
2012	42,537	1,773	48	1,725	4,2
2013	49,138	2,055	40	2,015	4,2

Centros de Asesoría Legal Gratuita – ALEGRA del Ministerio de Justicia y derechos Humanos

De otro lado, también se cuenta con los Centros de Asesoría Legal Gratuita – ALEGRA, Programa gubernamental sostenido y dirigido por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, creado para difundir el contenido de los derechos de la persona, como ejercerlos y donde defenderlos si son amenazados o vulnerados, con la provisión efectiva de un servicio legal gratuito, dirigido a toda la colectividad y de manera específica al ciudadano de escasos recursos económicos, cultivando una cultura de paz.

Cabe señalar que la Asistencia Legal Gratuita se orienta en torno a tres Niveles de acción:

- Difusivo: Propalar y dar a conocer los derechos de las personas, específicamente: cuales son, como ejercerlos y donde defenderlos si son amenazados y/o vulnerados.
- Absolutivo: Absolución de consultas particulares, sobre toda especialidad o campo del derecho.
- Representativo: Asesoramiento y patrocinio de causas, asumiendo la representación legal de las personas en procesos civiles, de familia, penales, laborales, administrativos, etc.

En este sentido, durante el año 2013, el servicio ALEGRA ha atendido a 23,662 personas adultas mayores, cifra que se ha incrementado de manera muy significativa respecto al año 2012, en que se atendieron 13,645 personas adultas mayores.

**PERÚ**Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables**PERÚ**Ministerio
de Salud

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
 "Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático"

Tabla N° 75

N° DE PAM ATENDIDAS EN LOS CENTROS DE ASESORÍA LEGAL GRATUITA, 2012-2013		
DEPARTAMENTO	2012	2013
AMAZONAS	303	733
ANCASH	527	1,144
APURIMAC	175	243
AREQUIPA	809	1,251
AYACUCHO	334	632
CAJAMARCA	581	822
CALLAO	422	850
CANHETE	178	324
CUSCO	647	965
HUANCAVELICA	59	141
HUANUCO	366	893
HUAURA	300	673
ICA	572	925
JUNIN	410	526
LA LIBERTAD	981	1,631
LAMBAYEQUE	1,005	1,527
LIMA	2,363	3,046
LIMA NORTE	642	1,085
LIMA SUR	224	379
LORETO	58	417
MADRE DE DIOS	100	156
MOQUEGUA	184	281
PASCO	77	195
PIURA	537	951
PUNO	461	827
SAN MARTIN	417	960
SANTA	323	619
SULLANA	149	288
TACNA	174	390
TUMBES	88	191
UCAYALI	179	597
TOTAL	13,645	23,662



“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

Proceso iniciados y resueltos por el Poder Judicial en materia de violencia familiar y delitos (violación de la libertad sexual y discriminación)

De acuerdo a los datos reportados por el Poder Judicial, sobre el número de procesos iniciados y resueltos en materia de violencia familiar y delitos contra la libertad sexual y discriminación, se puede observar que se ha resuelto un porcentaje ligeramente mayor de procesos correspondientes a personas adultas mayores (66%), versus los procesos resueltos de personas menores de 60 años (63%).

Tabla N° 76

Proceso iniciados y resueltos de la materia (violencia familiar) y delitos (violación de la libertad sexual y discriminación) a nivel nacional según grupo de edad

Grupo de Edad	Total	Tipo de proceso	
		Iniciados	Resueltos
60 años a mas	12,907	4,392	8,515
Menores de 60 años	134,834	49,372	85,462
TOTAL	147,741	53,764	93,977



