



Recomendaciones para la protección de las personas adultas mayores frente al impacto del COVID-19

Grupo de trabajo Envejecimiento con Dignidad

- 30 de mayo 2020 -

Asociación Nacional de Adultos Mayores ANAM Perú - Centro Nacional de Voluntariado, CENAVOL - Colectivo por los Derechos de las Personas Adultas Mayores – Conexión Adulto Mayor - Consejo Nacional de Educación CNE- Federación Iberoamericana de Adultos Mayores FIAPAM - Fondo de Población de Naciones Unidas UNFPA – Mesa de Concertación sobre Personas Adultas Mayores – Mesa de Trabajo de ONGs y Afines sobre Personas Adultas Mayores - Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social MIDIS – Ministerio de Educación MINEDU – Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables MIMP -Ministerio de Salud MINSA – Organización Internacional del Trabajo OIT Perú - ONG FOCACCI – Pontificia Universidad Católica del Perú PUCP Diploma de Gerontología Social - Programa Pensión 65 – Red ANAMPER – Red del Adulto Mayor del Callao – Red Internacional para la Prevención del Abuso de Personas Mayores (INPEA) - Voces Ciudadanas.

Coordinación y facilitación: Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza

@Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza
Calle Las Palomas Nro. 430, Urb. Limatambo, Surquillo, Lima-Perú
Teléfono: 511- 442-9003
www.mesadeconcertacion.org.pe

Coordinación del documento:
Federico Arnillas Lafert
Rafael Silva Gutierrez

Contenidos:
Alexander Rodriguez Carrión
Liz Inga Espinoza
Verónica Sáez Berrocal

Foto de portada: Imagen de Gundula Vogel en Pixabay

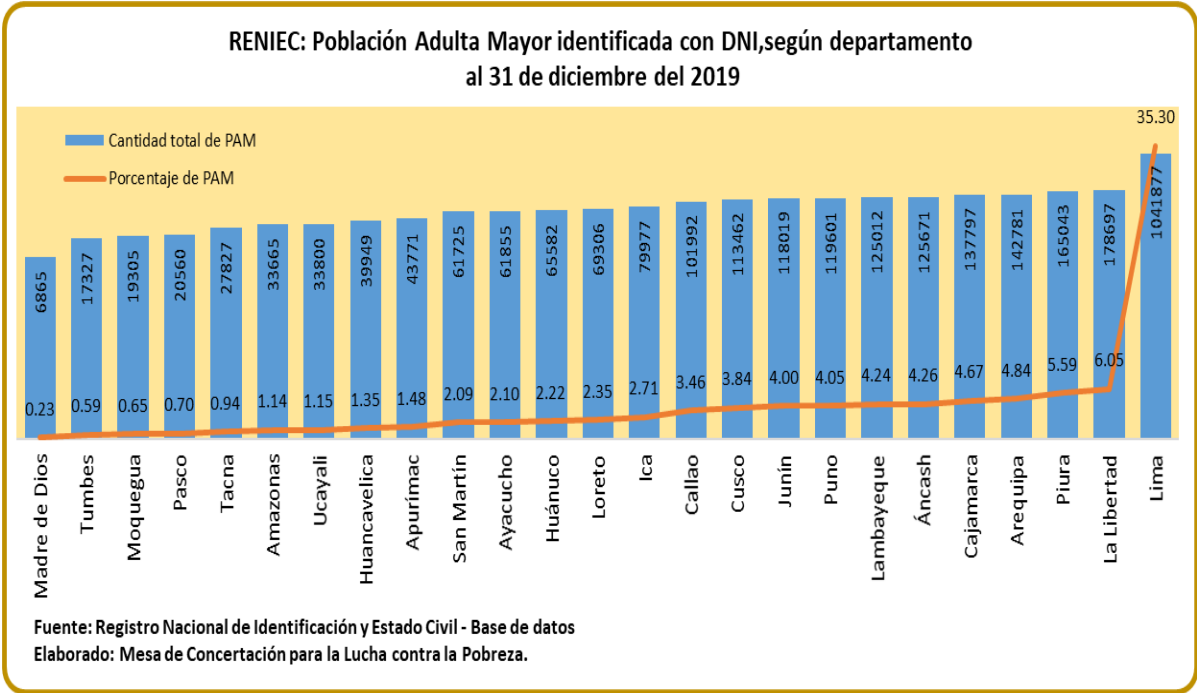
Lima, Perú
Junio 2020

La reproducción total o parcial de este documento está permitida siempre y cuando se cite la fuente.

