

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la Universalización de la Salud"



Lima, 06 de mayo de 2020

OFICIO N° 049 -2020 -PR

Señor  
**MANUEL ARTURO MERINO DE LAMA**  
Presidente del Congreso de la República  
Congreso de la República  
**Presente.** –

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted señor Presidente del Congreso de la República, tomando en consideración el artículo 28° del Decreto de Urgencia N° 029-2020<sup>1</sup>, que declaró la suspensión de plazos de procedimientos en el sector público, con la finalidad de comunicarle que, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 104° de la Constitución Política, al amparo de las facultades legislativas delegadas al Poder Ejecutivo mediante Ley N° 31011, y con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros, se han promulgado los Decretos Legislativos que se detallan a continuación:

1	Decreto Legislativo N° 1473	Decreto Legislativo que establece disposiciones especiales que regulan las transferencias financieras u otorgamiento de subvenciones para el cofinanciamiento de programas o proyectos en el marco de la convocatoria del esquema financiero 067-2020-01 denominado "Proyectos Especiales: Respuesta al COVID-19".
2	Decreto Legislativo N° 1474	Decreto Legislativo que fortalece los mecanismos y acciones de prevención, atención y protección de la persona adulta mayor durante la Emergencia Sanitaria ocasionada por el COVID-19.
3	Decreto Legislativo N° 1475	Decreto Legislativo que dispone la reactivación y promoción de la actividad artesanal a cargo del Ministerio de Comercio Exterior y Turismo, en el marco de la Emergencia Sanitaria por el COVID-19.

Sin otro particular, hacemos propicia la oportunidad para renovarle los sentimientos de nuestra consideración.

Atentamente,

  
MARTIN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO  
Presidente de la República

  
VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS  
Presidente del Consejo de Ministros

<sup>1</sup> Dicta medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa y otras medidas para la reducción del impacto del COVID-19 en la economía peruana.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 07 de MAYO de 2020.

En aplicación de lo dispuesto en el Inc. b) del artículo 90° del  
Reglamento del Congreso de la República: para su estudio  
PASE el expediente del Decreto Legislativo N° 1474,  
a la Comisión de CONSTITUCIÓN Y  
REGLAMENTO.



-----  
GIOVANNI FORNO FLÓREZ  
Oficial Mayor  
CONGRESO DE LA REPÚBLICA



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
FÉLIX PINO FIGUEROA  
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

# Decreto Legislativo

DECRETO LEGISLATIVO N° 1474

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

POR CUANTO:

Que, el Congreso de la República mediante Ley N° 31011, Ley que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en diversas materias para la atención de la emergencia sanitaria producida por el COVID-19, delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en diversas materias para la atención de la emergencia sanitaria producida por el COVID-19, por el término de cuarenta y cinco (45) días calendario;

Que, el numeral 7 del artículo 2 del citado dispositivo legal, delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en materia de prevención y protección de las personas en situación de vulnerabilidad (personas en situación de pobreza, mujeres e integrantes del grupo familiar, personas adultas mayores, personas con discapacidad, pueblos indígenas u originarios, personas en establecimientos penitenciarios y centros juveniles) para establecer programas, acciones y mecanismos que permitan su atención y faciliten la asistencia alimentaria, mientras dure la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19;

Que, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables tiene por competencia la promoción y protección de los derechos de las personas adultas mayores, sobre la cual ejerce rectoría de conformidad al literal h) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1098, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en concordancia con el artículo 3 de la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, el cual establece el deber de dicho sector de supervisar, fiscalizar, sancionar, registrar información, monitorear y realizar las evaluaciones de las políticas, planes, programas y servicios en favor de esta población;

Que, por su parte, el artículo 25 de la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, establece que el Estado, en sus tres niveles de gobierno, a través de sus órganos competentes, brinda protección social a la persona adulta mayor que se encuentre en las situaciones de riesgo, tales como: pobreza o pobreza extrema, dependencia o fragilidad, o sufra trastorno físico o deterioro cognitivo que la incapacite o que haga que ponga en riesgo a otras personas;



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA  
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

Que, ante la llegada del COVID-19 al territorio nacional, se aprueba el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19;

Que, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, se dispuso el aislamiento social obligatorio por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del COVID-19, medida que se prorrogó con el Decreto Supremo N° 051-2020-PCM, el Decreto Supremo N° 064-2020-PCM, y el Decreto Supremo N° 075-2020-PCM hasta el 10 de mayo de 2020;

Que, las personas adultas mayores son sujetos de derecho y protección especial ante la situación de emergencia sanitaria generada por el COVID-19, sin discriminación alguna, por lo que el Estado ha tomado acciones para su protección, tales como la aprobación del Decreto de Urgencia N° 026-2020, Decreto de Urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus (COVID-19), en el territorio nacional, que aprueba la organización y desarrollo de una Red de Soporte para el Adulto Mayor con Alto Riesgo y la Persona con Discapacidad Severa; cuyo diseño ha sido aprobado mediante Decreto Supremo N° 005-2020-MIDIS, Decreto Supremo que aprueba el diseño de la Red de Soporte para la persona adulta mayor con alto riesgo y la persona con discapacidad severa;

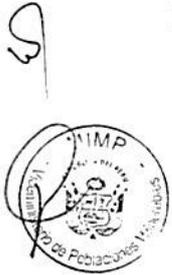
Que, la emergencia sanitaria afecta en mayor medida a las personas adultas mayores debido a los cambios en su sistema inmunológico y sus condiciones de salud subyacentes, por lo que requieren especial atención ante el posible contagio de esta enfermedad;

De conformidad con lo establecido en el artículo 104 de la Constitución Política del Perú; y, por el numeral 7 del artículo 2 de la Ley N° 31011, Ley que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en diversas materias para la atención de la emergencia sanitaria producida por el COVID-19; y

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,

Con cargo a dar cuenta al Congreso de la República;

Ha dado el Decreto Legislativo siguiente:





ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
FÉLIX PINO FIGUEROA  
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

# Decreto Legislativo

## DECRETO LEGISLATIVO QUE FORTALECE LOS MECANISMOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA PERSONA ADULTA MAYOR DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA OCASIONADA POR EL COVID-19

### Artículo 1. Objeto

El presente Decreto Legislativo tiene por objeto fortalecer los mecanismos y acciones para la atención integral y protección adecuada de la persona adulta mayor que resulten necesarios durante la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, declarada mediante el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, en adelante emergencia sanitaria.

### Artículo 2. Finalidad

El presente Decreto Legislativo tiene por finalidad garantizar la prevención, atención y protección de las personas adultas mayores durante la emergencia sanitaria.

### Artículo 3. Ámbito de Aplicación

El presente Decreto Legislativo es de aplicación a todas las entidades públicas y privadas involucradas en la prevención, atención integral y protección de las personas adultas mayores.

### Artículo 4. Deberes del Estado

4.1 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.

4.2 Estas acciones reconocen a la persona adulta mayor como sujeto de derecho y como ciudadano/a activo/a en diferentes roles, sin distinción alguna, tomando en cuenta aquellas situaciones en las cuales se encuentran en situación de riesgo.

4.3 El Estado, en sus tres niveles de gobierno, desarrolla las acciones del presente Decreto Legislativo aplicando los enfoques de derechos humanos, género, intergeneracional, interculturalidad, gerontológico e inclusivo o de atención a la diversidad, bajo el principio de igualdad y no discriminación.

### Artículo 5. Información sobre personas adultas mayores

5.1 Toda entidad pública y privada tiene el deber de brindar información sobre las personas adultas mayores, a las autoridades encargadas de las acciones de su protección y atención integral, así como de la ejecución y el seguimiento de dichas acciones durante

3



8



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA  
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

la emergencia sanitaria. Las autoridades encargadas utilizan dicha información para garantizar que las acciones de protección y atención integral lleguen a todas las personas adultas mayores, así como para realizar el seguimiento nominal de sus intervenciones, el registro y la evaluación de estas. La entrega de la información solicitada se realiza en un plazo no mayor a dos (2) días desde que fue solicitada por la entidad, la que puede ser requerida y remitida vía correo electrónico.

5.2 La información de cada persona adulta mayor de carácter personal está sujeta a las normas contempladas en Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.

**Artículo 6. Medidas de protección temporal durante la emergencia sanitaria**

6.1 Durante la emergencia sanitaria, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en el marco de sus competencias, dicta medidas de protección temporal a favor de la persona adulta mayor que se encuentre en las situaciones de riesgo señaladas en los literales a), b), c), d) y e) del artículo 25 de la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor; así como medidas de protección temporal de urgencia en los supuestos de abandono establecidos en los literales d) y e) del artículo 25 de la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor.

6.2 Las medidas de protección temporal de urgencia se emiten en el plazo máximo de cuarenta y ocho (48) horas, luego de tener los resultados de la evaluación médica que corresponda, y de realizada la evaluación social y psicológica, en los formatos y medios tecnológicos disponibles. En el caso de los exámenes de diagnóstico, los centros de atención residencial y los centros de atención temporal, exigen para el ingreso de la persona adulta mayor solo aquellos exámenes relacionados con la emergencia sanitaria, es decir, mediante los cuales se comprueba si la persona adulta mayor tiene COVID-19.

6.3 En el caso de personas adultas mayores en situación de abandono, las acciones de búsqueda de sus redes familiares a las que hace referencia el numeral 26-A.2 del artículo 26 de la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, se realizan en el plazo de veinticuatro (24) horas, computado a partir de la identificación de la persona adulta mayor a cargo de la Policía Nacional del Perú.

6.4 Los exámenes de diagnóstico a los que hace referencia el numeral 26-A.3, del artículo 26 de la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor distintos a los indicados en el numeral 6.2 del presente artículo, se realizan con posterioridad al ingreso al centro y en el plazo de veinticuatro (24) horas contadas a partir de que el establecimiento de salud toma conocimiento del caso. Dichos exámenes se realizan en la sede del Centro de Atención Residencial o del Centro de Atención Temporal a donde es derivada la persona adulta mayor.





ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
FÉLIX PINO FIGUEROA  
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

# Decreto Legislativo

6.5 Las medidas de protección temporal y las medidas de protección temporal de urgencia, a favor de las personas adultas mayores en situación de riesgo, son de obligatorio cumplimiento para las entidades públicas y privadas que se identifiquen en la respectiva resolución directoral y se mantienen vigentes en tanto persistan las condiciones de riesgo de la persona adulta mayor. Culminada la emergencia sanitaria, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables evalúa la continuidad de dichas medidas o, si resulta necesaria, su ampliación o modificación.

## Artículo 7. Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor

7.1 Los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor para contribuir a la atención de las personas adultas mayores en su localidad durante la emergencia sanitaria, tienen las siguientes obligaciones:

- Brindar la información que tienen en sus registros sobre las personas adultas mayores de su jurisdicción, en el ámbito de su competencia, a las entidades locales y nacionales para las acciones de atención y protección de la persona adulta mayor en el marco de la emergencia sanitaria.
- Ser la instancia de articulación local de apoyo a las personas adultas mayores de su localidad, y con las redes de soporte o comunitarios que tengan bajo su cobertura a personas adultas mayores.
- Atender las necesidades de la población adulta mayor, con pertinencia cultural, en el marco de las competencias de los gobiernos locales, en coordinación con las organizaciones de y para las personas adultas mayores, siempre que se respeten las medidas de aislamiento social.
- Generar herramientas para la adecuada atención de las personas adultas mayores durante la emergencia sanitaria.
- Gestionar la atención de alertas reportadas sobre personas adultas mayores por la Red de Soporte de la Persona Adulta Mayor con Alto Riesgo y Personas con Discapacidad Severa, para la prevención y control del COVID-19.

7.2 Los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor actualizan el registro nominal de personas adultas mayores de su localidad, así como de sus principales necesidades y características culturales con la finalidad de garantizar los servicios que demandan.

7.3 Los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor informan al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables sobre los servicios que implementan y la población adulta mayor beneficiaria, cuando se requiera y a través de los mecanismos que determine dicho ministerio.



7.4 En aquellos lugares donde aún no se hayan creado Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor, el cumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo está a cargo de la Gerencia de Desarrollo Social o la que haga sus veces en el gobierno local.

#### **Artículo 8. Atención en salud durante la emergencia sanitaria**

8.1 El Ministerio de Salud y el Seguro Social de Salud - ESSALUD establecen protocolos de atención diferenciada a las personas adultas mayores durante la emergencia sanitaria, que incluyen medidas que den respuesta inmediata a las necesidades de salud, el abastecimiento de medicinas, soporte psicológico y nutricional. Asimismo, aseguran la atención a través de mecanismos accesibles como la atención a domicilio o a través del uso de medios informáticos como telesalud. En este último caso, siempre que con ello se garantice una atención inmediata e integral de la persona adulta mayor.

8.2 La atención en salud a las personas adultas mayores durante la emergencia sanitaria, incluye la atención en salud mental cuando sea necesaria. Especialmente, en el caso de aquellas personas en situación de abandono que presenten sintomatología relacionada con enfermedad mental, estas son atendidas de urgencia en los centros de salud mental.

8.3 Las entidades señaladas en el presente artículo, en la implementación de su servicio de atención telefónica, establecen la derivación específica y adecuada para la atención de los casos que reportan los centros de atención residencial de personas adultas mayores, con la finalidad de brindar una orientación inmediata.

#### **Artículo 9. Descarte de COVID-19 en el caso de personas adultas mayores en situación de riesgo**

9.1 El Seguro Social de Salud – ESSALUD y el Ministerio de Salud, según corresponda, disponen de manera inmediata, la realización de pruebas de descarte del COVID-19, de la persona adulta mayor en situación de riesgo que ingresa a los servicios del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y al personal que los atiende, a fin de garantizar su derecho a la salud y evitar el contagio, en el contexto de la emergencia sanitaria. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables comunica a dichas entidades, de manera telefónica u otro medio electrónico de comunicación inmediata, el ingreso de la persona adulta mayor.

9.2 Asimismo, en caso de sospecha de contagio del COVID-19 de una persona adulta mayor que se encuentre en un Centro de Atención Residencial público o privado, o en un Centro de Atención Temporal, o de quienes la atienden, el responsable de dicho centro, en coordinación con la autoridad sanitaria, asegura su atención, tratamiento, cuidados y aislamiento preventivo hasta su plena recuperación, y realiza las pruebas a los





ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
FÉLIX PINO FIGUEROA  
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

# Decreto Legislativo

demás residentes y al personal para evitar el contagio. La autoridad sanitaria comunica los resultados de la prueba de COVID-19 que realice al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables de forma inmediata.

9.3 En el caso de personas adultas mayores albergadas con resultado positivo de COVID-19, los centros de atención residencial, públicos o privados, y los centros de atención temporal, disponen su aislamiento respecto a los demás residentes. El Seguro Social de Salud – ESSALUD o el Ministerio de Salud disponen su evacuación inmediata a un centro de aislamiento o de tratamiento especializado de COVID-19 para su cuidado hasta su plena recuperación, teniendo en cuenta el estado de salud de cada persona.

9.4 Asimismo, en casos de sospecha de contagio del COVID-19 de una persona adulta mayor que se encuentre en su domicilio, o de quienes la atienden, el personal de salud en coordinación con los familiares del adulto mayor o su cuidador/a, aseguran su atención, tratamiento y cuidados hasta su plena recuperación, así como realizan las pruebas de descarte a los familiares o cuidadores/as.

## Artículo 10. Medidas en materia laboral y de seguridad social

10.1 Las medidas en materia laboral durante la emergencia sanitaria, dirigidas para el sector público, incluyen disposiciones relacionadas con el acceso y continuidad del vínculo laboral de la persona adulta mayor que labora, priorizando el trabajo remoto, cuidando siempre que esta no se exponga a riesgos de contagio. En caso la naturaleza de las labores del puesto de trabajo no sea compatible con el trabajo remoto, corresponde otorgar una licencia remunerada con cargo a compensación al culminar la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19. En el caso del sector privado, las medidas y supuestos regulados en el presente numeral se rigen por lo dispuesto en los Decretos de Urgencia N° 026-2020, Decreto de Urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional, y el Decreto de Urgencia N° 038-2020, Decreto de Urgencia que establece medidas complementarias para mitigar los efectos económicos causados a los trabajadores y empleadores ante el COVID-19 y otras medidas, y el Decreto Supremo N° 011-2020-TR, Decreto Supremo que establece normas complementarias para la aplicación del Decreto de Urgencia N° 038-2020.

10.2 Las medidas en materia laboral no perjudican el cálculo de las pensiones de la persona adulta mayor, el cual se realiza conforme a la normativa que regula el respectivo régimen pensionario.

10.3 Las medidas en materia laboral durante la emergencia sanitaria, dirigidas para el sector público, incluyen facilidades para los trabajadores que tienen a su cargo el cuidado



de personas adultas mayores dependientes o que hayan sido diagnosticadas con COVID-19 y se encuentren en recuperación, sea a través de trabajo remoto o con licencia con goce de haber con cargo a compensación; para lo cual el trabajador presenta a su empleador una declaración jurada sujeta a fiscalización. En el caso del sector privado, las medidas y supuestos regulados en el presente numeral se rigen por lo dispuesto en el respectivo reglamento interno de trabajo. Sin perjuicio de lo indicado, el empleador puede aplicar las medidas reguladas en el presente numeral u otras de común acuerdo con los trabajadores.

#### **Artículo 11. Acceso a alimentos y bienes de primera necesidad**

11.1 El gobierno nacional, regional y local, durante la emergencia sanitaria, adoptan medidas que permitan el acceso a alimentos de las personas adultas mayores, que garanticen una adecuada nutrición; y a otros bienes necesarios para su integridad considerando el contexto cultural, tales como medicinas, abrigo o productos de higiene o apoyos económicos.

11.2 Para ello, se establecen centros de distribución accesibles, mecanismos de entrega a domicilio, u otros mecanismos que faciliten el acceso a dichos productos o bienes de primera necesidad, sin exponerlos a situaciones de riesgo para su salud e integridad.

11.3 En el caso de la entrega de los apoyos económicos que se realicen a través del Banco de la Nación, esta entidad facilita dicha entrega en el domicilio de la persona adulta mayor o en los centros de atención para personas adultas mayores o centros de atención temporal para personas adultas mayores, tomando estrictas medidas de bioseguridad. En este último supuesto, las autoridades o los responsables de los centros remiten la información necesaria a los encargados de realizar el cobro del subsidio o apoyo económico que permita su entrega oportuna.

11.4 Las donaciones que gestionen las entidades públicas durante la emergencia sanitaria, consideran las necesidades especiales de la persona adulta mayor, relacionadas con necesidades médicas, de movilidad, limpieza, alimentación reforzada, entre otros; para lo cual se organizan paquetes de distribución bajo esos criterios y los de seguridad sanitaria.

11.5 Los gobiernos locales priorizan la entrega de alimentos, así como las donaciones referidas a los bienes señalados en el numeral precedente, a los centros de atención residencial de personas adultas mayores de su jurisdicción, de acuerdo a la evaluación que se realice y en la medida de las necesidades de estos, a fin de coadyuvar a la adecuada prestación de servicios y atención de las personas adultas mayores de sus comunidades, durante la emergencia sanitaria.

9



10



10



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
FÉLIX PINO FIGUEROA  
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

# Decreto Legislativo

## Artículo 12. Centros de Atención Residencial del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, a través de los centros de atención residencial o centros de atención temporal para personas adultas mayores a su cargo, adopta 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, comprendidas en las disposiciones vinculadas a la emergencia sanitaria, tanto para las personas residentes como para los profesionales que brindan el servicio.

## Artículo 13. Centros de Atención Residencial

13.1 Los responsables de los centros de atención residencial, acreditados o no, cumplen estrictamente las disposiciones del Ministerio de Salud en materia de bioseguridad, bajo responsabilidad; así como lo dispuesto en el presente artículo durante la emergencia sanitaria. Cuando se produzca un nuevo ingreso de una persona adulta mayor, antes que esta tenga contacto con los residentes, el responsable del centro, además de garantizar que se realice la prueba de descarte del COVID-19, la mantiene en aislamiento bajo su vigilancia, durante el periodo comprendido entre la realización de la prueba y la obtención del resultado.

13.2 En el caso de los centros no acreditados, el gobierno local fiscaliza si cuentan con licencia de funcionamiento, no obstante, en el supuesto que se decida su clausura, la ejecución de esta medida se suspende hasta que termine la emergencia sanitaria, salvo que por disposiciones de la autoridad sanitaria corresponda el desplazamiento de las personas adultas mayores residentes y este se ejecute de forma adecuada. Dicha medida se pone en conocimiento al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables para las acciones que correspondan de acuerdo a sus competencias. Ningún gobierno local puede disponer el traslado de las personas adultas mayores de los centros sin que haya sido autorizado por la autoridad sanitaria.