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

V. CONCLUSIONES

EN MATERIA DE ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

- ✓ Se ha incrementado a 78 establecimientos de salud de nivel II y III con servicios de geriatría, en 13 departamentos del país que concentran el 86% de las personas adultas mayores a nivel nacional, siendo 16% más en relación al año 2012.
- ✓ Se ha superado la meta del Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2013-2017, de 72% a 74.8% de las personas adultas mayores afiliadas a algún tipo de seguro de salud; incrementándose en 3.6% en comparación al año 2012, estando el 33.68% afiliada al SIS, el 30.8% por EsSalud y el 6% con otros seguros.
- ✓ 1'326,918 personas adultas mayores recibieron en promedio 5.2 atenciones por parte del MINSA, representando 22% más de personas beneficiadas, con 30% más de atenciones, en comparación al año 2012. Las atenciones se dieron en 11 departamentos: Apurímac, Callao, Huánuco, Amazonas, Ayacucho, Moquegua, Huancavelica, San Martín, Loreto, Lima y Ancash.
- ✓ Los diagnósticos más frecuentes de atención por consulta externa de las personas adultas mayores fueron artropatías y dorsopatías (19.39%), enfermedades hipertensivas (13.1%), y las enfermedades de los órganos genitales masculinos (8.21%), entre otras.
- ✓ 732,302 personas adultas mayores fueron vacunadas contra la influenza, siendo por parte del MINSA 86.3% y EsSalud 13.7%, lo que representó el 26% de la población total de PAM.
- ✓ Se realizaron 245,052 atenciones en salud bucal para las personas adultas mayores, siendo 23% más a diferencia del año 2012. Asimismo, se realizaron 78,430 tamizajes y se colocaron 5,743 prótesis dentales.
- ✓ Se realizaron 18,850 cirugías en cataratas a personas adultas mayores en situación de pobreza y extrema pobreza, siendo 22% más a diferencia del año 2012.
- ✓ 25.1% de los hogares peruanos con al menos una persona adulta mayor presentó déficit calórico, situación que disminuyó en 1.2% en relación al mismo periodo en el año 2012.
- ✓ 18% de los hogares con personas adultas mayores fue beneficiaria de al menos algún programa alimentario, habiendo descendido en 0.5% en relación al mismo periodo del año anterior.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

- ✓ 1,840 Círculos/Clubes del Adulto Mayor en los 25 departamentos del país, lo que significa 45% más en relación al año anterior. En estos espacios participaron 43,885 personas adultas mayores, siendo 17% en comparación del año anterior.
- ✓ 23 establecimientos de salud de 9 departamentos del país implementaron los servicios diferenciados (Tayta Wasi), de los cuales la DISA Lima Sur brindó 24,844 atenciones a personas adultas mayores, superando la meta establecida
- ✓ Se aprobaron los siguientes documentos técnicos: Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Mayor y, "Plan Gestión del Riesgo en Salud Frente a bajas Temperaturas".

EN MATERIA DE EMPLEO, PREVISIÓN Y SEGURIDAD SOCIAL

- ✓ En cuanto a la seguridad social, a diciembre de 2013 aproximadamente 1,931,056 personas adultas mayores de los regímenes 19990, 20530, 18846 y regímenes especiales, cuentan con pensión de jubilación.
- ✓ Asimismo, 306,298 personas adultas mayores en situación de extrema pobreza son usuarias del Programa Nacional “Pensión 65”, lo que significa que reciben un ingreso periódico que atenúa su vulnerabilidad social y mejora su calidad de vida.
- ✓ De acuerdo a reportes oficiales, en el año 2013 existen 1,568,819 personas adultas mayores en el mercado de trabajo (PEA), de las cuales 920,973 son hombres y 647,846 son mujeres.
- ✓ En cuanto a la capacitación laboral, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, a través del Programa Vamos Perú, capacitó a 181 personas adultas mayores (92 mujeres y 89 hombres), asimismo, se han beneficiado 42 personas adultas mayores (24 mujeres y 18 hombres) para la creación de empresas/ emprendimiento.
- ✓ Asimismo, el Ministerio de la Producción ha registrado 645 personas adultas mayores en el procedimiento de elaboración del acto constitutivo para la constitución de empresas.
- ✓ En cuanto a los Centros Atención Residencial a Personas Adultas Mayores – CARPAM, durante el año 2013 se han supervisado solo en Lima 152 centros, a fin de comprobar la calidad de servicios que vienen prestando a las personas adultas mayores usuarias.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

- ✓ En cuanto a la protección social dirigida a las personas adultas mayores en situación de calle, el Programa Nacional Vida Digna ha registrado un total de 286 PAM, de los cuales 175 recibieron Atención Integral en los CARPAM (servicio de alimentación, alojamiento, atención en salud, Kit de ropa y cuidado permanente) y 111 atención básica en el servicio de Hospedería (alojamiento nocturno, alimentación diurna y nocturna, un Kit de ropa, atención en salud).