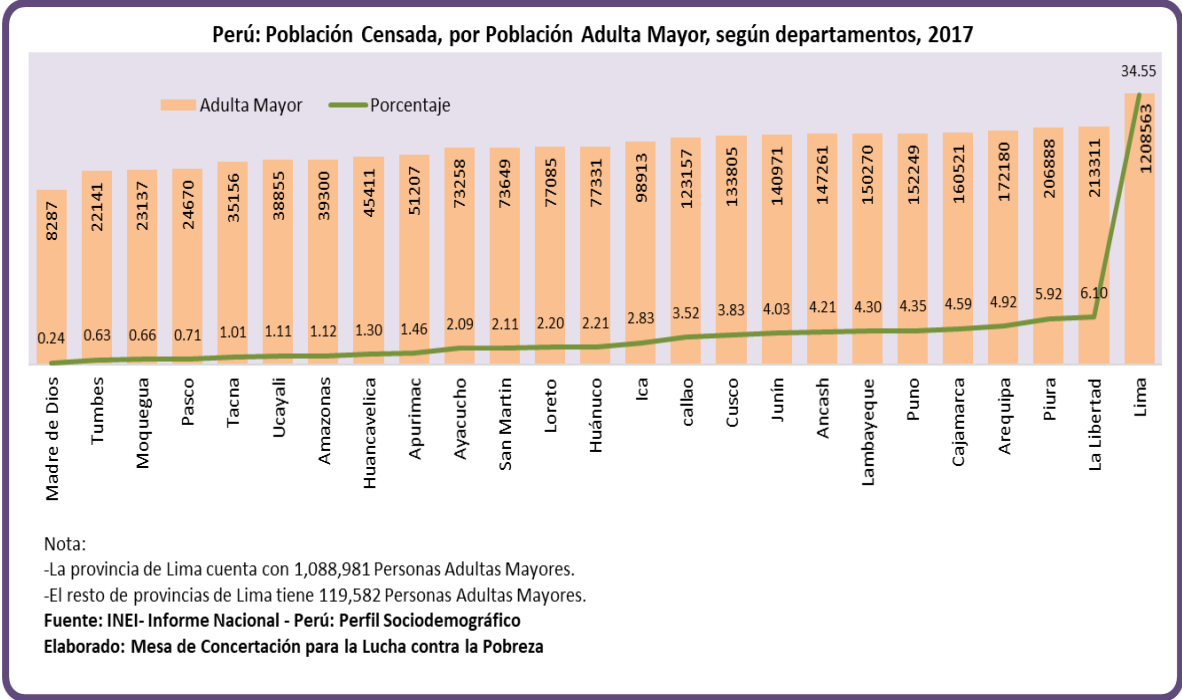
La emergencia a nivel mundial y en particular en el Perú ocasionada por la pandemia del coronavirus COVID-19 pone en agenda el fortalecimiento de las medidas y servicios de protección en general a la población vulnerables que está conformada por las personas con enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes, la hipertensión, cáncer y la obesidad, entre otras, así como las personas adultas mayores, que se constituye en uno de aquellos grupos poblacionales que presentan vulnerabilidad frente al virus, en particular las que tengan una o más de estas enfermedades crónicas no transmisibles.

La Población Adulta Mayor (PAM) en el Perú

Según el último Censo Nacional 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas, realizado en octubre del año 2017, la población total fue de 31 millones 237 mil 385 personas, siendo 29 millones 381 mil 884 las personas censadas, de estos el 11.9% (3 millones 497 mil 756 personas) representa a la Población Adulta Mayor. El INEI en su informe de la Situación de la Población Adulta Mayor al 2019 indica que esta población adulta mayor de 60 y más años de edad es el 12.4% de la población total del Perú, aumentando en 6.7% la proporción de este grupo de personas desde el año 1950. La fuente RENIEC establece que al 31 de diciembre del 2019 la población adulta mayor con DNI vigente es 2 millones 951 mil 466 personas, según sexo existen más mujeres (1 millón 550 mil 721) que hombres (1 millón 400 mil 745) mayores de 65 años a más con DNI vigente.

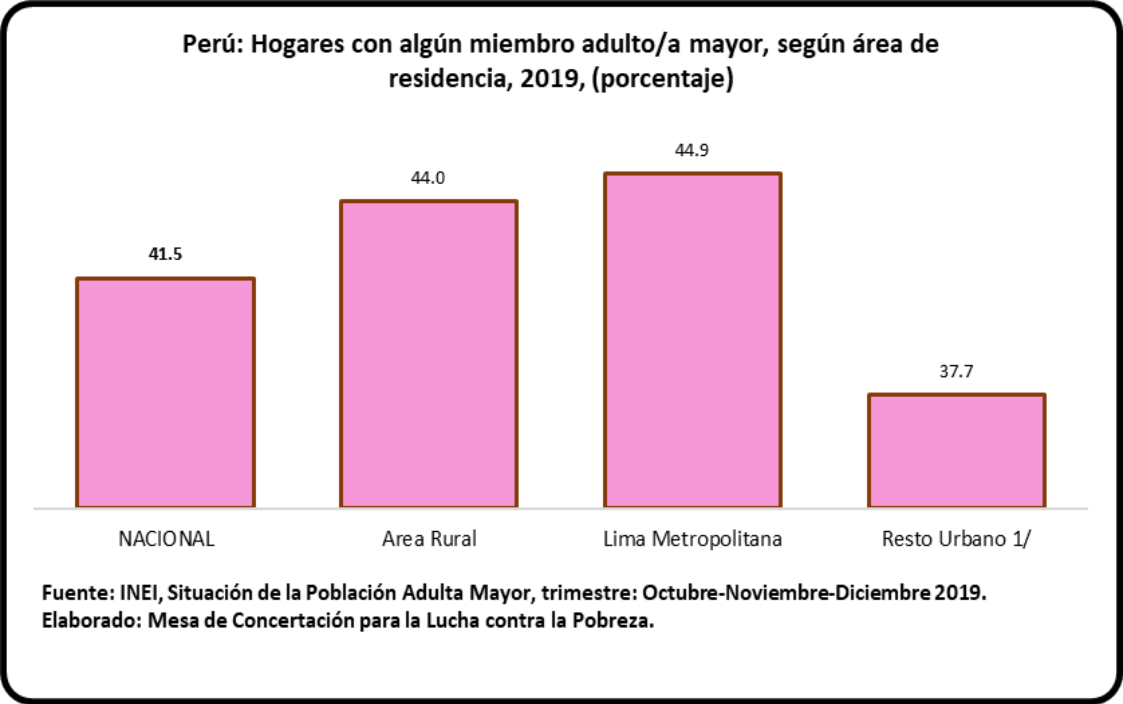


La mayor población adulta mayor se encuentra en el departamento de Lima con un 34.55% seguido de la Libertad con un porcentaje de 6.10%, Madre de Dios cuenta con 8,287 personas (0.24%), siendo el departamento con la menor cantidad de adultos mayores.



Por ello, es importante que las políticas públicas dirigidas a las personas adultas mayores reconozcan los diversos enfoques ya señalados en la Ley de la Persona Adulta Mayor, como son el enfoque de género e intercultural. Se debe reconocer la diversidad de adultos mayores, por grupo etario, por su condición, con su ubicación, por su género, por su lengua, entre otras propias de sus características. Por tanto, la actuación debe darse de manera diferencial, y toda información debe ser adecuada a esas diferencias.