13.3 El servicio en los centros de atención residencial se brinda con personal que permanezca en dichos centros en tanto dure la medida de aislamiento social obligatorio y hasta el término de la emergencia sanitaria. Se pueden realizar cambios de personal cada quince (15) días, siempre que previamente el personal de reemplazo se realice una prueba molecular de descarte del COVID-19 y el resultado sea negativo. En el periodo comprendido entre la realización de la prueba y la obtención del resultado, el personal de reemplazo se mantiene en aislamiento bajo la vigilancia del responsable del centro.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA  
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

13.4 Los responsables de los centros establecen la implementación del servicio con el personal estrictamente necesario para el adecuado funcionamiento de estos y el cuidado de las personas adultas mayores, con la finalidad de evitar el contagio de los residentes en dichos establecimientos, en el marco de las disposiciones señaladas en el numeral 13.1 del presente artículo y las emitidas por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en el marco de sus competencias. Ningún Centro de Atención Residencial, acreditado o no, puede dejar de atender a la población adulta mayor, bajo responsabilidad, salvo la ejecución de un traslado de sus residentes por disposición o recomendación de la autoridad sanitaria.

13.5 El/la empleador/a y el/la trabajador/a, en función al régimen laboral al que pertenezca, acuerdan por escrito las condiciones para dar cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 13.3 y 13.4 del presente artículo. Las horas adicionales de trabajo y su compensación se regulan conforme a ley.

13.6 Los responsables de los centros de atención residencial públicos y privados establecen espacios para que el personal a su cargo pernocte en sus centros, de manera adecuada y sin afectar los derechos de las personas adultas mayores y las medidas sanitarias vigentes.

13.7 Los gobiernos locales remiten al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables la información de los centros de atención residencial privados no acreditados de los que tengan conocimiento en el ejercicio de sus funciones, con la finalidad que el citado ministerio brinde la asistencia técnica para el cumplimiento del presente artículo y evalúe su posterior acreditación, en el marco de la normativa aplicable.

13.8 Los gobiernos locales procuran la implementación de Centros de Aislamiento Temporal en sus jurisdicciones, en coordinación con las autoridades sanitarias, para facilitar el traslado de las personas adultas mayores que no cuenten con espacios seguros para cumplir el aislamiento obligatorio, atendiendo a la especial situación de vulnerabilidad de esta población, durante la emergencia sanitaria. Culminada la emergencia sanitaria se procede conforme a lo señalado en el artículo 15 de la presente norma.

#### **Artículo 14. Centros de Atención Temporal para Personas Adultas Mayores**

14.1 El gobierno nacional, los gobiernos regionales y locales pueden implementar y administrar centros de atención temporal para personas adultas mayores, durante la emergencia sanitaria, cuyos gastos de alimentación y estadía se realizan con cargo a sus presupuestos institucionales; asimismo, pueden implementar dichos centros en alianza con organizaciones privadas a través de convenios de cooperación u otros mecanismos ágiles para su ejecución. Dichas entidades comunican al Ministerio de la Mujer y Poblaciones





ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
FÉLIX PINO FIGUEROA  
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

# Decreto Legislativo

Vulnerables la necesidad y la posibilidad de implementar los centros de atención temporal para la asistencia técnica correspondiente.

14.2 Los centros de atención temporal para personas adultas mayores tienen una distribución y diseño accesibles, a fin de garantizar que la persona adulta mayor esté protegida del frío, el calor u otro efecto climático, además de contar con acceso a servicios básicos y de salud.

14.3 La entidad que implemente un centro de atención temporal empadrona a las personas adultas mayores y gestiona el descarte del COVID-19 antes de su ingreso. Asimismo, remite la información que solicite el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables en el ejercicio de su función de supervisión y fiscalización. Para estos centros son aplicables las disposiciones del presente Decreto Legislativo en lo que corresponda.

## Artículo 15. Medidas para la reintegración luego de la emergencia

15.1 Las personas adultas mayores que fueron ingresadas a centros de atención temporal se reintegran a través de las siguientes medidas:

- Acogimiento familiar.
- Servicios de cuidado a cargo de redes de apoyo.
- Acceso a prestaciones sociales que permitan vivir en condiciones dignas.
- Ingreso a un Centro de Acogida Residencial público o privado.

15.2 El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables dicta las medidas de protección temporal complementarias para determinar la situación de la persona adulta mayor luego del periodo de emergencia sanitaria; asimismo, realiza las gestiones que correspondan para que, como última medida, se cumpla con el ingreso a un Centro de Acogida Residencial.

## Artículo 16. Deberes de los familiares

Cuando el incumplimiento de los familiares de la persona adulta mayor en relación con los deberes señalados en el numeral 7.1 del artículo 7 de la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, implique que la persona adulta mayor sea privada de alimentos o cuidados indispensables, lo lleven a la mendicidad o al abandono, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables o la autoridad que conozca el caso, remite esta información al Ministerio Público para que evalúe e investigue la configuración de algún delito en agravio de las personas adultas mayores. Asimismo, pone en conocimiento de dicho caso a la Dirección General de Defensa Pública y Acceso a la Justicia del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, para el otorgamiento de la asistencia legal según corresponda.

9  
Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

Q



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA  
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

#### Artículo 17. Documento Nacional de Identidad

El Registro Nacional de Identificación y Estado Civil establece un trámite de emergencia para que la persona adulta mayor en situación de abandono cuente con el Documento Nacional de Identidad (DNI), para facilitar el ejercicio de sus derechos fundamentales.

#### Artículo 18. Responsabilidad

El incumplimiento o inobservancia de las obligaciones establecidas en el presente Decreto Legislativo genera responsabilidad administrativa, civil o penal, según corresponda.

#### Artículo 19. Financiamiento

El presente Decreto Legislativo se financia con los recursos de los pliegos presupuestales involucrados sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

#### Artículo 20. Refrendo

El presente Decreto Legislativo es refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros, la Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, el Ministro de Salud, la Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo, el Ministro de Justicia y Derechos Humanos, y el Ministro del Interior.

### DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

#### PRIMERA.- Medidas de protección temporal en los lugares donde no se ha implementado el servicio

En aquellos lugares donde no se ha implementado el servicio de medidas de protección temporal y medidas de protección temporal de urgencia, a favor de las personas adultas mayores, su otorgamiento queda a cargo del órgano jurisdiccional competente del Poder Judicial, el que coordina con la Policía Nacional del Perú, la Fiscalía de Familia de su jurisdicción o la que haga sus veces y los gobiernos locales, para la realización de la evaluación psicológica, social y la ejecución de las medidas dictadas, en el marco de lo establecido en el presente Decreto Legislativo. El Poder Judicial comunica al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en el término de la distancia, las medidas de protección temporal dictadas a través de los mecanismos de notificación o medios tecnológicos disponibles, en concordancia con lo establecido en el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

#### SEGUNDA.- Descarte de COVID-19 en los centros de atención residencial

En el plazo de siete (7) días calendario, el Ministerio de Salud en coordinación con el Seguro Social de Salud - ESSALUD realiza el descarte de COVID-19 a los/las usuarios/as





ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
FÉLIX PINO FIGUEROA  
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

# Decreto Legislativo

de los centros de atención residencial públicos y privados, acreditados o no, con la finalidad de proteger la integridad de quienes residen en dichos centros, incluyendo aquellos que están a cargo de las sociedades de beneficencia, así como al personal a cargo de las personas adultas mayores.

## **TERCERA.- Acreditación de Centros de Atención para Personas Adultas Mayores**

Los centros de atención para personas adultas mayores que no cuenten con la acreditación del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables tienen un plazo máximo de ciento veinte (120) días, luego de culminada la emergencia sanitaria, para solicitar su acreditación respectiva.

## **CUARTA.- Remisión de información de personas adultas mayores**

Los bancos de datos que contengan información sobre personas adultas mayores, que hayan sido generados por entidades públicas durante la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, así como la información respecto a la implementación de lo dispuesto en el presente Decreto Legislativo, son puestas a disposición del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables cuando este lo requiera, en un plazo no mayor de cinco (5) días de solicitada, con la finalidad de compilar, procesar, organizar la información y dar cuenta de las acciones realizadas por el Estado.

## **QUINTA.- Situación de los Centros de Atención Noche durante la emergencia**

Los centros de atención noche pueden hacer las veces de centro de atención residencial para las personas adultas mayores usuarias de sus servicios que no tengan donde permanecer durante la emergencia sanitaria, siempre que esa sea su voluntad. En este caso, son aplicables las disposiciones del presente Decreto Legislativo referidas a los centros de atención residencial, en lo que corresponda.

## **DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS MODIFICATORIAS**

### **PRIMERA.- Incorporación del artículo 26-A a la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor**

Incorpórase el artículo 26-A a la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, en los siguientes términos:



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA  
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

**“Artículo 26-A. Medidas de protección temporal para personas en situación de abandono**

26-A.1. Toda persona que tenga conocimiento de personas adultas mayores en situación de abandono comunica este hecho a la Policía Nacional del Perú.

26-A.2. La Policía Nacional del Perú, en los casos del numeral precedente, o en el desempeño de sus funciones, en las acciones de patrullaje, vigilancia u operativos dispuestos, encuentra a una persona adulta mayor en situación de abandono, la identifica y realiza la búsqueda inmediata de sus redes familiares de acuerdo a la información brindada por la misma persona o los resultados que arroje la búsqueda en el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil. En caso la Policía Nacional del Perú identifique a los familiares de la persona adulta mayor, les exhorta a cumplir con su deber de asistencia familiar e informarles sobre las posibles responsabilidades penales ante el incumplimiento. En el caso que no se logre identificar a la persona adulta mayor o no existan redes familiares, la Policía Nacional del Perú comunica tal situación al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables para que realice las evaluaciones correspondientes para el dictado de la medida de protección.

26-A.3. Cuando la persona adulta mayor en situación de abandono requiera exámenes médicos para ingresar a un Centro de Atención Residencial, especialmente en situaciones de emergencia, se realizan las pericias correspondientes en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses del Ministerio Público, tales como el certificado de lesiones, psicosomático, y de biología forense. En caso el Centro de Atención Residencial considere que se requieren exámenes adicionales por algún criterio objetivo relacionado con el estado de salud de la persona adulta mayor, el Ministerio de Salud, ESSALUD, Sanidad de la Fuerzas Armadas y Policiales, están obligados a realizar los exámenes médicos, incluyendo los exámenes de salud mental, según corresponda, pudiendo ser atendida mediante el servicio de emergencia.

26-A.4. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables o el Poder Judicial, según corresponda, realiza todas las acciones necesarias para que, antes de dictar la medida de protección temporal de ingreso a un Centro de Atención Residencial, la persona adulta mayor sea acogida por su familia o redes de apoyo social. La medida de ingreso en un Centro de Atención Residencial es excepcional, y se dicta solo cuando la persona adulta mayor no tiene referentes familiares o se ponga en peligro su integridad.”





ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
FÉLIX PINO FIGUEROA  
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

# Decreto Legislativo

**SEGUNDA.- Modificaciones a la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor**  
Modifícanse los artículos 13, 14, 16, 25 y 26 de la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, en los siguientes términos:

## “Artículo 13.- Definición

Los centros de atención para personas adultas mayores son espacios públicos o privados acreditados por el Estado donde se prestan servicios de atención integral e integrada o básica especializada dirigidos a las personas adultas mayores, de acuerdo a sus necesidades de cuidado.

Los centros de atención para personas adultas mayores pueden ser:

- Centro de atención residencial. Ofrece servicios de atención integral a la persona adulta mayor autovalente o dependiente. Puede ser gerontológico, geriátrico o mixto.
- Centro de atención de día. Ofrece servicios dirigidos a la persona adulta mayor en situación de autovalencia, fragilidad o dependencia (leve y moderada) en el transcurso del día, manteniendo un horario establecido por el centro.
- Centro de atención de noche. Ofrece servicios básicos de alojamiento nocturno, alimentación y vestido, dirigidos a la persona adulta mayor autovalente.
- Centro de atención temporal. Ofrece servicios básicos de alojamiento, alimentación y vestido, dirigidos a la persona adulta mayor, autovalente o dependiente, durante situaciones de emergencia, articulando las atenciones médicas que sean necesarias.
- Otros que establezca el reglamento.”

## “Artículo 14.- Acreditación

14.1 Los centros de atención para personas adultas mayores públicos o privados que cuenten con licencia de funcionamiento solicitan su acreditación en el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, antes del inicio de sus actividades.

14.2 Ningún centro de atención para personas adultas mayores funciona sin la acreditación respectiva y ninguna dependencia del Estado deriva a personas adultas mayores a los centros de atención no acreditados, bajo responsabilidad.

14.3 Para la acreditación respectiva, los centros de atención para personas adultas mayores privados, garantizan la reserva de espacios para personas adultas mayores en situación de riesgo por abandono que tengan una medida de protección temporal de urgencia emitida por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. La cantidad de espacios y los requisitos se establecen en el Reglamento.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA  
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

14.4 Los centros de atención temporal para personas adultas mayores no requieren ser acreditados, pero se encuentran sujetos a los lineamientos, supervisión y fiscalización del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.”

**“Artículo 16. Regulación de los centros de atención**

La regulación de las características mínimas de los centros de atención para personas adultas mayores, la tercerización de determinados servicios, los requisitos para su funcionamiento, así como el procedimiento para la acreditación, la supervisión y fiscalización, son regulados en el reglamento de la presente Ley y en los protocolos respectivos.”

**“Artículo 25. Situaciones de riesgo**

25.1 El Estado, en sus tres niveles de gobierno, a través de sus órganos competentes, brinda protección social a la persona adulta mayor que se encuentre en las siguientes situaciones de riesgo:

- a) Pobreza o pobreza extrema.
- b) Dependencia.
- c) Fragilidad.
- d) Víctimas de cualquier tipo de violencia en el ámbito familiar, sea violencia física, psicológica, sexual, económica o por abandono, la cual es atendida en función a lo regulado en la Ley N°30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.
- e) Víctimas de violencia social o institucional, sea violencia física, psicológica, sexual, económica o por abandono sea en calle, centros de salud, establecimientos penitenciarios u otra circunstancia.

25.2 El Reglamento desarrolla los supuestos a través de los cuales se configuran las situaciones de riesgo.”

**“Artículo 26. Medidas de protección temporal**

26.1 El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en el marco de sus competencias, dicta medidas de protección temporal a favor de la persona adulta mayor que se encuentre en las situaciones de riesgo señaladas en el numeral 25.1 del artículo 25; así como medidas de protección temporal de urgencia en los supuestos de abandono establecidos en los literales d) y e) del numeral 25.1 del artículo 25 cuando se produzcan en situaciones de emergencia sanitaria. Cuando en los demás supuestos se incremente el riesgo, también pueden dictarse medidas de protección temporal de urgencia.



Handwritten mark or signature.





ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FÉLIX PINO FIGUEROA  
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

# Decreto Legislativo

26.2 Las medidas de protección temporal y las medidas de protección temporal de urgencia son de obligatorio cumplimiento para las entidades públicas o privadas o particulares obligados al cumplimiento de las medidas dispuestas. El servicio de dictado de medidas de protección temporal para personas adultas mayores en situación de riesgo a cargo del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, es un servicio esencial durante situaciones de emergencia.

26.3 Para el cumplimiento de lo señalado en los numerales precedentes, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables puede solicitar, en el marco de las funciones y obligaciones establecidas en la presente Ley y sus normas respectivas, el apoyo o la actuación de las siguientes entidades, de acuerdo a sus competencias:

- a) Policía Nacional del Perú.
- b) Ministerio Público.
- c) Poder Judicial.
- d) Ministerio de Salud.
- e) Seguro Social de Salud - ESSALUD.
- f) Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- g) Otras entidades pertinentes.

26.4 El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables en los casos que correspondan solicita al órgano competente del Poder Judicial la emisión de una medida de protección definitiva, para lo cual remite el expediente administrativo con todos los actuados. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables articula con la Dirección General de Defensa Pública y Acceso a la Justicia del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos para el otorgamiento de la asistencia legal según corresponda.

26.5 Todas las entidades públicas y privadas y su personal, tienen el deber de colaborar y brindar atención preferente a las personas adultas mayores y a la autoridad administrativa encargada de la evaluación y dictado de medidas de protección temporal y las medidas de protección temporal de urgencia a su favor.

26.6 La autoridad administrativa encargada de la evaluación y dictado de medidas de protección temporal y medidas de protección temporal de urgencia, a favor de las personas adultas mayores en situación de riesgo, para el ejercicio de sus funciones, está facultada ante toda autoridad administrativa, jurisdiccional, Ministerio Público o Policía Nacional del Perú, a solicitar la información necesaria, incluidos datos personales sensibles, con motivo de los procedimientos a su cargo relativos a personas adultas mayores. Este acceso y tratamiento de datos no requiere



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

*Félix Pino Figueroa*

FÉLIX PINO FIGUEROA  
SECRETARIO DEL CONSEJO DE MINISTROS

consentimiento del titular, ante lo cual la autoridad requirente asume la responsabilidad de su tratamiento, seguridad, confidencialidad y finalidad para la cual fue solicitada, conforme a la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.”

POR TANTO:

Mando se publique y cumpla, dando cuenta al Congreso de la República.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los dos días del mes de mayo del año dos mil veinte.

*Martín Alberto Vizcarra Cornejo*  
.....  
MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO  
Presidente de la República

*Vicente Antonio Zeballos Salinas*  
.....  
VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS  
Presidente del Consejo de Ministros

*Gastón César A. Rodríguez Lino*  
.....  
GASTÓN CÉSAR A. RODRÍGUEZ LINO  
Ministro del Interior

*Gloria Montenegro Figueroa*  
.....  
GLORIA MONTENEGRO FIGUEROA  
Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

*Fernando R. Castañeda Portocarrero*  
.....  
FERNANDO R. CASTAÑEDA PORTOCARRERO  
Ministro de Justicia y Derechos Humanos

*Vicior Zamora Mesta*  
.....  
VICIOR ZAMORA MESTA  
Ministro de Salud

*Sylvia E. Cáceres Pizarro*  
.....  
SYLVIA E. CÁCERES PIZARRO  
Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo



## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

### DECRETO LEGISLATIVO QUE FORTALECE LOS MECANISMOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA PERSONA ADULTA MAYOR DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA OCASIONADA POR EL COVID-19

#### I. CONCORDANCIA CON LA LEY AUTORITATIVA

El presente Decreto Legislativo se enmarca en lo establecido en la Ley N° 31011, Ley que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en diversas materias para la atención de la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, publicada con fecha 27 de marzo de 2020.

En el numeral 7 del artículo 2 del citado dispositivo legal, delega la facultad al Poder Ejecutivo de legislar, entre otros, en materia de prevención y protección de las personas en situación de vulnerabilidad (personas en situación de pobreza, mujeres e integrantes del grupo familiar, personas adultas mayores, personas con discapacidad, pueblos indígenas u originarios, personas en establecimientos penitenciarios y centros juveniles) para establecer programas, acciones y mecanismos que permitan su atención y faciliten la asistencia alimentaria, mientras dure la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19.

En ese marco, este Decreto Legislativo tiene por finalidad garantizar la prevención, atención y protección de las personas adultas mayores durante la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, en adelante emergencia sanitaria.

#### II. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA

Garantizar el bienestar de la persona adulta mayor (PAM) no es un desafío nuevo; sin embargo, aún existen materias que requieren ser reguladas. Si bien a nivel normativo nacional e internacional se han dado pasos importantes, en el ámbito de la materialización efectiva de derechos y mejora real de la calidad de vida de la PAM, es necesario abarcar y regular aspectos trascendentales para el adecuado ejercicio de sus derechos fundamentales, siendo una de ellas la situación de las PAM durante la emergencia sanitaria.

Teniendo en cuenta que la población adulta mayor en el Perú asciende a 3 497 576 personas (10.6% de la población total del país), siendo 47.4% hombres y 52.6% mujeres (INEI, 2019), resulta fundamental abordar este problema público.

Asimismo, se debe tener en cuenta que las PAM sufren el problema de la discriminación estructural que impide que, tanto a nivel social como institucional, estén sean visibilizadas y se tomen decisiones públicas pensando en sus necesidades específicas. Así, de acuerdo con el MINJUSDH (2019), uno de cada tres peruanos ha sufrido

discriminación, principalmente en la calle (28%), en un hospital público o posta médica (16%) y en sus centros laborales (15% en el sector público y 14% en el privado). Asimismo, siete de cada diez peruanos afirman sentir que sus derechos humanos no están protegidos<sup>1</sup>. Estos datos son relevantes pues si bien la discriminación es un problema generalizado en el Perú, es importante dar cuenta que existen grupos sociales en mayor situación de vulnerabilidad que concentran múltiples desigualdades. Entre los grupos más perjudicados se encuentran las PAM. De acuerdo con la II Encuesta Nacional de Derechos Humanos del MINJUSDH (2019), 55% de las personas encuestadas considera que las PAM son muy discriminadas y discriminadas. Además, solo 8% cree que son nada discriminadas.