EN MATERIA DE PARTICIPACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL

- ✓ De acuerdo a datos reportados por la RENIEC, durante el año 2013, la población adulta mayor con Documento Nacional de Identidad – DNI, tuvo un incremento de 89,806, alcanzando en el 2013, la cifra 3,244,834 personas adultas mayores con dicha documentación.
- ✓ A diciembre de 2013, se han implementado 143 Centros Integrales del Adulto Mayor – CIAM en las municipalidades distritales y provinciales del país, los cuales se encuentran debidamente implementados de acuerdo a lo dispuesto por la Ley N° 28803, cabe precisar que algunas de las municipalidades también cuentan con servicios dirigidos a las personas adultas mayores pero no han sido considerados en esta relación por no reciben el nombre de CIAM.
- ✓ Durante el año 2013 se han registrado en el Registro Regional o Central de organizaciones, de personas adultas mayores, 266 organizaciones, las cuales vienen participando en diversas acciones desarrolladas desde la sociedad civil.
- ✓ El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, a través de los servicios que presta el Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar - INABIF, viene atendiendo a las personas adultas mayores que se encuentran en situación de vulnerabilidad y riesgo social, para ello durante el 2013, ha atendido aproximadamente a 1612 personas adultas mayores a través de la Unidad de Servicios de Protección de Personas Adultas Mayores y los Centros de Desarrollo Integral de la Familia que brindan servicios como el club del Adulto Mayor y Comedores.
- ✓ El Ministerio de salud y Essalud vienen promoviendo la participación de las personas adultas mayores a través de la implementación de centros y círculos del adulto mayor a nivel nacional, de esta manera durante el año 2013 se han promovido un total 2,068 centros/círculos del adulto mayor en las cuales se realizan actividades de promoción de la salud, promueven el envejecimiento activo y saludable a través de actividades de autocuidado de la salud, talleres de mantenimiento de funciones cognitivas y actividad físico y recreativas.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

- ✓ De acuerdo a datos reportados por el Ministerio de Salud, a diciembre de 2013 se cuenta con 1,840 círculos/clubes, beneficiando a 43,885 adultos mayores, lo que significa un incremento del 45% en círculos y clubes y 17% de población beneficiaria en relación al año 2012.
- ✓ Asimismo ESSALUD ha promovido durante el año 2013, la implementación de 124 Centros del Adulto Mayor (CAM) y 104 círculos del adulto mayor en el ámbito nacional.
- ✓ En cuanto a la participación política de las personas adultas mayores, información oficial enviada por el Jurado Nacional de Elecciones - JNE, nos evidencia la escasa participación de las personas adultas mayores como autoridades en las instancias locales de gobierno.

EN MATERIA DE EDUCACIÓN, CONCIENCIA Y CULTURA SOBRE EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ

- ✓ En cuanto a la población adulta mayor analfabeta durante el año 2013 se observa una tendencia decreciente respecto al 2012, habiéndose obtenido una cifra de 21%, ligeramente inferior a la obtenida el año 2012, donde la población analfabeta ascendió a 23,1%.
- ✓ En lo referente a reconocimientos otorgados a personas adultas mayores e instituciones, anualmente el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en cumplimiento con lo dispuesto en la Ley N° 28803, realiza la ceremonia de reconocimiento a personas adultas mayores e instituciones que trabajan en favor de las personas adultas mayores, habiéndose reconocido durante el año 2013 a 4 personas adultas mayores y 5 instituciones por la labor realizada.
- ✓ En cuanto a la protección de las personas adultas mayores frente a la violencia, el Ministerio de Justicia atendió durante el año 2013 a 23,662 personas adultas mayores en los Centros de Asesoría Legal Gratuita, lo cual representa un aumento de más de 1000 PAM, respecto a la población atendida en el año 2012, que ascendió a 13,645 personas.
- ✓ Asimismo, el Poder Judicial viene acelerando la atención y resolución de procesos de la materia (violencia familiar) y delitos (violación de la libertad sexual y discriminación) relacionados con personas adultas mayores, habiéndose resuelto durante el año 2013 el 66% de dichos procesos, lo cual es ligeramente superior al 63% de procesos resueltos en la población menor de 60 años.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

- ✓ En cuanto a la atención de la violencia familiar y sexual contra las personas adultas mayores, los centros Emergencia Mujer, han reportado que durante el año 2013, atendieron a un total de 2,055 víctimas de este tipo de violencia.
- ✓ En cuanto a las acciones de Promoción del Buen Trato a las Personas Adultas Mayores, durante el año 2013, se han realizado diversas campañas, eventos y actividades dirigidas a sensibilizar a la población sobre la necesidad de brindar un buen trato a las personas adultas mayores sobre la base del respeto a sus derechos humanos.
- ✓ Asimismo el MIMP validó una propuesta de Lineamientos de Promoción del Buen Trato a las Personas Adultas Mayores con las organizaciones de personas adultas mayores, especialistas de Organizaciones no Gubernamentales y especialistas de las Direcciones y Programas del MIMP vinculados con la temática de personas adultas mayores. (Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual, Programa Nacional Vida Digna, Dirección de Personas Adultas Mayores de la Dirección General de la Familia y la Comunidad, entre otros).
- ✓ En lo referente a documentos normativos, durante el año 2013 se aprobaron los siguientes documentos:
 - Plan Nacional para Personas Adultas Mayores 2013 – 2017, documento elaborado en el marco de la Política Nacional en Relación a las Personas Adultas Mayores, y que se constituye un instrumento de planificación concertada que define objetivos estratégicos, resultados, servicios públicos y acciones, que liderados por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y ejecutados por las entidades de los tres niveles de gobierno, garantizan el derecho a un envejecimiento digno, activo, productivo y saludable para Personas Adultas Mayores.
 - Ley 30020, ley que crea el Plan Nacional para la enfermedad de Alzheimer y otras demencias.
 - En el año 2013, se realizó el Primer informe anual sobre la implementación de la Ley N° 28803, Ley de las Personas Adultas Mayores, la misma que fue presentada en el mes de junio - 2013 ante el pleno del Congreso de la República, por las Ministras de los sectores Mujer y Poblaciones Vulnerables y Salud.
- ✓ Se instaló la Comisión Multisectorial Permanente encargada del seguimiento, monitoreo y evaluación a la implementación del Plan Nacional para Personas Adultas Mayores 2013 – 2017.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