El 41.5% de los hogares peruanos tienen entre sus miembros al menos a una persona adulta mayor. En Lima Metropolitana la proporción de hogares con algún miembro de 60 a más años de edad, obtiene el 44.9%. Los hogares del país en el área rural que cuentan como mínimo con una persona mayor de 60 años alcanza el 44.0%. Mientras que el resto urbano, el 37.7% de los hogares, tiene a una persona de este grupo de edad.



En el marco de la pandemia se requiere fortalecer medidas de atención durante la emergencia y post emergencia con servicios públicos más eficientes y amplia participación de la comunidad, que ayuden a proteger a este grupo poblacional.

Al 12 de mayo del 2020 la Sala Situacional del MINSa reporta en total 2057 fallecidos por Coronavirus (COVID-19) siendo 1373(66.6%) personas adultas mayores, esto evidencia que la emergencia sanitaria afecta en mayor medida a este grupo de personas debido a los cambios en su sistema inmunológico y sus condiciones de salud, por lo que es necesario establecer medidas para la atención y protección de la persona Adulta Mayor.

Situación de la PAM en Perú

1. Condición de pobreza

El Instituto Nacional de Estadística e Informática, determina en el Informe Técnico Evolución de la Pobreza Monetaria 2007-2018, que en el año 2018 el 28.7% de los hogares pobres existe al menos una persona mayor de 65 años, al igual que en el 30.3% de los hogares no pobres.

Al comparar con el año 2017, los hogares pobres que tienen entre sus miembros a personas de 65 años a más, han aumentado en 1.2 puntos porcentuales, con respecto al año 2016, han disminuido en 0.2 puntos porcentuales.

Al revisar la proporción de hogares no pobres que presentan al menos un adulto mayor entre sus miembros, vemos que del 2017 al 2018 aumentó en 1.4 %.

Debido al momento del COVID-19 que se está viviendo, la población no pobre tendría mayor posibilidad de cumplir con los cuidados y el aislamiento social o sea cumplir con las recomendaciones que el Gobierno está dando para las PAM, lo contrario es para la población pobre, por ello es importante que se tiene que promover medidas que aplaquen sus efectos en los sectores más vulnerables.

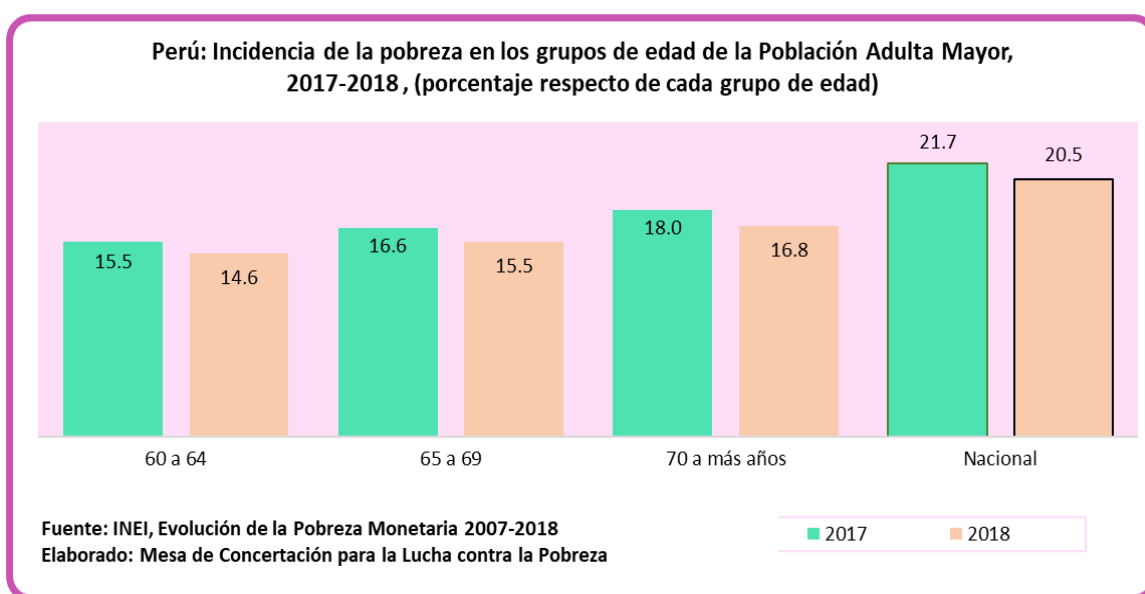
Perú: Evolución de hogares con al menos un adulto mayor entre sus miembros, según condición de pobreza 2007-2018 (Porcentaje respecto al total de hogares)					
Condición de pobreza/Tenencia de adultos mayores	2014	2015	2016	2017	2018
Pobre					
Con al menos un adulto mayor	30.9	27.6	28.9	27.5	28.7
Sin adulto mayor	69.1	72.4	71.1	72.5	71.3
Pobre extremo					
Con al menos un adulto mayor	33.0	30.1	29.5	27.5	30.6
Sin adulto mayor	67.0	69.9	70.5	72.5	69.4
Pobre no extremo					
Con al menos un adulto mayor	30.4	27.0	28.7	27.6	28.4
Sin adulto mayor	69.6	73.0	71.3	72.4	71.6
No pobre					
Con al menos un adulto mayor	28.9	28.3	27.6	28.9	30.3
Sin adulto mayor	71.1	71.7	72.4	71.1	69.7

Fuente: INEI, Evolución de la Pobreza Monetaria 2007-2018

Elaborado: Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza.

La línea de pobreza monetaria total por persona mes para el año 2018 es de S/. 344 y la línea de pobreza extrema es de S/.183 a precios de Lima para el año 2018. Entre los adultos mayores estamos hablando de una pobreza monetaria entre 14.6 y 16.8%, que representa una población total del orden de 700 mil personas. Este segmento está debajo del promedio nacional, acá se produce el proceso de empobrecimiento, caen los ingresos y se empieza a producir un deterioro de las condiciones de vida.