La falta de reconocimiento de las necesidades específicas de las personas adultas mayores debido a la exclusión de estas en los espacios de participación social y el hecho que no se les considere de manera diferenciada en la toma de decisiones, genera también la exclusión con relación a tomar en cuenta sus circunstancias, problemas y necesidades, lo cual, a su vez, ocasiona que la población tenga imágenes negativas sobre la vejez. La imagen negativa está asociada a pensar que las PAM no son capaces de realizar determinadas actividades o que siempre se encuentran (o deberían encontrarse) a cargo de una persona o del Estado.

En estas circunstancias, en donde la provisión de servicios y la asignación de recursos pueden ser desigual, a menudo esta invisibilidad o imagen negativa, da como resultado que a las personas adultas mayores se las prive de recursos esenciales para su sobrevivencia, debido a que se espera que otra persona se los traslade.

Sin embargo, las personas adultas mayores *“son muy diferentes entre sí y existen muchas maneras de envejecer, influenciadas por factores personales, sociales, culturales (...). Por tanto, es razonable pensar que estereotipos tan afianzados como la dependencia, el aislamiento social o la mala memoria pueden afectar muy negativamente a la propia vivencia del envejecimiento”*<sup>2</sup>.

Así, estas necesidades diferenciadas deben reflejarse también en la toma de decisiones, pues las PAM tienen vulnerabilidades particulares y necesidades específicas ante estas situaciones, que deben ser consideradas para un adecuado diseño e implementación de las políticas públicas relacionadas con la gestión del riesgo.

Entre causas por las cuales las personas adultas mayores son más vulnerables en situaciones de emergencia<sup>3</sup>, tenemos:

- **La presencia de enfermedades crónicas:** tales como enfermedades coronarias, hipertensión, diabetes, infartos, cáncer, enfermedades respiratorias

<sup>1</sup> La base de datos del MINJUSDH no es de acceso público, por lo que no se pudo desagregar por grupos de edad para analizar la incidencia de la discriminación contra las personas adultas mayores; sin embargo, el panorama general muestra indicios de que este fenómeno es generalizado en las y los peruanos. El hecho de no contar con información especializada sobre PAM, a pesar de ser una población en situación de vulnerabilidad, evidencia la discriminación estructural contra este grupo etario.

<sup>2</sup> <http://www.revista60ymas.es/InterPresent2/groups/revistas/documents/binario/s314informe.pdf>

<sup>3</sup> <http://www.helpagela.org/queacute-hacemos/emergencias/personas-mayores-en-emergencias/>

y reumatismo. Las condiciones de emergencia aceleran el deterioro de la PAM si no tienen una adecuada evaluación, tratamiento y medicación, sobre todo debe darse en forma oportuna.

- **Alimentación que no es accesible:** Durante las emergencias, la capacidad de alimentación de las personas mayores a menudo es afectada por la ausencia de puntos accesibles de distribución de la ayuda alimentaria, raciones demasiado pesadas para llevar, alimentos difíciles de masticar y digerir, incapacidad para preparar alimentos y una tendencia a compartir sus raciones de comida con otros miembros de su familia.
- **Deterioro general de su salud:** debido a la reducción de la movilidad, de la fortaleza muscular, de las capacidades sensoriales, visión y audición, y una mayor vulnerabilidad a las temperaturas extremas. Esto puede convertirse en grandes desventajas en momentos de emergencias porque hace imposible que las PAM puedan protegerse rápidamente de los daños.

En la emergencia por el huracán Katrina, por ejemplo, el 71% de los fallecidos fueron de 60 años y más, debido en parte a la falta de planes de evacuación, teniendo en cuenta las necesidades de las personas mayores.

- **Pobreza y soledad:** La edad avanzada usualmente conlleva pobreza y soledad. Las emergencias suelen *"causar caos y descomposición social, y tiene un impacto particularmente negativo en las personas mayores."*<sup>4</sup> En este punto es de resaltar la situación de las personas adultas mayores que viven solas.

Asimismo, cabe señalar que las PAM, se encuentran usualmente excluidas de ofertas laborales, programas de microcrédito y otras actividades productivas de ayuda y transferencias monetarias, que estereotipan sus capacidades. Por lo que al momento de que se presentan situaciones de emergencia como estas, ellas no cuentan con oportunidades para resguardarse económica ni socialmente.

Estas circunstancias y necesidades diferenciadas de las PAM no han sido ajenas a la actual emergencia sanitaria debido a la presencia del COVID-19.

El COVID-19 (coronavirus disease 2019, es una enfermedad producida por una infección del tracto respiratorio causada por el nuevo coronavirus denominado SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome CoronaVirus 2), el cual se reconoció por primera vez en diciembre de 2019.<sup>5</sup> Esta enfermedad se transmite por contacto con una persona infectada, a través del hablar, toser y estornudar, o por tocar una superficie u objeto que tenga el virus y posteriormente manipular la boca, la nariz o los ojos<sup>6</sup>.

<sup>4</sup><http://www.helpagela.org/queacute-hacemos/emergencias/personas-mayores-en-emergencias/>

<sup>5</sup><https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/PROTOCOLO-DE-MANEJO-DE-CONTACTOS-DE-CASOS-COVID-19-FASE-4...pdf>

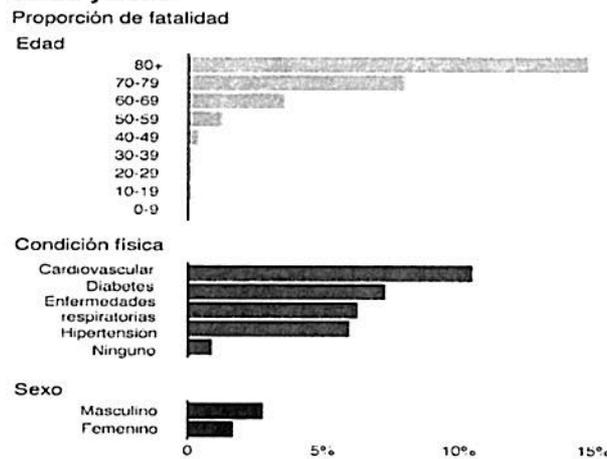
<sup>6</sup><http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/4816/Covid19%20%28doc%20de%20trabajo%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

A través de un estudio que incluyó a un total de 191 pacientes con COVID-19 confirmados en dos hospitales de China<sup>7</sup> se concluyó que uno de los factores de riesgos de esta enfermedad se debe a la edad avanzada, en tanto está asociada al debilitamiento del sistema inmune, así como a la presencia de comorbilidades en las personas adultas mayores que genera que sean personas muy vulnerables ante el contagio de esta enfermedad.

Esto queda demostrado con las cifras de letalidad de esta enfermedad en los países que han sido atacados por este virus. En China, el Centro Chino para el Control y Prevención de Enfermedades, proporciona las siguientes cifras de letalidad en dicho país, mediante las cuales se puede apreciar (Gráfico N° 1) que son las personas adultas mayores las que sufren las peores consecuencias de la enfermedad.

GRÁFICO N° 1<sup>8</sup>

**La tasa de mortalidad depende de la edad, salud y sexo**



Fuente: Centro Chino para el Control y Prevención de Enfermedades

A partir de otro estudio realizado por el Centro de Control y Prevención de Enfermedades de China analizando más de 72,000 casos confirmados, sospechosos y asintomáticos, se ha llegado a la conclusión que la gravedad de los efectos del coronavirus está estrechamente relacionada con tener enfermedades previas. Se señala que *“las personas con complicaciones cardiovasculares presentaron una tasa de mortalidad del 10,5 %, los diabéticos, del 7,3% y los afectados por condiciones respiratorias crónicas tuvieron una tasa del 6,3%. La hipertensión (6,0 %) y el cáncer (5,6 %) son las otras patologías que disparan la mortalidad. Solo el 0,9 % de los fallecidos por coronavirus no tenía ninguna enfermedad previa.”*

Pero sumado a ello, se resalta que la edad es otra de las claves para la letalidad de esta enfermedad. De los casos analizados *“Llama la atención el hecho de que los niños pequeños sean «resistentes» a la enfermedad. (...). Además, hasta los 39 años, la tasa*

<sup>7</sup><http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/4816/Covid19%20%28doc%20de%20trabajo%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

<sup>8</sup><https://www.bbc.com/mundo/noticias-51817327>

de mortalidad sigue siendo baja, de 0, 2%. A partir de ahí va aumentando con el paso de los años gradualmente. Para las personas de 40 años es del 0,4 %; después de los 50 llega al 1,3%; en la década de los 60 la tasa de mortalidad sube hasta el 3,6% y en la de los 70 es del 8%. La cosa empeora mucho en los infectados de más de 80 años con una mortalidad de casi el 15 %."

En el caso de nuestro país las cifras también reflejan la tendencia que confirma que es la PAM se encuentra en una situación de especial vulnerabilidad en esta pandemia.

Los reportes del Ministerio de Salud al día 08 de abril del presente demuestran que el índice de letalidad se concentra en las personas adultas mayores (Cuadro N° 1). Así, del total de personas adultas mayores infectadas (597) el 12% fallece a causa de la enfermedad, frente a un 1, 84% si eres una persona adulta.

**CUADRO N° 1**

<b>FALLECIDOS POR EL COVID-19 SEGÚN ETAPA DE VIDA</b>			
<b>ETAPA DE VIDA</b>	<b>INFECTADOS</b>	<b>FALLECIDOS</b>	<b>% LETALIDAD</b>
<b>NIÑOS</b>	76	0	0
<b>ADOLESCENTES</b>	47	0	0
<b>JÓVENES</b>	494	2	0,40
<b>ADULTO</b>	1740	32	1,84
<b>ADULTO MAYOR</b>	597	73	12,23

Esto evidencia el alto grado de afectación de las personas adultas mayores durante la situación de emergencia presentada por el COVID-19.

### **III. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA NORMATIVA**

La propuesta normativa tiene por finalidad garantizar la prevención, atención y protección de las personas adultas mayores durante la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, teniendo en cuenta las características de dicho fenómeno y la especial exposición de las personas adultas mayores ante sus efectos nocivos.

Respecto al alcance del presente decreto legislativo, cabe señalar que esta norma se aplica a todas las entidades públicas y privadas, y a todas las personas adultas mayores sin distinción alguna. La persona adulta mayor, por razón de la edad, es per se vulnerable, sobre todo en esta emergencia sanitaria por COVID19, en la cual se ha demostrado que son las que tienen la mayor tasa de mortalidad, sin distinción de condición social, por lo cual las disposiciones que se dictan en el marco de la emergencia sanitaria la deben considerar de esta manera. De esta manera, las disposiciones que se regulan en el presente Decreto Legislativo están dirigidas a prevenir, proteger y atender a las personas adultas mayores durante la emergencia sanitaria, para lo cual se establecen disposiciones específicas y modificaciones necesarias a la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor. Estas últimas modificaciones son de aplicación directa, pero se ha respetado la remisión que la ley vigente realiza a la regulación y desarrollo en su Reglamento para que el mismo sea

adecuado por el sector competente en un plazo máximo de 60 días, lo que no afecta las acciones inmediatas que se ejecutan en este período de emergencia sanitaria

Ciertamente, existen personas adultas mayores que tienen también otro tipo de vulnerabilidades como la condición de pobreza, o que han sido o son víctimas de violencia o se encuentran en situación de abandono, para las cuales se han establecido normas específicas.

- **Sobre la incorporación de deberes del Estado durante la emergencia sanitaria**

Como se ha explicado líneas arriba, las personas adultas mayores resultan ser una de las poblaciones más vulnerables en esta emergencia. Para contrarrestar este problema, resulta necesario la incorporación del artículo 4, el cual establece que todos los niveles de gobierno deben tomar las medidas necesarias para garantizar el ejercicio de los derechos de la persona adulta mayor.

En el contexto de la presente emergencia sanitaria, esta medida resulta crucial pues obliga a las entidades a tomar acciones que atiendan las necesidades específicas de las personas adultas mayores, con pertinencia generacional; asimismo, establece que dichas acciones son prioritarias en todas las etapas de la emergencia: preparación, prevención, reconstrucción y recuperación. La prioridad de esta población va de la mano con el mandato constitucional establecido en el artículo 4 de la norma fundamental.

Asimismo, el proyecto destaca un aspecto trascendental para tener en cuenta en el diseño y ejecución de las políticas y decisiones durante la emergencia sanitaria, como es el reconocimiento de dicha población como sujetos de derecho y como ciudadanos activos en diferentes roles.

Como hemos señalado líneas arriba, la discriminación que sufren las personas adultas mayores se basa en motivos de edad<sup>9</sup>, considerada en diversas normas y organizaciones internacionales, así como en el ámbito académico, bajo los conceptos de “viejismo” o “edadismo” (en inglés “ageism” o “agism”)<sup>10</sup>. Se destaca además en el proyecto que se deben tomar en cuenta aquellas situaciones en las cuales las personas adultas mayores se encuentran en situación de riesgo. En el contexto de la emergencia sanitaria por el COVID-19 este aspecto ha tomado vital importancia, pues se han evidenciado diferentes situaciones de riesgo de las personas adultas mayores, sobre las cuales el Estado ha venido adoptando diversas medidas. Finalmente, en sus tres niveles de gobierno, el Estado debe desarrollar las acciones aplicando los enfoques de derechos humanos, género, intergeneracional, interculturalidad, gerontológico e inclusivo o de atención a la diversidad, bajo el principio de igualdad y no discriminación.

<sup>9</sup> De acuerdo con el Art. 323 del Código Penal, la discriminación basada en motivos de edad se considera un delito.

<sup>10</sup> El marco del enfoque de “Envejecimiento saludable” de la OMS y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la ONU conciben como fundamental combatir la discriminación por motivos de edad para garantizar los derechos humanos de las PAM (OMS, 2016: 12; ONU, 2018).

D

- **Sobre la información y el tratamiento de datos durante la emergencia sanitaria**

De acuerdo con un estudio realizado por Help Age International<sup>11</sup>, *“los datos sobre las personas mayores no se recopilan o, cuando existen, no se analizan, se notifican ni se utilizan en su totalidad, lo que genera graves vacíos en la información para la formulación de políticas y la planificación”*. Así, se indica la necesidad de que la edad se tenga en cuenta como una cuestión transversal a todos los objetivos públicos.

Esto resulta de suma importancia pues *“las necesidades de las personas en diferentes momentos de la vida varían enormemente y los encargados de adoptar decisiones deben planificar para satisfacer las necesidades de las poblaciones envejecidas en toda su diversidad.”*

Lo que se busca con la inclusión del artículo 5, es que se pueda determinar la situación de, por ejemplo, las personas adultas mayores que viven en hogares pobres o no pobres, pero también si ellos reciben alguna parte de los ingresos en un hogar, si viven solos o están en centro residenciales clandestino o sin licencia o acreditación; asimismo *“se ha demostrado que son muy sensibles a las suposiciones utilizadas en el análisis de la pobreza, particularmente en torno a las necesidades de consumo”*. Esto puede llevar a la errada conclusión que *“las personas de edad que son menos pobres que el resto de la población, lo que puede dar lugar a que las personas de edad tienen una menor prioridad en la formulación de políticas.”*

Teniendo eso en cuenta, se establece en el artículo 5 el deber general de todas las entidades públicas y privadas de brindar la información para la atención de personas adultas mayores durante la emergencia sanitaria a las autoridades competentes; es decir, se deberá compartir información con las entidades que estén a cargo de la toma de decisiones respecto a las medidas a favor de las personas adultas mayores durante la emergencia sanitaria. Como se ha podido evidenciar en la presente emergencia sanitaria, la toma de decisiones por distintos sectores relacionadas con personas adultas mayores ha tenido el problema común de no contar con la información suficiente para poder diseñar, ejecutar y dar seguimiento a estas medidas, con pertinencia generacional.

Las medidas que hasta el momento han involucrado a personas adultas mayores han sido en materia económica, de protección social, de seguridad, criminológica, entre otras. Para su formulación ha sido necesario recopilar información de diferentes registros con la finalidad de que las mismas tengan una mayor y mejor cobertura, pero ello no ha estado ausente de dificultades.

Por ello, resulta necesario establecer de manera general, que ante la necesidad de información para el diseño, ejecución y seguimiento de una decisión que tome

<sup>11</sup> Help Age Internacional. “Agenda 2030. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible y el envejecimiento global. En: [file:///C:/Users/reuniones\\_internas/Downloads/Los%20Objetivos%20de%20Desarrollo%20Sostenible%20y%20el%20envejecimiento%20global.pdf](file:///C:/Users/reuniones_internas/Downloads/Los%20Objetivos%20de%20Desarrollo%20Sostenible%20y%20el%20envejecimiento%20global.pdf)

cualquiera de los sectores involucrados en esta materia y que involucre a las personas adultas mayores, todas las entidades deben dar información que sirva para dicha finalidad. La información de cada persona adulta mayores está sujeta a las normas contempladas en la Ley de protección de datos personales, aprobada por Ley N° 29733; Ley de Protección de Datos Personales.

Teniendo ello en cuenta, las entidades que posean información diferenciada por edad deben proporcionar a aquellas entidades que necesiten diseñar medidas a favor de las personas adultas mayores, la información que estas requieran para tal fin. En la medida en que no existe una entidad que de manera exclusiva sea la encargada de diseñar una acción de protección y atención, por el contrario, todas las entidades deben tomar sus decisiones atendiendo a necesidades diferenciadas, no resulta adecuado especificar qué entidad podría solicitar esta información y no sería adecuado en este contexto de emergencia establecer mecanismos engorrosos para poder obtenerla.

En este punto, cabe señalar la necesidad de regular el uso de la información debido a que es trascendental que todas las entidades, en el diseño, regulación y ejecución de sus políticas públicas, generen líneas de base y realicen el seguimiento de su implementación, especificando la información que se refiere a personas adultas mayores bajo criterios desagregados edad y de género, para que la información sea de utilidad en la adecuada toma de decisiones. Las autoridades encargadas deben utilizar dicha información para garantizar que las acciones de protección y atención lleguen a todas las personas adultas mayores, así como para realizar el seguimiento nominal de sus intervenciones, el registro y la evaluación de estas. La entrega de la información solicitada por la entidad se realiza en un plazo no mayor a dos (2) días de solicitada, la que puede ser requerida y remitida vía correo electrónico.

En el estudio *Personas Mayores en emergencia. Identificando y Reduciendo Riesgo*<sup>12</sup> se señaló que para asegurar la alimentación de las personas adultas mayores en situaciones de emergencia resultaba necesario que “los datos recolectados durante el proceso de registro están desagregados por edad y sexo”. Si bien los censos brindan datos generales sobre estos aspectos, es importante contrastar las inconsistencias, cruzando la información con los datos de, por ejemplo, el sector salud, trabajo o economía para el tema de pensiones y renta, gobiernos locales.

Sin estos datos no están plasmados en registros confiables e interconectados, la información no puede ser contrastada y las medidas a favor de la población vulnerable no llegarán a abarcar a todo aquél que lo necesite.

En el contexto de la emergencia sanitaria por el COVID-19, la necesidad de información diferenciada se ha hecho presente para la ejecución de las decisiones que se han ido tomando; por ello, resulta necesario generar herramientas para un manejo adecuado de la información.

---

<sup>12</sup>HELP AGE INTERNATIONAL. *Personas Mayores en emergencia. Identificando y Reduciendo Riesgo*. En: <http://www.helpaqela.org/silo/files/personas-mayores-en-emergencias-identificando-riesgos.pdf>

Finalmente, la Quinta Disposición Complementaria Final señala también que los bancos de datos que contengan información sobre personas adultas mayores, que hayan sido generados por entidades públicas durante la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, así como la información respecto a la implementación de lo dispuesto en el presente decreto legislativo, son puestas a disposición del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables cuando este lo requiera, en un plazo no mayor de cinco (5) días de solicitada, con la finalidad de compilar, procesar, organizar la información y dar cuenta de las acciones realizadas por el Estado.

- **Medidas de protección temporal durante la emergencia sanitaria**

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables tiene la función de dictar medidas de protección temporal a favor de la persona adulta mayor que se encuentre en situación de riesgo. La emergencia sanitaria por el COVID-19 ha evidenciado que existen diversos aspectos en el desarrollo de esta función que requieren ser precisados con la finalidad de brindar un mejor servicio a la persona adultas mayores.

Se propone la incorporación del artículo 6 con la finalidad de garantizar la continuidad y rapidez en el servicio de protección durante la emergencia sanitaria del COVID-19. Se establece que en durante la emergencia sanitaria, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables dicta medidas de protección temporal de urgencia, en el plazo máximo de 48 horas, luego de realizada la evaluación social y psicológica y de tener los exámenes médicos que correspondan.

Se precisa que los centros de atención residencial y los centros de atención temporal deben exigir solamente los exámenes médicos relacionados con la emergencia sanitaria, sin condicionar el ingreso de la persona adulta mayor a su centro.

