

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

Dirección General de la Familia y la Comunidad

Dirección de Personas Adultas Mayores

**POLÍTICA NACIONAL EN RELACIÓN A LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES**

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	3
I. Perfil demográfico y situación económica y social de las personas adultas mayores	8
II. Principales problemas que afectan a las personas adultas mayores y al desarrollo humano del Perú	15
III. Principios de Política Nacional	21
IV. Objetivos Prioritarios de Política Nacional	23
V. Lineamientos de Política Nacional	23
VI. Contenidos Principales de Políticas Públicas	24
1. Envejecimiento Saludable	
2. Empleo, Previsión y Seguridad Social	
3. Participación e Integración Social	
4. Educación, Conciencia y Cultura sobre Envejecimiento y Vejez	
VII. Estándares Nacionales	40
VIII. Supervisión de la Implementación de Política Nacional	41

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de las personas es un proceso natural, universal, progresivo e irreversible, que dura toda la vida y en el cual se conjugan un conjunto de factores económicos, sociales, culturales, psicológicos, físicos, orgánicos y demográficos. Desde una perspectiva demográfica, el envejecimiento poblacional es un proceso gradual en el que la proporción de adultos y ancianos aumenta, mientras disminuye la proporción de niños y adolescentes, lo cual se traduce en un aumento en la edad mediana de la población. Ocurre el envejecimiento cuando descienden las tasas de fecundidad, en tanto permanece constante o mejora la esperanza de vida en edades más avanzadas.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, se consideran personas mayores a aquellas que tienen 60 o más años. En el Perú, conforme a lo establecido en la Asamblea General de la Organización Nacional de las Naciones Unidas, mediante la Resolución 50/141 del 30 de Enero de 1996, la denominación utilizada para este grupo poblacional es el de Personas Adultas Mayores.

El proceso de envejecimiento a nivel mundial y particularmente en América Latina, está avanzando a un ritmo sin precedentes en la historia de la humanidad. La tendencia universal a la disminución de la fecundidad y la prolongación de la esperanza de vida ha llevado a un incremento de la población de 60 y más años en el mundo, es así que de 204 millones de personas de 60 y más años que había en 1950, se ha incrementado a 577 millones en 1998, estimándose que para el año 2050 este grupo poblacional pueda llegar a cerca de 1,900 millones.

Así, en el periodo 1950-2000, mientras la población total del mundo creció cerca de 141%, la población de 60 y más años aumentó aproximadamente en 218%, mientras que los de 80 y más años de edad lo hicieron en cerca de 385%.

En el siglo XX se produjo una revolución de la longevidad, donde la esperanza media de vida al nacer ha aumentado 20 años desde 1950 y llega ahora a 66 años (en el

mundo), y se prevé que para el 2050 haya aumentado 10 años más. Desde la década de los ochenta el tema del envejecimiento poblacional ha sido tratado en diversas conferencias y eventos a nivel internacional. En la Asamblea Internacional sobre el Envejecimiento organizada por Naciones Unidas (Viena, 1982), se trató sobre los problemas que afectan a las personas de 60 y más años, invocándose a la comunidad internacional a trabajar sus propuestas de desarrollo sostenible considerando las tendencias demográficas y los cambios en la estructura por edades. En esta reunión se sentaron las bases para posteriores actividades estableciéndose principalmente que: el proceso de desarrollo socioeconómico debe crear igualdad entre los distintos grupos de edad; los gastos relacionados con el envejecimiento deberán considerarse como una inversión duradera; la familia es la unidad fundamental de la sociedad que vincula las generaciones por lo que deberá mantenerse, fortalecerse y protegerse; y, toda la población deberá prepararse para las etapas posteriores de la vida.

En la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994), el Programa de Acción adoptado destacó que la disminución de la fecundidad combinada con la constante reducción de la mortalidad están produciendo cambios en la estructura por edades, registrándose aumentos del número y proporción de personas de edad muy avanzada, cuyas consecuencias económicas y sociales representan a la vez una oportunidad y un problema para todas las sociedades. En relación a las personas adultas mayores, el Programa de Acción de esta conferencia propone como objetivos aumentar la autonomía de las personas de edad, establecer formas de atención de salud y sistemas de seguridad económica y social, y aumentar la capacidad de las familias para hacerse cargo de las personas de edad.

Las principales medidas que se aprobaron en El Cairo 1994 fueron establecer sistemas de seguridad social que fomenten mayor unidad y solidaridad intergeneracional e intra-generacional y que presten apoyo a las personas de edad, tratar de aumentar la capacidad de estas personas para valerse por sí mismas y, la participación del gobierno, organismos no gubernamentales y el sector privado para fortalecer los sistemas de apoyo y seguridad a las personas de edad, en especial a las mujeres.

Otro importante evento convocado por las Naciones Unidas donde se trató también la problemática de las personas adultas mayores fue la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social (Copenhague, 1995). Sobre este grupo se propuso el objetivo de mejorar las

posibilidades de los ancianos de lograr una vida mejor, adoptándose como compromisos, en un nivel nacional, reconocer y respetar la contribución de las personas de todas las edades para la construcción de una sociedad armoniosa y fomentar el diálogo entre las distintas generaciones en todos los sectores de la sociedad. Asimismo, los gobiernos se comprometieron a promover el pleno respeto a la dignidad humana insistiéndose en que el cuidado de los hijos y el apoyo a los miembros más ancianos de la familia es una responsabilidad compartida del hombre y la mujer.

En el Programa de Acción de la Cumbre Mundial de Copenhague se propone, entre otros, desplegar esfuerzos especiales para proteger a las personas mayores, incluidas las que sufren de discapacidades, requiriéndose: fortalecer los sistemas de apoyo a las familias; mejorar la situación de las personas mayores sobre todo las que carecen de apoyo familiar; velar porque las personas mayores puedan satisfacer sus necesidades humanas básicas accediendo a los servicios sociales y la seguridad social; prestar asistencia a los abuelos que se han visto obligados a asumir la responsabilidad de los hijos de otros; establecer un entorno financiero que fomente el ahorro para la edad avanzada; y, fortalecer medidas para que los trabajadores jubilados no caigan en la pobreza.

En el ámbito regional de América Latina, un documento importante que refleja la preocupación de gobiernos nacionales, congresos, sociedad civil y organismos internacionales por la situación de las personas adultas mayores, es la Declaración de Montevideo sobre Política de Protección Integral al Envejecimiento y la Vejez Saludable (Montevideo, 1997), reunión convocada por la Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud. En este documento se formularon recomendaciones sobre la seguridad social y los servicios de atención médica, y sobre relaciones intergeneracionales y el envejecimiento activo.

Las recomendaciones en materia de seguridad social y atención médica consideran aspectos como la solidaridad entre las generaciones, estudios demográficos y económicos como base a reformas viables de sistemas de pensiones, interacción entre las políticas gubernamentales y el envejecimiento de la población, creación de entidades supervisoras y ejecutoras para garantizar a las personas adultas mayores el libre acceso a los servicios sociales y médicos, y programas de educación para la jubilación.

Sobre relaciones intergeneracionales y el envejecimiento activo, la Declaración de Montevideo recomienda reducir y eliminar las barreras que impiden que las personas adultas mayores se mantengan productivos, promover la educación y capacitación a lo largo de la vida, y apoyar la transmisión de las capacidades y habilidades de los mayores a las otras generaciones a través de programas sociales, laborales, culturales y recreativos.

Asimismo, en la 25ª Conferencia Sanitaria Panamericana de la OPS/OM en 1998, los Ministros de Salud de la región adoptaron una resolución en la que se recomienda a los Estados Miembros ejecutar los planes nacionales y regionales de acción en materia de salud y envejecimiento, así como proseguir los esfuerzos para movilizar los recursos necesarios que demande su ejecución.

La preocupación de la comunidad internacional por el envejecimiento de la población y sus consecuencias para el desarrollo se consolidan con la proclamación del año 1999 como "Año Internacional de la persona adulta mayor", por parte de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

Igualmente, este mismo año, la Organización Panamericana de la Salud - OPS convoca a los países de la Región al "Foro Andino sobre Políticas para Adultos y Adultas Mayores", realizado en el Lima. Uno de los principales acuerdos de este Foro fue que los Estados miembros conformen Comités Intersectoriales, con la participación de la sociedad civil, para la concertación de políticas, planes y programas tendientes a mejorar las condiciones de vida de los adultos y adultas mayores; señalándose como responsable de la implementación de este acuerdo al Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social.

El año 2002, marca un hito importante en el tratamiento universal de la temática del envejecimiento demográfico por parte de los Estados miembros de la Organización de las Naciones Unidas: En el mes de abril del citado año, más de 142 Delegaciones internacionales, entre ellas el Perú, participan en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento de Madrid, la misma que veinte años después de realizada la Primera Asamblea Mundial de Viena, aprueba el instrumento internacional más representativo de las acciones y políticas en el campo de las personas adultas mayores: El Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento.

El Plan de Acción Internacional de Madrid sobre Envejecimiento contiene orientaciones prioritarias y acciones que se recomiendan a los Estados para que sean incorporadas en sus legislaciones, planes y documentos de política, además de considerar la temática del envejecimiento demográfico en la agenda pública.