La situación de pobreza y pobreza extrema se agudizó en las familias en las que alguno de sus miembros se ha quedado sin empleo como consecuencia del aislamiento social y la paralización de la economía.



2. La presencia de personas adultas mayores en la jefatura del hogar

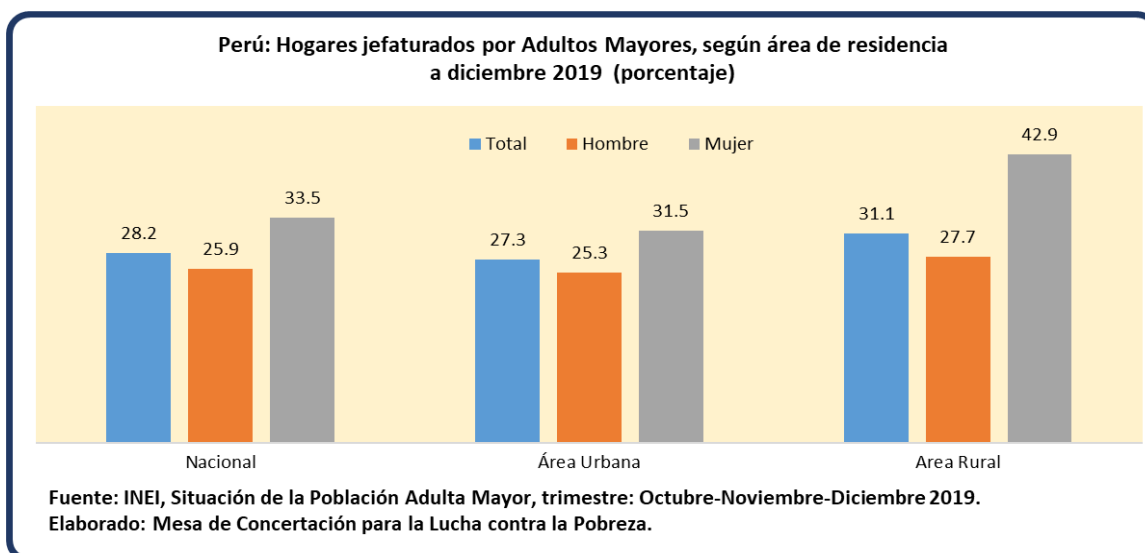
La presencia de las y los adultos mayores como jefes de hogar es creciente. Una cuarta parte del total de hogares en el país tiene como cabeza a una persona adulta mayor y son las mujeres las que en mayor porcentaje ejercen esa función en relación a los varones.

La proporción de los hogares jefaturados por adultos mayores mujeres es mayor en el área rural (42.9%) que en el área urbana (31.5%).

Con respecto a los hogares jefaturados por adultos mayores varones, el porcentaje en el área rural (27.7%) es mayor en 2.4 puntos porcentuales al área urbana.

Las realidades diversas de las familias requieren poner en marcha políticas públicas diferenciadas en los adultos mayores, más si son cabezas de familias.

Se requieren políticas de cuidado y de ajuste al interior de las propias familias que debe ser apoyado por el Estado para que las familias puedan seguir cumpliendo el rol de protección social y afectiva.



3. Personas adultas mayores que viven solas

Según el Censo Nacional 2017, en el Perú hay 633 mil 590 personas mayores de 70 años que viven solos/as representando el 38.2%, y los otros 61.8% viven con otra persona mayor de edad. Es decir, en situación de abandono.

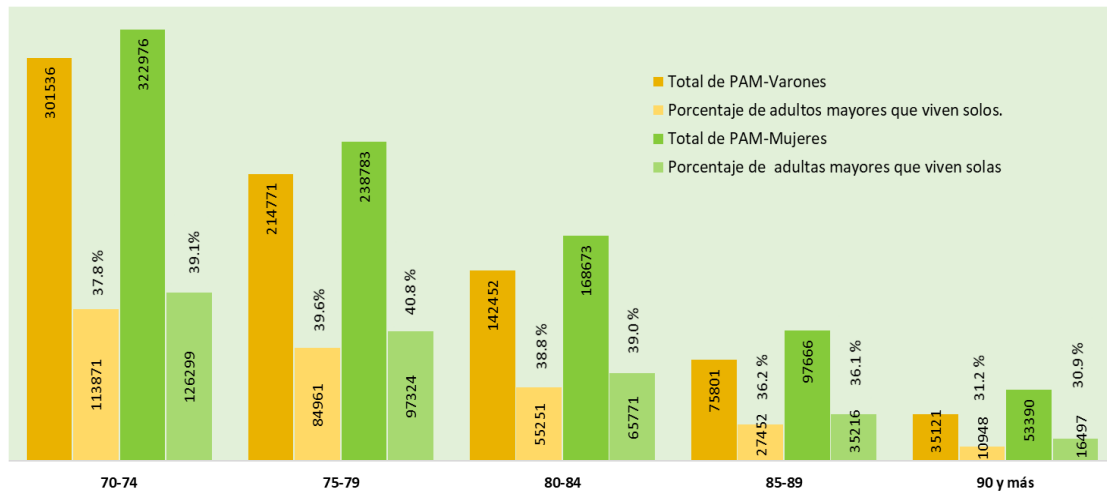
Tanto a nivel urbano como rural esto los convierte en un grupo de mayor vulnerabilidad frente al COVID- 19 al no tener ningún familiar cerca en condiciones de apoyarles en las labores básicas para prevenir contagios o atenderles en caso de enfermedad.

De cada 10 personas, 4 viven completamente solos y 6 viven con alguien de similar edad (cónyuge u otro parentesco).

Los departamentos con mayor porcentaje de población mayor que viven solos son: Puno (72.7%) Huancavelica (70.1%) Apurímac (66.5%) Ayacucho (59.7%) Cajamarca (53%) Departamentos ubicados entre el primer y segundo quintil de pobreza departamental.