Por su parte, se regula la situación especial de las personas adultas mayores en situación de abandono, para estos casos se emiten medidas de protección de urgencia. Se señala que la obligación de que las acciones a las que hacen referencia los numerales 26-A.1 y 26-A.2, del artículo 26, referidas a la atención de la Policía Nacional del Perú y el Sector Salud, se realizan en el plazo máximo de 24 horas de haber identificado a la persona adulta mayor en abandono o desde que el establecimiento de salud conozca el caso, según corresponda. Asimismo, se establece la obligación de que los exámenes médicos, los realice el personal de salud en la sede del centro de atención residencial o del centro de atención temporal a donde es derivada la persona adulta mayor.

Finalmente, se establece que las medidas de protección temporal y las medidas de protección temporal de urgencia dictadas por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, son de obligatorio cumplimiento para las entidades involucradas y se mantienen vigentes en tanto persistan las condiciones de riesgo de la persona adulta mayor o la emergencia sanitaria. Sin perjuicio de ello, culminada la emergencia, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables evalúa la continuidad de dicha medida o si resulta necesaria su ampliación o modificación. Con ello se refuerza la imperiosa

necesidad de que se cumplan las medidas que se dictan a favor de las personas adultas mayores y que, además, la continuidad de dicha medida sea determinada por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, de acuerdo con el nuevo contexto que genera el término de una situación de emergencia.

No obstante, esta nueva regulación enfocada en la emergencia sanitaria debe estar apoyada en la modificación también de la regulación general de dichas medidas, en la medida en que actualmente no existen las medidas de protección temporal de urgencia. Por ello, se modifica el artículo 26, para incluir como una modalidad especial las medidas de protección temporal de urgencia, para los casos de abandono, o cualquier otro supuesto de riesgo en el cual este se incrementa. Asimismo, se establece expresamente que el servicio de dictado de medidas de protección temporal para personas adultas mayores en situación de riesgo a cargo del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables es un servicio esencial.

Como se ha evidenciado en la emergencia sanitaria por el COVID-19, las personas adultas mayores en situación de abandono son las que presentan mayor vulnerabilidad, por lo que se ha previsto un tipo especial de medida que partiendo de la regulación sobre medidas de protección de la Ley 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, genera un marco normativo que se aplica durante la emergencia sanitaria por el COVID 19. Ello, en la medida en que no se están creando un servicio o función nueva, sino que se están adecuando las existentes a esta situación de emergencia sanitaria.

Se precisa que ambos tipos de medidas de protección temporal son de obligatorio cumplimiento para las entidades públicas o privadas o particulares obligados, lo cual va de la mano con el apoyo para su ejecución de entidades que ya mencionaba el numeral 26.3, y con el numeral 26.6, el cual refuerza la labor de las autoridades a cargo de la protección de las personas adultas mayores, señalando que todas las entidades públicas y privadas y su personal, tienen el deber de colaborar y brindar atención preferente a las personas adultas mayores y a la autoridad administrativa encargada de la evaluación y dictado de medidas de protección temporal y de urgencia; finalmente se precisa que el Poder Judicial es el encargado de dictar medidas de protección temporal definitivas en los casos que correspondan.

Un aspecto importante que también resulta necesario regular y que ha sido evidenciado durante la emergencia sanitaria por el COVID-19 es la atención de las personas adultas mayores en los lugares en donde no se ha implementado el servicio de medidas de protección temporal del MIMP. Teniendo en cuenta que la normativa vigente ha establecido que el Poder Judicial es el encargado de emitir medidas de protección definitiva a favor de las personas adultas mayores en riesgo, se precisa que es el encargado de dictar medidas de protección temporal y medidas de protección temporal de urgencia. Para ello, es necesario que coordine con la Policía Nacional del Perú, la Fiscalía de Familia de su jurisdicción y los gobiernos locales, para la evaluación psicológica, social y la ejecución de las medidas dictadas. Por ello, se ha incluido como una Disposición Complementaria Final. Esta función se ha venido dando en la práctica y se enmarca en las funciones del Poder Judicial. En los lugares en donde no se ha

implementado el servicio de medidas de protección los casos de las personas adultas mayores en situación de riesgo son atendidos por las autoridades judiciales de la localidad, las cuales evalúan el caso y dictan medidas temporales de protección, por ejemplo, la derivación a albergues o centros residenciales, hasta que se decida la situación jurídica de la persona adulta mayor.

Finalmente, una herramienta fundamental para la protección administrativa de las personas adultas mayores en situación de riesgo es que se le otorgue a la autoridad administrativa encargada de la evaluación y dictado de medidas de protección temporal la facultad de requerir toda la información a la autoridad administrativa, jurisdiccional, Ministerio Público o Policía Nacional del Perú, con motivo de los procedimientos a su cargo relativos a personas adultas mayores; sin que sea necesario el consentimiento del titular, en tanto será usada para su beneficio; asumiendo la autoridad requirente la responsabilidad de su tratamiento, conforme a la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales. Con ello, la labor de dictado de medidas de protección tenga en cuenta toda la información que existe sobre dichas personas para poder dar una mejor solución a su situación de riesgo.

- **Modificaciones a la definición de riesgo**

En atención a la inclusión de la nueva medida de protección temporal de urgencia, en tanto esta se circunscribe a los supuestos de abandono durante la emergencia sanitaria, resulta necesario modificar la definición de riesgo de la persona adulta mayor, para que los supuestos que se encontraban regulados guarden coherencia.

La situación de emergencia por el COVID-19 ha evidenciado que la actual regulación no es del todo clara al momento de describir los demás supuestos de riesgo, lo que perjudica el dictado de medidas de protección temporal. En el caso de violencia, no se diferenciaba la violencia que se daba en el ámbito familiar, la cual debe ser atendida en función a lo regulado en la Ley N° 30364, es decir, incluye la violencia física, psicológica, sexual y económica, pero también se precisa que el abandono de una persona mayor por su familia configura un supuesto de violencia.

Se ha incluido el literal e) referido a la violencia social o institucional, que no necesariamente se da a causa de la acción de un miembro o integrante del grupo familiar, sino por cualquier otro actor social, institución pública o privada, y también puede reflejarse en violencia física, psicológica, sexual, económica y por abandono sea en calle, centros de salud, establecimientos penitenciarios u otra circunstancia.

La OMS incluye como una de las mayores formas de maltrato, el maltrato estructural y social que abarca la discriminación en las políticas gubernamentales e institucionales hacia los mayores. Por su parte, el maltrato institucional se refiere a cualquier forma de abuso que ocurre en servicios dirigidos a las personas adultas mayores (oficinas públicas en todos los niveles del gobierno, establecimientos residenciales, centros de atención primaria de salud y hospitales). Este tipo de violencia la generan funcionarios

o todo el aparato estatal o en algunos casos privado, en el marco de una obligación legal o contractual de proveer servicios, cuidado y/o protección a las personas mayores.

La modificación propuesta, se basa en que no toda violencia parte del ámbito de la familia, quedando al aire aquella que se produce en los espacios donde el daño no lo genera un integrante del grupo familiar. Antes de la modificación propuesta, las situaciones de violencia se enfocaban solo en al ámbito de la familia, pero la práctica nos revela que la violencia se da desde diferentes espacios, en las residencias, en la falta de atención por las entidades públicas por ejemplo, en materia de pensiones, servicios de salud, subvenciones; y en el ámbito social, esta violencia está asociada a la discriminación estructural por razón de edad que sufren las personas adultas mayores.

El artículo 9 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, establece el derecho de toda persona adulta mayor a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia.

Esta Convención señala que la persona mayor tiene derecho a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia, a recibir un trato digno y a ser respetada y valorada, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la cultura, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen social, nacional, étnico, indígena e identidad cultural, la posición socio-económica, discapacidad, la orientación sexual, el género, la identidad de género, su contribución económica o cualquier otra condición. La persona mayor tiene derecho a vivir una vida sin ningún tipo de violencia y maltrato. Para la Convención, la violencia contra la persona mayor incluye cualquier acción o conducta que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la persona mayor, tanto en el ámbito público como en el privado. Se entenderá que la definición de violencia contra la persona mayor comprende, entre otros, distintos tipos de abuso, incluso el financiero y patrimonial, y maltrato físico, sexual, psicológico, explotación laboral, la expulsión de su comunidad y toda forma de abandono o negligencia que tenga lugar dentro o fuera del ámbito familiar o unidad doméstica o que sea perpetrado o tolerado por el Estado o sus agentes dondequiera que ocurra.

Ciertamente, esta Convención aún no ha sido ratificada por el Perú, no obstante, es un instrumento normativo internacional vigente, que nos da un marco específico sobre esta materia. Asimismo, cabe señalar que la precisión cumple con el objetivo de ordenar la actuación del estado, diferenciando aquella violencia que se lleva a cabo en el ámbito familiar y cuya atención se da en el marco de la Ley N° 30364,

Como hemos mencionado líneas arriba, la emergencia por el COVID-19 ha evidenciado diversos tipos de riesgo, como el de las personas adultas mayores abandonadas en calle, pero sin referentes familiares. Este supuesto no se encontraba regulado, y ello conlleva a incertidumbre respecto a su atención.

- **Otras medidas de atención necesarias durante la emergencia sanitaria**

La situación de emergencia por el COVID-19 ha evidenciado la necesidad de trabajar de manera articulada con los gobiernos locales, para poder brindar los servicios necesarios para las poblaciones vulnerables.

Ante ello, durante esta emergencia el Poder Ejecutivo ha tomado diversas medidas que incluyen la actuación de los gobiernos locales, tal es el caso del Decreto de Urgencia N° 033-2020, Decreto de Urgencia que establece medidas para reducir el impacto en la economía peruana, de las disposiciones de prevención establecidas en la declaratoria de Estado de Emergencia Nacional ante los riesgos de propagación del COVID-19, el cual autoriza a los Gobiernos Locales, de manera excepcional durante el Año Fiscal 2020, a efectuar la adquisición y distribución de bienes de primera necesidad de la Canasta Básica Familiar, a favor de la población en situación de vulnerabilidad, en el marco de la emergencia sanitaria declarada por el COVID-19.

Asimismo, mediante Decreto de Urgencia N° 026-2020, Decreto de Urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus (COVID-19), en el territorio nacional; el cual, en su numeral 2.2. de artículo 2, autoriza al MIDIS a realizar la transferencia financiera a favor del MINSA, MIMP, Gobiernos Regionales y Locales para la implementación de la Red de Soporte para el Adulto Mayor con Alto Riesgo y la Persona con Discapacidad Severa. El diseño de la citada Red fue aprobado mediante Decreto Supremo N° 005-2020-MIDIS.

Teniendo en cuenta la necesidad de que el gobierno local participe activamente y apoye en las labores de protección de las personas adultas mayores durante la emergencia sanitaria, es importante que los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor<sup>13</sup>, a cargo de los gobiernos locales, refuercen y establezcan sus funciones durante estas situaciones.

Así, el artículo 7 del proyecto establece que para contribuir a la atención de las personas adultas mayores en su localidad durante la emergencia sanitaria as personas adultas mayores en su localidad durante la emergencia sanitaria, los CIAM:

- Brindan la información que tienen en sus registros sobre las personas adultas mayores de su jurisdicción, en el ámbito de sus competencias, a las entidades locales y nacionales para las acciones de atención y protección de las personas adultas mayores en el marco de la emergencia declarada: con ello se busca que a través de los CIAM las medidas que se**

<sup>13</sup>**Artículo 10. Definición**

Los centros integrales de atención al adulto mayor (CIAM) son espacios creados por los gobiernos locales, en el marco de sus competencias, para la participación e integración social, económica y cultural de la persona adulta mayor, a través de la prestación de servicios, en coordinación o articulación con instituciones públicas o privadas; programas y proyectos que se brindan en su jurisdicción a favor de la promoción y protección de sus derechos.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables promueve la creación de centros integrales de atención al adulto mayor (CIAM) por los gobiernos locales.

- tomen a favor de las personas adultas mayores ya cuenten con una base de datos que permita la atención oportuna a la población objetivo.
- b) **Ser la instancia de articulación local de apoyo a las personas adultas mayores de su localidad**, y con las redes de soporte y/o comunitarios que tengan bajo su cobertura a personas adultas mayores: con lo cual, las personas adultas mayores, a través de los CIAM de su localidad, tendrían acceso a los servicios de atención que son brindados por otras entidades públicas o privadas.
  - c) **Atender las necesidades de la población adulta mayor en el marco de las competencias de los gobiernos locales** en coordinación con las organizaciones de y para las personas adultas mayores, siempre que se respete las medidas de aislamiento social: a través de servicios de atención durante la emergencia, como apoyo para la entrega de alimentos u otros productos de primera necesidad, asesoría legal, información sobre lo que ocurre y las decisiones durante las emergencias.
  - d) **Generar herramientas para la adecuada atención de las personas adultas mayores durante el tiempo que dure la emergencia**: a través de servicios a domicilio, llamadas telefónicas, entre otras.
  - e) Gestionar la atención de alertas reportadas en personas adultas mayores por la "Red de Soporte de la Persona Adulta Mayor con Alto Riesgo y Personas con Discapacidad Severa, para la prevención y control de COVID-19.

Para cumplir con las funciones antes descritas durante la emergencia sanitaria los CIAM deben mantener el registro actualizado de personas adultas mayores de su localidad, así como de sus principales necesidades con la finalidad de poder darles los servicios que ellas demanden. Para ello, resulta necesario que los CIAM informen al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables sobre los servicios que implementan y la población adulta mayor beneficiaria, a través de los mecanismos y periodicidad que determine dicho Sector, con la finalidad de llevar un control de las medidas implementadas.

Finalmente, se establece que en aquellos lugares donde aún no se hayan creado Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor, el cumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo está a cargo de la Gerencia de Desarrollo Social o la que haga sus veces en el gobierno local.

- **Acceso a salud, empleo, seguridad social y alimentos durante la emergencia sanitaria**

La atención básica de salud ha sido reconocida como uno de los pilares fundamentales de la protección social a las personas adultas mayores. Durante el desarrollo de la Tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe<sup>14</sup>, los países participantes asumieron el compromiso de trabajar por la universalización del derecho a la salud, el diseño e implementación de políticas de atención integral de la salud preventiva, con enfoque gerontológico e interdisciplinario; el acceso preferencial a los medicamentos, equipamientos, ayudas técnicas y servicios

<sup>14</sup>CEPAL. "Informe de la Tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe", San José, 2012.

integrales de rehabilitación para favorecer la independencia de las personas mayores, favorecer el desarrollo y acceso a cuidados paliativos, así como la capacitación con enfoque de derechos humanos a los equipos de salud en todos los niveles de atención, el diseño de políticas para implementar programas que traten eficazmente enfermedades transmisibles y no transmisibles, entre otros aspectos.

En materia de salud se ha podido evidenciar durante la emergencia por el COVID-19 que las personas adultas mayores tienen dificultades para acceder a los servicios y establecimientos de salud, por temor al contagio en caso de epidemias o pandemias, por la poca capacidad de movilizarse por sí misma en algunos supuestos, porque algunos mayores asumen el cuidado de otros miembros de su familia.

Ante ello, resulta necesario que se tengan identificadas a las personas adultas mayores que no pueden llegar a los centros de salud, y que se faciliten los servicios de prestación de atención domiciliaria o el transporte para el traslado al centro de salud u hospital.

Otro aspecto para considerar es el apoyo emocional y psicológico para las personas adultas mayores, en la medida en que la imposibilidad de cubrir sus necesidades básicas, la incertidumbre de la situación misma o asumir, en algunos casos la pérdida de un familiar *"es un golpe emocional muy fuerte. (...) La recuperación frente a estas pérdidas implica un proceso largo y de mucho cuidado. Sin embargo, la disponibilidad de apoyo psicológico para las personas mayores es reducida."*<sup>15</sup>

Atender estas necesidades es una tarea que implica una gran labor del sector salud, quien, en el marco de sus competencias, debe establecer protocolos de atención diferenciada para las personas adultas mayores.

Estos protocolos deben incluir medidas que den respuestas a las necesidades de salud crónicas de las personas adultas mayores, el abastecimiento de medicinas, soporte psicológico y nutricional, y la atención a través de mecanismos accesibles como la atención a domicilio. Asimismo, cabe precisar que, en la situación de emergencia, resulta fundamental que esté disponible la atención en salud mental, especialmente, en el caso de personas adultas mayores en situación de abandono que presenten sintomatología relacionada con enfermedad mental, deben ser atendidos de urgencia en los centros de salud mental. Ello en la medida en que resulta recurrente en las personas adultas mayores, la presencia de enfermedades mentales tales como demencia y depresión, además de los signos generales de tensión por la coyuntura actual. Muchas personas adultas mayores se ven privadas de la capacidad de vivir independientemente por dificultades de movilidad, dolor crónico, fragilidad u otros problemas físicos. Todos estos factores pueden ocasionarles aislamiento, pérdida de la independencia, soledad y angustia. También son vulnerables al maltrato, sea físico, sexual, psicológico, emocional, económico o material; al abandono; a la falta de atención y a graves pérdidas de dignidad y respeto; por lo tanto, el maltrato no se limita a causar solo lesiones físicas sino también graves problemas psíquicos de carácter crónico.

<sup>15</sup>HELP AGE INTERNATIONAL. *Personas Mayores en emergencia. Identificando y Reduciendo Riesgo*. En: <http://www.helpagela.org/silo/files/personas-mayores-en-emergencias-identificando-riesgos.pdf>

Se incluye además la obligación que Seguro Social de Salud - Essalud y el Ministerio de Salud, dispongan la realización de pruebas para descartar el COVID-19, de las personas adultas mayores en situación de riesgo que ingresan a los servicios del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y al personal que los atiende, a fin de garantizar su derecho a la salud y evitar el contagio, en contexto de la emergencia sanitaria. Asimismo, en casos de sospecha de contagio del COVID-19 de una persona adulta mayor que se encuentre en un Centro de Atención Residencial público o privado, o en un Centro de Atención Temporal, o de quienes la atiende, el responsable de dicho centro, en coordinación con la autoridad sanitaria, debe asegurar su atención, tratamiento y cuidados hasta su plena recuperación, así como realizar las pruebas rápidas a los demás residentes y al personal para evitar el contagio. Es de suma importancia que la autoridad sanitaria comunique los resultados de la prueba de Covid-19 que realice al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables de forma inmediata para que, en función a sus recomendaciones, se puedan tomar las acciones que correspondan con los residentes de los centros.

En el caso de personas adultas mayores albergadas con resultados positivos de COVID-19, los Centros de Atención Residencial públicos o privados, disponen su aislamiento inmediato, hasta que el Seguro Social de Salud - Essalud o el Ministerio de Salud dispongan su evacuación a un centro de aislamiento o tratamiento especializado para su cuidado, hasta su plena recuperación, teniendo en cuenta el estado de salud de cada persona. Y, en el caso de sospecha de contagio del COVID-19 de una persona adulta mayor que se encuentre en su domicilio, o de quienes la atienden, el personal de salud en coordinación con los familiares del adulto mayor o su cuidador/a, aseguran su atención, tratamiento y cuidados hasta su plena recuperación, así como realizan las pruebas de descarte a los familiares o cuidadores/as.

Una de las razones por las cuales las personas adultas mayores son vulnerables antes situaciones de emergencia se debe a factores económicos, debido a su acceso reducido a trabajo, recursos, créditos, capacitación y programas de desarrollo<sup>16</sup>.

En principio, las personas adultas mayores solo deben trabajar si ello aporta a un envejecimiento activo y digno, pues el fin remunerativo del trabajo debería estar cubierto a través de la pensión. Sin embargo, uno de los problemas centrales que atraviesa el Perú para asegurar un régimen de vida digno de sus adultos mayores es la informalidad. Según datos de la Encuesta Nacional de Hogares - ENAHO 2018, más de 72.4% (16.7 millones) del trabajo en el país se da en el mercado informal, el cual no genera ningún tipo de derecho relacionado con la seguridad social, de modo que no se generan contribuciones pensionables. Esto, prolongado en el tiempo, y sumado a la baja productividad y salarios del mercado informal, disminuye sus ingresos y sus posibilidades de ahorro para el futuro.

<sup>16</sup> HELP AGE INTERNATIONAL. "Guía para incluir a personas mayores en programas de Gestión de Riesgos". En: <https://www.helpage.org/silo/files/gua-para-incluir-a-personas-mayores-en-temas-de-gestion-de-riesgos.pdf>

De esta manera, las personas adultas mayores tienen que continuar trabajando, mucho más tiempo debido a que más del 60% de la población en esta edad no logra acceder a los beneficios del sistema previsional. Así, los últimos años de la vida se pasan en condiciones de pobreza o dependencia frente a sus familiares más jóvenes, o trabajando en servicios informales de bajos ingresos.