Sin embargo, siendo el Plan de Acción de Madrid de aplicación mundial, se hacía necesario que la Organización de las Naciones Unidas, a través de sus organismos internacionales, elaborará Estrategias Regionales que permitieran a los diferentes Estados, implementar el Plan de Madrid de acuerdo a la realidad de cada Región continental.

En este contexto, en el mes de noviembre del año 2003, la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) convocó a los países de la Región de América Latina y El Caribe, a reunirse en Santiago de Chile en la Primera Conferencia Regional Intergubernamental para la implementación del Plan de Acción de Madrid sobre el Envejecimiento, donde se aprobó la Estrategia Regional de Santiago de Chile, la misma que es el referente de la Región en materia de implementación y seguimiento del Plan de Acción Internacional de Madrid.

Dos años después de aprobada la Estrategia Regional, los países de América Latina y El Caribe se reunieron en Buenos Aires para evaluar sus avances en la implementación de la Estrategia.

En el mes de diciembre del año 2007, a cinco años de la aprobación del Plan de Acción Internacional de Madrid, la CEPAL convocó a los países de la Región de América Latina y El Caribe a la Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento que tuvo lugar en Brasilia y que estuvo precedida por una campaña internacional denominada "Madrid + 5".

En dicha Conferencia, permitió a los Estados intercambiar experiencias y conocer sus avances en la implementación del Plan de Madrid.

En el marco nacional, las políticas sobre vejez y envejecimiento en el Perú se han enfocado en el ámbito urbano, lo que en muchos casos no ha permitido desarrollar

acciones específicas en función a las necesidades peculiares de las personas adultas mayores que viven en zonas rurales.

Ante esta evidencia de exclusión social, el presente documento de *Política Nacional en relación a las Personas Adultas Mayores*, se constituye en un instrumento de gestión y orientación para desarrollar una política integradora, con un enfoque de género, intergeneracional e intercultural, cuya característica fundamental reside que por primera vez en el país en las políticas públicas sectoriales desde una mirada cualitativa, se incluya la situación, la problemática y las alternativas de la población adulta mayor que vive en zonas rurales (27% de la población total).

Cabe precisar que en junio de 2006 se publicó la Ley N° 28803, Ley de las Personas Adultas Mayores, con la finalidad de dar un marco normativo que garantice los mecanismos legales para el ejercicio pleno de los derechos reconocidos en la Constitución Política y los Tratados Internacionales vigentes de las personas adultas mayores para mejorar su calidad de vida y que se integren plenamente al desarrollo social, económico, político y cultural, contribuyendo al respeto de su dignidad.

I. PERFIL DEMOGRÁFICO Y SITUACIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

En el Perú, al igual que en otros países de América Latina, se viene produciendo un paulatino proceso de envejecimiento, el mismo que, según estimaciones de CEPAL, se incrementará durante la primera mitad del presente siglo XXI.

De acuerdo con los datos del Censo del año 2007, proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la población peruana es de 28 millones 220 mil 764 habitantes. De este total, el 9,1% de la población, está conformada por personas adultas mayores (60 años y más), lo que equivale a 2 millones, 495 mil, 866 habitantes.

Según las proyecciones estadísticas, el porcentaje de personas adultas mayores, subirá al 10.8% en el año 2010, y en el año 2050 alcanzará el 21.5%

Asimismo, la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) (Abril-Mayo-Junio del 2008), nos señala que la proporción de personas adultas mayores de 60 a 79 es mayor en Lima Metropolitana (7,3%), que en el área urbana y el área rural, donde la proporción

es 7,0% y 6,5%, respectivamente. Para el grupo de edad de 80 años de edad en adelante, es ligeramente mayor la proporción en Lima Metropolitana (1,4%) que en el área rural (1,3%) y el área urbana (1,2%).

Según la información proporcionada por el INEI, una característica de la población adulta mayor en el Perú, es que a medida que avanzan los años, se incrementa la feminización, por cuanto la esperanza de Vida al nacer es mayor en las mujeres que en los hombres (73,0% y 67,9% respectivamente).

En el trimestre abril-mayo-junio 2008, el 33,6% de los hogares del país, cuentan entre sus residentes con al menos una persona adulta mayor, en Lima Metropolitana este porcentaje asciende a 34,5% de hogares. Por grupos de edad, el 28,8% de hogares están integrados por alguna persona adulta mayor de 60 a 79 años y el 7,0% por alguna persona adulta mayor de 80 y más años de edad.

Del total de la población adulta mayor, el 34,5% de ellos residen en hogares nucleares, es decir los constituidos por una pareja y sus hijos, por una pareja sin hijos o sólo un jefe de hogar con hijos. El 38,1% de las personas adultas mayores, residen en hogares extendidos, es decir, donde cohabitan otros parientes distintos a la pareja e hijos (tíos, abuelos). Asimismo, el 15,2% de hogares con personas adultas mayores, son unipersonales, es decir, integrados por una sola persona.

En cuanto a la jefatura del Hogar, los datos del INEI correspondientes a la ENAHO del trimestre abril-mayo-junio 2008, indican que el 61,1% de las personas adultas mayores de 60 años de edad en adelante son jefes o jefas de hogar; el 22,8% son esposos(as), el 11,5% son padres o suegros y el 4,6% son otros parientes.

Referente al género de la jefatura de hogar, la ENAHO del trimestre abril-mayo-junio 2008 muestra que el 67,0% de las personas adultas mayores habitan en hogares con jefe varón y el 33,0% en hogares jefaturados por mujeres. Según ámbito geográfico, la proporción de personas adultas mayores que viven en hogares con jefes varones es mayor en el área rural (69,0%) que en el área urbana (67,8%) y Lima Metropolitana (63,7%).

En cuanto al déficit calórico, la ENAHO del mismo periodo revela que en el 25,6% de hogares, existe al menos una persona adulta mayor que presenta déficit calórico. Este

porcentaje es mayor en el área rural (28,8%), seguido por el área urbana (28,4%) y Lima Metropolitana (18,7%).

En el trimestre abril-mayo-junio 2008, el 23,2% de hogares con personas adultas mayores se beneficiaron de algún programa alimentario, tales como comedor popular y canasta alimentaria.

Referente a la alfabetización, la encuesta del trimestre, según los datos publicados por el INEI, revela que el 69,9% de las personas adultas mayores son alfabetos y el 30,1% restante, corresponde a personas adultas mayores analfabetas. En este indicador se aprecian diferencias importantes a nivel de ámbito geográfico. En Lima Metropolitana la proporción de personas adultas mayores alfabetas es de 84,5%, mientras que en el área urbana es de 77,2% y en el área rural es de 49,0%.

El 48,7% de las personas adultas mayores ha estudiado algún año de educación primaria. El 25,6% no ha alcanzado ningún nivel educativo o sólo estudiaron el nivel inicial. El 14,9% ha logrado estudiar algún año de secundaria y el 10,8% ha accedido a algún año de educación superior.

El 60,5% de las personas adultas mayores son casadas o convivientes. El 25,6% son viudos y el 14,0% declaran otro estado civil (divorciado, separado o soltero). En el área rural se encuentra una mayor proporción de personas adultas mayores casadas o convivientes (61,9%), comparada con Lima Metropolitana (58,0%).

Los resultados del módulo de salud de la ENAHO continua, correspondiente al mismo periodo (abril-mayo-junio 2008), revela que el 69,6% de la población de 60 años de edad y más presentó algún problema de salud, mientras que el 30,4% no los tuvo. Según el tipo de problema, el 38,0% presentó síntoma o malestar y el 41,3% ha padecido alguna enfermedad o ha sufrido algún accidente.

Respecto al lugar donde acude en busca de ayuda la población adulta mayor que padeció algún problema de salud, el 23,4% acude a establecimientos del sector público, el 8,1% a servicios privados y el 11,7% a otro tipo de servicios (farmacia, curanderos). El 58,2% de este grupo poblacional no busca atención.

Entre las razones por las cuales no buscan atención, el 27,8% indica que es por falta de dinero, el 16,0% manifiesta que el servicio de salud le queda lejos o falta de confianza o demora en la atención. El 59,8% manifestó que “no fue necesario o que usó remedios caseros o se autorecetó”.

Con respecto a la protección de algún seguro de salud, en el trimestre abril-mayo-junio 2008, el 51,7% de las personas adultas mayores manifiesta estar afiliada a algún seguro de salud, y el 48,3% de las personas adultas mayores no cuentan con seguro de salud.

Referente a la participación de la población adulta mayor en el mercado laboral, el informe del INEI especifica que para analizar la participación de la población adulta mayor en el mercado laboral, han utilizado los resultados de la Encuesta Permanente de Empleo (EPE) que se ejecuta mensualmente en *Lima Metropolitana*.

Según los resultados de esta encuesta en el trimestre abril-mayo-junio 2008, existen 747 mil 100 personas adultas mayores, de ambos sexos, que forman parte de la Población en Edad de Trabajar (PET).

Del total de la PET adulta mayor, 271 mil 600 personas forman parte de la PEA, es decir el 36,4%. Asimismo, un total de 475 mil 500 (63,6%) conforman la Población Económicamente Inactiva (PEI). En el mismo periodo de análisis, el 94,6% de la PEA de 60 años de edad en adelante (256 mil, 800 personas) conforman la PEA ocupada.