Otro de los factores que afectan a aquellas personas mayores que viven solas es que en caso de estar su vida en riesgo y por tanto tener que ser trasladados no se cuenta con una oferta de servicios temporales para brindarles cuidado ante una situación de emergencia como la que se está presentando.

Perú: Población Adulta Mayor de 70 y más años de edad que viven solos, según grupo de edad quinquenal y sexo, 2017



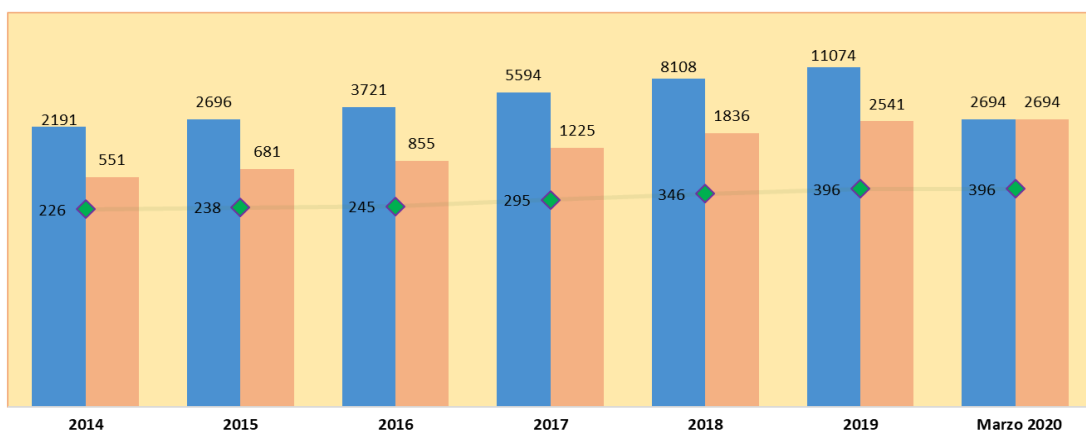
Fuente: INEI - Documento, Adultos mayores de 70 y más años de edad, que viven solos.
Elaborado: Mesa de Concertación para la lucha contra la pobreza.

4. La violencia en el hogar

La violencia física, sexual, psicológica, económica o patrimonial, así como la violencia por abandono, afectan la vida de las personas adultas mayores y sus repercusiones más severas llegan hasta provocar su muerte.

Los casos de violencia hacia las personas adultas mayores al transcurrir de los años están creciendo, a diciembre del 2019 aumentaron en 2966 casos con respecto al 2018. A la actualidad se han implementado 396 Centros de Emergencia Mujer para víctimas de violencia familiar y sexual, en los cuales se brinda orientación legal, defensa judicial y consejería psicológica.

Perú: Casos atendidos a Personas Adultas Mayores (PAM-60 años a más) afectadas por hechos de violencia y Cantidad de CEM implementado, del año 2014 a marzo del 2020

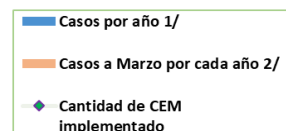


1/ Total de casos de violencia hacia las PAM por año.

2/ Casos de violencia hacia las PAM de enero a marzo en cada año.

Fuente: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar - AURORA.

Elaborado: Mesa de Concertación para la Lucha contra La pobreza.



El Centro de Emergencia Mujer desde el año 2014 a marzo del 2020 ha reportado en los 5 tipos de violencia un total de 36078 casos de maltrato a las personas adultas mayores, representando la violencia psicológica el 51.2% cuyas manifestaciones son gritos, insultos, indiferencia, rechazo, desvalorización, etc., seguido de la violencia familiar (23.4%) y física(22.7%).

Asi mismo, es necesario resaltar que no se cuenta con información detallada por parte de los operadores de justicia que permitan identificar aquella violencia ejercida en contra de las personas mayores en situación de dependencia, quienes por su condición no se van a acercar a un CEM ni podrán llamar a la línea 100 para denunciar, de tal manera que su exposición al peligro se ve incrementada.

A nivel de los gobiernos locales, por referencia de Coordinadoras de CIAM (Centros Integrales del Adulto Mayor), se ha podido observar que la violencia económica es uno de los tipos de violencia más recurrentes entre las personas adultas mayores, porque los hijos e hijas venden sus propiedades y hacen uso de sus pensiones, sin su consentimiento y con engaños.

Las medidas de aislamiento físico indicadas por el gobierno para proteger a las personas adultas mayores de un contagio del virus COVID-19, también los coloca en mayor riesgo de sufrir violencia. El aislamiento, el desempleo, la dependencia, el hacinamiento, ser cuidado por una persona con trastornos mentales, que consuman de manera tóxica alcohol o drogas, altamente estresada o que dependían del ingreso económico de la persona mayor, son factores de riesgo ya estudiados que ocasionan el aumento de situaciones de violencia hacia la población mayor.

A esta situación también se le asocia una mayor presión sobre los servicios de salud y asistencia social para personas adultas mayores, en parte debido a la mayor demanda y la escasez de personal como resultado de la disminución de la oferta de servicios de protección de sus derechos. Por lo tanto, ellas pueden estar en la difícil disyuntiva de permanecer en una situación abusiva (con menos apoyo profesional) o huir de la situación (con opciones limitadas de lugares a los que pueden ir) pero aumentando su riesgo de contraer COVID-19.

CEPAL, en la publicación: COVID-19: Recomendaciones generales para la atención a personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos¹ ha señalado lo siguiente:

“Las personas mayores son víctimas de tratos crueles, inhumanos o degradantes cuando se les niega el acceso a los cuidados necesarios por la presión sobre la capacidad de camas en un país debido al crecimiento exponencial del contagio. Otro aspecto que puede pasar inadvertido es el reforzamiento de la estigmatización de las personas mayores como una carga económica que afectaría la posibilidad de destinar recursos para la atención de la pandemia o el hecho de que las restricciones para evitar el contagio vayan en contra de su derecho a la participación de la vida en comunidad, aislándolas o expandiendo los prejuicios en torno a ellas”.