Por ello, se propone la inclusión del artículo 10, para regular las medidas en materia laboral. En el numeral 10.1 se establece que las medidas durante la emergencia sanitaria en el sector público garantizan el acceso y continuidad del trabajo de la persona adulta mayor que labora priorizando el trabajo remoto, cuidando siempre que esta no se exponga a riesgos de contagio. En caso la naturaleza de las labores del puesto de trabajo no sea compatible con el trabajo remoto, corresponde otorgar una licencia remunerada con cargo a compensación al culminar la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19. En el caso del sector privado, las medidas y supuestos regulados en el presente numeral se rigen por lo dispuesto en los Decretos de Urgencia N° 026-2020 y 038-2020, y el Decreto Supremo N° 011-2020-TR, Decreto Supremo que establece normas complementarias para la aplicación del Decreto de Urgencia N° 038-2020.

En materia de pensiones, el numeral 10.2 se ha precisado que dichas medidas no deben afectar el cálculo de sus pensiones.

El numeral 10.3, regula el supuesto de los trabajadores que tienen a su cargo el cuidado de personas adultas mayores dependientes o que hayan sido diagnosticadas con COVID-19 y se encuentren en recuperación, en el sector público, se incluyen facilidades sea a través de trabajo remoto o con licencia con goce de haber con cargo a compensación; para lo cual el trabajador presenta a su empleador una declaración jurada sujeta a fiscalización. En el caso del sector privado, las medidas y supuestos regulados en el presente numeral se rigen por lo dispuesto en el respectivo reglamento interno de trabajo. Sin perjuicio de lo indicado, el empleador puede aplicar las medidas reguladas en el presente numeral u otras de común acuerdo con los trabajadores.

Por su parte, es necesario tener en cuenta diversos aspectos que contribuyen a que la persona adulta mayor pueda tener acceso a una alimentación nutricionalmente adecuada y a bienes de primera necesidad que le permitan subsistir en condiciones dignas. Cabe señalar que las personas adultas mayores suelen presentar niveles bajos de hemoglobina, de calcio, entre otros, por lo que es trascendental prestar atención a su adecuada nutrición.

El acceso a estos bienes resulta de gran importancia, no solo en el sentido de que se realicen las gestiones de apoyo humanitario para conseguirlos, sino también la forma en que estos son distribuidos. Por lo que las autoridades y entidades privadas de apoyo, deben tener en cuenta que las personas adultas mayores no pueden acceder físicamente a los puntos de distribución o de recojo de dichos bienes, por lo que se deben generar mecanismos adecuados para la distribución.

Teniendo ello en cuenta, se propone agregar el artículo 9, para que, el gobierno nacional, regional y local adopten medidas que permitan el acceso a alimentos de las personas adultas mayores que garanticen una adecuada nutrición; y a otros bienes necesarios para su integridad tales como medicinas, abrigo o productos de higiene.

- **Centros de atención residencial durante la emergencia sanitaria**

Durante la emergencia sanitaria por el COVID-19, se ha evidenciado la particular situación de las personas adultas mayores en situación de abandono, especialmente en calle, por ello, resulta de vital importancia regular su atención en los Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores.

El artículo 12 del proyecto, establece la obligación de los Centros de Atención Residencial o Centros de Atención Temporal para Personas Adultas Mayores a cargo del MIMP, de adoptar las medidas necesarias para garantizar el acogimiento de personas adultas mayores en situación de abandono, de acuerdo con los lineamientos e instrumentos establecidos para este fin, así como las medidas de seguridad personal y sanitarias, comprendidas en las disposiciones vinculadas a la situación de emergencia.

Por su parte, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables como ente rector en materia de atención y protección de personas adultas mayores, tiene la facultad de otorgar la acreditación a los centros de atención para personas adultas mayores privados. Estos centros acogen a personas adultas mayores cuya familia considera que necesita un cuidado especializado, no puede cuidar de ella, u otra circunstancia, siempre teniendo en cuenta la voluntad de la persona adulta mayor.

En la medida en que la atención de las personas adultas mayores es un tema social, el proyecto propone establecer que, para la acreditación respectiva a cargo del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, los centros de atención para personas adultas mayores privados deben garantizar la reserva de espacios para aquellas en situación de riesgo por abandono que tengan una medida de protección temporal emitida por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Con ello, los centros de atención privados contribuyen a que la situación de abandono de las personas adultas mayores cese.

Situación especial presentan los Centros de Atención Temporal para Personas Adultas Mayores, lo cuales, en atención a la modificación realizada al artículo 13 de la Ley de la Persona Adulta Mayor, ingresan como una nueva categoría de Centros, a través de los cuales se ofrecen servicios básicos de alojamiento, alimentación y vestido, dirigidos a la persona adulta mayor, autovalente o dependiente y articula las atenciones médicas que sean necesarias. La Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, no establecía la categoría de Centros de Atención Temporal por lo cual se ha agregado a su artículo 13, asimismo, resultaba necesario regular el establecimiento de espacios especiales para las personas en situación de abandono.

El artículo 13, por su parte, regula la obligación de los responsables de los centros de atención residencial, acreditados o no, de cumplir estrictamente las disposiciones del Ministerio de Salud en materia de bioseguridad, bajo responsabilidad; así como lo dispuesto en el presente artículo durante la emergencia sanitaria. Asimismo, se dispone que cada vez que se requiera un nuevo ingreso de una persona adulta mayor, antes de que esta tenga contacto con el resto de los residentes del centro, el responsable, garantiza que se realice la prueba de descarte del COVID19, pero también, la debe mantener en aislamiento bajo su vigilancia, durante el periodo comprendido entre la realización de la prueba y la obtención del resultado. Ello, debido a que el resultado de la prueba de descarte de COVID19 puede demorar, por lo que durante este tiempo resulta necesario que la persona se encuentre alejada de las demás por el riesgo de contagio, pero también, por su propia integridad para que no sea materia de contagio.

El artículo 14 del proyecto faculta al gobierno nacional, los gobiernos regionales y locales a implementar y administrar Centros de Atención Temporal para Personas Adultas Mayores, cuyos gastos de alimentación y estadía se realizan con cargo a sus presupuestos institucionales; asimismo, los faculta a que implementen dichos centros en alianza con organizaciones privadas a través de convenios de cooperación.

En su implementación estos Centros deben tener una distribución y un diseño accesible, garantizar que la persona adulta mayor esté protegida del frío, el calor u otro efecto climático, además de contar con acceso a servicios de salud, de forma tal que se garantizan sus derechos fundamentales.

De acuerdo con lo establecido en la modificación del artículo 14 referido a la acreditación de los centros de atención para personas adultas mayores públicos o privados, se ha contemplado expresamente que los Centros de Atención Temporal para Personas Adultas Mayores no requieren ser acreditados, pero se encuentran sujetos a supervisión y fiscalización del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Para ello, las entidades que implementen Centros de Atención Temporal remiten la información que solicite el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

Relacionado con la regulación de los Centros de Atención Temporal, se ha precisado en la modificación del artículo 16 la regulación de sus características mínimas, la tercerización de determinados servicios, los requisitos para su funcionamiento, así como el procedimiento para la acreditación, la supervisión y fiscalización, son regulados en el reglamento de la presente ley y en los protocolos respectivos.

Un factor trascendental que se debe de tener en cuenta son las medidas de reintegración de las personas adultas mayores en situación de abandono que se encuentran en los Centros de Atención Temporal cuando cese la situación emergencia.

El artículo 15 del proyecto propone, las siguientes medidas:

1. Acogimiento familiar: es decir el retorno de la persona adulta mayor al seno de una familia, atendiendo a que un derecho fundamental de toda persona es vivir en familia.
2. Servicios de cuidado a cargo de redes de apoyo: tales como personas cercanas que no son familia, la Iglesia u otras organizaciones.
3. Acceso a prestaciones sociales que permitan vivir en condiciones dignas: en todos los casos se evalúa la situación social de la persona adulta mayor y se impulsa el trámite de prestaciones sociales que le correspondan.
4. Ingreso a un Centro de Acogida Residencial público o privado: siendo esta la última opción.

Asimismo, se agrega el artículo 14, para establecer que los responsables de los centros de atención residencial, acreditados o no, deben cumplir estrictamente las disposiciones del Ministerio de Salud en materia de bioseguridad, bajo responsabilidad; así como lo dispuesto en el presente artículo.

Se establece también que en el caso de aquellos Centros que no cumplido con acreditarse, el gobierno local fiscaliza si cuentan con licencia de funcionamiento, no obstante, en el supuesto que se decida su clausura, la ejecución de esta medida se suspende hasta que termine la emergencia sanitaria, salvo que por disposiciones de la Autoridad Sanitaria corresponda el desplazamiento de las personas adultas mayores que ahí residen y este se ejecute de forma adecuada, poniendo en conocimiento al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables para las acciones que correspondan de acuerdo a sus competencias. Ningún gobierno local puede disponer el traslado de las personas adultas mayores de los Centros sin que haya sido autorizado por la Autoridad Sanitaria. Esta medida se ha incluido debido a que, si bien pueden existir Centros que no han cumplido con solicitar su acreditación, en estos momentos de emergencia sanitaria, se debe priorizar la adecuada protección de la persona adulta mayor, la cual, al darse un cierre de este, quedarían en desprotección aquella población que no tiene otro lugar en donde residir. Sin embargo, la Tercer Disposición Complementario Final, establece que los centros de atención para personas adultas mayores que no cuenten con la acreditación del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables tienen un plazo máximo de ciento veinte (120) días luego de culminada la emergencia sanitaria, para solicitar su acreditación respectiva. Este plazo se debe a que para la acreditación se deben de cumplir con una serie de requisitos, entre ellos, la licencia de funcionamiento que incluye inspecciones técnicas, que conllevan plazos para obtenerla; la elaboración de reglamento interno, plan de trabajo, el acondicionamiento de espacios accesibles y adecuado.

Por su parte, a través de las acciones de monitoreo y supervisión de dichos centros se ha podido evidenciar que la causa del contagio de los adultos mayores residentes se debe el ingreso y salida del personal. Por ello, resulta trascendental establecer que el servicio en los centros de atención residencial debe brindarse con personal que permanezca en dichos centros en tanto dure la medida de aislamiento social obligatorio

y hasta el término de la emergencia sanitaria. Se ha establecido la posibilidad de hacer cambios cada quince (15) días, siempre que previamente dicho personal se realice una prueba molecular de descarte del COVID-19 y el resultado sea negativo.

En este supuesto, el/la empleador/a y el/la trabajador/a, en función al régimen laboral al que pertenezca, acuerdan por escrito las condiciones para dar cumplimiento a la disposición. En el caso de las personas trabajadoras que se queden en el Centro, el acuerdo debe establecer la compensación de horas adicionales de labor al terminar el aislamiento u otro beneficio compensatorio; en el caso de las personas trabajadoras que no permanezcan en el Centro, el acuerdo debe establecer la forma en que dichas horas serán compensadas con posterioridad o descontadas de otros beneficios que tenga el trabajador/a.

- **Deberes de la familia**

La persona adulta mayor se enriquece con la presencia de sus familiares con quienes puede compartir sus inquietudes, reocupaciones o planes. La familia es la primaria de apoyo emocional y juega un papel fundamental, proporcionando sentimientos de arraigo, seguridad, capacidad, autoestima, confianza y apoyo social en la persona adulta mayor. En opinión de las personas mayores, las relaciones con la familia son una fuente esencial de bienestar y es la tercera condición más importante para la calidad de vida.<sup>17</sup>

Así, el derecho a vivir en familia de la persona adulta mayor genera la obligación de los y las integrantes del grupo familiar de procurar que la misma permanezca dentro de su entorno familiar y en comunidad. Esta obligación debe ser mucho más intensa durante la emergencia sanitaria, pues la persona adulta mayor enfrenta una vulnerabilidad aún más profunda.

Es por ello, que resulta necesario que el incumplimiento de los deberes de los demás miembros de la familia para con sus adultos mayores, sobre todo cuando esta, por la inacción de su familia, se vea privada de alimentos o cuidados indispensables o lo lleven a la mendicidad o abandono, sea puesto en conocimiento del Ministerio Público para que evalúe si se configura algún delito en agravio de las personas adultas mayores.

El artículo 17 establece la obligación de que el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil establece un trámite de emergencia para que las personas adultas mayores en situación de abandono cuenten con el documento nacional de identidad, que les facilite el ejercicio de sus derechos fundamentales.

Finalmente, debido a la importancia del cumplimiento de estas medidas, el artículo 18 establece que el incumplimiento o inobservancia de las obligaciones establecidas en el presente Decreto Legislativo genera responsabilidad administrativa, civil o penal, según corresponda.

<sup>17</sup><https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/06/Informe20132.pdf>

#### IV. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La protección y la atención de las personas adultas mayores durante esta emergencia sanitaria por el COVID19 resulta fundamental debido a los altos efectos nocivos sobre esta población vulnerable. En este sentido, es responsabilidad del Estado fortalecer los mecanismos y acciones para la atención integral y protección adecuada de la persona adulta mayor durante la emergencia declarada mediante el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, en aras de proteger sus derechos fundamentales.

Según el Censo Nacional 2017, en el país existe un total de 3 497 576 personas adultas mayores, distribuidas en las 196 provincias, de las cuales Lima cuenta con 1 208 563 adultos mayores, lo que equivale al 35% de la población.

Respecto a los adultos mayores que radican en Lima, el distrito con el que cuenta mayor población es San Juan de Lurigancho que cuenta con 100,822 personas adultas mayores, seguido de San Martín de Porres con 82 970.

Por su parte, de acuerdo con el Padrón General de Hogares, existen 6 282, 635 personas adultas mayores, estando la mayor cantidad de ellas en Lima, donde hay 2 085, 900 personas de este grupo poblacional.

DEPARTAMENTO	CANTIDAD DE PROVINCIAS	CANTIDAD DE PAM CENSO 2017	CANTIDAD PAM PGH
AMAZONAS	7	39,300	78,920
ANCASH	20	147,261	276,360
APURIMAC	7	51,207	99,280
AREQUIPA	8	172,180	257,655
AYACUCHO	11	73,258	135,448
CAJAMARCA	13	160,521	317,683
CALLAO	1	123,157	224,621
CUSCO	13	133,805	237,355
HUANCAVELICA	7	45,411	84,993
HUANUCO	11	77,331	150,078
ICA	5	98,913	175,045
JUNIN	9	140,971	259,601
LA LIBERTAD	12	213,311	388,176
LAMBAYEQUE	3	150,270	262,482
LIMA	10	1,208,563	2,085,900
LORETO	8	77,085	155,998
MADRE DE DIOS	3	8,287	15,931
MOQUEGUA	3	23,137	37,864
PASCO	3	24,670	45,098
PIURA	8	206,888	396,449
PUNO	13	152,249	272,907
SAN MARTIN	10	73,649	142,549
TACNA	4	35,156	62,326
TUMBES	3	22,141	39,759
UCAYALI	4	38,855	80,175
<b>Total general</b>	<b>196</b>	<b>3,497,576</b>	<b>6,282,653</b>

En el Perú existen 633 mil 590 adultos mayores de 70 años y más que viven solos, según boletín de INEI sobre las PAM ultimo trimestre 2019. Ellos representan el 38,4% del total de población de ese grupo de edad. Cabe precisar que, de este total, un 61,8% vive con otra persona igualmente mayor de edad, que puede ser el o la cónyuge u otra persona adulta mayor con quien les una alguna relación de parentesco o amistad. Un 38,2% viven completamente solos, es decir, en un hogar unipersonal.

Respecto a las personas adultas mayores que sufren violencia, durante el primer trimestre del 2020 se han presentado 2,694 casos de algún tipo de violencia hacia las personas adultas mayores, según información estadística del Programa Nacional AURORA. Al respecto de los tipos de violencia reportados (violencia Económica o Patrimonial, Psicológica, Física y sexual), a nivel nacional existe 1,771 casos de violencia Psicológica, lo que equivale 66% de la totalidad de los casos de violencia presentado; asimismo, en Lima Metropolitana se han presentado 606 casos.

Etiquetas de fila	CANTIDAD DE PAM CON Violencia Económica o Patrimonial	CANTIDAD DE PAM CON Violencia Psicológica	CANTIDAD DE PAM CON Violencia Física	CANTIDAD DE PAM CON Violencia Sexual	TOTAL GENERAL
AMAZONAS	1	10	6	1	18
ANCASH	15	75	33	3	126
APURIMAC	1	23	10	1	35
AREQUIPA	6	220	92	6	324
AYACUCHO	1	44	30	2	77
CAJAMARCA	15	25	17	1	58
CALLAO	2	75	26	1	104
CUSCO	1	102	41	3	147
HUANCAVELICA	0	13	5	0	18
HUANUCO	0	53	14	5	72
ICA	1	54	46	0	101
JUNIN	6	81	33	0	120
LA LIBERTAD	2	46	35	3	86
LAMBAYEQUE	0	43	26	0	69
LIMA METROPOLITANA	14	606	246	5	871
LIMA PROVINCIA	0	93	42	1	136
LORETO	0	16	4	0	20
MADRE DE DIOS	0	9	11	0	20
MOQUEGUA	0	9	8	3	20
PASCO	0	5	5	0	10
PIURA	0	54	18	0	72
PUNO	1	31	35	0	67
SAN MARTIN	1	29	14	3	47
TACNA	1	30	7	0	38
TUMBES	0	22	10	0	32
UCAYALI	0	3	3	0	6
(en blanco)					0
<b>Total general</b>	<b>68</b>	<b>1,771</b>	<b>817</b>	<b>38</b>	<b>2,694</b>

Respecto al tema de riesgo por el estado de salud, de acuerdo con el INEI, el 82,7% de la población adulta mayor femenina presentó algún problema de salud crónico. En la población masculina, este problema de salud afecta al 73,6%, habiendo 9,1 puntos porcentuales de diferencia entre ambos.

Por otro lado, las mujeres residentes en el resto urbano (84,5 %) son las que más padecen de problemas de salud crónico, en tanto que en Lima Metropolitana y el área rural, son el 82,2% y 80,6%, respectivamente. En todos los ámbitos geográficos, menor proporción de hombres que de mujeres adultas mayores padecen de problemas de salud crónico. Según el boletín de INEI sobre las PAM ultimo trimestre 2019, el problema de salud crónico comprende a la población que reportó padecer enfermedades crónicas (artritis, hipertensión, asma, reumatismo, diabetes, TBC, VIH, colesterol, etc.) o malestares crónicos.

En el trimestre de análisis, del total de la población que padece alguna discapacidad el 50,9% son adultos mayores, es decir tienen de 60 a más años. En el caso de las mujeres que padecen alguna discapacidad el 56,3% son adultas mayores, mientras que en los hombres es 45,9%. Esto muestra una diferencia de 10,4 puntos porcentuales entre ambos sexos, donde la mujer adulta mayor es quien más padece de algún tipo de discapacidad.

La incidencia de discapacidad es mayor en el área rural (57,3%) comparada con en el área urbana (48,5%). Por grupos de edad, de los adultos mayores que presentan alguna discapacidad, el 14,8% tienen de 60 a 70 años y el 36,1% de 71 a más años. Según el tipo de discapacidad que afecta a la población adulta mayor, el 29,8% tiene dificultad para usar brazos y piernas, el 13,8% dificultad para oír, el 12,2% para ver y el 5,1% para entender o aprender, entre los principales.

En tanto, el 36,5% de los adultos mayores con alguna discapacidad tienen dos o más discapacidades.

Atendiendo a ello, resulta fundamental establecer mecanismos y medidas que protejan a esta población objetivo, en la medida en que las mismas son más vulnerables en las situaciones de emergencia, por lo que aprobación de este decreto legislativo generarán los siguientes beneficios y costos durante esta situación de emergencia:

- Visibilizará la necesidad de tomar **medidas diferenciadas para la persona adulta** mayor durante la emergencia sanitaria, lo cual facilita la ejecución de las políticas en tanto se podrá dar una atención integral a dicha población objetivo, teniendo en cuenta que la edad va generando otro tipo de necesidades, especialmente cuando dicha población está en riesgo.
- El **acceso a la información** por parte de quienes tiene a cargo el diseño y ejecución de políticas o acciones resulta beneficioso porque permite identificar de manera exacta a la población que necesita el apoyo, así como para realizar el seguimiento nominal de las intervenciones. Esto no va a generar costos adicionales al Erario Nacional, en la medida en que no se exige que se genere información nueva, sino que se comparta aquella que ya está en los registros de las entidades. Por el contrario, esta medida al facilitar el acceso a la información de otras entidades disminuye los costos de las entidades que conllevaría que cada vez que se tome una decisión, se tenga que generar una base de datos por cada entidad.
- Respecto a las **medidas de protección temporal de urgencia**, el decreto legislativo busca orientar las acciones de los operadores, que ya vienen trabajando en el dictado de las medidas de protección temporal. En ese sentido, el decreto legislativo marca a nivel normativo una ruta de acción que se viene dando en la práctica, antes de que se dictara la emergencia sanitaria, pero que se ha venido reforzando durante la misma. Los beneficios de esta intervención conjunta se reflejan en la adecuada atención de las personas

adultas mayores que presentan situaciones de riesgo, especialmente de aquellas que se encuentran en situación de abandono en calle que son las que más se han visto afectadas por el COVID19 en tanto no pueden cumplir con las medidas de aislamiento social. Asimismo, las modificaciones relacionadas con las medidas de protección reducen los costos de las acciones de identificación de la población adulta mayor en situación de abandono pues limita los exámenes de diagnóstico que estas necesitan, solo a aquellos relacionados con la emergencia sanitaria, agilizando su ingreso a un centro de atención residencial. Se acelera la búsqueda de redes familiares por parte de la Policía Nacional del Perú, lo cual puede realizarse en este contexto en que las personas familiares de los adultos mayores están en sus hogares.