En cuanto a la distribución de la población adulta mayor, por sexo, se observa que a medida que avanzan los años esta población presenta una más alta proporción de mujeres registrándose actualmente una cifra de 51.7%, equivalente a 1,290,607 mujeres de 60 y más años. Por su parte, el 48,3% de la población adulta mayor, equivalente a 1'205,259 personas, está integrada por varones.

Referente a la esperanza de vida de las personas adultas mayores, esta asciende a 67,9 años en el caso de los hombres y en el caso de las mujeres a 73,0 años, lo que arroja una media de 70,5 años como esperanza de vida al nacer en el Perú. A medida que las edades son mayores, estas diferencias en la esperanza de vida de hombres y mujeres se acentúan.

Es muy importante señalar, que la esperanza de vida a la edad de jubilación (65 años) muestra índices mucho más elevados y se ha venido incrementado sostenidamente. En el caso de los varones, se ha pasado de 77.1 años en el período 1975-1980, a 80.0 años en el período 2000-2005. Las proyecciones al año 2050 señalan que la esperanza de vida para los varones a la edad de jubilación en el Perú será de 82.7 años (Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2006-2010).

Respecto a la distribución geográfica de la población adulta mayor, se manifiesta manteniendo los mismos patrones del conjunto de la población peruana. El 75,9% de la población adulta mayor (1 millón 894 mil 362 personas) vive en zonas urbanas y el 24,1% (601,504 personas) en las zonas rurales, siendo los departamentos con mayor población adulta mayor Lima (33.8%), La Libertad (6.0%), Piura (5.5%), Puno (5.0%) y Cajamarca (4.9%).

El estado conyugal en la población adulta mayor es diferenciado por sexo habiéndose registrado que el 67% de los varones es casado, proporción superior al 40.6% en el caso de las mujeres.

Asimismo, el número de mujeres viudas es 3.4 veces más que el de viudos hombres, es decir, 40.9% comparado con 12.2%, lo cual está relacionado con la menor esperanza de vida del varón.

En materia de educación, la población peruana adulta mayor se caracteriza por su bajo nivel educativo. Según los Resultados del Censo de Población y Vivienda 2007, la distribución por edades, muestra que la tasa de analfabetismo en la población adulta mayor de zona urbana, corresponde al 16,7%; mientras que la mayor tasa de analfabetismo 56,2%, se encuentra en la población adulta mayor del área rural.

Si bien es cierto, las tendencias a nivel nacional, indican, cada vez mas, una progresiva reducción de las tasas de analfabetismo, sin embargo, la población mayor de 60 años, no se inscribe dentro de la tendencia señalada, siendo su distribución por nivel educativo completamente diferente al nacional. Diferencia que podría explicarse por la falta de infraestructura, por un lado, y la ausencia de planes y programas destinados a elevar el nivel educativo de este grupo poblacional, por el otro.

Para el año 2003, según los datos de INEI, la población adulta mayor, por nivel de educación alcanzado, presenta las siguientes cifras:

- Sin acceso a la educación formal	34.99%
- Inicial	0.45%
- Primaria	42.73%
- Secundaria	13.24%
- Superior no Universitaria	2.44%
- Superior Universitaria	4.48%
- No especificado	1.67%

En la actualidad, se percibe progresivamente la inserción de la población adulta mayor dentro de los niveles más complejos del sistema educativo, ello gracias a que la cobertura educativa, logra extender su radio de acción en diversos ámbitos geográficos, lo cual hasta hace unos años era imposible.

En materia de trabajo y empleo, la participación de la población adulta mayor es limitada; ello, debido a las escasas posibilidades con que cuenta, para mantenerse activo dentro del ámbito laboral, sobre todo si tenemos en cuenta que a partir de determinada edad son presionados para dejar el status laboral que ostentan, pasando a engrosar las filas de los jubilados.

Esta situación genera dentro de este grupo, estados de ansiedad, frustraciones y retraimiento del medio social, factores estos que inciden directamente en el deterioro de su salud.

Por otro lado, el mantenerse sujeto a una pensión fija, que en la mayoría de los casos es insuficiente, ejerce presión dentro de este grupo para intentar su reinserción dentro de la actividad laboral, siendo en el mejor de los casos, la perspectiva más viable, el de mantenerse activos aún después de llegar a la edad de retiro.

La Encuesta permanente de empleo en Lima Metropolitana (EPE), revela que en el periodo abril-mayo-junio 2008, se encontró 747 mil, 100 personas adultas mayores, de ambos sexos, que forman parte de la Población en Edad de Trabajar (PET), cantidad que comparada con similar semestre del año anterior representa un incremento de 6,3%.

En este mismo periodo, del total de la PET de 60 años y más, 386 mil 600, (51,7%), corresponden a la PET adulta mayor femenina; mientras que 360 mil 600, (48,0 %) pertenece a la PET Adulta mayor masculina.

De otro lado, la vejez de las personas está estrechamente asociada a una mayor incapacidad física o mental, que es reflejo de factores como las condiciones y estilos de vida, la contaminación ambiental, la herencia, la accesibilidad a los servicios de salud, entre otros.

La salud, constituye uno de los principales problemas de la población adulta mayor, y conjuntamente con lo económico, constituyen elementos determinantes de las posibilidades de independencia en esta etapa de su vida. El nivel de ingresos afectará la calidad de vida, incluyendo la salud. Como bien sabemos, los costos del cuidado de la salud se llevan gran parte del presupuesto.

En las personas adultas mayores las enfermedades y achaques se dan más frecuentemente y esto coincide justo con la reducción de sus ingresos por jubilación. El riesgo de enfermar y morir forma parte de la vida cotidiana de los ancianos, lo cual puede afectar al mismo individuo como a sus coetáneos más próximos: familiares, amigos o vecinos.

Sobre la seguridad social, menos del 50% del total de la población adulta mayor cuenta con algún tipo de pensión (habitualmente insuficiente). Además, dentro de este último grupo, la mayoría se encuentra asegurada en el Seguro Social de Salud (ESSALUD), donde reciben sus atenciones correspondientes.

Según el Censo Nacional de Población y Vivienda 2007, del total de población adulta mayor el 43,4% está afiliado a algún seguro de salud (sea público o privado), mientras que el 56,6% de esta población, no se encuentra afiliado a ningún seguro de salud.

Analizando la distribución por zona geográfica: en la zona urbana, el 50,6% de la población adulta mayor cuenta con algún seguro de salud, mientras que el 49,4% no cuenta con ningún seguro de salud. En la zona rural el porcentaje de personas adultas mayores que cuenta con algún seguro de salud llega a 21,4%, mientras que las que no cuentan con seguro ascienden a 78,6%.

II. PRINCIPALES PROBLEMAS QUE AFECTAN A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES Y AL DESARROLLO HUMANO DEL PERÚ

Los problemas que más afectan el bienestar y la vida de la población adulta mayor en el país son de diversa naturaleza. Sin embargo, de acuerdo a las cifras estadísticas disponibles y a la propia percepción de este grupo de personas, es posible establecer un primer nivel de clasificación de estos problemas que, adicionalmente, comprometen las posibilidades de desarrollo humano del país al no cubrirse plenamente las necesidades de este importante grupo poblacional.

Asimismo, las consecuencias económicas, sociales, políticas y culturales del envejecimiento de la población son de una dimensión que progresivamente va creciendo y que convierten a este proceso y a las necesidades de las personas adultas mayores, en elementos de gran relevancia en los programas, políticas y acciones de mediano y largo plazo.

Los problemas y situaciones que deterioran las condiciones de vida de las personas de mayor edad y que les impiden alcanzar una vejez saludable y satisfactoria, son fundamentalmente los siguientes:

- **Deficiente cuidado de la salud y malos hábitos alimenticios y nutricionales**

En términos generales, la sociedad peruana no tiene un cabal conocimiento acerca de los problemas de salud que adolece la población adulta mayor en el país, ni tampoco una mayor conciencia sobre los riesgos que implica el proceso de envejecimiento sobre el bienestar físico y psíquico de este grupo poblacional. La falta de difusión acerca de la necesidad de que los ancianos y sus familias tengan un mayor cuidado sobre su salud, genera mayores consecuencias en las personas adultas mayores en situación de pobreza, sobre todo las residentes en áreas rurales y urbano-marginales del país. Particular preocupación reviste el desconocimiento y descuido de los problemas de salud de las mujeres adultas mayores y de las relaciones de género en este grupo, más aún considerando que la mayor parte de estos problemas están asociados a las inequidades que sufren las mujeres a lo largo de su ciclo vital y que afectan su salud y calidad de vida cuando pasan a edades mayores (embarazo temprano, embarazos múltiples, abortos, violencia, entre otros).

De otro lado, los profesionales de la salud no se especializan de manera preferente en áreas como geriatría y gerontología y, en la mayoría de los casos, los equipos médicos que trabajan en los centros hospitalarios del país no cuentan con estos especialistas o si se dispone de ellos, no se encuentran actualizados ni reciben periódicamente algún tipo de capacitación al respecto. Un problema adicional es el desconocimiento y falta de *personal especializado* para el tratamiento de las enfermedades mentales que aquejan a las personas adultas mayores, incluyendo el problema que se presenta en el núcleo familiar y que muchas veces altera el equilibrio emocional de sus integrantes.