VI. RECOMENDACIONES

- ✓ Teniendo en cuenta la débil participación de los Gobiernos Regionales en la elaboración del Informe anual de la Ley N° 28803, es necesario que a través de la Comisión Multisectorial Permanente se oficie a dichas instancias de gobierno, a fin de exhortar al cumplimiento de información, lo cual también deberá ser informado a la Defensoría del Pueblo por tratarse de incumplimiento de funciones y en la protección de derechos de las personas adultas mayores.
- ✓ Promover la articulación multisectorial a través de la Comisión Multisectorial Permanente encargada del Seguimiento, Monitoreo y Evaluación a la implementación del Plan Nacional para Personas Adultas Mayores 2013 – 2017, a fin de fortalecer las acciones dirigidas a la protección de las personas adultas mayores.
- ✓ Promover que la creación de los Consejos Regionales de protección a las personas adultas mayores, esté debidamente respaldada por su aprobación mediante ordenanza regional y que dicho consejo incluya la participación de las entidades directamente involucradas con la protección social en materia de salud, empleo, seguridad social, participación y educación.
- ✓ Promover la creación de Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor – CIAM en las Municipalidades provinciales y distritales del país, mediante ordenanzas municipal. Asimismo es necesario iniciar un estudio que permita diseñar pautas para el establecimiento de CIAM rurales.
- ✓ Promover la capacitación de los técnicos encargados de la temática de personas adultas mayores en los niveles de gobierno central, regional y local, con la finalidad de fortalecer las capacidades de gestión y organización, así como el manejo de los enfoques de Derechos, Género, Intergeneracional e Intercultural en las acciones desarrolladas con la población adulta mayor.
- ✓ Fortalecer el rol normativo del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables en la temática de personas adultas mayores, mediante el diseño de un sistema integrado de seguimiento y monitoreo de la Política Nacional para personas adultas mayores, que le permita fortalecer su capacidad de gestión de la política, coordinar oportunamente el flujo de información con los responsables de la implementación de la política para PAM en los niveles regional y local, analizar resultados, asistir técnicamente en la temática y brindar información oportuna.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



PERÚ

Ministerio
de Salud

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático”

COMPROMISOS

- ✓ El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables a través de su Dirección de Personas Adultas Mayores y Programas Nacionales, desarrollará una propuesta dirigida a la protección de personas adultas mayores no autovalentes (frágiles y dependientes) con el objetivo de atender la demanda de servicios de cuidado que aseguren el bienestar y permanencia de las personas adultas mayores en sus hogares.
- ✓ El MIMP, impulsará acciones de Buen trato a las personas adultas mayores sobre la base del respeto y protección a sus derechos fundamentales, priorizando el respeto a su dignidad, autonomía, cuidado y no discriminación de las mismas.
- ✓ Continuar con la asistencia técnica a los Gobiernos Regionales y Locales y promover para la conformación de Consejos Regionales para la Protección de las Personas Adultas Mayores con su aprobación vía Resolución Regional.
- ✓ A fin de fortalecer la Política Nacional para Personas Adultas Mayores y promover el desarrollo de acciones que beneficien a este sector de la población, es necesario establecer alianzas estratégicas con organismos de la Cooperación Internacional, Organizaciones No Gubernamentales de Desarrollo y empresas privadas.
- ✓ Asimismo, es necesario establecer coordinaciones con Instituciones de Educación Superior, Institutos técnicos y Universidades nacionales y particulares a fin de promover estudios e investigaciones referidos a la población adulta mayor, que contribuyan a generar un mayor conocimiento del tema.