¹ : S. Huenchuan, COVID-19: Recomendaciones generales para la atención a personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos (LC/MEX/TS.2020/6/Rev.1), Ciudad de México, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2020.

Perú: Casos atendidos por tipo de violencia a Personas Adultas Mayores, 2014 a Marzo 2020								
Años	Total de casos de Violencia	Violencia Familiar	Económica	Psicológica	Física	Sexual	Cantidad de CEMs	Promedio de casos atendidos por un CEM
2014	2191	2152	-	-	-	39	226	10
2015	2696	2630	-	-	-	66	238	11
2016	3721	3655	-	-	-	66	245	15
2017	5594	-	80	3675	1761	78	295	19
2018	8108	-	103	5551	2348	106	346	23
2019	11074	-	198	7469	3250	157	396	28
Marzo-2020	2694	-	68	1771	817	38	396	7
Total	36078	8437	449	18466	8176	550		

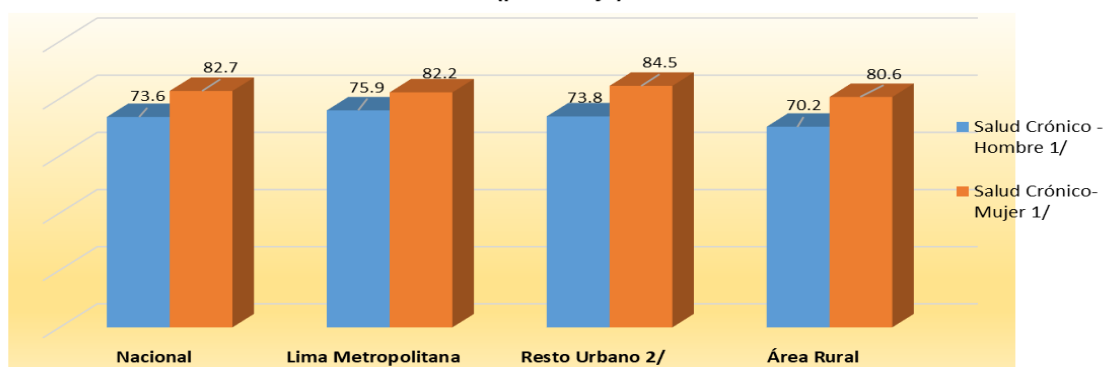
Fuente: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar - AURORA.

5. Acceso a servicios de la Salud Integral

El porcentaje de personas adultas que padecen de un problema de salud crónico o con múltiples patologías ha venido aumentando en los últimos diez años y hoy está presente en más de las tres cuartas partes de esa población, lo que ha generado el incremento de la fragilidad y dependencia. Según la OMS Aproximadamente un 15% de los adultos de 60 años o mayores sufren algún trastorno mental. Se calcula que en el mundo hay unos 47,5 millones de personas aquejadas de demencia.

En el Perú el porcentaje de personas adultas mayores que padecen de un problema de salud crónico ha venido aumentando en los últimos diez años, hoy el 78.4% de las PAM sufren de algún problema de salud crónico o malestares crónicos como: artritis, hipertensión, asma, reumatismo, diabetes, tuberculosis, VIH, colesterol, etc., siendo el 82.7% varones adulto mayores y el 73.6% de mujeres adulta mayor que tienen estas enfermedades crónicas. Dado el momento del COVID-19 que se está viviendo estas personas son consideradas las más vulnerables, por las complicaciones que hacen necesario el uso de respiradores y atención personalizada que en estos momentos no cuenta el sistema de salud por haber colapsado, generando que hayan emergido voces de profesionales que apuntan a dar preferencia de atención a poblaciones de menor edad, por ello es que se deben tomar las medidas para evitar el contagio y el desarrollo de la enfermedad.

Perú: Población Adulta Mayor con algún problema de salud crónico por sexo, 2019 (porcentaje)



1/ Comprende a la PAM que reportó padecer enfermedades crónicas (artritis, hipertensión, asma, reumatismo, diabetes, TBC, VIH, colesterol, etc o malestares crónicos).

2/ Excluye a Lima Metropolitana.

Fuente: INEI, Situación de la Población Adulta Mayor, trimestre: Octubre-Noviembre-Diciembre 2019.

Elaborado: Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza.

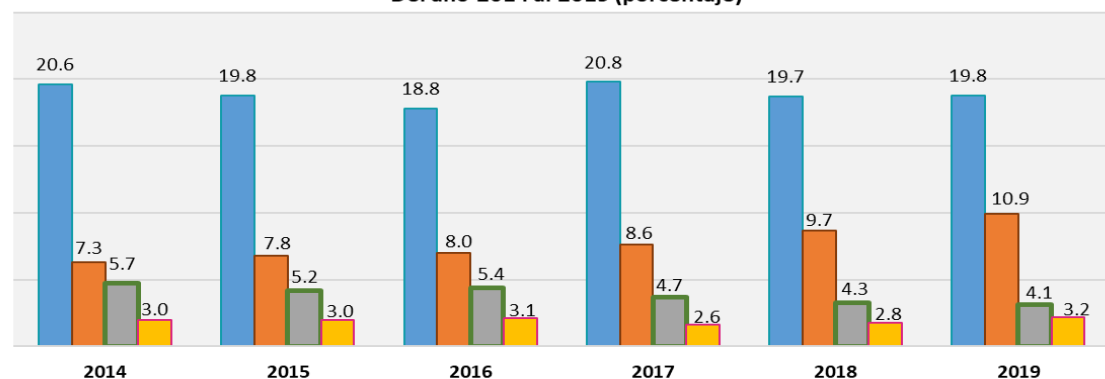
6. Ingresos económicos y el Sistema de Pensiones

Más de la mitad de la población adulta mayor se mantiene activa y el 40% en Lima Metropolitana está efectivamente ocupada, sin embargo, en su mayoría se encuentra subempleada o son pequeños comerciantes o ambulantes, por la falta de oportunidades laborales formales y que ante las medidas de aislamiento domiciliario han visto perjudicados sus magros ingresos, repercutiendo en aquellas familias en las que son jefes de hogar y su contribución era importante para la canasta familiar.