La asistencia médica, no obstante el incremento en los últimos años de la infraestructura y atención hospitalaria, es aún insuficiente para atender las necesidades de salud de las personas adultas mayores. Al déficit en la cobertura de servicios habría que añadir los problemas de calidad que se presentan sobre todo en el interior del país.

En materia de nutrición y alimentación, se ha detectado como problema principal de las personas adultas mayores el mantener hábitos alimenticios y nutricionales poco saludables, aparte de la insuficiente dieta calórica-proteica que afecta en mayor medida a los que viven en situación de pobreza. No se conoce con exactitud la magnitud de la población adulta mayor que padece desnutrición y malnutrición, y tampoco existen programas específicos de apoyo alimentario para este grupo poblacional. La difusión, información y educación en materia de hábitos alimentarios positivos, se presenta como una posibilidad urgente para dar respuesta a las necesidades específicas y particulares de las personas adultas mayores, de acuerdo a las distintas zonas geográficas del país.

Por otro lado, si tenemos en cuenta que cada vez es mayor el porcentaje de personas adultas mayores, debido fundamentalmente al aumento de la expectativa de vida y la disminución de la tasa de natalidad, resulta evidente que aumentará, en un futuro próximo, el número de personas que necesiten algún tipo de ayuda y, por tanto, aparece la figura del cuidador como sujeto importante en la atención a las personas adultas mayores.

Los cuidadores familiares de personas adultas mayores dependientes son aquellas personas que, por diferentes motivos, coinciden en la labor a la que dedican gran parte

de su tiempo y esfuerzo: permitir que otras personas puedan desenvolverse en su vida diaria, ayudándolas a adaptarse a las limitaciones que su discapacidad funcional (entendida en sentido amplio) les impone.

- **Bajo nivel educativo y falta de conocimiento sobre el envejecimiento y la vejez**

Las personas que ahora tienen 60 y más años de edad, pertenecen a una generación donde el analfabetismo y la baja escolaridad fueron una característica permanente durante varias décadas. Aún hoy, una importante proporción de este grupo poblacional continúa sin saber leer y escribir, lo cual no solamente les impide alcanzar objetivos preventivos en distintos ámbitos y aspectos de su vida, como por ejemplo en salud y en el cuidado de su propia seguridad, sino que también les resta oportunidades para elevar su bienestar y calidad de vida.

Los problemas educativos no afectan exclusivamente a la población adulta mayor sino que también, en otra forma, el desconocimiento que tiene el resto de la población sobre los problemas del envejecimiento y la vejez, genera prejuicios sociales acerca de este proceso, lo cual condiciona otro problema a las personas adultas mayores como las dificultades para su participación social y su integración plena a la sociedad.

Asimismo, la sociedad no valora debidamente las habilidades y experiencias ganadas por las personas adultas mayores a lo largo de su vida en diferentes aspectos y peor aún, las nuevas generaciones no reciben este nuevo bagaje y no se beneficia la comunidad con un proceso de transmisión y acumulación de conocimiento. En nuestro país no existen programas que incorporen activamente a las personas adultas mayores para la transmisión de sus conocimientos ni tampoco programas que permitan a estas personas de 60 y más años recibir capacitación laboral que les refuerce sus destrezas y puedan seguir participando competitivamente en las actividades productivas

- **Ingresos y pensiones reducidas y falta de solidaridad con las personas adultas mayores**

Aunque la insuficiencia de los ingresos es una situación que afecta a una proporción importante de los hogares y personas del país, es conocido que tanto el nivel de ingresos de las personas de 60 y más años que trabajan, como el valor de las

pensiones en el caso de pensionistas y jubilados, son aún bajos dentro de la escala de remuneraciones, situación que nos les permite llevar una vejez digna y con independencia.

Adicionalmente, no existen mecanismos institucionales debidamente fortalecidos que favorezcan el desarrollo de actividades de generación de ingresos y la integración social plena de las personas adultas mayores. Recién en el año 2006, con la promulgación de la Ley N° 28803, Ley de las Persona Adultas Mayores, se crean los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM) que, instalados en Municipalidades provinciales y distritales, constituyen un importante espacio de socialización y desarrollo personal de las personas adultas mayores.

El problema central es el elevado porcentaje de personas adultas mayores que no pertenecen al sistema previsional ni a la seguridad social y, en el caso de las personas que sí están afiliadas, muchas veces los sistemas no responden a sus demandas y necesidades particulares.

Es importante considerar que los sistemas de previsión y seguridad social respondan a las necesidades y características de las Personas Adultas Mayores, en el marco de una política previsional sostenible y orientada a promover desde la juventud una cultura de previsión ante los riesgos propios de la vida (desempleo, enfermedad, muerte y vejez), y el consiguiente acceso e incorporación de la población económicamente activa (PEA) a los Sistemas de Previsión vigentes, independientemente de su modalidad laboral.

Asimismo, es importante diseñar estrategias sostenibles, orientadas a disminuir la vulnerabilidad de aquel segmento de la población adulta mayor que no haya tenido acceso al mercado laboral por causas asociadas a la exclusión, falta de oportunidades, discriminación y que se encuentre en situación de pobreza o extrema pobreza.

Otro problema importante es la enorme dificultad que tienen las personas adultas mayores para acceder al crédito. En el país funcionan muchos programas de apoyo a la micro, pequeña y mediana empresa, pero en pocos de ellos se otorga especial prioridad a las personas adultas mayores, como sujetos de crédito.

- **Desaprovechamiento y mal uso del tiempo libre**

En nuestro país no existe una cultura del tiempo libre, es decir, se carece de una conciencia y sensibilidad de lo beneficioso que puede ser para las personas, especialmente las adultas mayores, el aprovechamiento de su tiempo libre en actividades culturales, deportivas, turísticas y de esparcimiento. A pesar de la gran cantidad de tiempo libre que tienen las personas adultas mayores, este tiempo no es aprovechado, situación que con políticas adecuadas debe corregirse.

Un problema colateral es que en el país no existen espacios adecuados para que las personas adultas mayores puedan hacer uso de su tiempo libre y que, además, lo hagan a costos realmente reducidos. A la falta de infraestructura e instalaciones deportivas, recreativas y culturales apropiadas para las necesidades y requerimientos de este grupo poblacional, debe añadirse la falta de profesionales y, en general, recursos humanos especializados en servicios de recreación y esparcimiento para la población mayor.

- **Bajos niveles de participación, facilidades para la integración social y escasa cultura de buen trato y respeto**

Uno de los prejuicios más visibles de la sociedad peruana es la consideración de las personas adultas mayores como sujetos pasivos y sin capacidad para participar activamente en la marcha de su comunidad. Además, en nuestro país son pocos los canales institucionalizados para la participación de la persona adulta mayor, hombres o mujeres, que puedan servir de mecanismo importante para estimular sus capacidades.

Adicionalmente, se presenta una casi total inexistencia de organizaciones de nivel local y comunitario, que estén integradas por personas adultas mayores, con lo cual 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.

Si la participación en general de las personas adultas mayores es poco significativa, resulta de mayor preocupación la exclusión casi total de la mujer adulta mayor, producto de la discriminación de género que sufren en todos los niveles

generacionales, lo cual debe revertirse tanto a nivel familiar como también en el comunitario.

Otro punto importante es que en la sociedad peruana aún no se arraiga una cultura de respeto y buen trato a las personas adultas mayores. Si bien la Ley 27408, modificada por la Ley 28683 (Ley de Atención preferente en lugares que brindan servicios al público) es una norma bastante difundida, aún existen espacios donde la comunidad no interioriza el espíritu de la norma.

Por su parte, la violencia y el maltrato hacia las personas adultas mayores es una realidad de la que no es ajena la sociedad peruana. La violencia es un problema social de graves consecuencias para la salud, la economía y el desarrollo de las sociedades. Se configura como un abuso de poder, de violación de los derechos fundamentales de las personas. Es la expresión de la intolerancia, de roles y de estereotipos que justifican la inequidad.

La violencia o el maltrato se presenta en todas las esferas de desarrollo humano y afecta a la persona en todas las etapas de su ciclo vital. El maltrato se instala y reproduce dentro de las familias y afecta principalmente, a las mujeres, niñas, niños, personas adultas mayores y personas con discapacidad.

Las personas adultas mayores, son consideradas como población vulnerable frente al maltrato, especialmente en aquellas sociedades en transición demográfica que no están lo suficientemente preparadas para envejecer. Nos referimos al envejecimiento de la población en América Latina y el Caribe en condiciones de pobreza y exclusión, hecho que constituye punto vulnerable para el ejercicio pleno de los derechos de las personas adultas mayores.

En este contexto, es imprescindible adoptar una Política Nacional que promueva el buen trato y defensa de sus derechos, favoreciendo espacios, que en el marco del proceso de descentralización, permita brindar orientación social y legal a las personas adultas mayores que lo necesiten, para lo cual es importante fortalecer las competencias y funciones, que en este proceso, corresponden ejercer a las Municipalidades a través de los Centros Integrales de Atención a la Persona Adulta Mayor (CIAM).