Es de señalar que la operatividad presupuestal de las medidas de protección temporal se encuentra dentro del alcance el Programa Presupuestal N.º 142: "Acceso de Personas Adultas Mayores a Servicios Especializados", contemplando las actividades siguientes:

- Identificación, selección y derivación de personas adultas mayores en situación en riesgo.
- Medidas de Protección Temporal para Personas Adultas Mayores en situación de riesgo o desprotección.

En ese sentido, la ruta de acción propuesta en el decreto legislativo no genera costos adicionales al Estado toda vez que se cuenta con un programa presupuestal para la atención de las personas adultas mayores.

- Respecto a la **regulación de los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor**, la regulación vigente la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, establece cuáles son sus funciones las cuales vienen ejerciendo desde antes de la emergencia sanitaria. La propuesta normativa, en el marco de las funciones que ya realizaban, precisa aquellas obligaciones que les corresponde como espacios locales para la participación e integración social, económica y cultural de la persona adulta mayor. Así, el decreto legislativo establece la obligación de que brinden la información de sus registros de las personas adultas mayores inscritas de su jurisdicción; ser la instancia de articulación local de apoyo, lo cual se complementa con la existencia de las red de soporte y/o comunitarios que tengan bajo su cobertura a personas adultas mayores, en el marco de lo establecido en el Decreto de Urgencia 026-2020, Decreto de Urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del coronavirus (covid-19) en el territorio nacional, estableciendo la creación de la Red de Soporte para el Adulto Mayor con alto riesgo y la Persona con Discapacidad Severa, en la cual participan los gobiernos locales. Asimismo, se incluye la gestión de las alertas en el marco de dicha Red de Soporte.

Existen 657 distritos a nivel nacional que cuentan con Ordenanza Municipal de creación, de los cuales 85 se encuentran en Lima, siendo de precisar que San

Juan de Lurigancho y San Martín de Porres, que son los distritos con mayor cantidad de PAM si cuentan con CIAM implementado. A través de ellos se canalizarán las disposiciones establecidas en el decreto legislativo, el cual no exige la creación de nuevos Centros.

- Las disposiciones en materia de salud generan el beneficio de poder brindar una mejor y pronta atención a la población más vulnerable de esta pandemia. Los adultos mayores al presentar enfermedades coronarias, hipertensión, diabetes, infartos, cáncer, enfermedades respiratorias y reumatismo. Las condiciones de emergencia aceleran el deterioro de la PAM si no tienen una adecuada evaluación, tratamiento y medicación, sobre todo de forma oportuna. En este sentido, la atención en salud debe ser oportuna y pensando en sus necesidades específicas debido a la reducción de la movilidad, de la fortaleza muscular, de las capacidades sensoriales, visión y audición, que impide que pueda protegerse de la emergencia por sí sola, por ello las medidas adoptadas en salud durante la emergencia son beneficiosas en tanto se generarán protocolos de atención pensando en estas necesidades, lo cual incluye la atención a través de mecanismos accesibles como telesalud. Esto no genera costos debido a que estos canales de atención ya existen, pero deben ponerse al servicio de la población adulta mayor.

En el caso de la exigencia de las pruebas de descarte de las personas adultas mayores en situación de riesgo que ingresan a los servicios del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y al personal que los atiende, cabe señalar que el beneficio de esta disposición se basa en que la población que ingresa a los centros residenciales son aquellas que han sufrido abandono en calle, por lo que su exposición al coronavirus ha sido constante, razón por la cual resulta necesario descartar el contagio, pues de otra manera se pone en riesgo a las personas adultas mayores que ya vienen residiendo en el centro y al personal a cargo. Por su parte, este descarte, también resulta importante, en caso alguna persona adulta mayor que ya reside en dichos centros presente síntomas de la enfermedad. En este caso, también resulta importante el descarte, además del aislamiento, para poder tener conocimiento de si se ha contagiado a otros residentes en el Centro. Esta medida no genera costos adicionales, pues el gobierno viene realizando de manera constante la compra de reactivos para el descarte del COVID-19 cuya cantidad supera las necesidades de descarte en los servicios del MIMP.

- Asimismo, es importante establecer que en los casos de las personas que estando albergadas hayan arrojado resultados positivos de COVID-19, estas sean aisladas inmediatamente, pero también trasladadas a un centro de aislamiento o de tratamiento especializado de COVID-19 para su cuidado. Esto responde a la necesidad de tener un especial cuidado con las personas adultas mayores con resultados positivos debido a su fragilidad, por ello, la necesidad de que sean trasladados a un espacio donde sean monitoreados. Esto no implica gastos adicionales debido a que existen ya los lugares de aislamiento

implementados, lo que se necesita es la priorización de la atención de la población objetivo.

- Las disposiciones en materia laboral y de seguridad social, generan un beneficio directo para las personas adultas mayores pues ellas se encuentran usualmente excluidas de ofertas laborales, programas de microcrédito y otras actividades productivas de ayuda y transferencias monetarias, por lo que al momento de que se presentan situaciones de emergencia como estas, ellas no cuentan con oportunidades para resguardarse económica ni socialmente.

El proyecto de Decreto Legislativo buscar establecer disposiciones respecto a la persona adulta mayor que se encuentra laborando, para lo cual se señala que se debe priorizar el trabajo remoto, y de ser el caso las labores del puesto de trabajo no sean compatible con el trabajo remoto, cuidando que dicha persona no se exponga a riesgos de contagio.

Se establece la opción que, debido a la naturaleza de las labores, no se pueda realizar trabajo remoto, corresponde otorgar una licencia remunerada con cargo a compensación al culminar la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19. En el caso del sector privado, las medidas y supuestos regulados en el presente numeral se rigen por lo dispuesto en los Decretos de Urgencia N° 026-2020 y 038-2020, y el Decreto Supremo N° 011-2020-TR, Decreto Supremo que establece normas complementarias para la aplicación del Decreto de Urgencia N° 038-2020. Con lo cual, la regulación privada se rige por lo que ya ha sido establecido en las normas sobre la materia.

Las medidas en materia laboral durante la emergencia sanitaria, dirigidas para el sector público, incluyen facilidades para los trabajadores que tienen a su cargo el cuidado de personas adultas mayores dependientes o que hayan sido diagnosticadas con COVID-19 y se encuentren en recuperación, sea a través de trabajo remoto o con licencia con goce de haber con cargo a compensación; para lo cual el trabajador presenta a su empleador una declaración jurada sujeta a fiscalización. En el caso del sector privado, las medidas y supuestos regulados en el presente numeral se rigen por lo dispuesto en el respectivo reglamento interno de trabajo. Sin perjuicio de lo indicado, el empleador puede aplicar las medidas reguladas en el presente numeral u otras de común acuerdo con los trabajadores.

Según el Censo 2017 existe un total de 1 374 603 adultos mayores que forman parte de la población económicamente activa, entre las edades de 60 a más de 95 años, encontrándose en Lima la mayor población con 465 942. Estas personas se verán beneficiadas con las medidas establecidas pues no verán afectada su actividad económica ni su salud. Con ello, las empresas tampoco se verán afectadas, porque a cambio de ello, se negociarán condiciones que permitan que continúen con su actividad laboral o con una compensación posterior.

Asimismo, teniendo en cuenta que las personas adultas mayores en general, son la más vulnerables en esta pandemia, se tiene que tomar medidas para que este hecho, ajeno a su voluntad, no afecte su situación laboral. Para lo cual se beneficia a la población adulta mayor para que las medidas no perjudiquen el cálculo de sus pensiones, cual se realiza conforme a la normativa que regula el respectivo régimen pensionario de la persona adulta mayor. Estas disposiciones son coherentes con las normas existentes y la naturaleza de los sistemas pensionarios. En el caso del sistema nacional, de fondo común, y con cálculo para la determinación de la pensión, a partir de años de aportes y edad, no se afecta la pensión con reconocimiento ficto de aportes. En el caso del sistema privado, de ahorro individual (CIC), si bien no hay obligatoriedad del aporte a dicha cuenta, la persona tiene la posibilidad de realizar un aporte facultativo, e incluso cabe la posibilidad de superada la cuarentena haga un aporte mayor. Hay que tomar en cuenta además que la rentabilidad de los fondos financieramente se ha visto afectada por la situación económica a nivel mundial.

Respecto a las facilidades para los cuidadores de personas adultas mayores dependientes o que hayan sido diagnosticadas con COVID-19 y se encuentren en recuperación, no se podría tener un cálculo de las personas adultas mayores dependientes contagiada o en recuperación, para poder tener el universo de cuidadores en estas circunstancias, no obstante se genera un beneficio evidente al establecer esta disposición, pues garantizará el cuidado de la salud de las personas, y además el empleador no se verá afectado porque se le exigirá también el trabajo remoto o con licencia con goce de haber con cargo a compensación; además, estará sujeto a que el trabajador acredite la situación antes señalada y se firme una declaración jurada.

- **Las disposiciones relacionadas con el acceso a alimentos y bienes de primera necesidad** generan un beneficio para las personas adulta mayores quienes durante las emergencias su capacidad de alimentación es a menudo es afectada por la ausencia de puntos accesibles de distribución de la ayuda alimentaria adecuada a su condición, raciones demasiado pesadas para llevar, incapacidad para preparar alimentos y una tendencia a compartir sus raciones de comida con otros miembros de su familia. Así, se establece en este decreto legislativo que la distribución de alimentos u otros bienes sea haga de manera accesible, como la entrega a domicilio, que ya ha venido siendo practicada y que además cumple con las disposiciones del gobierno en materia de aislamiento social. Respecto a la entrega de apoyos económicos, también es una práctica que se viene dando, aunque de manera aislada por la entidad bancaria y por otras del sector privado, por lo que este decreto legislativo, establece una obligación general al respecto, y no generará costos adicionales. Cabe señalar que las entidades cuentan actualmente con presupuesto que no se está utilizando en las actividades cotidianas y que corresponde encausar a servicios que se adapten a las necesidades de las personas.

- Un aspecto de suma importancia para el beneficio de la población adulta mayor que se encuentra en situación de abandono es la regulación de los Centros de Atención Residencial, los cuales deben de implementar medidas de bioseguridad que protejan la vida de las personas.

En el caso de los **centros de atención residencial**, estos han venido presentando inconvenientes respecto a la situación de las personas que prestan servicios. Como se tiene conocimiento, la medida más efectiva para evitar el contagio por el COVID19 es evitar el contacto con personas que podrían estar infectadas.

El tratamiento de esta medida no ha sido uniforme y se han dado casos en los cuales el personal que atiende a las personas adultas mayores en los centros, no se quedan permanentemente en ellos y se han producido contagios al interior de este. Por ello, resulta necesario aprobar medidas que regulen esta situación, para proteger adecuadamente a las personas adultas mayores al interior de los centros de atención, estableciendo la obligación de permanecer en dichos centros en tanto dure la medida de aislamiento obligatorio, para ello, se han establecido que se puede acordar con el empleador las medidas que sean más adecuada tanto para el trabajador como para la empresa.

Asimismo, en tanto la emergencia sanitaria nos obliga a priorizar medidas de protección de la salud e integridad de la población, se establece los centros que no han solicitado aún su acreditación, los gobiernos locales pueden ejercer su función de fiscalización, pero suspendida a la ejecución luego de la emergencia sanitaria, salvo que la autoridad sanitaria establezca lo contrario. Ello se debe puede resultar más gravoso el traslado de las personas adultas mayores a otros centros o a donde sus familiares. Por ello, esta decisión no puede ser tomada por la autoridad local, sino por la autoridad sanitaria. En ese sentido, esta medida resulta beneficiosa porque sin eliminar las funciones de los gobiernos locales, se privilegia la protección de las personas adultas mayores.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables ha acreditado a 92 Centros de Atención para personas adultas Mayores. No obstante, se tienen identificado un total de 230 Centros de Atención de tipo residencial que cuentan con personas adultas mayores albergadas, siendo de precisar que durante el periodo de aislamiento social algunos Centros han sido clausurados, cerrados o ya no cuentan con adultos mayores toda vez que los mismos han regresado con sus familiares.

Los Centros activos vienen albergando a 6,385 adultos mayores, siendo los Centros de Lima donde se encuentra albergada la mayor cantidad de adultos mayores, siendo la suma de 4, 185, lo que equivale al 66%.

En ese sentido, las medidas dispuestas, van a beneficiar a 6,385 personas adultas mayores que actualmente residen en los Centros de Atención.

Por su parte, teniendo en cuenta la cantidad de Centros y de personas adultas mayores residiendo en ellos, existen aproximadamente 2,554 técnicos de enfermería y cuidadores que vienen laborando en los Centros de Atención, calculo que se ha realizado teniendo en consideración que el Reglamento de la Ley N° 3040, Ley de la Persona Adulta Mayor, señala que los Centros de Atención Residencial Geriátrico y Mixto deben contar con un (01) técnicos de enfermería y (01) cuidador por cada 5 usuarios. Adicional a la cifra antes señala se debe considerar también al personal de limpieza y cocina que labora en los Centros.

- Respecto a la creación de centros de atención temporal para personas adultas mayores, durante la emergencia sanitaria, estos ya se han venido creando por los gobiernos locales, a través de alianzas con el sector privado u otras entidades. Por ello, la norma no señala una exigencia de implementación, sino la posibilidad de que ello ocurra. Si este supuesto se da, lo que sí regula la norma son los requisitos que deben de cumplirse y la asistencia técnica obligatoria por parte del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

En cinco (05) distritos del país se han instalado refugios temporales, en los cuales se viene albergando a 194 personas adultas mayores que se encuentran en riesgo de vulnerabilidad, siendo el más grande el ubicado en la Plaza de Acho, "La Casa de Todos", el cual cuenta con 125 personas adultas mayores. Con estas disposiciones dicha población se verá beneficiada con la asesoría y supervisión del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, para velar que dichos Centros cuenten con las debidas condiciones de habitabilidad.

- Asimismo, teniendo en cuenta el término de la emergencia, se ha previsto las acciones que se realizarán con los adultos mayores que estuvieron alojados en centros de atención temporal. Debido a que la situación de ingreso a un centro temporal puede ser diversa, se tiene que realizar nuevas evaluaciones de seguimiento, para que determinen su nueva situación jurídica.
- **Respecto a los deberes familiares, se debe tener en cuenta que** La edad avanzada usualmente conlleva pobreza y soledad. Las emergencias suelen *"causar caos y descomposición social, y tiene un impacto particularmente negativo en las personas mayores."*<sup>18</sup> En este punto es de resaltar la situación de las personas adultas mayores que viven solas, o de aquellas que se encuentran en centros residenciales. Más aún en esta pandemia en la cual lo óptimo es que no se tenga ningún contacto con otras personas ajenas al entorno de la persona adulta mayor. Por lo tanto, la necesidad de que los familiares estén más pendientes y se hagan cargo de las necesidades de sus adultos mayores se hace más latente en este escenario, por ello, se refuerzan las obligaciones

---

<sup>18</sup><http://www.helpagela.org/queacutem-hacemos/emergencias/personas-mayores-en-emergencias/>

familiares, evidenciando que, en caso de incumplimiento, el Ministerio Público evaluará si se configuran delitos en agravio de las personas adultas mayores.

En conclusión, las iniciativas contenidas en la presente norma serán financiadas con cargo a los presupuestos de las instituciones involucradas y no ocasiona gastos adicionales al Estado, por lo que no supone una demanda adicional al erario, en tanto su ejecución se enmarca en las funciones y obligaciones de las entidades involucradas. Más aún, su vigencia permitirá impulsar las acciones necesarias y urgentes que se requieren para la atención y protección de las personas adultas mayores durante la emergencia sanitaria.

#### **V. ANÁLISIS DE IMPACTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL**

La propuesta de normativa tiene como objeto fortalecer los mecanismos y acciones para la atención y protección adecuada de la persona adulta mayor que resulten necesarios durante la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19. Por ello, a través de esta propuesta, se establecen medidas que permiten una atención más eficaz para la protección de los derechos de personas adultas mayores y como consecuencia de lo antes señalado se ha considerado efectuar la modificación e incorporación de algunos artículos la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor.

En ese sentido, se incorpora el artículo 26-A a la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor y se realizan modificación a los artículos 13, 14, 16, 25 y 26 de dicha Ley.

Es importante resaltar que las medidas establecidas en el presente decreto legislativo impactan directamente en la atención y protección de las personas adultas mayores durante la emergencia sanitaria por COVID-19, estableciendo a través de una norma con rango de ley las acciones que corresponden.



**PODER EJECUTIVO****DECRETOS LEGISLATIVOS****DECRETO LEGISLATIVO  
Nº 1473**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

POR CUANTO:

Que, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, se dispuso el aislamiento social obligatorio por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del COVID-19, medida que se prorrogó con el Decreto Supremo N° 051-2020-PCM, el Decreto Supremo N° 064-2020-PCM, y el Decreto Supremo N° 075-2020-PCM hasta el 10 de mayo de 2020;

Que, el Congreso de la República mediante Ley N° 31011, Ley que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en diversas materias para la atención de la emergencia sanitaria producida por el COVID-19, por un plazo de cuarenta y cinco (45) días calendario;

Que, el numeral 1 del artículo 2 de la Ley N° 31011, Ley que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en diversas materias para la atención de la emergencia sanitaria producida por el COVID-19, establece la facultad del Poder Ejecutivo para legislar en materia de salud, con el objetivo de dictar medidas que permitan la adecuada y plena prestación de los servicios de prevención y atención de salud para las personas contagiadas y con riesgo de contagio por COVID-19;

Que, mediante Resolución de Dirección Ejecutiva N° 031-2020-FONDECYT-DE de fecha 30 de marzo de 2020, la Unidad Ejecutora FONDECYT del Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica-CONCYTEC, efectuó la Convocatoria del Esquema Financiero 067-2020-01 denominado "Proyectos Especiales: Respuesta al COVID-19", con la finalidad de financiar proyectos o estudios de investigación relacionados a las siguientes temáticas: a) Desarrollo y/o Validación de Sistemas de Detección, b) Telesalud y Salud Móvil, c) Desarrollos Tecnológicos e Innovación, d) Tratamiento, y e) Estudios Epidemiológicos y Sociales. Dicho concurso contiene un procedimiento simplificado elaborado en respuesta a la emergencia resultante de la pandemia del Coronavirus COVID-19 y la necesidad de contar con soluciones efectivas y rápidas para las necesidades generadas surgidas como consecuencia de la referida pandemia;

Que, considerando que los proyectos de investigación que se financien en el marco del referido Concurso y sus modalidades contribuirán a mejorar los servicios de prevención, control y atención de salud para las personas contagiadas y con riesgo de contagio por COVID-19;

Que, en tal sentido, es necesario establecer disposiciones especiales que regulen las transferencias financieras u otorgamiento de subvenciones a favor de entidades públicas y universidades privadas, para el cofinanciamiento de programas o proyectos en el marco de la Convocatoria del Esquema Financiero 067-2020-01 denominado "Proyectos Especiales: Respuesta al COVID-19" y sus modalidades;

De conformidad con lo establecido en el artículo 104 de la Constitución Política del Perú y en ejercicio de las facultades delegadas de conformidad con el numeral 1 del artículo 2 de la Ley N° 31011, Ley que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en diversas materias para la atención de la emergencia sanitaria producida por el COVID-19;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,  
Con cargo a dar cuenta al Congreso de la República  
Ha dado el Decreto Legislativo siguiente:

**DECRETO LEGISLATIVO QUE ESTABLECE  
DISPOSICIONES ESPECIALES QUE REGULAN  
LAS TRANSFERENCIAS FINANCIERAS U  
OTORGAMIENTO DE SUBVENCIONES PARA  
EL COFINANCIAMIENTO DE PROGRAMAS  
O PROYECTOS EN EL MARCO DE LA  
CONVOCATORIA DEL ESQUEMA  
FINANCIERO 067-2020-01 DENOMINADO  
"PROYECTOS ESPECIALES:  
RESPUESTA AL COVID-19"**

**Artículo 1. Objeto**

1.1 Autorízase, excepcionalmente, durante el Año Fiscal 2020, al Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica – CONCYTEC a realizar transferencias financieras a favor de entidades públicas del Gobierno Nacional, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, incluidas las universidades públicas, u otorgar subvenciones a favor de universidades privadas para el cofinanciamiento de programas o proyectos que resulten ganadores de la Convocatoria del Esquema Financiero 067-2020-01 denominado "Proyectos Especiales: Respuesta al COVID-19" y sus modalidades. Dichas transferencias financieras y otorgamiento de subvenciones, según corresponda, se aprueban mediante resolución del/la titular del CONCYTEC, previo informe de la Unidad Ejecutora Fondo Nacional de Desarrollo Científico, Tecnológico y de Innovación Tecnológica-FONDECYT, de la Oficina de Presupuesto y de la Oficina de Asesoría Jurídica o las que hagan sus veces en el Pliego. La referida resolución se publica en el Diario Oficial El Peruano.