Un 35% de las personas adultas mayores está afiliado a algún sistema de pensiones (cerca de un millón doscientas mil personas).

De este total de adultos mayores afiliados, más de la mitad se encuentra en la ONP (Oficina de Normalización Previsional), 19.8%, 10.9% corresponde a los que están en una AFP (Administradora de Fondo de Pensiones), cédula viva o pertenecen a otro sistema (caja de pensiones militar, policial, caja de pensiones del pescador).

Perú: Población Adulta Mayor que tiene Sistema de Pensión Del año 2014 al 2019 (porcentaje)



Fuente: INEI - Informe Técnico: Situación de la Población Adulta Mayor
Elaborado: Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza

■ ONP ■ AFP ■ CÉDULA VIVA ■ OTROS

El Programa Nacional Pensión 65 considerado como un sistema de pensión no contributiva por su carácter social ha priorizado a la población de 65 a más años, en condición de pobreza y pobreza extrema que está ubicada preferentemente en el área rural y tiene afiliadas a más de medio millón de personas que sumadas a las afiliadas del sistema de pensiones se llega a un total de un millón seiscientos setenta mil personas adultas mayores con pensiones, algo más del 55% del total de personas adultas mayores.



Con estas cifras, el Presidente de la República ha anunciado una Reforma Integral del Sistema de Pensiones, incluyendo al sistema público, apenas concluya la emergencia.

7. Los servicios de cuidado a los adultos mayores:

El artículo 13 de la Ley de la Persona Adulta Mayor señala que los centros de atención residencial son espacios públicos o privados acreditados por el Estado donde se prestan servicios de atención integral a las personas adultas mayores. El COVID 19 ha puesto en evidencia lamentablemente la existencia de muchas viviendas que brindan atención que son consideradas informales por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables ya que no cuentan con la acreditación para brindar el servicio, de tal manera que no se puede garantizar la calidad del servicio que prestan, situación que atenta en contra de los derechos de las personas mayores residentes.

Un reciente Informe Especial de la Defensoría del Pueblo, el 009 – 2020 – DF da cuenta de la Supervisión realizada a Centros de Atención Residencial para personas adultas mayores identificándose a nivel nacional por parte del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables de 285 centros de cuidado residenciales, sin embargo, la

acreditación la tienen unos pocos, siendo la mayoría considerados clandestinos, es decir sin estándares de calidad supervisados.

La atención integral que requieren las personas adultas mayores, usuarias de los servicios de cuidados públicos y privados, considerando las enfermedades crónicas y la situación de dependencia deben mantener una articulación permanente entre estos centros de cuidado con el sector salud.

El Decreto Legislativo N° 1474 del 03 de mayo del 2020 establece que el Estado, en sus tres niveles de gobierno, dispone medidas para garantizar el ejercicio de los derechos de la persona adulta mayor durante la emergencia sanitaria, para lo cual adopta las acciones de prevención, atención integral y recuperación con pertinencia generacional y cultural.

Los centros de atención residencial adoptan las medidas necesarias para garantizar el acogimiento de personas adultas mayores en situación de abandono durante la emergencia sanitaria teniendo en cuenta las medidas de seguridad personal y sanitarias, tanto para las personas residentes como para el personal de salud y de servicio que brindan el servicio.

Recién se asumió esa función por lo que se debe aclarar que la mencionada norma brinda la oportunidad para la regularización de su autorización en un plazo de 120 días posteriores a la pandemia.

En los Gobiernos Locales, se han implementado la “Red de Soporte para la Persona Adulta Mayor con Alto Riesgo (PAMAR) y la Persona con Discapacidad Severa (PcDS)”, en cumplimiento del Decreto de Urgencia N° 026-2020 y el Decreto Supremo N° 005 – 2020 – MIDIS, a fin de contribuir con la prevención, mitigación de los efectos de la infección por coronavirus (COVID-19) y la contención de nuevos casos. Funcionando en el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor – CIAM, que es el encargado de articular, registrar, brindar redes de apoyo, gestiona la atención desde los CIAM y se implementan en cumplimiento de la Ley 30490.

El trabajo está bajo la rectoría del MIDIS, se inició con la selección de personas que pasaron a formar la red de Voluntarios del Bicentenario que realizan acompañamiento telefónico para la luego pasar a la Instancia de Articulación Local – IAL, en ella se trabajará con Gestores Territoriales y Actores Sociales, en tres fases:

- a) Identificación de casos.
- b) Georreferenciación.
- c) Entrega de paquetes de servicios.

RECOMENDACIONES DE POLÍTICAS Y MEDIDAS DE PROTECCIÓN PARA ADULTOS MAYORES.

Dirigidas a los sectores del gobierno nacional, a los gobiernos regionales y locales.

Respecto a la atención en los centros de cuidado residencial:

- Durante la emergencia, se requiere identificar a todos los centros los acreditados y no acreditados, elaborar una ficha de supervisión con estándares de calidad de acuerdo a la ley y las recomendaciones internacionales para que se respeten los derechos de las personas mayores en esos servicios, hacer el seguimiento permanente según nivel de riesgo identificado, exigir la participación de las personas mayores y sus familiares en las decisiones que les competen dentro de los centros de cuidado y desarrollar protocolos de capacitación para los trabajadores, garantizar el tamizaje del COVID-19 a toda la población de los centros de cuidado residencial, albergues públicos y privados, a fin de tener un diagnóstico temprano y garantizar acceso a cuidados y tratamiento.
- Es indispensable garantizar la aplicación de pruebas del COVID-19 para el personal asignado a los centros de cuidado, albergues, independientemente de su dependencia, sean centros públicos o privados, esto debe de ser realizada antes de dar positivos o contagiados.
- El gobierno local, regional y nacional deben garantizar la seguridad alimentaria en los albergues y centros residenciales, sean públicos o privados.