III. PRINCIPIOS DE POLÍTICA NACIONAL

Los siguientes principios sirven de sustento a la política nacional en relación a las personas adultas mayores y se basan fundamentalmente en compromisos adoptados por el país en eventos internacionales sobre la materia y en los criterios fundamentales que guían las políticas sociales y de desarrollo humano en el país.

1. La política para las personas adultas mayores es parte integrante del desarrollo humano sostenible del país, cuyo principal objetivo es elevar la calidad de vida de todas las personas.
2. El envejecimiento es un proceso que dura toda la vida, sobre el cual incide una diversidad de factores que exige la consideración de un enfoque multidisciplinario, integral y dinámico, que transforme el proceso de envejecimiento en un factor de desarrollo para las propias personas adultas mayores y para el conjunto de la sociedad.
3. La asignación de recursos necesarios para implementar las políticas y acciones sobre envejecimiento y vejez deben considerarse como una inversión, por lo que es importante la coordinación de los factores económicos y sociales para potenciar su aporte y hacerlos más eficientes, combinando adecuadamente criterios técnicos y políticos en la toma de decisiones.
4. El Estado debe garantizar que las personas adultas mayores en situación de pobreza, extrema pobreza, y aquellos más desprotegidos tengan prioridad sobre los beneficios, para disminuir las desigualdades sociales y territoriales, y lograr condiciones de equidad.
5. En el desarrollo de la política para el envejecimiento y la vejez se debe tener en cuenta la corresponsabilidad entre el Estado, la familia y la propia población adulta mayor.
6. El Estado debe convocar la más amplia participación de las personas adultas mayores y otros actores sociales, y comprometerlos en el diseño y ejecución de programas y proyectos específicos, principalmente a organismos no gubernamentales y universidades.

7. Se debe propiciar que las personas adultas mayores mantengan una actividad intelectual, afectiva, física y social, por lo que es indispensable que puedan tener acceso a los servicios de salud y seguridad social, recreación y cultura.
8. Es responsabilidad política y social, actual y futura, promover la solidaridad intergeneracional, no sólo de la población en general para con los mayores, sino también desde las personas adultas mayores hacia las generaciones más jóvenes, propiciándose la transmisión de sus conocimientos, habilidades y experiencias, y reconociéndose la contribución que prestan las personas adultas mayores desde el punto de vista espiritual, socioeconómico y cultural.
9. Las personas adultas mayores deberán vivir con dignidad y seguridad recibiendo un trato digno, independientemente de la edad, sexo, raza o procedencia étnica u otras condiciones y han de ser valorados independientemente de su contribución económica. De manera particular, el Estado, con un enfoque intercultural, al considerar las necesidades de las personas adultas mayores, pertenecientes a los diferentes grupos étnicos del país, reconoce y apoya su identidad, su cultura e intereses.
10. El Estado debe velar por la vigencia plena de los derechos fundamentales de las personas adultas mayores.
11. Corresponsabilidad del Estado, la familia y la propia población adulta mayor para la ejecución de las políticas de Prevención del Maltrato.
12. Promoción de una cultura de paz con respeto a los derechos de las personas adultas mayores, posicionándolos como sujetos activos de la sociedad.
13. Predominio de la promoción y el interés de la persona adulta mayor ante situaciones de conflicto, y en situaciones de emergencia y/o desastres naturales.
14. Equidad social y generacional en el trato a la persona adulta mayor con respeto a su dignidad humana y al ejercicio de sus derechos.
15. Equidad de género, propiciando la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres sin discriminación.
16. Fomento de valores de tolerancia y respeto al interior de las familias hacia las personas adultas mayores.

IV. OBJETIVOS PRIORITARIOS DE POLÍTICA NACIONAL

1. Mejorar la calidad de vida de toda la población adulta mayor, independientemente de su edad, sexo o etnia, con el propósito de que vivan un proceso de envejecimiento saludable.
2. Promover el desarrollo integral de las personas adultas mayores, brindando oportunidades para una vida digna e independiente en el contexto de sus familias y su comunidad.
3. Asegurar servicios idóneos de salud y seguridad social, vivienda digna, recreación y cultura, que permita a las personas adultas mayores mantener una actividad física, intelectual, afectiva y social, dando prioridad a los sectores de mayor pobreza.
4. Impulsar la formación de una conciencia, cultura y sensibilidad sobre el envejecimiento, la vejez y respeto a la dignidad de las personas adultas mayores, que conduzca a eliminar la discriminación y la segregación por motivos de edad en todos los ámbitos de la sociedad, contribuyendo así a fortalecer la solidaridad social y el apoyo mutuo entre generaciones.
5. Ampliar y fortalecer la capacidad de coordinación y gestión institucional para dar respuesta a los problemas de las personas adultas mayores, aprovechando de manera racional y eficiente las capacidades de los gobiernos locales, organismos no gubernamentales y otras organizaciones de la sociedad civil.
6. La creación de un entorno social favorable para las personas adultas mayores que potencien su desarrollo y favorezcan el ejercicio de sus derechos.

V. LINEAMIENTOS DE POLÍTICA NACIONAL

Los lineamientos de política nacional se ordenan en torno a las siguientes políticas específicas:

1. Mejorar el bienestar físico, psíquico y social de las personas adultas mayores, 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.

2. 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.
3. Incrementar los niveles de participación social y política de las Personas Adultas Mayores de manera que la sociedad los integre como agentes del desarrollo comunitario.
4. 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 personas mayores.

VI. CONTENIDOS PRINCIPALES DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Para el logro de los objetivos de política nacional, en beneficio de las personas adultas mayores, se deberá cumplir con los contenidos de política en los siguientes tópicos:

1. Envejecimiento saludable (Salud, Nutrición, Uso del Tiempo Libre)

El concepto principal de la política para las personas adultas mayores es el de envejecimiento saludable, por lo cual la sociedad posibilita el acceso equitativo a los servicios de salud, vela por la alimentación adecuada de las personas adultas mayores, estimula la participación artística y cultural, posibilita su autosuficiencia y da oportunidades para la creación de roles positivos y productivos de la población adulta mayor.

a) Salud:

- **Área de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad**
- **Área de Asistencia Médica**

Se concibe la salud como el estado total de bienestar físico, mental y social, resultado de la acción recíproca entre todos los factores que intervienen en el desarrollo. No es sólo la ausencia de enfermedad sino fundamentalmente una situación de bienestar y

desarrollo humano. Las personas adultas mayores se ven afectadas principalmente por problemas cardiovasculares, enfermedades infecciosas, neoplásicas, osteomusculares, traumatismos, accidentes, demencia y depresión, alcoholismo, drogadicción y enfermedades de los órganos reproductores.

Principalmente en zonas rurales se ve la deficiencia del servicio de salud, por no contar con personal suficiente y especializado, y en el peor de los casos, en algunas comunidades no existen establecimientos de salud.

Asimismo, gran parte de las personas adultas mayores de las zonas rurales, refieren un trato inadecuado de parte del personal de salud. En ese sentido al existir una atención con poca calidez y calidad, ello sumado a que muchas de las personas adultas mayores que viven en zonas rurales no cuentan con los medios económicos para poder costear este servicio, como resultado se tiene una población no cubierta por el sistema de salud.

Por estas razones, las personas adultas mayores de zonas rurales prefieren recurrir a la medicina tradicional para aliviar sus dolencias, muchas veces resulta limitada e insuficiente, sobre todo en casos de mayor gravedad.

Ello se evidencia, en particular por ser las enfermedades crónicas las más comunes en este segmento poblacional, entre las más comunes se encuentran los problemas visuales, auditivos, odontológicos y osteo-articulares.

Los contenidos de política que a continuación se establecen tienen en cuenta que no es posible atender íntegramente las crecientes demandas de este grupo poblacional, más aún en los casos que no disponen de seguridad social y teniendo presente que las enfermedades más frecuentes de las personas adultas mayores son crónicas, en lugar de agudas, lo cual implica un incremento en los costos de la asistencia sanitaria.

- **Contenidos de Política en el Área de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad:**

1. Propiciar un mayor conocimiento acerca de los riesgos propios de la vejez en el área de la salud y de los cuidados necesarios para el bienestar psicofísico y la plena autonomía.

2. Promover esfuerzos de carácter promocional-educativo-preventivo para, en base al autocuidado y al cuidado mutuo, generar estilos de vida saludable, el uso adecuado de las aptitudes físicas y una relación armónica con el medio ambiente.
3. Implementar programas de difusión para que las personas y sus familias tengan mayor interés sobre su salud, mediante campañas de información y educación para la salud.
4. Propiciar el control del estado de salud de la población adulta mayor en situación de pobreza.
5. Implementar programas para la prevención y detección precoz de enfermedades que prevalecen en poblaciones en riesgo.
6. Garantizar el acceso a los medicamentos esenciales necesarios para el mantenimiento de la salud y el tratamiento de enfermedades.
7. Capacitar a los integrantes de los equipos básicos de salud para la atención de la persona adulta mayor y promover cambios de actitud proactivos en este personal, para que su desempeño se realice con un mayor compromiso y voluntad respecto a su grupo objetivo.
8. Fomentar la especialización de los profesionales en el campo de la geriatría y gerontología y, especialmente, promover en el equipo de salud la educación médica continua.
9. Supervisar y evaluar las acciones desarrolladas por las distintas organizaciones, destinadas a mejorar la salud de las personas adultas mayores.
10. Promover investigaciones para conocer cual es la real situación de la salud mental y la atención de las personas adultas mayores.
11. Sensibilizar a la familia de las personas adultas mayores con problemas de salud mental, para que les brinden afecto y comprensión.
12. Propiciar un mayor conocimiento acerca del cuidado de la persona adulta mayor dependiente.
13. Reconocer y apoyar la contribución que hace la familia a los cuidados de personas adultas mayores.