1.2 Las transferencias financieras u otorgamiento de subvenciones a que se refiere el numeral precedente se realizan sin contar con la previa suscripción del convenio respectivo entre el FONDECYT y las entidades públicas o universidades privadas, debiendo suscribirse los convenios correspondientes en un plazo máximo de cuarenta y cinco (45) días calendario posteriores a la culminación del Estado de Emergencia Nacional establecido mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, y prorrogado mediante el Decreto Supremo N° 051-2020-PCM, el Decreto Supremo N° 064-2020-PCM y el Decreto Supremo N° 075-2020-PCM, o un (1) mes antes de que concluya el programa o proyecto de investigación que se cofinancia lo que ocurra primero.

**Artículo 2. Financiamiento**

Dispóngase que lo establecido en el presente Decreto Legislativo se financia con cargo al presupuesto institucional del Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica – CONCYTEC, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

**Artículo 3. Refrendo**

El presente Decreto Legislativo es refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros y la Ministra de Economía y Finanzas.

POR TANTO:

Mando se publique y cumpla, dando cuenta al Congreso de la República.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los dos días del mes de mayo del año dos mil veinte.

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO  
Presidente de la República

VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS  
Presidente del Consejo de Ministros

MARÍA ANTONIETA ALVA LUPERDI  
Ministra de Economía y Finanzas

1865986-1

**DECRETO LEGISLATIVO  
Nº 1474**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

POR CUANTO:

Que, el Congreso de la República mediante Ley Nº 31011, Ley que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en diversas materias para la atención de la emergencia sanitaria producida por el COVID-19; delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en diversas materias para la atención de la emergencia sanitaria producida por el COVID-19, por el término de cuarenta y cinco (45) días calendario;

Que, el numeral 7) del artículo 2 del citado dispositivo legal, delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en materia de prevención y protección de las personas en situación de vulnerabilidad (personas en situación de pobreza, mujeres e integrantes del grupo familiar, personas adultas mayores, personas con discapacidad, pueblos indígenas u originarios, personas en establecimientos penitenciarios y centros juveniles) para establecer programas, acciones y mecanismos que permitan su atención y faciliten la asistencia alimentaria, mientras dure la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19;

Que, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables tiene por competencia la promoción y protección de los derechos de las personas adultas mayores, sobre la cual ejerce rectoría de conformidad al literal h) del artículo 5 del Decreto Legislativo 1098, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en concordancia con el artículo 3 de la Ley Nº 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, el cual establece el deber de dicho sector de supervisar, fiscalizar, sancionar, registrar información, monitorear y realizar las evaluaciones de las políticas, planes, programas y servicios en favor de esta población;

Que, por su parte, el artículo 25 de la Ley Nº 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, establece que el Estado, en sus tres niveles de gobierno, a través de sus órganos competentes, brinda protección social a la persona adulta mayor que se encuentre en las situaciones de riesgo, tales como: pobreza o pobreza extrema, dependencia o fragilidad, o sufra trastorno físico o deterioro cognitivo que la incapacite o que haga que ponga en riesgo a otras personas;

Que, ante la llegada del COVID-19 al territorio nacional, se aprueba el Decreto Supremo Nº 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19;

Que, mediante Decreto Supremo Nº 044-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, se dispuso el aislamiento social obligatorio por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del COVID-19, medida que se prorrogó con el Decreto Supremo Nº 051-2020-PCM, el Decreto Supremo Nº 064-2020-PCM, y el Decreto Supremo Nº 075-2020-PCM hasta el 10 de mayo de 2020;

Que, las personas adultas mayores son sujetos de derecho y protección especial ante la situación de emergencia sanitaria generada por el COVID-19, sin discriminación alguna, por lo que el Estado ha tomado acciones para su protección, tales como la aprobación del Decreto de Urgencia Nº 026-2020, Decreto de Urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus (COVID-19), en el territorio nacional, que aprueba la organización y desarrollo de una Red de Soporte para el Adulto Mayor con Alto Riesgo y la Persona con Discapacidad Severa; cuyo diseño ha sido aprobado mediante Decreto Supremo Nº 005-2020-MIDIS, Decreto Supremo que aprueba el diseño de la Red de Soporte para la persona adulta mayor con alto riesgo y la persona con discapacidad severa;

Que, la emergencia sanitaria afecta en mayor medida a las personas adultas mayores debido a los cambios en su sistema inmunológico y sus condiciones de salud subyacentes, por lo que requieren especial atención ante el posible contagio de esta enfermedad;

De conformidad con lo establecido en el artículo 104 de la Constitución Política del Perú; y, por el numeral 7 del artículo 2 de la Ley Nº 31011, Ley que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en diversas materias para la atención de la emergencia sanitaria producida por el COVID-19; y

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y, Con cargo a dar cuenta al Congreso de la República; Ha dado el Decreto Legislativo siguiente:

**DECRETO LEGISLATIVO QUE FORTALECE LOS MECANISMOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA PERSONA ADULTA MAYOR DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA OCASIONADA POR EL COVID-19**

**Artículo 1. Objeto**

El presente Decreto Legislativo tiene por objeto fortalecer los mecanismos y acciones para la atención integral y protección adecuada de la persona adulta mayor que resulten necesarios durante la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, declarada mediante el Decreto Supremo Nº 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, en adelante emergencia sanitaria.

**Artículo 2. Finalidad**

El presente Decreto Legislativo tiene por finalidad garantizar la prevención, atención y protección de las personas adultas mayores durante la emergencia sanitaria.

**Artículo 3. Ámbito de Aplicación**

El presente Decreto Legislativo es de aplicación a todas las entidades públicas y privadas involucradas en la prevención, atención integral y protección de las personas adultas mayores.

**Artículo 4. Deberes del Estado**

4.1 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.

4.2 Estas acciones reconocen a la persona adulta mayor como sujeto de derecho y como ciudadano/a activo/a en diferentes roles, sin distinción alguna, tomando en cuenta aquellas situaciones en las cuales se encuentran en situación de riesgo.

4.3 El Estado, en sus tres niveles de gobierno, desarrolla las acciones del presente Decreto Legislativo aplicando los enfoques de derechos humanos, género, intergeneracional, interculturalidad, gerontológico e inclusivo o de atención a la diversidad, bajo el principio de igualdad y no discriminación.

**Artículo 5. Información sobre personas adultas mayores**

5.1 Toda entidad pública y privada tiene el deber de brindar información sobre las personas adultas mayores, a las autoridades encargadas de las acciones de su protección y atención integral, así como de la ejecución y el seguimiento de dichas acciones durante la emergencia sanitaria. Las autoridades encargadas utilizan dicha información para garantizar que las acciones de protección y atención integral lleguen a todas las personas adultas mayores, así como para realizar el seguimiento nominal

de sus intervenciones, el registro y la evaluación de estas. La entrega de la información solicitada se realiza en un plazo no mayor a dos (2) días desde que fue solicitada por la entidad, la que puede ser requerida y remitida vía correo electrónico.

5.2. La información de cada persona adulta mayor de carácter personal está sujeta a las normas contempladas en Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.

#### **Artículo 6. Medidas de protección temporal durante la emergencia sanitaria**

6.1 Durante la emergencia sanitaria, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en el marco de sus competencias, dicta medidas de protección temporal a favor de la persona adulta mayor que se encuentre en las situaciones de riesgo señaladas en los literales a), b), c), d) y e) del artículo 25 de la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor; así como medidas de protección temporal de urgencia en los supuestos de abandono establecidos en los literales d) y e) del artículo 25 de la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor.

6.2 Las medidas de protección temporal de urgencia se emiten en el plazo máximo de cuarenta y ocho (48) horas, luego de tener los resultados de la evaluación médica que corresponda, y de realizada la evaluación social y psicológica, en los formatos y medios tecnológicos disponibles. En el caso de los exámenes de diagnóstico, los centros de atención residencial y los centros de atención temporal, exigen para el ingreso de la persona adulta mayor solo aquellos exámenes relacionados con la emergencia sanitaria, es decir, mediante los cuales se comprueba si la persona adulta mayor tiene COVID-19.

6.3 En el caso de personas adultas mayores en situación de abandono, las acciones de búsqueda de sus redes familiares a las que hace referencia el numeral 26-A.2 del artículo 26 de la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, se realizan en el plazo de veinticuatro (24) horas, computado a partir de la identificación de la persona adulta mayor a cargo de la Policía Nacional del Perú.

6.4 Los exámenes de diagnóstico a los que hace referencia el numeral 26-A.3, del artículo 26 de la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor distintos a los indicados en el numeral 6.2 del presente artículo, se realizan con posterioridad al ingreso al centro y en el plazo de veinticuatro (24) horas contadas a partir de que el establecimiento de salud toma conocimiento del caso. Dichos exámenes se realizan en la sede del Centro de Atención Residencial o del Centro de Atención Temporal a donde es derivada la persona adulta mayor.

6.5 Las medidas de protección temporal y las medidas de protección temporal de urgencia, a favor de las personas adultas mayores en situación de riesgo, son de obligatorio cumplimiento para las entidades públicas y privadas que se identifiquen en la respectiva resolución directoral y se mantienen vigentes en tanto persistan las condiciones de riesgo de la persona adulta mayor. Culminada la emergencia sanitaria, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables evalúa la continuidad de dichas medidas o, si resulta necesaria, su ampliación o modificación.

#### **Artículo 7. Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor**

7.1 Los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor para contribuir a la atención de las personas adultas mayores en su localidad durante la emergencia sanitaria, tienen las siguientes obligaciones:

a) Brindar la información que tienen en sus registros sobre las personas adultas mayores de su jurisdicción, en el ámbito de su competencia, a las entidades locales y nacionales para las acciones de atención y protección de la persona adulta mayor en el marco de la emergencia sanitaria.

b) Ser la instancia de articulación local de apoyo a las personas adultas mayores de su localidad, y con las redes

de soporte o comunitarios que tengan bajo su cobertura a personas adultas mayores.

c) Atender las necesidades de la población adulta mayor, con pertinencia cultural, en el marco de las competencias de los gobiernos locales, en coordinación con las organizaciones de y para las personas adultas mayores, siempre que se respeten las medidas de aislamiento social.

d) Generar herramientas para la adecuada atención de las personas adultas mayores durante la emergencia sanitaria.

e) Gestionar la atención de alertas reportadas sobre personas adultas mayores por la Red de Soporte de la Persona Adulta Mayor con Alto Riesgo y Personas con Discapacidad Severa, para la prevención y control del COVID-19.

7.2 Los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor actualizan el registro nominal de personas adultas mayores de su localidad, así como de sus principales necesidades y características culturales con la finalidad de garantizar los servicios que demandan.

7.3 Los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor informan al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables sobre los servicios que implementan y la población adulta mayor beneficiaria, cuando se requiera y a través de los mecanismos que determine dicho ministerio.

7.4 En aquellos lugares donde aún no se hayan creado Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor, el cumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo está a cargo de la Gerencia de Desarrollo Social o la que haga sus veces en el gobierno local.

#### **Artículo 8. Atención en salud durante la emergencia sanitaria**

8.1 El Ministerio de Salud y el Seguro Social de Salud-ESSALUD establecen protocolos de atención diferenciada a las personas adultas mayores durante la emergencia sanitaria, que incluyen medidas que den respuesta inmediata a las necesidades de salud, el abastecimiento de medicinas, soporte psicológico y nutricional. Asimismo, aseguran la atención a través de mecanismos accesibles como la atención a domicilio o a través del uso de medios informáticos como telesalud. En este último caso, siempre que con ello se garantice una atención inmediata e integral de la persona adulta mayor.

8.2 La atención en salud a las personas adultas mayores durante la emergencia sanitaria, incluye la atención en salud mental cuando sea necesaria. Especialmente, en el caso de aquellas personas en situación de abandono que presenten sintomatología relacionada con enfermedad mental, estas son atendidas de urgencia en los centros de salud mental.

8.3 Las entidades señaladas en el presente artículo, en la implementación de su servicio de atención telefónica, establecen la derivación específica y adecuada para la atención de los casos que reportan los centros de atención residencial de personas adultas mayores, con la finalidad de brindar una orientación inmediata.

#### **Artículo 9. Descarte de COVID-19 en el caso de personas adultas mayores en situación de riesgo**

9.1 El Seguro Social de Salud - ESSALUD y el Ministerio de Salud, según corresponda, disponen de manera inmediata, la realización de pruebas de descarte del COVID-19, de la persona adulta mayor en situación de riesgo que ingresa a los servicios del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y al personal que los atiende, a fin de garantizar su derecho a la salud y evitar el contagio, en el contexto de la emergencia sanitaria. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables comunica a dichas entidades, de manera telefónica u otro medio electrónico de comunicación inmediata, el ingreso de la persona adulta mayor.

9.2 Asimismo, en caso de sospecha de contagio del COVID-19 de una persona adulta mayor que se

encuentre en un Centro de Atención Residencial público o privado, o en un Centro de Atención Temporal, o de quienes la atienden, el responsable de dicho centro, en coordinación con la autoridad sanitaria, asegura su atención, tratamiento, cuidados y aislamiento preventivo hasta su plena recuperación, y realiza las pruebas a los demás residentes y al personal para evitar el contagio. La autoridad sanitaria comunica los resultados de la prueba de Covid-19 que realice al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables de forma inmediata.

9.3 En el caso de personas adultas mayores albergadas con resultado positivo de COVID-19, los centros de atención residencial, públicos o privados, y los centros de atención temporal, disponen su aislamiento respecto a los demás residentes. El Seguro Social de Salud –ESSALUD o el Ministerio de Salud disponen su evacuación inmediata a un centro de aislamiento o de tratamiento especializado de COVID-19 para su cuidado hasta su plena recuperación, teniendo en cuenta el estado de salud de cada persona.

9.4 Asimismo, en casos de sospecha de contagio del COVID-19 de una persona adulta mayor que se encuentre en su domicilio, o de quienes la atienden, el personal de salud en coordinación con los familiares del adulto mayor o su cuidador/a, aseguran su atención, tratamiento y cuidados hasta su plena recuperación, así como realizan las pruebas de descarte a los familiares o cuidadores/as.

#### **Artículo 10. Medidas en materia laboral y de seguridad social**

10.1 Las medidas en materia laboral durante la emergencia sanitaria, dirigidas para el sector público, incluyen disposiciones relacionadas con el acceso y continuidad del vínculo laboral de la persona adulta mayor que labora, priorizando el trabajo remoto, cuidando siempre que esta no se exponga a riesgos de contagio. En caso la naturaleza de las labores del puesto de trabajo no sea compatible con el trabajo remoto, corresponde otorgar una licencia remunerada con cargo a compensación al culminar la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19. En el caso del sector privado, las medidas y supuestos regulados en el presente numeral se rigen por lo dispuesto en los Decretos de Urgencia N° 026-2020, Decreto de Urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional, y el Decreto de Urgencia N° 038-2020, Decreto de Urgencia que establece medidas complementarias para mitigar los efectos económicos causados a los trabajadores y empleadores ante el COVID-19 y otras medidas, y el Decreto Supremo N° 011-2020-TR, Decreto Supremo que establece normas complementarias para la aplicación del Decreto de Urgencia N° 038-2020.

10.2 Las medidas en materia laboral no perjudican el cálculo de las pensiones de la persona adulta mayor, el cual se realiza conforme a la normativa que regula el respectivo régimen pensionario.

10.3 Las medidas en materia laboral durante la emergencia sanitaria, dirigidas para el sector público, incluyen facilidades para los trabajadores que tienen a su cargo el cuidado de personas adultas mayores dependientes o que hayan sido diagnosticadas con COVID-19 y se encuentren en recuperación, sea a través de trabajo remoto o con licencia con goce de haber con cargo a compensación; para lo cual el trabajador presenta a su empleador una declaración jurada sujeta a fiscalización. En el caso del sector privado, las medidas y supuestos regulados en el presente numeral se rigen por lo dispuesto en el respectivo reglamento interno de trabajo. Sin perjuicio de lo indicado, el empleador puede aplicar las medidas reguladas en el presente numeral u otras de común acuerdo con los trabajadores.

#### **Artículo 11. Acceso a alimentos y bienes de primera necesidad**

11.1 El gobierno nacional, regional y local, durante la emergencia sanitaria, adoptan medidas que permitan

el acceso a alimentos de las personas adultas mayores, que garanticen una adecuada nutrición; y a otros bienes necesarios para su integridad considerando el contexto cultural, tales como medicinas, abrigo o productos de higiene o apoyos económicos.

11.2 Para ello, se establecen centros de distribución accesibles, mecanismos de entrega a domicilio, u otros mecanismos que faciliten el acceso a dichos productos o bienes de primera necesidad, sin exponerlos a situaciones de riesgo para su salud e integridad.

11.3 En el caso de la entrega de los apoyos económicos que se realicen a través del Banco de la Nación, esta entidad facilita dicha entrega en el domicilio de la persona adulta mayor o en los centros de atención para personas adultas mayores o centros de atención temporal para personas adultas mayores, tomando estrictas medidas de bioseguridad. En este último supuesto, las autoridades o los responsables de los centros remiten la información necesaria a los encargados de realizar el cobro del subsidio o apoyo económico que permita su entrega oportuna.

11.4 Las donaciones que gestionen las entidades públicas durante la emergencia sanitaria, consideran las necesidades especiales de la persona adulta mayor, relacionadas con necesidades médicas, de movilidad, limpieza, alimentación reforzada, entre otros; para lo cual se organizan paquetes de distribución bajo esos criterios y los de seguridad sanitaria.

11.5 Los gobiernos locales priorizan la entrega de alimentos, así como las donaciones referidas a los bienes señalados en el numeral precedente, a los centros de atención residencial de personas adultas mayores de su jurisdicción, de acuerdo a la evaluación que se realice y en la medida de las necesidades de estos, a fin de coadyuvar a la adecuada prestación de servicios y atención de las personas adultas mayores de sus comunidades, durante la emergencia sanitaria.

#### **Artículo 12. Centros de Atención Residencial del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables**

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, a través de los centros de atención residencial o centros de atención temporal para personas adultas mayores a su cargo, adopta 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, comprendidas en las disposiciones vinculadas a la emergencia sanitaria, tanto para las personas residentes como para los profesionales que brindan el servicio.

#### **Artículo 13. Centros de Atención Residencial**

13.1 Los responsables de los centros de atención residencial, acreditados o no, cumplen estrictamente las disposiciones del Ministerio de Salud en materia de bioseguridad, bajo responsabilidad; así como lo dispuesto en el presente artículo durante la emergencia sanitaria. Cuando se produzca un nuevo ingreso de una persona adulta mayor, antes que esta tenga contacto con los residentes, el responsable del centro, además de garantizar que se realice la prueba de descarte del COVID-19, la mantiene en aislamiento bajo su vigilancia, durante el periodo comprendido entre la realización de la prueba y la obtención del resultado.

13.2 En el caso de los centros no acreditados, el gobierno local fiscaliza si cuentan con licencia de funcionamiento, no obstante, en el supuesto que se decida su clausura, la ejecución de esta medida se suspende hasta que termine la emergencia sanitaria, salvo que por disposiciones de la autoridad sanitaria corresponda el desplazamiento de las personas adultas mayores residentes y este se ejecute de forma adecuada. Dicha medida se pone en conocimiento al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables para las acciones que correspondan de acuerdo a sus competencias. Ningún gobierno local puede disponer el traslado de las personas adultas mayores de los centros sin que haya sido autorizado por la autoridad sanitaria.

13.3 El servicio en los centros de atención residencial se brinda con personal que permanezca en dichos centros en tanto dure la medida de aislamiento social obligatorio y hasta el término de la emergencia sanitaria. Se pueden realizar cambios de personal cada quince (15) días, siempre que previamente el personal de reemplazo se realice una prueba molecular de descarte del COVID-19 y el resultado sea negativo. En el periodo comprendido entre la realización de la prueba y la obtención del resultado, el personal de reemplazo se mantiene en aislamiento bajo la vigilancia del responsable del centro.

13.4 Los responsables de los centros establecen la implementación del servicio con el personal estrictamente necesario para el adecuado funcionamiento de estos y el cuidado de las personas adultas mayores, con la finalidad de evitar el contagio de los residentes en dichos establecimientos, en el marco de las disposiciones señaladas en el numeral 13.1 del presente artículo y las emitidas por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en el marco de sus competencias. Ningún Centro de Atención Residencial, acreditado o no, puede dejar de atender a la población adulta mayor, bajo responsabilidad, salvo la ejecución de un traslado de sus residentes por disposición o recomendación de la autoridad sanitaria.