Respecto a la atención integral de salud:

- El acceso ininterrumpido a tratamientos de enfermedades crónicas y que requieren atención permanente, con acceso a sus medicamentos tal como lo estipula el reciente Decreto Legislativo 1474 que asegura la atención a través de mecanismos accesibles como la atención a domicilio a través del uso de medios informáticos como tele salud.
- La atención pública de la salud debe asegurar la existencia de especialistas, la provisión suficiente de medicamentos adecuados y que se les haga llegar a su domicilio como hacen algunos Hospitales en coordinación con los CIAM, el acceso a vacunas y una atención con respeto a sus derechos humanos.
- Implementar intervenciones de soporte psicológico a las personas adultas mayores. En coordinación con los centros de salud mental difundir e implementar líneas telefónicas para dar soporte psicológico y contención emocional siendo atendidas con urgencia aquellas personas en situación de abandono que presenten sintomatología relacionada con la enfermedad mental, también después de un mapeo visitarán a aquellas personas mayores en situación de dependencia psíquica.

- Difundir la importancia de una adecuada alimentación, saludable y nutritiva, así como del ejercicio físico habitual.
- Las municipalidades, en coordinación con el sector salud, deben impulsar registros y padrones nominales de la población mayor y su ubicación geográfica, con énfasis en población que vive sola, en situación de pobreza, con enfermedades crónicas o en abandono, que permita contar con una clasificación socioeconómica y acceder a otros programas como Pensión 65, Pensión por Discapacidad Severa, entre otros.
- Implementar medidas de apoyo para que accedan a alimentos de manera más segura para evitar contagios.

Respecto a la protección contra la violencia:

- Implementar las consultas de atención en línea para prevenir la violencia contra las personas adultas mayores.
- Difundir el protocolo de actuación conjunta de los Centros de Emergencia Mujer y Comisarías en materia de protección contra la violencia familiar (Decreto Supremo N°006-2018-MIMP).
- Implementar centros temporales de protección frente a la violencia especializados en personas adultas mayores, así como el retiro del agresor/a de la vivienda de la persona adulta mayor.
- Identificar conjuntamente con los CIAM donde se encuentran las personas adultas mayores que son atendidas en sus domicilios por cuidadoras o cuidadores ya que esta población está en mayor riesgo de ser víctima de violencia.
- Desarrollar una red de soporte emocional para cuidadores de personas mayores a fin de capacitarlos para la prevención de la violencia y en técnicas del manejo del stress.

Respecto a los sistemas pensionarios:

- Establecer mecanismos digitales para el inicio de los procesos de jubilación de los adultos mayores que garanticen no estar expuestos a los contagios del COVID 19.
- Difundir las medidas establecidas de adelanto de pago de los beneficiarios del programa Pensión 65 para hacer frente a la situación económica de emergencia producto del impacto del COVID 19.
- Impulsar el diálogo con autoridades y sociedad civil para la reforma integral de pensiones considerando a las AFPs y a la ONP.

La organización y participación de las personas adultas mayores:

- Garantizar y adaptar el trabajo remoto de las personas adultas mayores en condición de riesgo por presentar múltiples patologías que los exponen al contagio.
- Promover desde los distintos niveles de gobierno (local, regional y nacional) una visión positiva y objetiva de la adultez mayor y el fortalecimiento de su salud

mental y la de sus familiares, adecuando sus comunicaciones e intervenciones al enfoque de derechos humanos, que reconoce el derecho de las poblaciones vulnerables de recibir apoyo, pero, también su obligación de asumir responsabilidades, en el marco del concepto de envejecimiento activo.

- Promover (gobierno local, regional y nacional) la participación activa de la población adulta mayor en la lucha contra el COVID-19, mostrando que cumplen los señalamientos de prevención y cuidado para evitar el contagio, educando así a la sociedad y contribuyendo a la superación de estereotipos sobre esta etapa de la vida.
- Alentar desde los gobiernos locales, regional y nacional mayor alcance de grupos o redes de ayuda mutua de adultos mayores, que interactúen a través del teléfono y redes sociales, con apoyo de los medios de comunicación tal como ocurre con las organizaciones o clubes presenciales, u otros grupos de apoyo mutuo, como los de cuidadores domiciliarios, de ludópatas, de alcohólicos o fumadores anónimos, que de esa manera hacen frente y superan problemas comunes. Estas redes aportarán de esta manera, a los fines de la Red de Soporte para la Persona Adulta Mayor con Alto Riesgo y la Persona con Discapacidad Severa.
- Promover la creación de programas comunicacionales en la televisión nacional para atender un enfoque positivo de la adultez, alfabetización básica y acceso a internet.
- Promover la creación o recuperación de comedores populares o formas similares de organizaciones de sobrevivencia, dotándolas de equipamiento, alimentos e insumos necesarios para atender a la población en las zonas más desfavorecidas e inaccesibles de las ciudades y localidades del país, como una forma de desalentar la salida y movilización de las personas adultas mayores, en búsqueda del sustento diario.
- Fortalecer a los CIAM, para que sigan coordinando que las acciones sociales del Gobierno como las canastas básicas y los bonos que el Estado lleguen a las personas mayores en mayor riesgo. Así como otras acciones que en el marco de la pandemia se realicen a favor de las personas adultas mayores y sus hogares.
- Impulsar para que los CIAM diseñen un nuevo modelo de gestión, de atención y de servicios para continuar brindando atención a las personas adultas mayores mientras dure el confinamiento social y posterior a él, a fin de que su público objetivo no se quede sin el servicio.