14. Sensibilizar a la familia de las personas adultas mayores dependientes, para que les brinden afecto y los cuidados que ellos necesitan.

15. Trabajar con los gobiernos locales para el fomento de la importancia y capacitación de los cuidadores familiares.

Para **las personas adultas mayores de las zonas rurales**, se establecen los siguientes Contenidos de Política:

1. Promover esfuerzos de carácter promocional-educativo-preventivo, en base al autocuidado de la salud especializada en aspectos rurales para generar estilos de vida saludable, considerando los aspectos de interculturalidad y género.

2. Sensibilizar a los integrantes de los equipos básicos de atención de la persona adulta mayor de los Centros de Salud, para promover cambios actitudinales proactivos en ellos, para que su desempeño se realice con calidez, un mayor compromiso y voluntad respecto a la persona adulta mayor de las zonas rurales, respetando sus creencias culturales.

3. Fomentar la presencia de especialistas del sector salud en el campo de la geriatría y gerontología en zonas rurales de manera temporal y periódica.

4. Implementar programas y campañas para la prevención de enfermedades relacionados a fenómenos naturales y condiciones climáticas extremas, por ser las personas adultas mayores (consideradas como población en riesgo) quienes desarrollan enfermedades a consecuencia de estos fenómenos.

5. Fomentar campañas preventivo promocionales de enfermedades que prevalecen en las personas adultas mayores de las zonas rurales.

6. Proporcionar servicios integrales prevención y tratamiento de la salud bucal, para prevenir problemas secundarios de salud como gastrointestinales y de nutrición.

• **Contenidos de Política en el Área de Asistencia Médica:**

1. Ampliar la cobertura y optimizar la atención de la salud para asegurar su acceso al conjunto de la población adulta mayor, mediante una mayor eficiencia y eficacia de las acciones.

2. Desarrollar acciones que permitan la rehabilitación del anciano enfermo, tendiendo a la máxima recuperación de su potencial psicofísico y capacidad funcional, a una mejor adaptación a su medio y al mantenimiento de su autonomía.
3. Crear una red de servicios geriátricos integrados y coordinados de acuerdo a los niveles de complejidad de los mismos.
4. Proporcionar servicios integrales en el tratamiento de la salud mental, considerando los factores biológicos, psicológicos, sociales, culturales, religiosos, médicos, psiquiátricos y económicos.
5. Reglamentar los servicios y programas de salud asistenciales dirigidos a las personas adultas mayores, incorporando y garantizando la atención diferenciada y por niveles de atención, priorizando a la población en situación de pobreza y pobreza extrema.

Para las **personas adultas mayores de las zonas rurales**, se establecen los siguientes Contenidos de Política:

1. Promover el acceso a los servicios de salud, a través de Centros y/o Puestos de Salud ubicados en comunidades rurales, que cuenten con personal e insumos esenciales para el mantenimiento de la salud y el tratamiento de enfermedades.
2. Ampliar la cobertura y optimizar la atención de la salud para las personas adultas mayores de las zonas rurales, enfatizando eficiencia y eficacia en dichas acciones.

b) Nutrición

Se ha señalado a la desnutrición y malnutrición como problemas bastante frecuentes que afectan la salud de las personas adultas mayores. La nutrición deficiente se ve agravada por las condiciones de pobreza, la mala distribución de los alimentos dentro de los hogares y el desconocimiento sobre la buena nutrición y vida saludable.

Además la producción suficiente de alimentos no basta para garantizar la seguridad alimentaria, si no se actúa para asegurar el acceso de las personas adultas mayores a los alimentos. Es necesario que las personas adultas mayores satisfagan adecuadamente sus necesidades nutricionales básicas mediante el acceso, consumo y aprovechamiento de alimentos de calidad, provenientes de una oferta estable,

competitiva y preferentemente nacional, contribuyendo a una mejora de su calidad de vida y de la capacidad productiva y social del país, teniendo en consideración sus patrones culturales.

En ese sentido es necesario fortalecer a las entidades públicas y privadas prestadoras de servicios alimentarios, a fin de mejorar su desempeño para garantizar la seguridad alimentaria y nutricional con un enfoque participativo y transparente.

Al respecto, se proponen los siguientes Contenidos de política.

1. Promover hábitos alimentarios y nutricionales positivos y saludables, a través del desarrollo de la capacidad del autocuidado e identificación de los problemas alimentarios, sus posibles causas y soluciones, utilizando mecanismos de información y difusión de acuerdo a la realidad geográfica del país.
2. Ampliar la cobertura y focalización de los programas alimentarios vigentes y fomentar programas de alimentación complementaria en las instituciones públicas y privadas, buscando una mejor y mayor atención para las personas adultas mayores en situación de riesgo nutricional.
3. Definir instrumentos de detección de la malnutrición apropiados a las características de la población adulta mayor, desarrollando metodologías idóneas de evaluación nutricional.
4. Desarrollar estrategias de intervención nutricional preventiva, que incluyan acciones de carácter informativo-preventivo-educativo, detección de personas en malnutrición y en riesgo de malnutrición y, detección de personas adultas mayores frágiles para intervención agresiva.
5. Capacitar a la familia en educación nutricional y promover la atención alimentaria adecuada de la persona adulta mayor en su hogar, de acuerdo a sus requerimientos, considerando sus patrones culturales; para lograr una adecuada selección, uso y aprovechamiento de los alimentos.
6. Sensibilizar a los diversos actores sociales y en especial a aquellos que tienen bajo su responsabilidad la temática de alimentación y nutrición de la persona adulta mayor, ello acorde tanto con la disponibilidad, como con la accesibilidad local de alimentos. Lo antes expresado deberá asumir un enfoque de seguridad alimentaria y

considerando la diversidad cultural del país, que conllevan los distintos patrones alimentarios regionales.

7. Promover la participación activa de los Gobiernos Regionales y Locales, a fin de sensibilizar a la población sobre el tema nutricional de las personas adultas mayores.

8. Promover alianzas estratégicas con instituciones involucradas en el tema nutricional, a fin de actualizar y/o perfeccionar las Guías Alimentarias para las personas adultas mayores; con la finalidad de difundirlas a nivel masivo. Con el propósito de fortalecer los principios básicos de una buena nutrición y una vida saludable.

9. Garantizar la seguridad alimentaria y nutricional de las personas adultas mayores, contribuyendo con el ejercicio de la soberanía alimentaria del país.

10. Mejorar el acceso y ejercicio de los derechos sociales básicos y entre ellos el derecho a satisfacer la necesidad de alimentación de las personas adultas mayores, en particular las que se encuentran en extrema pobreza.

11. Mejorar las capacidades productivas e ingresos de las personas adultas mayores, para garantizar un adecuado acceso a los diversos alimentos y sus respectiva combinación y balance.

Para las **personas adultas mayores de las zonas rurales**, se establecen los siguientes Contenidos de Política:

1. Capacitar a la familia en educación nutricional y promover la atención alimentaria adecuada de la persona adulta mayor de las zonas rurales en su hogar, de acuerdo a sus requerimientos, considerando los recursos naturales de la zona y sus patrones culturales; para lograr una adecuada selección, uso y aprovechamiento de los alimentos.

2. Promover alianzas estratégicas con instituciones involucradas en el tema nutricional, a fin de actualizar y/o perfeccionar las Guías Alimentarias para las personas adultas mayores de las zonas rurales; con la finalidad de contar con un régimen alimentario de acuerdo a su realidad y cultura, aprovechando las ventajas de los productos locales.

3. Mejorar las capacidades productivas e ingresos de las personas adultas mayores de las zonas rurales, para garantizar un adecuado acceso a los diversos alimentos y sus respectiva combinación y balance.
4. Implementar programas y campañas para la prevención de pérdidas de productos naturales (cosechas, animales menores) debido a fenómenos naturales, por ser muchas veces el principal ingreso alimentario o económico para las personas adultas mayores de las zonas rurales.

c) Uso del tiempo libre

El tiempo no destinado al trabajo o el dedicado al descanso es particularmente relevante en el caso de las personas adultas mayores ya que, contrariamente a lo que podría ocurrir con generaciones más jóvenes, para ellas la abundante disponibilidad de horas libres resulta con frecuencia en una importante fuente de preocupación.

En este contexto, el uso adecuado del tiempo libre, entendido como un conjunto de ocupaciones que les permita a las personas un descanso pleno físico y psíquico liberador del aburrimiento y monotonía de las actividades obligadas, debe constituirse en un mecanismo de resocialización y facilitador de la realización de inquietudes individuales y colectivas, así como un medio para el desarrollo de potencialidades creativas que contribuyan a ejercitar la capacidad de decidir y realizar, y de intervenir positivamente en los procesos de cambio a que se enfrentan las personas adultas mayores.