13.5 El/la empleador/a y el/la trabajador/a, en función al régimen laboral al que pertenezca, acuerdan por escrito las condiciones para dar cumplimiento a lo dispuesto en los numerales 13.3 y 13.4 del presente artículo. Las horas adicionales de trabajo y su compensación se regulan conforme a ley.

13.6 Los responsables de los centros de atención residencial públicos y privados establecen espacios para que el personal a su cargo pernocte en sus centros, de manera adecuada y sin afectar los derechos de las personas adultas mayores y las medidas sanitarias vigentes.

13.7 Los gobiernos locales remiten al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables la información de los centros de atención residencial privados no acreditados de los que tengan conocimiento en el ejercicio de sus funciones, con la finalidad que el citado ministerio brinde la asistencia técnica para el cumplimiento del presente artículo y evalúe su posterior acreditación, en el marco de la normativa aplicable.

13.8 Los gobiernos locales procuran la implementación de Centros de Aislamiento Temporal en sus jurisdicciones, en coordinación con las autoridades sanitarias, para facilitar el traslado de las personas adultas mayores que no cuenten con espacios seguros para cumplir el aislamiento obligatorio, atendiendo a la especial situación de vulnerabilidad de esta población, durante la emergencia sanitaria. Culminada la emergencia sanitaria se procede conforme a lo señalado en el artículo 15 de la presente norma.

#### **Artículo 14. Centros de Atención Temporal para Personas Adultas Mayores**

14.1 El gobierno nacional, los gobiernos regionales y locales pueden implementar y administrar centros de atención temporal para personas adultas mayores, durante la emergencia sanitaria, cuyos gastos de alimentación y estadía se realizan con cargo a sus presupuestos institucionales; asimismo, pueden implementar dichos centros en alianza con organizaciones privadas a través de convenios de cooperación u otros mecanismos ágiles para su ejecución. Dichas entidades comunican al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables la necesidad y la posibilidad de implementar los centros de atención temporal para la asistencia técnica correspondiente.

14.2 Los centros de atención temporal para personas adultas mayores tienen una distribución y diseño accesibles, a fin de garantizar que la persona adulta mayor esté protegida del frío, el calor u otro efecto climático, además de contar con acceso a servicios básicos y de salud.

14.3 La entidad que implemente un centro de atención temporal empadrona a las personas adultas mayores y

gestionar el descarte del COVID-19 antes de su ingreso. Asimismo, remite la información que solicite el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables en el ejercicio de su función de supervisión y fiscalización. Para estos centros son aplicables las disposiciones del presente Decreto Legislativo en lo que corresponda.

#### **Artículo 15. Medidas para la reintegración luego de la emergencia**

15.1. Las personas adultas mayores que fueron ingresadas a centros de atención temporal se reintegran a través de las siguientes medidas:

- a) Acogimiento familiar.
- b) Servicios de cuidado a cargo de redes de apoyo.
- c) Acceso a prestaciones sociales que permitan vivir en condiciones dignas.
- d) Ingreso a un Centro de Acogida Residencial público o privado.

15.2 El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables dicta las medidas de protección temporal complementarias para determinar la situación de la persona adulta mayor luego del periodo de emergencia sanitaria; asimismo, realiza las gestiones que correspondan para que, como última medida, se cumpla con el ingreso a un Centro de Acogida Residencial.

#### **Artículo 16. Deberes de los familiares**

Cuando el incumplimiento de los familiares de la persona adulta mayor en relación con los deberes señalados en el numeral 7.1 del artículo 7 de la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, implique que la persona adulta mayor sea privada de alimentos o cuidados indispensables, lo lleven a la mendicidad o al abandono, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables o la autoridad que conozca el caso, remite esta información al Ministerio Público para que evalúe e investigue la configuración de algún delito en agravio de las personas adultas mayores. Asimismo, pone en conocimiento de dicho caso a la Dirección General de Defensa Pública y Acceso a la Justicia del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, para el otorgamiento de la asistencia legal según corresponda.

#### **Artículo 17. Documento Nacional de Identidad**

El Registro Nacional de Identificación y Estado Civil establece un trámite de emergencia para que la persona adulta mayor en situación de abandono cuente con el Documento Nacional de Identidad (DNI), para facilitar el ejercicio de sus derechos fundamentales.

#### **Artículo 18. Responsabilidad**

El incumplimiento o inobservancia de las obligaciones establecidas en el presente Decreto Legislativo genera responsabilidad administrativa, civil o penal, según corresponda.

#### **Artículo 19. Financiamiento**

El presente Decreto Legislativo se financia con los recursos de los pliegos presupuestales involucrados sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

#### **Artículo 20. Refrendo**

El presente Decreto Legislativo es refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros, la Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, el Ministro de Salud, la Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo, el Ministro de Justicia y Derechos Humanos, y el Ministro del Interior.

#### **DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES**

##### **Primera.- Medidas de protección temporal en los lugares donde no se ha implementado el servicio**

En aquellos lugares donde no se ha implementado el servicio de medidas de protección temporal y medidas de protección temporal de urgencia, a favor de las

personas adultas mayores, su otorgamiento queda a cargo del órgano jurisdiccional competente del Poder Judicial, el que coordina con la Policía Nacional del Perú, la Fiscalía de Familia de su jurisdicción o la que haga sus veces y los gobiernos locales, para la realización de la evaluación psicológica, social y la ejecución de las medidas dictadas, en el marco de lo establecido en el presente Decreto Legislativo. El Poder Judicial comunica al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en el término de la distancia, las medidas de protección temporal dictadas a través de los mecanismos de notificación o medios tecnológicos disponibles, en concordancia con lo establecido en el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

#### Segunda.- Descarte de COVID-19 en los centros de atención residencial

En el plazo de siete (7) días calendario, el Ministerio de Salud en coordinación con el Seguro Social de Salud - ESSALUD realiza el descarte de COVID-19 a los/las usuarios/as de los centros de atención residencial públicos y privados, acreditados o no, con la finalidad de proteger la integridad de quienes residen en dichos centros, incluyendo aquellos que están a cargo de las sociedades de beneficencia, así como al personal a cargo de las personas adultas mayores.

#### Tercera.- Acreditación de Centros de Atención para Personas Adultas Mayores

Los centros de atención para personas adultas mayores que no cuenten con la acreditación del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables tienen un plazo máximo de ciento veinte (120) días, luego de culminada la emergencia sanitaria, para solicitar su acreditación respectiva.

#### Cuarta.- Remisión de información de personas adultas mayores

Los bancos de datos que contengan información sobre personas adultas mayores, que hayan sido generados por entidades públicas durante la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, así como la información respecto a la implementación de lo dispuesto en el presente Decreto Legislativo, son puestas a disposición del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables cuando este lo requiera, en un plazo no mayor de cinco (5) días de solicitada, con la finalidad de compilar, procesar, organizar la información y dar cuenta de las acciones realizadas por el Estado.

#### Quinta.- Situación de los Centros de Atención Noche durante la emergencia

Los centros de atención noche pueden hacer las veces de centro de atención residencial para las personas adultas mayores usuarias de sus servicios que no tengan donde permanecer durante la emergencia sanitaria, siempre que esa sea su voluntad. En este caso, son aplicables las disposiciones del presente Decreto Legislativo referidas a los centros de atención residencial, en lo que corresponda.

#### DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS MODIFICATORIAS

#### Primera.- Incorporación del artículo 26-A a Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor

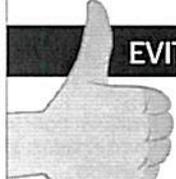
Incorpórase el artículo 26-A a la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, en los siguientes términos:

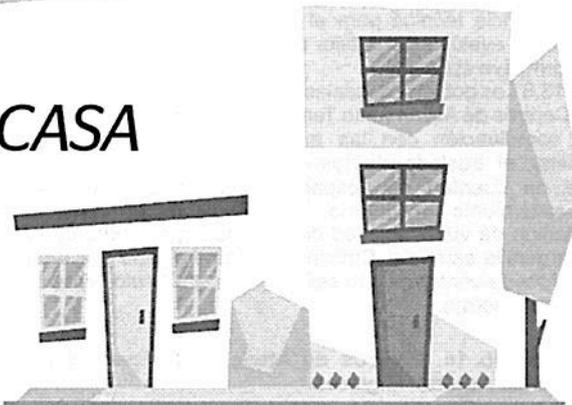
#### "Artículo 26-A. Medidas de protección temporal para personas en situación de abandono

26-A.1. Toda persona que tenga conocimiento de personas adultas mayores en situación de abandono comunica este hecho a la Policía Nacional del Perú.

 **Editora Perú**

**YO ME QUEDO EN CASA  
POR MÍ, POR TI Y  
POR TODOS**

 **EVITEMOS EL COVID-19**



**#QuédateEnCasa**

MANTÉNGASE INFORMADO A TRAVÉS  
DE NUESTROS MEDIOS DE COMUNICACIÓN



DIARIO OFICIAL DEL BICENTENARIO

**El Peruano**

[www.elperuano.pe](http://www.elperuano.pe)

**andina**  
AGENCIA PERUANA DE NOTICIAS

[www.andina.pe](http://www.andina.pe)

[www.editoraperu.com.pe](http://www.editoraperu.com.pe)

26-A.2 La Policía Nacional del Perú, en los casos del numeral precedente, o en el desempeño de sus funciones, en las acciones de patrullaje, vigilancia u operativos dispuestos, encuentra a una persona adulta mayor en situación de abandono, la identifica y realizar la búsqueda inmediata de sus redes familiares de acuerdo a la información brindada por la misma persona o los resultados que arroje la búsqueda en el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil. En caso la Policía Nacional del Perú identifique a los familiares de la persona adulta mayor, les exhorta a cumplir con su deber de asistencia familiar e informarles sobre las posibles responsabilidades penales ante el incumplimiento. En el caso que no se logre identificar a la persona adulta mayor o no existan redes familiares, la Policía Nacional del Perú comunica tal situación al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables para que realice las evaluaciones correspondientes para el dictado de la medida de protección.

26-A.3. Cuando la persona adulta mayor en situación de abandono requiera exámenes médicos para ingresar a un Centro de Atención Residencial, especialmente en situaciones de emergencia, se realizan las pericias correspondientes en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses del Ministerio Público, tales como el certificado de lesiones, psicossomático, y de biología forense. En caso el Centro de Atención Residencial considere que se requieren exámenes adicionales por algún criterio objetivo relacionado con el estado de salud de la persona adulta mayor, el Ministerio de Salud, ESSALUD, Sanidad de la Fuerzas Armadas y Policiales, están obligados a realizar los exámenes médicos, incluyendo los exámenes de salud mental, según corresponda, pudiendo ser atendida mediante el servicio de emergencia.

26-A.4. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables o el Poder Judicial, según corresponda, realiza todas las acciones necesarias para que, antes de dictar la medida de protección temporal de ingreso a un Centro de Atención Residencial, la persona adulta mayor sea acogida por su familia o redes de apoyo social. La medida de ingreso en un Centro de Atención Residencial es excepcional, y se dicta solo cuando la persona adulta mayor no tiene referentes familiares o se ponga en peligro su integridad."

SEGUNDA.- Modificaciones a la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor

Modifícanse los artículos 13, 14, 16, 25 y 26 de la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, en los siguientes términos:

#### "Artículo 13.- Definición

Los centros de atención para personas adultas mayores son espacios públicos o privados acreditados por el Estado donde se prestan servicios de atención integral e integrada o básica especializada dirigidos a las personas adultas mayores, de acuerdo a sus necesidades de cuidado.

Los centros de atención para personas adultas mayores pueden ser:

- a) Centro de atención residencial. Ofrece servicios de atención integral a la persona adulta mayor autovalente o dependiente. Puede ser gerontológico, geriátrico o mixto.
- b) Centro de atención de día. Ofrece servicios dirigidos a la persona adulta mayor en situación de autovalencia, fragilidad o dependencia (leve y moderada) en el transcurso del día, manteniendo un horario establecido por el centro.
- c) Centro de atención de noche. Ofrece servicios básicos de alojamiento nocturno, alimentación y vestido, dirigidos a la persona adulta mayor autovalente.
- d) Centro de atención temporal. Ofrece servicios básicos de alojamiento, alimentación y vestido, dirigidos a la persona adulta mayor, autovalente o dependiente, durante situaciones de emergencia, articulando las atenciones médicas que sean necesarias.
- e) Otros que establezca el reglamento."

#### "Artículo 14.- Acreditación

14.1 Los centros de atención para personas adultas mayores públicos o privados que cuenten con licencia de funcionamiento solicitan su acreditación en el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, antes del inicio de sus actividades.

14.2 Ningún centro de atención para personas adultas mayores funciona sin la acreditación respectiva y ninguna dependencia del Estado deriva a personas adultas mayores a los centros de atención no acreditados, bajo responsabilidad.

14.3 Para la acreditación respectiva, los centros de atención para personas adultas mayores privados, garantizan la reserva de espacios para personas adultas mayores en situación de riesgo por abandono que tengan una medida de protección temporal de urgencia emitida por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. La cantidad de espacios y los requisitos se establecen en el Reglamento.

14.4 Los centros de atención temporal para personas adultas mayores no requieren ser acreditados, pero se encuentran sujetos a los lineamientos, supervisión y fiscalización del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables."

#### "Artículo 16. Regulación de los centros de atención

La regulación de las características mínimas de los centros de atención para personas adultas mayores, la tercerización de determinados servicios, los requisitos para su funcionamiento, así como el procedimiento para la acreditación, la supervisión y fiscalización, son regulados en el reglamento de la presente Ley y en los protocolos respectivos."

#### "Artículo 25. Situaciones de riesgo

25.1 El Estado, en sus tres niveles de gobierno, a través de sus órganos competentes, brinda protección social a la persona adulta mayor que se encuentre en las siguientes situaciones de riesgo:

- a) Pobreza o pobreza extrema.
- b) Dependencia.
- c) Fragilidad.
- d) Víctimas de cualquier tipo de violencia en el ámbito familiar, sea violencia física, psicológica, sexual, económica o por abandono, la cual es atendida en función a lo regulado en la Ley N°30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.
- e) Víctimas de violencia social o institucional, sea violencia física, psicológica, sexual, económica o por abandono sea en calle, centros de salud, establecimientos penitenciarios u otra circunstancia.

25.2 El Reglamento desarrolla los supuestos a través de los cuales se configuran las situaciones de riesgo."

#### "Artículo 26. Medidas de protección temporal

26.1 El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en el marco de sus competencias, dicta medidas de protección temporal a favor de la persona adulta mayor que se encuentre en las situaciones de riesgo señaladas en el numeral 25.1 del artículo 25; así como medidas de protección temporal de urgencia en los supuestos de abandono establecidos en los literales d) y e) del numeral 25.1 del artículo 25 cuando se produzcan en situaciones de emergencia sanitaria. Cuando en los demás supuestos se incrementa el riesgo, también pueden dictarse medidas de protección temporal de urgencia.

26.2 Las medidas de protección temporal y las medidas de protección temporal de urgencia son de obligatorio cumplimiento para las entidades públicas o privadas o particulares obligados al cumplimiento de las medidas dispuestas. El servicio de dictado de medidas de protección temporal para personas adultas mayores en situación de riesgo a cargo del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, es un servicio esencial durante situaciones de emergencia.

26.3 Para el cumplimiento de lo señalado en los numerales precedentes, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables puede solicitar, en el marco de las funciones y obligaciones establecidas en la presente Ley y sus normas respectivas, el apoyo o la actuación de las siguientes entidades, de acuerdo a sus competencias:

- a) Policía Nacional del Perú.
- b) Ministerio Público.
- c) Poder Judicial.
- d) Ministerio de Salud.
- e) Seguro Social de Salud-ESSALUD.
- f) Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- g) Otras entidades pertinentes.

26.4 El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables en los casos que correspondan solicita al órgano competente del Poder Judicial la emisión de una medida de protección definitiva, para lo cual remite el expediente administrativo con todos los actuados. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables articula con la Dirección General de Defensa Pública y Acceso a la Justicia del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos para el otorgamiento de la asistencia legal según corresponda.

26.5 Todas las entidades públicas y privadas y su personal, tienen el deber de colaborar y brindar atención preferente a las personas adultas mayores y a la autoridad administrativa encargada de la evaluación y dictado de medidas de protección temporal y las medidas de protección temporal de urgencia a su favor.

26.6 La autoridad administrativa encargada de la evaluación y dictado de medidas de protección temporal y medidas de protección temporal de urgencia, a favor de las personas adultas mayores en situación de riesgo, para el ejercicio de sus funciones, está facultada ante toda autoridad administrativa, jurisdiccional, Ministerio Público o Policía Nacional del Perú, a solicitar la información necesaria, incluidos datos personales sensibles, con motivo de los procedimientos a su cargo relativos a personas adultas mayores. Este acceso y tratamiento de datos no requiere consentimiento del titular, ante lo cual la autoridad requirente asume la responsabilidad de su tratamiento, seguridad, confidencialidad y finalidad para la cual fue solicitada, conforme a la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales."

POR TANTO:

Mando se publique y cumpla, dando cuenta al Congreso de la República.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los dos días del mes de mayo del año dos mil veinte.

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO  
Presidente de la República

VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS  
Presidente del Consejo de Ministros

GASTÓN CÉSAR A. RODRIGUEZ LIMO  
Ministro del Interior

FERNANDO R. CASTAÑEDA PORTOCARRERO  
Ministro de Justicia y Derechos Humanos

GLORIA MONTENEGRO FIGUEROA  
Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

VÍCTOR ZAMORA MESÍA  
Ministro de Salud

SYLVIA E. CÁCERES PIZARRO  
Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo

1865986-2

## DECRETO LEGISLATIVO N° 1475

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

POR CUANTO

Que, mediante Ley N° 31011, Ley que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en diversas materias para la atención de la emergencia sanitaria producida por el COVID-19, el Congreso de la República ha delegado en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en diversas materias para la atención de la emergencia sanitaria producida por el COVID-19, por un plazo de cuarenta y cinco (45) días calendario;

Que, por el numeral 9) del artículo 2 del citado dispositivo legal se ha delegado en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en materia de protección a los sectores productivos, extractivos y de servicios, con el objeto de dictar medidas que permitan reactivar y promover la agricultura y riego, pesca artesanal y acuicultura, minería, industria, turismo, artesanía y otros afines, así como las micro, pequeñas, medianas y grandes empresas, en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19;

Que, el artículo 2 de la Ley N° 27790, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Comercio Exterior y Turismo (MINCETUR), establece que el referido Ministerio, en materia de turismo, promueve, orienta y regula la actividad turística, con el fin de impulsar su desarrollo sostenible, incluyendo la promoción, orientación y regulación de la artesanía;

Que, por su parte, el artículo 3 del Reglamento de Organizaciones y Funciones (ROF) del Ministerio de Comercio Exterior y Turismo, modificado mediante Decreto Supremo N° 002-2015-MINCETUR, establece que el MINCETUR promueve, orienta y regula la actividad turística, con el fin de impulsar su desarrollo sostenible, incluyendo la promoción, orientación y regulación de la artesanía;

Que, en ese sentido, es necesario que, en el marco de sus competencias, el MINCETUR destine recursos para reactivar y promover la actividad artesanal, con el objetivo de reducir el impacto del COVID -19 en la economía peruana, impulsando la recuperación económica, el fomento de los canales de promoción y comercialización de la artesanía, y la formalización de las unidades económicas vinculadas a la actividad artesanal (artesanos, asociaciones de artesanos, empresas y cooperativas artesanales) que les permita generar una adecuada oferta que pueda articularse exitosamente en los mercados locales, regionales, nacionales e internacionales;

Que, con la finalidad de contar con los recursos para reactivar y promover la actividad artesanal, resulta necesaria la modificación del literal d) del artículo 42 de la Ley N° 27153, Ley que regula la explotación de los Juegos de Casino y Máquinas Tragamonedas, el cual señala que el quince por ciento de los ingresos provenientes del Impuesto a los Juegos de Casino y Máquinas Tragamonedas constituyen ingresos del MINCETUR, destinados a las tareas de control y fiscalización de los juegos de casino y máquinas tragamonedas y a la promoción del turismo en un setenta por ciento y el treinta por ciento restante para el fomento y desarrollo de los Centros de Innovación Tecnológica (CITES)";

Que, dicha modificación está orientada a que el treinta por ciento destinado al fomento y desarrollo de los Centros de Innovación Tecnológica (CITES) pueda ser destinado también para reactivar y promover la actividad artesanal, con la finalidad de atenuar los efectos ocasionados por el COVID-19;

Que, en ese marco, resulta necesario emitir una norma con rango de ley para disponer la autorización presupuestal correspondiente y la modificación del literal d) del artículo 42 de la Ley N° 27153, Ley que regula la explotación de los Juegos de Casino y Máquinas Tragamonedas;

De conformidad con lo establecido en el numeral 9 del artículo 2 de la Ley N° 31011, Ley que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en diversas materias para