La recreación, el esparcimiento y las actividades culturales permiten a las personas adultas mayores estimular conductas positivas, fortalecer su integración en el medio social y aumentar su calidad de vida.

Los Contenidos de Política que se proponen para el uso del tiempo libre de las personas adultas mayores son las siguientes:

1. Promover la valorización del tiempo libre de las personas adultas mayores, como dimensión que permite efectuar actividades creativas y enriquecedoras, utilizando mecanismos de información y difusión, con la participación de los medios de comunicación.

2. Promover la creación de ámbitos que favorezcan el potencial de las aptitudes físicas, psíquicas y sociales de las personas adultas mayores.
3. Desarrollar programas que permitan el aprovechamiento de canales existentes para que las personas de edad participen en actividades deportivas, recreativas y culturales, a costos reducidos.
4. Promover programas para incorporar a la población adulta mayor en las actividades turísticas, que permitan no sólo el esparcimiento y el conocimiento del lugar, sino principalmente la posibilidad de relacionarse en grupos.
5. Desarrollar programas de capacitación de recursos humanos en servicios de recreación y esparcimiento especiales para la persona adulta mayor.

2. Empleo, previsión y seguridad social

Las características socioeconómicas de las personas adultas mayores muestran no solamente que sus niveles salariales y de sus pensiones son bastante reducidos, sino que también tienen muchas dificultades para insertarse adecuadamente en el mercado laboral y para acceder a actividades de autogeneración de ingresos y microcréditos, lo cual grafica un escenario desalentador en la última etapa del ciclo vital de este grupo poblacional. Por tanto, desde la perspectiva de empleo, previsión y seguridad social, las orientaciones de política deben incidir tanto sobre las personas mayores que se encuentran activas, como sobre las que al estar en el sector pasivo pasan por problemas y dificultades más difíciles.

Adicionalmente, debe tenerse en cuenta que una importante proporción de personas adultas mayores no pertenece ni al sistema previsional ni al sistema de seguridad social, sobre todo la población más pobre y vulnerable. El panorama se agrava cuando el sector privado evita la selección de estas personas por razones de edad.

Por otro lado, es importante que, ante el inminente aumento del porcentaje de personas adultas mayores en el futuro, se incorporen en las políticas de Estado, líneas de acción orientadas a promover entre la población joven y en edad de trabajar, una adecuada cultura de previsión, la misma que les permita acumular ahorros y activos adecuados para la etapa de vida adulta mayor, lo que redundará en mejores condiciones de envejecimiento y calidad de vida en la vejez.

Si vemos el envejecimiento como un proceso natural inherente a todo ser vivo y si lo abordamos desde una perspectiva gerontológico integral, resulta de vital trascendencia que los lineamientos de política nacional en materia de empleo, previsión y seguridad social, no sólo se centren en las actuales generaciones de personas adultas mayores, sino como su propia naturaleza lo exige, promuevan que desde tempranas edades se tome conciencia de la necesidad de hacer frente a la vejez en adecuadas condiciones.

Es importante mencionar que, en lo que respecta a la población adulta mayor de las zonas rurales, en la mayoría de las comunidades no existen actividades económicas que les permita la satisfacción de las principales necesidades a las personas adultas mayores, y los bajos ingresos que obtienen se destinan principalmente a la compra de alimentos para el consumo familiar.

Cabe recalcar que en muchas comunidades el principal ingreso económico proviene de las actividades agrícolas, y muchas personas adultas mayores no gozan de las condiciones físicas y de salud para seguir obteniendo dinero por medio de esta actividad. En algunos casos, los hombres adultos mayores, desarrollan oficios de choferes, zapateros, albañiles, ebanistas o carpinteros. En otros casos, las personas adultas mayores de las zonas rurales se proveen de ingresos a través del arrendamiento de terrenos agrícolas, o animales para arado o carga.

A esto consideramos oportuno agregar el impacto de la migración interna: las migraciones de la población joven a las ciudades tiene un impacto directo en el envejecimiento demográfico de las zonas afectadas. En el caso de las zonas rurales del Perú, la población en edad de trabajar a emigrado a las zonas urbanas y las personas adultas mayores han quedado solas y algunas veces al cuidado de sus nietos.

Estas personas adultas mayores, reciben algunas remesas provenientes de sus hijos que viven en las ciudades, y muchos dependen de estas para su subsistencia, máxime si estas personas por no haber desarrollado actividades laborales que les hayan permitido acceder a la seguridad social, no cuentan con ningún tipo de protección y no gozarán del beneficio de la jubilación, por lo que tendrán que continuar trabajando o

generándose ingresos, hasta el final de su vida, o hasta que su estado de salud funcional así lo permita.

En este contexto los Contenidos de Política que se proponen en materia de empleo, previsión y seguridad social, son los siguientes:

- Promover la solidaridad con las personas adultas mayores, especialmente con aquellas que se encuentran en situación de mayor precariedad tanto por carecer de ingresos económicos o por haber incrementado con la edad su grado de dependencia.
- Considerar al empleo como un eje prioritario de las políticas nacionales
- Creación de condiciones de empleo y de formación continuas, así como el desarrollo de capacidades dirigidos a la población en edad de trabajar orientada a proporcionarles seguridad económica y calidad de vida en el proceso de envejecimiento y en la vejez.
- Promoción de la igualdad de oportunidades y de acceso a la educación a lo largo de toda la vida.
- Los sistemas de pensiones deben constituir un aporte para el desarrollo económico y social del país, estimulando el ahorro nacional y promoviendo la responsabilidad social de la empresa.
- Ampliación y mejoramiento de la cobertura de pensiones, considerando la incorporación progresiva del componente no contributivo.
- Promover el acceso de las personas adultas mayores a la formación continua y al crédito para microemprendimientos que les permitan autogenerar ingresos y disminuir la pobreza en la vejez.
- Promover estudios e investigaciones que permitan conocer el grado de adecuación de los servicios previsionales con las características propias de la población adulta mayor, proponiendo soluciones a la problemática existente.
- Impulsar la creación de Asociaciones de Expertos, conformado por población adulta mayor especializados preferentemente en servicios a la comunidad, contando con el apoyo de organismos no gubernamentales especializados y el auspicio de los gobiernos locales, a fin de insertarse adecuadamente en el mercado laboral.

Para las **personas adultas mayores de las zonas rurales**, se establecen los siguientes Contenidos de Política:

1. Incluir a las personas adultas mayores de las zonas rurales, de acuerdo a sus intereses, patrones culturales y realidad de cada área geográfica y considerando la perspectiva de género, en las políticas, programas y acciones, que promuevan el crédito y el micro emprendimiento.
2. Diseñar e implementar acciones o políticas que permitan que las personas que trabajan en las zonas rurales, tengan acceso a programas de previsión social y de jubilación.
3. Considerar de manera especial a las mujeres adultas mayores de las zonas rurales, en las oportunidades que promuevan el acceso equitativo al crédito y a micro emprendimientos, velando al mismo tiempo por el respeto a sus derechos y cultura.

3. Participación e integración social

La dinámica actual de un mundo globalizado y el afán de progreso permanente que caracteriza a sociedades como la nuestra, se traduce muchas veces en la necesidad de actuar a un ritmo apresurado que algunos grupos sociales, como las personas adultas mayores, difícilmente pueden mantener con lo que, generalmente, quedan excluidos sino marginados, y sin participar en la dinámica de la sociedad.

La escasa o nula participación de las personas mayores no solamente resulta negativa para ellos mismos sino también para la sociedad en su conjunto, que necesita del aporte de todos sus miembros y sobre todo de la experiencia de aquellos para construir una sociedad más justa y solidaria, en donde todas las generaciones ocupen su lugar.

Es importante, por tanto, propiciar la práctica y el 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 en las distintas fases de la formulación y seguimiento de programas específicos orientados a su propio beneficio.

Los Contenidos de Política en los aspectos de Participación e Integración Social de las personas adultas mayores que se proponen, son las siguientes:

1. Promover la participación social y política de las personas adultas mayores, apoyando la creación de organizaciones a nivel comunitario integradas por hombres y mujeres de este grupo poblacional.
2. Garantizar la participación de las personas mayores en el diseño, seguimiento y desarrollo de programas y medidas enmarcadas en esta política social, estableciéndose en los distintos niveles de la administración pública, órganos de representación, consulta y asesoramiento.
3. Promover programas que conviertan a las personas adultas mayores en agentes sociales de la vida comunitaria, con capacidad para participar en la gestión del desarrollo y en la vida política, cultural y económica de su comunidad.
4. Promover la participación activa de las personas adultas mayores en los espacios de concertación sobre políticas nacionales, regionales y locales.
5. Promover la asociación y el fortalecimiento de las organizaciones de Personas Adultas Mayores, con el objetivo que constituyan Redes a nivel local, y regional, para potenciar las acciones de sus integrantes y generar mecanismos para el intercambio de información, conocimiento y experiencias.
6. Promover e impulsar la organización y actividades de Voluntariado de personas adultas mayores, que apoyen y fortalezcan programas sociales con otros sectores y generaciones, como niños, jóvenes, familia, mujer y discapacitados.
7. Impulsar la creación de Servicios de Orientación Social y Legal dirigidos a las Personas Adultas Mayores, que aseguren la defensa de sus derechos, a través de los Centros Integrales de Atención a las Personas Adultas Mayores (CIAM) y/o Programas desarrollados en Gobiernos Regionales, Municipalidades u otras Instituciones que presten servicios a este grupo poblacional.
8. Impulsar la incorporación activa de la mujer adulta mayor en el proceso de participación e integración social a que no ha tenido acceso mayoritario por actitudes de discriminación de género.

9. Apoyar los programas vigentes orientados al fortalecimiento de la familia, a través de información y capacitación para la no exclusión o marginación de la persona adulta mayor.

10. Promover la aprobación de normas que permitan la eliminación progresiva de barreras arquitectónicas, urbanísticas y de acceso al transporte público, que permitan y faciliten la integración social de las personas adultas mayores a la vida cotidiana.

11. Propiciar la creación de entornos sociales, seguros y saludables, para las personas adultas mayores, que favorezcan el ejercicio de sus derechos.

12. Proteger el derecho de la persona adulta mayor a la igualdad de oportunidades y a mantenerse como sujeto activo de la sociedad, sin discriminación ni exclusión.

13. Promover y fortalecer las redes de protección social dirigidas a las personas adultas mayores en riesgo.

14. Fortalecer los mecanismos de protección y prevención frente a situaciones de maltrato hacia las personas adultas mayores orientados a eliminar el maltrato y abuso contra esta población.

Para las personas adultas mayores de las zonas rurales, se establecen los siguientes Contenidos de Política:

1. Impulsar la participación social de las personas adultas mayores de las zonas rurales, a través de los Centros Integrales de Atención a las Personas Adultas Mayores (CIAM), así como los Programas y Servicios brindados por las diversas Instituciones del Estado y la Sociedad Civil, a este grupo poblacional.

2. Promover la asociación de personas adultas mayores en zonas rurales, para favorecer su integración y participación en su comunidad.

3. Fortalecer los mecanismos de protección y prevención de las situaciones maltrato a las personas adultas mayores de zona rural, promoviendo su inclusión social en actividades de la vida social, cultural, económica y política del país.

4. Reconocer y valorar el aporte de las Personas Adultas Mayores de zona rural que apoyan activa y decididamente en la salvaguarda y transmisión del patrimonio cultural inmaterial del país.

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

La Educación no sólo es un derecho de todas las personas sino que se le considera también como un mecanismo principal para mejorar la calidad de vida a nivel personal y para la sociedad en su conjunto. Desde la perspectiva de una política para las personas adultas mayores, la educación debe permitir superar los prejuicios sociales acerca de la vejez y favorecer la integración social y participación plena de las personas mayores.

Se trata, por tanto, de promover una cultura de respeto y valores hacia los mayores, que debe empezar desde etapas tempranas de la niñez donde se empiezan a construir metas de vida para lograr un envejecimiento activo que implique seguir participando en la familia y en la sociedad, lo cual fortalece relaciones intergeneracionales con dignidad e independencia.

En este sentido, la educación resulta un proceso continuo, acumulativo, dinámico e inacabable, donde las actividades culturales, deportivas y de recreación son parte importante.

Por la naturaleza misma de la educación, las recomendaciones de política para las personas adultas mayores se centran en la persona, son flexibles ante la heterogeneidad de la propia población, consideran la participación de todos los sectores sociales y todas las generaciones, y son factibles porque consideran la disponibilidad de recursos y capacidades institucionales existentes en el país.

Los Contenidos de Política que se establecen en esta materia son los siguientes:

1. Facilitar la incorporación de las personas adultas mayores en los programas de alfabetización, considerando sus necesidades e intereses propios de esta etapa de la vida.
2. Incluir dentro de las currículas de la educación inicial y básica regular, conceptos fundamentales del tema de envejecimiento y vejez.

3. Facilitar el acceso a cursos de formación primaria, media y superior, a las personas mayores interesadas, y promover entre las instituciones de educación formal y no formal la realización de actividades educativas destinadas a este grupo poblacional.
4. Promover en la sociedad una imagen positiva del envejecimiento y la vejez a fin de fomentar y fortalecer las relaciones de las personas adultas mayores con su familia y su comunidad.
5. Desarrollar programas que transmitan los conocimientos, habilidades y experiencias de las personas adultas mayores, a las generaciones más jóvenes.
6. Adaptar los servicios educativos a las condiciones, necesidades y aptitudes de las personas adultas mayores, eliminando los factores que puedan obstaculizar el proceso de aprendizaje.
7. Promover programas de capacitación en Gerontología y Geriátrica en la educación superior, formando recursos humanos calificados para la atención de las personas adultas mayores.
8. Diseñar e implementar cursos de actualización, relacionados a la temática de las Personas Adultas Mayores, de acuerdo a las características de las diversas especialidades vinculadas al trabajo con personas adultas mayores.
9. Promover programas de capacitación para la incorporación de personas mayores interesadas, en mercados laborales competitivos y especializados, aprovechando la experiencia ganada durante toda su vida.

Para las **personas adultas mayores de las zonas rurales**, se establecen los siguientes Contenidos de Política:

1. Promover servicios educativos adaptados a las condiciones, necesidades, intereses y habilidades de las personas adultas mayores del área rural.
2. Impulsar programas intergeneracionales, que aseguren la continuidad del patrimonio cultural inmaterial del país, transmitiendo los conocimientos, habilidades y experiencias de las personas adultas mayores, a las generaciones más jóvenes.
3. Desarrollar programas de voluntariado intergeneracional y con enfoque intercultural dirigidos a las personas adultas mayores de las zonas rurales.

VII. ESTANDARES NACIONALES

A fin de lograr la adecuada implementación de la Política Nacional en relación a las personas adultas mayores, se consideran los siguientes estándares básicos:

1. Elaboración, implementación, ejecución e incorporación en los Presupuestos, Planes de Desarrollo Concertado, Planes Estratégicos Institucionales y Planes Operativos Institucionales de todas las Instituciones con relación a los objetivos prioritarios de política nacional, lineamientos de política nacional y contenidos principales de políticas públicas.
2. Coordinación permanente entre todas las entidades públicas, organizaciones no gubernamentales, entidades privadas, universidades, organizaciones de personas adultas mayores y otras organizaciones de la sociedad civil.
3. Cooperación entre todas las entidades públicas, organizaciones no gubernamentales, entidades privadas, universidades, organizaciones de personas adultas mayores y otras organizaciones de la sociedad civil, contándose con la colaboración de la cooperación técnica internacional, combinando y orientando sus recursos de manera programada.
4. Corresponsabilidad gubernamental y no gubernamental para alcanzar los objetivos prioritarios de política nacional.
5. La participación de las personas adultas mayores y sus organizaciones en las diferentes fases y niveles de implementación de los objetivos prioritarios de política nacional, lineamientos de política nacional y contenidos principales de políticas públicas.
6. El establecimiento de convenios para la formalización de compromisos institucionales, que garantice la orientación y asignación de recursos, la realización de acciones y el logro de los objetivos prioritarios de política nacional.
7. La elaboración y ejecución de programas específicos de carácter multisectorial y la creación de espacios de concertación para la implementación de los objetivos prioritarios de política nacional y cumplir con los lineamientos de política nacional.

VIII. SUPERVISIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICA NACIONAL

1. El Poder Ejecutivo a través del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social tiene la competencia exclusiva de Supervisar la Política Nacional en relación a las Personas Adultas Mayores a nivel nacional, al respecto el artículo 2 de la Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, establece que este Poder esta integrado por: la Presidencia de la República, el Consejo de Ministros, la Presidencia del Consejo de Ministros, los Ministerios y las Entidades Públicas del Poder Ejecutivo. Asimismo el numeral 1 del artículo 4 de la ley acotada, establece expresamente que el Poder Ejecutivo tiene la competencia exclusiva de diseñar y supervisar las Políticas Nacionales, señalando que el cumplimiento de las Políticas Nacionales del Estado son de responsabilidad de las autoridades del Gobierno Nacional, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales, asimismo el numeral 2 del artículo señalado establece que los Ministerios ejercen sus competencias exclusivas en todo el territorio nacional.
2. La Presidencia del Consejo de Ministros, es el Ministerio responsable de la coordinación de la Política Nacional en relación a las Personas Adultas Mayores del Poder Ejecutivo, en ese sentido coordina las acciones referidas a dicha temática con los demás Poderes del Estado, los organismos constitucionales, gobiernos regionales, gobiernos locales y la sociedad civil, de conformidad con lo establecido en el artículo 17 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
3. Para el ejercicio de las competencias compartidas en materia de descentralización, corresponde al Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, coordinar con los Gobiernos Regionales y Locales la implementación de la Política Nacional en relación a las Personas Adultas Mayores y evaluar su cumplimiento. El artículo 6 de la Ley N° 28803, Ley de las Personas Adultas Mayores, establece que el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, por intermedio de la Dirección de Personas Adultas Mayores de la Dirección General de la Familia y la Comunidad, es el ente rector a nivel nacional en la temática de Personas Adultas Mayores.

